

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Г. М. Заваріка

# КУРОРТНА СПРАВА

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

*Рекомендовано  
Міністерством освіти і науки України  
як навчальний посібник для студентів  
вищих навчальних закладів*

Видавництво  
«Центр учбової літератури»  
Київ – 2015

УДК 711.455(075.8)

ББК 53.549я73

3-13

*Гриф надано  
Міністерством освіти і науки України  
(Лист № 1/11-11007 від 15.07.2014 р.)*

**Рецензенти:**

*А. І. Доценко* – доктор географічних наук, професор кафедри «Обліку та загальноекономічних дисциплін» Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна»;

*Т. П. Тананакіна* – доктор медичних наук, професор, завідувача кафедри фізіології Луганського державного медичного університету;

*Л. П. Шелестова* – доктор медичних наук, доцент кафедри акушерства та гінекології №2 Донецького національного медичного університету ім. М. Горького.

**Заваріка Г. М.** Курортна справа [текст] : навч. посіб. / Г. М. Заваріка. – К. : 3-13 «Центр учбової літератури», 2015. –264с.

**ISBN 978-617-673-358-4**

Навчальний посібник «Курортна справа» розповідає про еволюцію курортів в світі, основні фактори розвитку курортів, систему організації курортної справи в Україні, а також географію курортів світу та України. Наведені характеристики основних курортів світу, перспективи розвитку курортної справи.

Для студентів вищих навчальних закладів, котрі готуються стати фахівцями у сфері туризму, фахівців-науковців, лікарів, викладачів, робітників санаторно-курортної галузі, працівників туристичних фірм та всім зацікавленим розвитком курортів в Україні та за її межами.

УДК 711.455(075.8)

ББК 53.549я73

**ISBN 978-617-673-358-4**

© Заваріка Г. М., 2015.  
© Видавництво «Центр учбової літератури», 2015.

# ЗМІСТ

---

---

|  |            |
|--|------------|
| Вступ . . . . .  | 5          |
| <b>Розділ 1. ЗАРОДЖЕННЯ І РОЗВИТОК КУРОРТІВ В СВІТІ . . . . .</b>              | <b>9</b>   |
| 1.1. Перші згадки про курорти . . . . .  | 9          |
| 1.2. Історія курортів світу . . . . .  | 10         |
| 1.3. Розвиток курортів в Україні . . . . .                                     | 14         |
| 1.4. Роль природно-лікувальних факторів у розвитку курортів. . . . .           | 17         |
| 1.5. Основні біометеорологічні фактори. . . . .                                | 23         |
| 1.6. Методи кліматотерапії . . . . .   | 30         |
| 1.7. Роль фізкультурно-оздоровчих факторів . . . . .                           | 36         |
| <b>Розділ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СПРАВИ . . . . .</b>              | <b>54</b>  |
| 2.1. Класифікація курортів . . . . .   | 54         |
| 2.2. Інноваційні типи курортів . . . . .                                       | 66         |
| 2.3. Організація санаторно-курортного обслуговування. . . . .                  | 75         |
| 2.4. Принципи планування санаторно-курортної діяльності в Україні . . . . .    | 85         |
| 2.5. Державне регулювання курортно-рекреаційної діяльності в Україні . . . . . | 93         |
| 2.6. Організація дієтичного харчування . . . . .                               | 105        |
| <b>Розділ 3. САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ГОСПОДАРСТВО ЄВРОПИ . . . . .</b>              | <b>119</b> |
| 3.1. Сучасний стан курортного господарства Європи . . . . .                    | 119        |
| 3.2. Бальнеологічні курорти Європи . . . . .                                   | 121        |
| 3.3. Кліматичні курорти Європи . . . . .                                       | 129        |
| <b>Розділ 4. ГЕОГРАФІЯ КУРОРТІВ АЗІЇ . . . . .</b>                             | <b>143</b> |
| 4.1. Курортне господарство Азії . . . . .                                      | 143        |
| 4.2. Бальнеологічні курорти Азії . . . . .                                     | 144        |
| 4.3. Кліматокумисолікувальні курорти . . . . .                                 | 146        |
| 4.4. Приморські курорти. . . . .   | 146        |

|   |     |
|---|-----|
| <b>Розділ 5. КУРОРТИ АМЕРИКИ, АФРИКИ, АВСТРАЛІЇ<br/>ТА ОКЕАНІЇ</b> . . . . .                                  | 160 |
| 5.1. Загальна характеристика курортного господарства країн<br>Америци, Африки, Австралії та Океанії . . . . . | 160 |
| 5.2. Курортне господарство країн Америци . . . . .  | 160 |
| 5.3. Курорти Африки. . . . .  | 163 |
| 5.4. Курорти Австралії та Океанії . . . . .   | 164 |
| <b>Розділ 6. КУРОРТНИЙ КОМПЛЕКС УКРАЇНИ</b> . . . . .   | 169 |
| 6.1. Характерика курортного комплексу України . . . . .   | 169 |
| 6.2. Територіальна структура курортного комплексу України . . . . .   | 172 |
| 6.3. Курортна система України . . . . .   | 175 |
| 6.4. Функціональна структура рекреаційної системи<br>Південного Криму. . . . .                                | 177 |
| 6.5. Рекреаційна система Карпатського регіону . . . . .   | 181 |
| <b>Розділ 7. ОХОРОНА КУРОРТНИХ РЕСУРСІВ<br/>ВІД ВИСНАЖЕННЯ І ЗАБРУДНЕННЯ</b> . . . . .                        | 194 |
| 7.1. Організація служби охорони курортних і<br>гідромінеральних ресурсів та контролю за їх складом . . . . .  | 194 |
| 7.2. Методика і організація робіт по встановленню округів<br>санітарної охорони . . . . .                     | 197 |
| ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК . . . . .   | 200 |
| СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ . . . . .  | 206 |
| ДОДАТКИ . . . . .   | 211 |

## **ВСТУП**

---

---

Сьогодні здоров'я людей – проблема державного масштабу і одним з найефективніших засобів його зміцнення є оздоровлення в санаторно-курортних умовах. Значимість санаторно-курортного лікування обумовлена триваючим процесом передчасного старіння населення і високим рівнем захворюваності дорослого населення, підлітків і дітей. Курорти мають у своєму розпорядженні практично всі відомі у світі типи лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших природних лікувальних факторів, ресурси яких забезпечують існуючу потребу і перспективу розвитку курортного комплексу країн. Про ефективність санаторно-курортного лікування свідчить, наприклад те, що після долікування в санаторії хворі в 3-4 рази частіше і в 1,5-2,5 рази швидше повертаються до продуктивної праці. У результаті курсу санаторного лікування та оздоровлення в 2-4 рази знижується рівень працевтрат по хворобі.

Отримані наукові факти переконливо свідчать, що після санаторно-го етапу долікування хворих з інфарктом міокарда, порушеннями мозкового кровообігу; після операцій на серці, великих судинах – при використанні різних природних лікувальних факторів, при мінімальних витратах часу значно скорочуються терміни тимчасової непрацездатності, істотно знижується рівень інвалідизації, різко збільшується частка пацієнтів, які повернулися після важкої недуги до праці і активного життя. Крім того, науковими дослідженнями доведено, що в умовах санаторію досягаються найкращі показники в реабілітації осіб, які постраждали внаслідок нещасних випадків на виробництві та профзахворювань, в оздоровленні часто хворіючих осіб, які проживають в екологічно несприятливих регіонах.

Збільшення темпів розвитку індустрії туризму в світі, зростання обсягів і розширення географії туристських потоків, культурного обміну між країнами і цивілізаціями суттєво відображається на вимогах керівників вітчизняних туристичних підприємств до професійної компетентності своїх працівників в царині курортної справи. Тому підготовлений навчальний посібник «Курортна справа» є актуальною та своєчасною навчально-методичною працею, яка своїм змістом здатна заповнити наявну порожнечу видань даної тематики на вітчизняному науковому обрії.

Як показує проведений моніторинг, до недавнього часу в Україні не було видано жодного навчального посібника з цієї дисципліни, оскільки вона має більш звужений характер. Тому зазначене видання частко-

во заповнило цю прогалину, оскільки розвиток курортів як в світі, так і в Україні зокрема, вельми потрібні. В цьому сенсі навчальний посібник вигідно вирізняється, передусім тим, що в ньому всебічно характеризуються особливості еволюції курортів світу та сучасної України, показується взаємозв'язок між розвитком курортів та умовами географічного середовища.

Курортний бізнес – один з найприбутковіших секторів індустрії туризму, що є її структурним осердям. Для третини людства на початку ХХІ ст. нормою є принаймні раз у рік проводити відпустку чи вихідні на курорті. А так званий золотий мільярд населення планети з багатих постіндустріальних країн проводить дозвілля у фешенебельних курортних центрах не менше двох разів у рік, крім того, є регулярним споживачем рекреаційно-курортного продукту під час недільних рекреаційних циклів та туристичних поїздок з утилітарною, професійною, діловою чи іншою метою.

Ринок курортно-рекреаційного туризму практично всеосяжний, тобто охоплює всі верстви, вікові, соціальні й етнічні групи населення. Адже потребу в оздоровчому відпочинку за умов зростання забрудненості довкілля, демографічного й техногенного навантаження відчуває кожна людина, незалежно від місця й умов проживання. Глобалізація споживацького ринку, невпинне зростання попиту й запитів туристів, загострення конкуренції між самими курортами (аж до PR-«війн» між окремими курортними регіонами) веде до такого:

- активізації темпів освоєння рекреаційних ресурсів планети й динамічної розбудови модерної курортної інфраструктури у глобальному масштабі;
- постійного пошуку інновацій у царині оновлення курортного продукту, поліпшення й урізноманітнення якості сервісу;
- подальшої турпродуктної диференціації й ринкового розмежування курортів, що веде до невпинного виділення з курортної когорти територій і закладів нових видів та типів.

Підготовлений навчальний посібник розроблено згідно вимог освітньо-професійної програми дисципліни «Курортна справа». Дисципліну включено до складу варіативної частини навчальних планів професійної підготовки магістрів, що здобувають базову вищу освіту за напрямом підготовки 140103 «Туризм», спеціальності 8.14010301 «Туризмознавство». Відповідно до цього сформовано зміст підручника. Кожен розділ підручника містить контрольні запитання та тестові завдання, використовуючи які читач зможе перевірити власний рівень засвоєння знань з конкретної тематики курсу. Закріпити отримані знання дають можливість також подані у підручнику завдання, цікаві факти та термінологічний словник.

**Метою** дисципліни «Курортна справа» є отримання майбутніми фахівцями сфери туризму професійних знань у сфері історичного розвитку та сучасного стану санаторно-курортної справи в Україні та світі.

**Завданням** вивчення дисципліни «Курортна справа» є теоретична і практична підготовка майбутніх туризмознавців з питань:

теоретико-методологічних засад курортної справи;  
особливостей впливу природно-ресурсних факторів на розвиток курортної справи;

вивчення гідромінеральних природних лікувальних ресурсів;

ознайомлення з принципами організації курортної справи;

загальних уявлень про курорти та їх типологію;

характеристики рекреаційної сітки;

методів санаторно-курортного лікування;

географії курортів світу та України;

раціонального використання та збереження курортних ресурсів.

**Результатом вивчення** дисципліни «Курортна справа» стають компетенції майбутніх фахівців туризму професійно оперувати інформацією стосовно визначення основ санаторно-курортної справи в Україні та в різних країнах світу, а також використовувати її в практичній роботі щодо формування конкурентоспроможного туристичного продукту та підвищення якості туристичного обслуговування споживачів.

Вивчення дисципліни «Курортна справа» тісно пов'язано з усіма дисциплінами географічного блоку, а також буде сприяти більш якісному освоєнню студентами напряму підготовки «Туризм» комплексу фахових дисциплін з організації галузі, менеджменту і маркетингу в туризмі, курортології.

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 108 годин / 3 кредити ECTS.

Основна мета навчального посібника «Курортна справа» – надати студентам сучасне та систематичне викладення базових знань з питань сучасного стану курортної справи в Україні та світі.

Специфіка та новизна навчального посібника полягає у тому, що пропонується, виключно, авторське бачення побудови і викладення окремих розділів підручника, де розглядається призначення, роль і географія курортів, а також спеціально розроблений картографічний матеріал.

Автору вдалося на основі опрацювання значного масиву наукової літератури систематизувати широкий фактичний матеріал, ґрунтовно охарактеризувати особливості природно-географічного середовища курортів, показати зв'язки та взаємодію природних і соціально-економічних явищ, акцентувати увагу на організації курортів, законодавчій базі, державному регулюванні курортів в Україні, питаннях раціонального використання курортних ресурсів.

Підготовка даного посібника є своєчасною і має теоретичне та практичне значення для використання у навчальному процесі. Знання з курортної справи сприятимуть удосконаленню науково-дослідницьких навиків студентів, їх уміння працювати з географічними, картографічними, статистичними та іншими специфічними джерелами та матеріалами, а також можуть бути використані у практичній роботі за обраною спеціальністю.

Теоретичні розробки, застосовані у посібнику, дозволять задовольнити професійні потреби не тільки студентів, які тільки засвоюють курортну справу, але й фахівців-науковців, лікарів, викладачів, робітників санаторно-курортної галузі, усіх, хто цікавиться і бажає прийняти участь у подальшому ефективному оздоровленні населення країни.



# *Розділ 1*

---

---

## **ЗАРОДЖЕННЯ І РОЗВИТОК КУРОРТІВ В СВІТІ**

### ***1.1. Перші згадки про курорти***

Лікувальні властивості багатьох природних факторів відомі з найдавніших часів; примітивні споруди для водолікування в місцях виходу мінеральних вод були свого роду прототипами бальнеологічних курортів. Чутки про лікувальні властивості деяких вод поширювались далеко за межі відповідних місцевостей, приваблюючи багато хворих. «Чудодійні» джерела та інші лікувальні фактори ставали основою лікувальних таємниць храмів, нерідко були предметом релігійного культу. В писаннях знайшли відображення факти використання, наприклад, термальних мінеральних вод служниками культів для здійснення обрядів і разом з тим для демонстрації «лікування» страждальців. Так, у найдревнішій пам'ятці індійської літератури «Рігведі» містяться відомості про «священні купелі» при храмах, в яких купалися хворі люди. В працях древньокитайських вчених сповіщається про джерела лікувальних вод. В Старому і Новому заповітах згадуються Сілоамська купель, священне озеро Бетesda під Єрусалимом, в яких купали хворих. У творах Гомера, Аристотеля говориться про використання мінеральних вод з лікувальними властивостями у Древній Греції; Плутарх мовить, що, наприклад, гарячі джерела на о. Евбея приваблюючи хворих з найвіддаленіших районів; з'явився звичай будувати в таких лікувальних місцевостях житло для наймання прибульцями.

До числа найдревніших (бронзовий вік) матеріальних відомостей лікування мінеральними водами відносяться залишки капітальних споруд на джерелах вуглекислих вод на місці сучасного Швейцарського курорту Санкт-Моріц. У Греції виявлені залишки древніх водолікувальниць. Історія дає багаточисельні відомості використання римлянами споруд, які існували до них на завойованих ними територіях, їх мінеральні води використовувались з лікувальною метою. Руїни подібних споруд періоду римського володарювання збереглися в районі сучасних курортів Беїле-Еркулане і Синджорз-Беї в Румунії, Будапешті, і на побережжі оз. Балатон в Угорщині, на території курортів Вараждинське – Топлице і Добрна в Югославії, Хісаря в Болгарії, Бадена в Швейцарії, Бадена в Австрії, Вісбадена в Німеччині, Екс-ле-Бена у Франції, Бата у Великобританії, і т. і.

Великою популярністю користувався курорт Байї – улюблене місце відпочинку римської знаті, тут розміщувалися вілли, які належали Марію, Помпею, Цезарю. В «Енеїді» Вергілія описане лікувальне джерело (Акве-Альбуле); в період імперії тут був створений грандіозний бальнеологічний комплекс з басейном на 1000 чоловік, віллами аристократів. Імператори будували в Римі на місцях виходу багатьох джерел розкішно обладнані терми. Саме термальні води були тим природним фактором, на основі використання якого з'явилися перші курорти. В Древній Греції і Римі використовувались з лікувальними цілями й інші природні фактори. Так храми Асклепію будувались у місцевостях, відомих не тільки своїми джерелами мінеральних вод, але і лікувальним чистим повітрям, багатою рослинністю «святих рощ».

У ранньому середньовіччі відомими курортами були Пломб'єр-ле-Бен і Ахен – улюблене місце відпочинку імператора Карпа Великого. У подальшому прославились мінеральні джерела Спа і Котре. Поступово джерела переходили у власність монастирів, лікувальну дію мінеральних вод пов'язували з охороною святими.

В літературі XVI-XVII ст. починають розглядатися питання будівництва, облаштування і порядку експлуатації курортних місць. Так, в середині XVI ст. в Карлсбаді вперше введено мито з пацієнтів і встановлено порядок проведення лікувальних заходів. На початку XVII ст. у Франції була створена інспекція, завданням якої став нагляд за станом курортів та їх експлуатацією. При цьому користування курортами продовжувало залишатися виключно привілеєм знаті. Тільки в XVIII – XIX ст. у зв'язку з розвитком промисловості, торгівлі і транспорту починається інтенсивний розвиток європейських курортів на основі комерційного підходу. Пожвавлення курортної справи супроводжувалось розширенням кола їх відвідувачів за рахунок представників буржуазії, крупних чиновників, інтелігенції. З ініціативи англійського лікаря Р. Рассела в 1792 р. заснований перший дитячий приморський санаторій в Маргіті; згодом дитячі курорти виникли в Італії і Франції. В XIX – на початку XX ст. відбувається офіційне відкриття більшості сучасних європейських курортів, які набували вигляду не тільки лікувальних комплексів, але і місць відпочинку і туризму.

## **1.2. Історія курортів світу**

Курортна справа відноситься до найбільш давнього виду туристської індустрії. С античних часів люди навчилися використовувати мінеральні води та лікувальні грязі. Так, у «Рігведі» містяться свідоцтва про

священні купелі при храмах. Відома давньоіндійська система медичних знань, де головна роль у збереженні та продовженні життя людини відводиться свідомості, яка керує всіма функціями в організмі. Здоров'я людині забезпечується режимом харчування, розкладом дня, спеціальними фізичними вправами, медитацією. Сучасна система Аюверди доповнена досягненнями наукової медицини.

Давньогрецький бог Ескулап вважався богом медицини (Рис. 1.1). Древні греки вважали, що хвороба це покарання людині, прислане розгніваним богом Аполлоном. У відповідності до давньогрецької міфології, у Аполлона був син Ескулап, а у того – дві доньки – Панацея та Гігієна, від імен яких і походять два сучасних терміни. Панацея – неіснуючий засіб від будь-якої хвороби. Гігієна – умови та методи, які сприяють здоров'ю людини.

В творах Гомера, Аристотеля є свідчення про використання мінеральних вод. З'явився звичай будувати у лікувальних місцевостях житло для людей, які приїздили та перші водолікарні, що стали прообразом бальнеологічних курортів.

Реформатором античної медицини вважається давньогрецький лікар з острова Госа Гіппократ (460-370). Першу медичну освіту Гіппократ отримав від батька – Геракліда та інших лікарів острова, потім він багато подорожував та вивчав медицину в різних країнах. Гіппократ створив систему лікування та написав багато праць. Це трактати «Про вітри», «Про повітря, воду та місцевості», «Прогностика», «Про діету при гострих захворюваннях», «Епідемії», «Про суглоби», «Про переломи», «Закон», «Про лікаря», «Про пристойну поведінку» та ін.

З ім'ям Гіппократа пов'язано уяви про етику лікаря та мораль. Відомо поняття «Гіппократова маска» – опис зовнішнього виду хворого при болях у брюшині: запавші очі, загострений ніс, синьоватий кожний покрів, покритий потом. Гіппократу належить знаменитий вислів, який став початком розвитку курортної справи: «Справжня медицина – це природа, яка лікує, інша медицина – служанка природи».

Клятва Гіппократа – самий ранній документ медичної етики. Зараз прийнято сучасну редакцію клятви Гіппократа, яку приймають всі ліка-

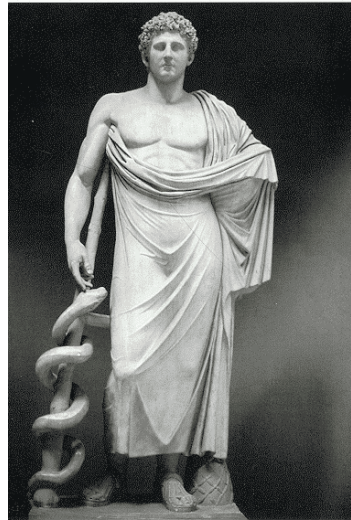


Рис.1.1. Ескулап

рі. Вона була прийнята Женевською декларацією та схвалена Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації в 1948 р.

Другим відомим древнім філософом та лікарем є Авіцена Ібн Сіна Абу Хусайн ибн Абдаллах, арабський вчений, філософ, лікар. Народився він в 980 р. у поселенні Афшана поблизу Бухари. Головна праця – «Аш – Шифа», яка містила ряд трактатів, в тому числі і «Метафізика». Ібн Сіна написав більш як 400 праць з астрономії, астрології, алхімії, медицини. Він вперше обґрунтував показання використання з лікувальною метою впливу сонця, повітря та води. Велику популярність отримали його праці «Книга зцілень» та «Медичний канон». Помер Ібн Сіна у 1037 році у віці 57 років в Хамадані (Іран). По наш час існує багато легенд, пов'язаних з ім'ям цієї людини.

За час свого існування курортна справа багато разів змінювалася. У Західній Європі курортні місцевості з'явилися в XVII ст. Сьогодні курортна справа найкраще розвинена у Франції, (більш як 100 здравиць), Німеччині, Австрії, Чехії, Угорщині, Болгарії, Румунії. Значних успіхів досяг Ізраїль, який перетворив Мертве море у світовий курортний центр. На інших континентах курортна справа не отримала такого широкого розвитку.

Значний розвиток курортної справи почався в період правління Петра I. Саме він започаткував пошук на території Росії лікувальних вод. Завдяки його керівництву було відкрито перший курорт Марциальні Води у 1719 р. Створююся експедиції на Кавказ під керівництвом академіка П. С. Палласа та лікаря І. А. Гюльденштедта. Результатом яких було відкриття курортів у Кісловодську, Железноводську, Єсентуках.

У 1828 р. були засновані курорти Стара Русса та Саки (Крим) (Рис. 1.2), а в 1830 р. – Одеські грязеві курорти, 1833 р. Сергіївські мінеральні води, у 1838 р. – Кемери, 1842 р. Друскінінкай.

У 1836 р. на березі Сакського озера було відкрито відділення Симферопольського госпіталю, де лікували ревматизм. Після Кримської війни сакською гряззю лікували учасників оборони Севастополя.

У другій половині XIX ст. були досліджені лікувально-кліматичні місцевості Криму – Сакське та Тінакське озера, в Сибірі – Ярмаровка та Дарасун, у Середній Азії – Іссик-Куль, в Грузії – Боржомі.



Рис.1.2. Перші купальні в Саках

Одночасно з лікувальними властивостями мінеральних вод та грязей вчені почали досліджувати вплив клімату на хворих на Південному березі Криму. Поступово починає розширюватися мережа здравниць, які використовують лікувальні ресурси. Але наукові дослідження по вивченню лікувальних факторів велися повільно, більше за рахунок ентузіастів цієї справи. Це було викликано тим, що багаті люди віддавали повагу закордонним курортам, йшов відтік валюти.

На початок ХХ ст. на території Росії було 36 курортів, у складі яких 60 санаторіїв, загальною ємкістю 3000 місць та декілька кумисолікувальних закладів. Найбільш розвиненими стали на цей час курорти у П'ятигорську, Слав'янську, Одесі, Євпаторії.

Перша світова війна призупинила розвиток курортної справи.

У радянський період курортна справа розвивалась швидкими темпами. Були прийняті декрети: «Про націоналізацію курортів», «Про лікувальні місцевості державного значення», «Про використання Криму для лікування трудівників», «Про організацію будинків відпочинку», «Про принципи санаторно-курортного лікування», «Про охорону природних ресурсів».

Перші санаторії та будинки відпочинку створювалися на базі колишніх палаців (Лівадія) та садиб поміщиків (Вузьке, Марфіно, Архангельське), приватних дач, санаторіїв, готелів.

Країна приступила до створення нових та реконструкції старих курортних зон. Були організовані експедиції по виявленню нових лікувальних місцевостей. В цей же час створюються численні курортні інститути, які повинні були вивчати маловідомі природні властивості лікувальних багатств країни.

На початок 1940 р. у СРСР було створено 3600 санаторіїв та будинків відпочинку на 470 місць. Війна нанесла великий ущерб курортному господарству країни, але вже у 1950 р. кількість місць у здравницях перевищила довоєнний рівень.

Радянська курортологія займала передові місця у світі. У СРСР було сформовану найбільшу мережу курортних закладів. Станом на 1990 р. у СРСР було 14 тис. здравниць на 2,5 млн. місць. Створилися агломерації – Великі Сочі, Велика Ялта, Кавказькі Мінеральні Води, Велика Юрмала.

Перехід до ринкової економіки залишив без державного фінансування санаторії та курорти, а населення не мало можливості сплачувати за відпочинок на курорті. Санаторно-курортна система почала руйнуватися. Багаті люди відпочивали за кордоном, або в елітних санаторіях, які залишилися «на плаву» завдяки багатій матеріальній базі створеній раніше.

Профспілкові здравниці не зуміли пристосуватися до нових умов господарювання. Вони пішли шляхом впровадження дорогих послуг,

що призвело до того, що ці здравниці втратили свою соціальну значущість. Багато таких санаторіїв стали нерентабельними та закрилися.

З 1995 р. ситуація стала змінюватися на краще завдяки тому, що підприємства почали пристосовуватися до нових умов існування.

Відродженню курортної справи сприяють багаті природні ресурси, традиції санаторно-курортної справи, висококваліфіковані кадри та матеріальна база. Історію курортної справи можна представити у вигляді таблиці 1.1:

Таблиця 1.1

### Історія розвитку курортної справи

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Античний час               | Джерела та інші лікувальні фактори стали причиною популярності храмів, виникла ідея будівництва місць, які б вдовольнили рекреаційні потреби людини.  |
| XVII ст.                   | У Західній Європі з'явилися перші курортні місцевості.  |
| XVIII ст.                  | У 1719 р. в Росії відкрився перший курорт – Марциальні Води. Почалися експедиції з метою пошуку оздоровчих місцевостей.   |
| XIX ст.                    | У 1810 р. відкрито мінеральні води у Железноводську та Єсентуках. 1830 р. - Одеські Грязеві курорти. Досліджуються лікувально-кліматичні місцевості Криму, Сибіру, Азії, Грузії.  |
| За часи радянської влади   | Приймаються декрети, законодавчо регулюючі курортну діяльність, розширюється географія курортних зон, створюються санаторії, вивчаються природні ресурси, створюються інститути курортології (в Москві, Юрмалі, Друскінінкаї, Ташкенті, Одесі, Ялті, Єкатеринбурзі, Владивостоці), з'являються об'єднання з охорони та експлуатації природних лікувальних ресурсів. |
| Кінець XX ст. – по цей час | У 1990 рр. минулі профспілкові здравниці виходять на торги та перестають існувати, курортний туризм знаходиться у стані глибокої кризи. З 1995 р. формується законодавча база, здравниці оновлюють свою діяльність розширюють матеріальну базу, починається процес відродження рекреаційної діяльності.   |

### 1.3. Розвиток курортів в Україні

У зв'язку з погіршенням екологічних умов проживання, частими стресовими ситуаціями та старінням організму все більше людей потребує лікування в санаторно-курортних закладах. Проте, низька платоспроможність вітчизняних громадян не сприяє потужному розвитку санаторно-курортних закладів та залученню відпочиваючих.

Платоспроможні вітчизняні громадяни надають перевагу відпочинку й оздоровленню в курортних закладах закордонних країн, які по за-

безпеченню бальнеологічними ресурсами не поступаються вітчизняним ресурсам, проте вітчизняні заклади поступаються закордонним аналогам в плані комфортабельності перебування, рівню обслуговування та іншим чинникам, що впливають на якість послуг.

На сьогоднішній день деякі вітчизняні курорти комерціалізувалися, однак якість послуг таких закладів сильно відстає від європейських, при цьому ціни є завищеними.

Вагомим внеском у дослідження концептуальних засад розвитку санаторно-курортної справи є праці таких відомих науковців: В. С. Кравців, М. І. Крупки, Ф. Ф. Мазур, С. В. Онишко, В. Г. Поплавського, І. В. Свида, В. І. Стафійчука, Т. І. Ткаченко, Л. М. Шульгіної.

Оскільки активізація й збільшення обсягів кількості внутрішніх відпочиваючих та експорту послуг курортного господарства є важливим фактором розвитку туризму та фактором сприяння фінансових надходжень, відомості на ринку туристичних послуг, то необхідні ґрунтовні наукові розробки в даній сфері.

Санаторно-курортна справа в Україні є одним з найдавніших видів рекреації. Вітчизняні кліматичні курорти добре відомі й користувалися попитом, починаючи з XIX ст., однак найбільшого розвитку зазнали в XX ст.

В сучасних умовах ринкового господарювання в санаторно-курортній справі України відбуваються структурні зміни, пов'язані, в першу чергу, з організаційно-управлінськими аспектами, а саме: зростає комерціалізація послуг даної сфери, збільшується кількість приватних закладів, збільшується кількість пропозицій санаторно-курортного відпочинку.

Сприятливі кліматичні умови для сезонних видів відпочинку зберігаються в Україні протягом 10-11 місяців, що дозволяє говорити про можливість практично цілорічного функціонування закладів. Найбільш сприятливі кліматичні умови в гірських районах України : Карпатах та кримських горах. При цьому в Карпатах найбільш доцільно розвивати зимовий відпочинок, в горах Криму – літній, в Закарпатській області – круглорічний.

Послуги санаторно-курортних закладів в 2012 р. становили 45 % від загального обсягу діяльності туристичної галузі України (Додаток 3).

На сьогодні в Україні існує розвинена мережа санаторно-курортних та оздоровчих закладів, яка нараховує більше 3 тис. суб'єктів, однак за даними Держслужби статистики, в країні зменшується кількість санаторно-курортних та оздоровчих закладів.

За період з 1.10. 2009 по 30. 10. 2010 р. в Україні зменшилася кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням на 3 заклади та становить 510 закладів даного типу, однак кількість ліжок при цьому залишилося

сталою – 141 тис.; кількість санаторіїв –профілакторіїв зменшилося на 18 і становить 234 заклади, кількість ліжок у них – 19 тис. ( 21 тис. роком раніше); кількість будинків й пансіонатів відпочинку зменшилося на 6 й становить 290, кількість ліжок в них зменшилася на 2 тис. й становить 60 тис.; кількість баз та ін. закладів відпочинку за вказаний період збільшилася на 1 тис. й становить 217 тис.; кількість дитячих оздоровчих таборів зменшилася на 37 і становить 17342, кількість ліжок зменшилася на 2 тис. і становить 196 тис.

Причини скорочення закладів даної сфери полягають, перш за все, в організаційних недоліках управління, моральній і фізичній зношеності матеріально-технічної бази, недостатності фінансування, низькій конкурентоспроможності госпрозрахункових підприємств, тому більш ніж половина санаторно-курортних закладів України є збитковими.

Для споживачів санаторно-курортного продукту найбільш стримуючим фактором є завищені ціни. Можливо зростання вартості санаторно-курортних путівок є вимогами часу, однак мала б покращуватися і якість надання послуг в таких закладах. Поки що підвищення цін призводить до зменшення завантаженості санаторіїв (в середньому 18-20 % на рік), але в більшості не впливає на покращення матеріально-технічної бази або удосконалення якості надання послуг.

Україна має потужні бальнеологічні запаси, одні з найбільших в Європі, серед яких найбільш цінними є мінеральні води й лікувальні грязі різних типів. Проте земля з такими цінними ресурсами належним чином не оберігається, в результаті чого спостерігається приватизація рекреаційних територій, їх нецільове використання. З метою запобігання таких негативних тенденцій має бути розроблена комплексна державна програма розвитку санаторно-курортної справи та рекреаційних територій.

Формування державної стратегії розвитку курортно-рекреаційного господарства України є актуальною проблемою в зв'язку з наступними чинниками:

1. Необхідністю масового оздоровлення населення.
2. Забезпеченням конструктивної взаємодії органів державної влади України та її суб'єктів щодо комплексного раціонального використання природно-рекреаційних ресурсів та його збереження.
3. Курортно-рекреаційні комплекси України мають велике національне та міжнародне значення, оскільки сприяють соціально-економічному прогресу та пришвидшенню інтеграції України у світову економічну систему.

Заходи щодо покращення діяльності санаторно-курортних закладів повинні передбачати удосконалення фінансово-економічних механізмів підтримки; відтворення та раціональне використання природно-



рекреаційних ресурсів; можливе проведення роздержавлення та приватизації санаторно-курортних закладів; сприяння залученню інвестицій в розвиток відповідної інфраструктури; вихід на міжнародні ринки.

Україна володіє найрізноманітнішими природно-рекреаційними ресурсами, на базі яких функціонують санаторно-курортні заклади. Проте функціонування даних закладів на можна назвати ефективним через низку причин, що роблять галузь не конкурентоспроможною. Тому на сьогодні існує об'єктивна необхідність у зміні пріоритетів управління та приведення галузі до європейських стандартів, що не може обійтися без участі держави.

#### **1.4. Роль природно-лікувальних факторів у розвитку курортів**

Курортне лікування засновано на використанні природних лікувальних факторів у поєднанні з фізико-терапевтичними та медикаментозними методами. До природних ресурсів відносять ландшафт, біоклімат, мінеральні води, лікувальні грязі.

Природно-лікувальні ресурси є державною власністю. Мінеральні води, лікувальні грязі та інші мінеральні лікувальні ресурси розробляються спеціалізованими гідрогеологічними підприємствами та організаціями, які мають на це ліцензію. Об'єми мінеральних ресурсів лімітуються затвердженими по промисловим категоріям запасам та строкам експлуатації. Якість природних лікувальних ресурсів регламентується спеціальним медичним висновком, яке регламентує склад компонентів. Технологія видобування, підготовки та використання природних мінеральних лікувальних ресурсів повинна гарантувати захист родовищ від попереднього знищення та забруднення, втрати лікувальних властивостей.

Природні лікувальні ресурси використовують на будь-яких курортах: кліматичних, бальнеологічних, грязевих. Вони є основними при виборі місцевості під курортне будівництво.

**Ландшафт.** Це фізико-географічний комплекс, який характеризує місцевість: її клімат, рельєф, атмосферу, атмосферні явища, рослинний та тваринний світ. Важливою складовою ландшафту є його привабливість для людини (гори, море, річки, озера, долини, дюни, ліси, поля, будівлі). У оцінці районів та місцевостей за ландшафто – кліматичним критерієм важлива повторюваність сприятливих умов для перебування людини на відкритому повітрі без обмежень.

Курортологічна ландшафтна оцінка лікувальних місцевостей та природних ресурсів проводиться з урахуванням функціональних та ес-

тетичних якостей. Для лікувально-оздоровчого відпочинку по рельєфу найбільш сприятлива пересічна місцевість, оскільки вона дає можливість відпочиваючим отримувати необхідні енергетичні навантаження, тренувати серцево – судинну систему, дихальну систему.

Ландшафт враховують під час планування теренкурів – туристських троп та маршрутів дозованої ходьби. Водні об'єкти використовують для організації пляжно-купального відпочинку. Важливим фактором є санітарно-гігієнічний стан водоймища.

**Рельєф місцевості.** В залежності від розміщення курорти розрізняють за височиною – рівнинні та горні; близькості до води – приморські, озерні, річні; рослинній зоні – лісні та степові.

**Біоклімат.** Біокліматичні параметри характеризують комплексний вплив повітряних мас (їх температуру, вологість, швидкість вітру, атмосферний тиск) на організм людини.

Медико – кліматичний вплив параметрів біоклімату оцінюється за трьома категоріями:

- умови, сприятливі для всіх відпочиваючих, в тому числі для ослаблених гострими захворюваннями;
- тренувальні умови, достатньо комфортні для здоров'я людей;
- дратівливі умови, які є несприятливими для відпочинку та лікування всіх категорій відпочиваючих.

До позитивних факторів біоклімату відносяться:

- подовжений інсоляційний режим;
- сприятливі термічний, вологостійкий та вітровий режими, які дозволяють організувати загальні та спеціальні види аеротерапії;
- подовжений купальний період та подовжений сніжний покрив.

Оптимальним вважається урівноваження сприятливих погодних умов для літніх та зимових видів рекреації. Інтегральна оцінка параметрів біоклімату за сезонами року називається біокліматичним потенціалом місцевості, який дозволяє проводити зонування території регіону.

Кліматичний фактор є наявним у кожному санаторію та повинен враховуватися у лікувальній практиці. В кліматичних санаторіях він є основним. В бальнеологічних, грязевих санаторіях біоклімат використовують в кліматотерапії (повітряні, сонячні ванни, лікувальне купання, прогулянки, сон на повітрі) та входять в обов'язковий курс лікування.

### **Гідромінеральні ресурси**

До гідромінеральних ресурсів відносяться мінеральні води та лікувальні грязі.

**Мінеральні води.** Це складні розчини, в яких компоненти знаходяться у вигляді іонів, недиссоційованих молекул, колоїдних частинок та розчинних газів. Вони містять речовини, які містяться в організмі людини, їх лікувальні властивості полягають у встановленні рівноваги.

Хімічний склад мінеральних вод точно відомий і його можна створити у лабораторних умовах. Але дія таких вод не є лікувальною.

Мінеральні води розрізняють за составом, ступенем мінералізації, температурою, кислотно-лужною реакцією. Також мінеральні води у своєму складі містять біологічно активні мікрокомпоненти: залізо, миш'як, йод, бром, бор т.і.

За температурою мінеральні води ділять на холодні і теплі, гарячі або термальні, та дуже гарячі, або високотермальні.

**Лікувальні грязі (пелюди).** Це пластичні маси, які складаються з органічних та мінеральних речовин. Грязі використовують у підігрітому стані. До прісноводних грязей відносяться лікувальні торфи та сапропель. Ілові сульфідні грязі морських заток та солених озер є у донних покладах.

У лікувальній практиці курортів використовують також такі природні лікувальні ресурси як:

- соляні шахти для галотерапії;
- перегріті гази та водяні пари, багаті йодом та бромом;
- кумисолікування;
- апітерапія – лікування продукцією бджільництва;
- фітотерапія.

При розміщенні курортів важливо знати об'єми природних лікувальних ресурсів, оскільки саме вони визначають рекреаційну ємність території.

**Рекреаційні ресурси.** Це природні умови, кількісно та якісно оцінені організаторами відпочинку та признані достатніми для розміщення санаторно-курортного закладу.

З огляду на специфіку рекреаційного потенціалу території більшість науковців, зокрема Н. П. Стецько, пропонує вивчати його в два етапи.

На першому етапі необхідно виділити рекреаційний потенціал території (РПТ) як єдине ціле і визначити його територіальні межі. В план такого дослідження вводять тільки ті компоненти природи і культурно-історичні об'єкти, які використовують або можуть використати в рекреаційних цілях. Виділення РПТ інколи ускладнене тим, що визначену територію використовують не тільки для рекреації, вона є складовою лісопромислових, агропромислових та інших комплексів. У таких випадках можна говорити про взаємне формування різних типів комплексів, які поєднані між собою певними зв'язками та пов'язані з іншими видами природно-ресурсного потенціалу. За критерій визначення територіальних меж РПТ багато вчених беруть інтенсивність рекреаційної діяльності території. Можливим на цьому етапі є визначення економіко-географічного РПТ, який охоплює займану площу; просторове розміщення; розміщення щодо великих міст і міських агломерацій, транс-

портних магістралей, туристичних маршрутів загальнодержавного та міжнародного значення.

На другому етапі аналізують компонентну структуру РПТ, зокрема природних і культурно-історичних рекреаційних ресурсів з погляду розвитку різних видів рекреації та їхньої ролі в структурі господарства регіону. Перша ланка такого дослідження – вивчення концентрації певних видів рекреаційних ресурсів у районі, міру їхньої освоєності, доцільність подальшого освоєння і можливість розвивати нові види рекреації. Другою ланкою компонентного дослідження РПТ є аналіз ролі всіх рекреаційних ресурсів у формуванні певних галузей рекреації, а також виявлення перспективних рекреаційних ресурсів, їхнього впливу на створення нових видів рекреації. Необхідно також виділити головні рекреаційні галузі, які розвиваються на базі використання РПТ, і з'ясувати їхнє місце в галузевій структурі господарства регіону. Це дасть змогу визначити міру впливу тих чи інших видів рекреаційних ресурсів на формування компонентної структури РПТ, а також порівняти його з іншими видами потенціалів території. Третя ланка компонентного дослідження РПТ полягає в розробці шляхів подальшого розвитку тих видів рекреації, яким відповідають найсприятливіші рекреаційні ресурси і рекреаційне природокористування.

Один з варіантів методики оцінки природного рекреаційно-ресурсного потенціалу навів О.О. Бейдик. Численні характеристики природно-ресурсного потенціалу ним зроблені в розрізі областей і АР Крим, їх можна безпосередньо використовувати в регіональних і локальних рекреаційно-географічних дослідженнях. Надалі наведено головні характеристики природно-антропогенних рекреаційних ресурсів країни та її регіонів [33].

У природному блоці О.О. Бейдик виділив такі складові ресурси: геологічні (спелеологічні), орографічні, кліматичні, гідрографічні, рослинні, тваринного світу. Вибір цієї групи відображає значимість цих ресурсів для організації рекреаційної діяльності. Бал оцінки спелеологічних ресурсів регіону визначено з урахуванням:

- 1) закарстованості;
- 2) довжини порожнин;
- 3) глибини порожнин.

У разі оцінювання орографічних ресурсів до уваги брали якісні характеристики рельєфу, враховували найвідоміші гірські вершини в межах тієї чи іншої області (автономії). Кліматичні ресурси оцінено за показниками:

- 1) середня температура липня;
- 2) тривалість періоду з температурою понад  $+10^{\circ}\text{C}$ ;
- 3) річна кількість опадів.

У разі оцінювання гідрографічних ресурсів враховували площі актуальних смуг і рекреаційних акваторій морів, актуальних смуг та акваторій річок, озер, водосховищ. Під час бальної оцінювання рослинних ресурсів до уваги брали дві характеристики лісопокритої площі території (лісам як вагомішому для організації рекреації та туризму типу рослинності віддавали перевагу порівняно з іншими типами – рослинністю степів, луків, боліт):

- 1) площу лісів;
- 2) залісненість території.

Бальну оцінку мисливсько-промислових тварин (тваринних ресурсів) виконували за такими складовими:

- 1) щільності заселення лисиці звичайної;
- 2) поширення та щільності заселення куниці лісової та куниці кам'яної;
- 3) щільності заселення зайця-русака;
- 4) щільності заселення кабана;
- 5) щільності заселення оленя благородного;
- 6) щільності заселення козулі європейської;
- 7) щільності заселення лося європейського.

Інтегровальний бал природного блоку визначили як суму складових балів покомпонентної оцінки.

За основу бальної оцінки природно-антропогенних рекреаційних ресурсів (геосистем, у складі яких є природні й антропогенні об'єкти, які використовують у туристично-рекреаційному господарстві, – природні та біосферні заповідники, національні природні парки, заказники, ботанічні сади, зоологічні, дендрологічні, регіональні ландшафтні парки) було взято площу природоохоронних територій регіонів України. Рекреаційній оцінці підлягають території, які за властивостями природного середовища, призначенням і станом ландшафтів можна розглядати як потенційні ресурси рекреації та лікування (оздоровлення). Рекреаційна придатність природно-антропогенних ландшафтів виявляється стосовно окремих видів рекреації. Характер поєднання ресурсів і параметри компонентів природного середовища визначають можливу спеціалізацію або профіль рекреаційного використання території.

Природний потенціал рекреації органічно доповнюється багатим арсеналом пам'яток історії, культури, архітектури. Історико-культурні туристичні ресурси (ІКТР) – це пам'ятки історії і культури, що створені людиною, мають суспільно-виховне значення, становлять пізнавальний інтерес і можуть бути використані в туристичній діяльності. До ІКТР належить пам'ятки історії, архітектури, мистецтва, етнографічні пам'ятки і пам'ятки народної творчості. С.П. Кузик запропонував бальну систему оцінок ІКТР. У цій методиці подано 13 підгруп, які отрима-

ні в результаті структуризації п'яти підвидів ІКТР. Кожна із підгруп характеризується логічним набором показників, які оцінюються за п'ятибальною шкалою.

До суспільно-історичних рекреаційних ресурсів належать архітектурно-історичні, біосоціальні, подієві ресурси, яким притаманна своя специфіка, ексклюзивний пізнавальний потенціал, методика дослідження. Суспільно-історичні рекреаційні ресурси є однією з головних складових туристичного іміджу території, важливим компонентом змісту туристичних карт. З аналізу опублікованих картографічних творів і спроби окреслити властивості об'єкта, які визначають його рекреаційну цінність, випливає, що пам'ятки історії та культури повинні мати на карті такі ознаки:

- матеріальність (чи втілена пам'ятка в матеріальний об'єкт);
- ступінь збереженості;
- форму, призначення і використання;
- хронологію;
- значення (цінність).

Крім того, окремі види пам'яток можуть мати інші ознаки:

- зв'язок з історичними подіями та життям окремих видатних осіб;
- тип історичної події (для пам'ятників і пам'ятних місць);
- рід діяльності особи;
- архітектурний стиль тощо.

Розгорнута й деталізована методика дослідження архітектурно-історичних рекреаційних ресурсів розроблена О.О. Бейдиком. Основа бальної оцінки архітектурно-історичних рекреаційних ресурсів – кількість найвизначніших архітектурно-містобудівних споруд. Зрозуміло, що вона є однією з перших спроб методологічного осмислення феномена пам'яток архітектури у вітчизняній географії.

У разі бальної оцінки інфраструктурних рекреаційно-туристичних ресурсів України розглядають такі показники:

- 1) кількість закладів оздоровлення та відпочинку;
- 2) кількість туристичних готелів.

Бал оцінки інфраструктурного блоку адміністративної одиниці визначають за загальною кількістю готелів, закладів оздоровлення та відпочинку.

Біосоціальні рекреаційні ресурси об'єднують культурно-історичні та інші об'єкти, пов'язані з певним життєвим циклом або епізодом тієї чи іншої видатної особи (народження, діяльність, перебування, поховання). Подієві рекреаційні ресурси охоплюють найсуттєвіші прояви соціального та природного руху, знакові події в історії певної території (політичні, військові, культурні, економічні, екологічні). Цей різновид рекреаційно-туристичних ресурсів уведений у вітчизняну рекреаційну

географію О.О. Бейдиком, який запропонував і відповідну методику їхнього дослідження. За основу бальної оцінки біосоціальних та подієвих рекреаційних ресурсів узято кількість найвизначніших біосоціальних і подієвих ресурсів.

Отже, рекреаційний потенціал – це система природних, історико-культурних об'єктів та їхніх властивостей, які використовують (або які можна використовувати) у рекреаційній діяльності. Він є функціональною основою рекреації і, в певному розумінні, її складовою частиною. Оцінка рекреаційного потенціалу території показує, що його якісні і кількісні параметри в поєднанні з суспільно-географічними чинниками є важливими об'єктивними передумовами розвитку рекреаційного комплексу регіону.

### **1.5. Основні біометеорологічні фактори**

Умовно атмосферні фактори поділяють на три групи: метеорологічні (хімічні, фізичні), радіаційні (сонячні, космічні), телуричні (земні). Як відомо, на організм людини безпосередньо впливають фізико-хімічні фактори атмосфери.

До хімічних факторів відносять гази повітря, які входять до складу атмосферного повітря. Вони завжди постійні і не залежать від широти і висоти місцевості. Азот займає приблизно 78% об'єму, кисень – 21% об'єму, аргон – 0,93% об'єму. Інші одноатомні гази – неон, гелій, криптон і ін. займають менше 1% об'єму. До природних домішок атмосферного повітря відносять вуглекислий газ, озон, іони, пару води.

До фізичних (метеорологічних) факторів відносять температуру повітря, атмосферний тиск, вологість повітря, а також такі атмосферні явища, як хмарність, опади, вітер.

Температура повітря визначається переважно сонячною радіацією, в зв'язку з чим відмічаються періодичні (добові і сезонні) зміни температури. Раптові коливання температури звичайно пов'язані із загальними процесами циркуляції атмосфери. Для характеристики термічного режиму атмосфери користуються величинами середньодобових, середньомісячних і середньорічних температур, а також максимальними і мінімальними її значеннями. Температура є однією з найважливіших характеристик погоди і клімату. За температурним режимом виділяють три великі групи погодних умов: 1) безморозні, 2) погодні умови з переходом температури повітря через 0°C і 3) морозні погодні умови. Несприятливо на людину можуть впливати екстремальні (максимальні і мінімальні) значення температури, а також значні її коливання.

Атмосферний тиск вимірюється в мілібарах (мбар) або міліметрах ртутного стовпчика (мм рт. ст.). За системою СИ атмосферний тиск визначається в паскалях (Па) або кілопаскалях (кПа); 1013 мбар (760 мм рт. ст.) дорівнює 101,3 кПа; 1 мбар= $10^8$  Па. Нормальний або стандартний атмосферний тиск – це середній тиск на рівні моря при температурі повітря 0°C. Він дорівнює 760 мм рт. ст. Або 1013 мбар (101,3 Па). По мірі підйому тиск знижується на 1 мм рт. ст. з кожними 11 м висоти. Тиск повітря характеризується частими неперіодичними коливаннями, які пов'язані зі зміною погоди[63].

Вологість повітря характеризується трьома основними величинами – пружністю пари (мбар) і відносною вологістю, тобто процентним співвідношенням пружності (парціального тиску) водяної пари в атмосфері до пружності максимального насичення при даній температурі, а також абсолютною вологістю (в грамах на кубічний метр). Різниця між повністю насиченою і фактичною пружністю водяної пари при даній температурі називається дефіцитом вологи, а при температурі тіла людини (37°C) – дефіцитом фізіологічної вологості. В метеорологічних даних звичайно вказується відносна вологість. Повітря вважається сухим при вологості менше 55%, помірно сухим – при 56-70%, вологим – при 71-85%, дуже вологим (сирим) – вище 85%.

При зниженні температури волога, що міститься у повітрі, може підлягати конденсації з частим утворенням туманів. Це можливо також при змішуванні теплого вологого повітря з сухим. Вологість повітря в поєднанні з температурою виразно впливає на організм. Найсприятливіші для людини умови досягаються при відносній вологості 50%, температурі – 16-18°C і швидкості вітру не більше (в природних умовах) 7 м/с. При підвищенні вологості повітря, яка перешкоджає випаровуванню, важко переносити спеку (умови задухи), підсилюється вплив холоду (волого-морозні умови). Холод і спека в сухому кліматі переносяться легше, ніж у вологому.

Хмари утворюються над землею поверхнею шляхом конденсації і сублімації водяної пари, що міститься у повітрі. В медичній кліматології хмарність вимірюється за 11-бальною шкалою, згідно з якою 0 відповідає повній відсутності хмар, а 10 балів – суцільній хмарності. Погода вважається ясною і малохмарною при 0-5 балах нижньої хмарності, хмарною при 6-8 балах і похмурою при 9-10 балах. Хмарність впливає на світловий режим атмосфери і є причиною випадання атмосферних опадів. Якщо за добу сумарна кількість опадів не перевищує 1 мм, погода вважається без опадів.

Вітер характеризується напрямом і швидкістю. Напрямок вітру визначається тією частиною світу, звідки він дме (північ, південь, захід, схід). Крім цих основних напрямів, виділяють проміжні, які становлять



16 румбів горизонту (північно-східний, південно-західний і т.д.). Сила вітру визначається за 13 бальною шкалою Сімпсона-Бофорта, за якою 0 відповідає штилю (швидкість за анемометром 0-0,5 м/с, а 13 балів - урагану, коли швидкість вітру вища 30 м/с. При низьких температурах вітер підсилює тепловіддачу, що може привести до переохолодження організму. Чим нижча температура, тим важче переноситься вітер. У спекотний період вітер підсилює шкірне випаровування і покращує самопочуття. Слабкий вітер має тонізуючу і стимулюючу дію. Сильний вітер втомлює, подразнює нервову систему, ускладнює дихання.

Атмосферні процеси характеризуються не статичними величинами, а змінами їх у просторі і часі. В метеорології за одиницю часу взято добу. Добова динаміка метеорологічних показників визначається на основі термінових метеоспостережень.

При оцінюванні так званих земних умов, крім основних кліматичних факторів, враховують геліогеофізичні фактори і електромагнітні поля, а також оптичне, електричне та акустичне явища в атмосфері.

Відомо, що сонячне випромінювання складається з постійно діючого «спокійного» випромінювання, яке включає інфрачервоні, світлові і ультрафіолетові хвилі та електричне заряджені частинки (корпускуляри).

Електромагнітні хвилі приносять на Землю дуже малу енергію порядку  $10\text{--}22 \text{ Вт м}^{-2} \text{ Гц}^{-1}$ . В атмосферу Землі від Сонця надходить потік променевої енергії (спектр) з довжинами хвиль від 0,006 до 2300 нм. Діапазон видимих сонячних променів лежить в межах від 400 до 800 нм, невидимих інфрачервоних 800-2300 нм, ультрафіолетових від 2 до 400 нм і рентгенівських променів з діапазоном частоти від 0,006 до 2 нм. Близько 48% енергії Сонця припадає на видиму частину спектра, 7% – на ультрафіолетову і 45% – на інфрачервону. Біологічна активність сонячного спектра залежить від довжини хвиль. Чим коротші хвилі, тим більшу біологічну дію вони мають. По мірі зміщення в синю сторону оптичного діапазону частота електромагнітних хвиль збільшується, довжина зменшується, а енергія зростає. Протилежна залежність спостерігається при зміщенні до червоної границі оптичного спектра [63].

Потік променевої енергії або потужність променевої енергії в метеорології вимірюється у ватах (Вт), ерг/с, інтенсивність (густина) сонячного випромінювання – в кал/см<sup>2</sup> за 1 хв.

Інтенсивність і спектральний склад сонячної радіації біля поверхні Землі залежать від висоти стояння Сонця і прозорості атмосфери. Чим вище Сонце, тим більша інтенсивність радіації і тим вона багатша УФ-променями. Коли Сонце в зеніті, його промені проходять найкоротший шлях. Ця товщина шару повітря на рівні моря прийнята за одиницю і називається масою атмосфери. Інтенсивність сонячної радіації зростає по мірі підйому над рівнем моря. Прозорість повітря залежить від наяв-

ності у ньому водяної пари і пилових частинок. Водяна пара затримує інфрачервоні промені, а пилові частинки і дим – переважно УФ-випромінювання, втрати якого можуть сягати 20-40%.

Сонячна радіація, яка надходить безпосередньо від Сонця, називається прямою, від небесного схилу – розсіяною, від поверхні різних предметів – відображеною. Сума всіх цих видів радіації, яка падає на горизонтальну поверхню, називається сумарною радіацією. Відносна частка розсіяної радіації в загальному потоці по мірі збільшення висоти стояння Сонця зменшується. В ясний сонячний день, коли Сонце стоїть в зеніті і повітря прозоре, до 50% сумарного потоку УФ-променів припадає на розсіяну радіацію. Хмари, особливо верхнього і середнього ярусу, відбиваючи прямі промені Сонця, звичайно збільшують загальний потік розсіяної радіації.

З інших видів випромінювання найбільшого значення для організму людини набувають космічні промені, які попадають в атмосферу з космічного простору.

Електромагнітні поля, які виникають в космічному просторі, можуть змінювати характер погоди, особливо в тих районах, де нижні шари атмосфери знаходяться в стані нестійкої рівноваги. З цих зон збудження електромагнітні хвилі послідовно поширюються на великі площі земної поверхні, викликаючи на своєму шляху відповідні зміни в біосфері і погоді. Коливання погодно-метеорологічних умов, в свою чергу, супроводжуються змінами електромагнітних параметрів довгохвильового діапазону атмосферного походження.

Таким чином, природна радіація, яка спостерігається в атмосфері (хвильова і корпускулярна), складається ніби з трьох складових, які мають різне походження: одна частина надходить в атмосферу з Космосу, друга утворюється в атмосфері при підсиленні атмосферної циркуляції і третя - випромінюється поверхнею Землі, а саме радіоактивними речовинами, які знаходяться в ґрунті. Крім природної радіації, в приземному шарі атмосфери присутня і штучна радіація, яка створюється діяльністю людини.

Одним з головних провідників впливу Сонця на Землю є геомагнітне поле, яке має вельми складну структуру і властивості. Складні і причини, які лежать в основі його виникнення. Цей зв'язок опосередковується через перерозподіл магнітних силових ліній, сонячного вітру і магнітосфери Землі.

Магнітне поле Землі можна поділити на дві принципово відмінні частини. Основна її частина обумовлена процесами в земному ядрі, де внаслідок безперервних і регулярних переміщень електропровідної речовини створюється система електричних струмів. Друга частина пов'язана з земною корою. Гірські породи земної кори, намагнічуючись

головним електричним полем (полем ядра), створюють власне магнітне поле, яке сумується з магнітним полем ядра. Постійне геомагнітне поле, тобто поле, пов'язане з ядром Землі і його корою, змінюється в часі. Ці зміни не дуже відрізняються за величиною і мають цикл з періодом до одного року.

Спостерігаються зміни в магнітному полі Землі і у зв'язку з рухом Землі і Місяця навколо своєї осі. Це так звані місяцедобові і сонцедобові коливання.

Магнітне поле Землі переходить в міжпланетне в області магнітосфери. Дуже часто наслідком збільшення сонячної активності є магнітосферні бурі, під час яких спостерігаються потужні полярні сйва, сильні геомагнітні та іоносферні бурі, збільшення густини потоку рентгенівського випромінювання, а також мікропульсація різних наднизькочастотних електромагнітних хвиль та ін.

В магнітному полі Землі магнітосферні бурі звичайно проявляються геомагнітною бурєю і це відбувається, як правило, одночасно на всій поверхні Землі і триває кілька діб. За інтенсивністю магнітні бурі поділяють на малі, помірні, великі і дуже великі. Виділяють магнітні бурі з несподіваним і поступовим початком. Однак існують дні, коли збуджена не вся магнітосфера, а окремі її ділянки. В цей час в атмосфері Землі спостерігаються окремі, порівняно невеликі збудження (геомагнітне збудження).

Виникає закономірне запитання, чи можливо, щоб такі незначні коливання геомагнітних полів, які вимірюються одиницями або десятками гам ( $0,795775$  мА/м), мали вплив на живі організми, в той час як біосфера заповнена штучними електромагнітними полями значно більшої напруженості.

В організмі не знайдено спеціальних рецепторних зон, які б сприймали електромагнітні коливання. Однак є достовірні відомості про вплив природних магнітних полів на вищі центри нервової і гуморальної регуляції, на біотоки мозку і серця, на проникність біологічних мембран, на властивості водних і колоїдних систем організму.

Встановлено, що всі чотири класи магнітних хвиль (малі, помірні, великі і дуже великі) в значній мірі (на 2-5 порядків) перевищують порогові значення енергії рецепторних зон.

Під час серцевої діяльності створюється магнітне поле порядку  $10^{-7}$ - $10^{-8}$  Ге з частотою коливань 1 Гц, під час мозкової діяльності –  $10^{-9}$  Ге з частотою коливань 10 Гц[63].

Біологічна дія хвиль низької частоти, інтенсивність яких значно зростає через кілька годин після хромосферного спалаху на Сонці, доведена рядом досліджень. Встановлено, що мозок людини випромінює хвилі тих самих характеристик, що і хвилі атмосфери. Психофізіологічні

реакції більшості людей змінюються в значній мірі в ті дні і години, коли спостерігаються спалахи випромінювань низької частоти.

Встановлена дуже важлива роль атмосферної електрики в життєдіяльності живих організмів. Багато фізіологічних і патологічних процесів, викликаних погодними умовами, пов'язують з цим явищем. Атмосферна електрика – сукупність електричних явищ, які відбуваються в атмосфері і характеризуються наступними параметрами: а) градієнтом потенціалу; б) позитивною, негативною, сумарною провідністю повітря; в) коефіцієнтом уніполярності; г) вертикальним струмом.

Електричне поле атмосфери – вид матерії, посередництвом якої здійснюється взаємозв'язок і взаємодія між електричними зарядами. Її властивість – необмеженість у просторі. Розрізняють електростатичне і електродинамічне поля. Електростатичне поле пов'язане з незмінними за величиною і положенням електричними зарядами. Основною властивістю цього поля є те, що воно не проникає всередину приміщення.

Електричне поле, яке виникло в процесі електромагнітної індукції, називається електродинамічним, воно є складовою частиною складнішого електромагнітного поля. Достовірно невідомо найголовніше – яка причина збереження і варіацій електричного поля атмосфери. Відомо, що Земля має властивості негативно зарядженого провідника. Атмосфера ж є позитивним полюсом.

Однією з важливих характеристик атмосферної електрики є електрична провідність повітря, яка обумовлена в основному легкими іонами. Під впливом електричного поля легкі іони переміщуються: негативні вгору, позитивні – до Землі, утворюючи спрямований по вертикалі електричний струм (ампер/метр<sup>2</sup>·10<sup>13</sup>).

Концентрація органічних домішок в повітрі коливається в залежності від сезону року, погодного-метеорологічних умов, досягаючи максимуму в літні, мінімуму – в зимові місяці. За характером впливу на тканинне дихання вони поділяються на дві групи: пригнічуючі і стимулюючі окисно-відновні процеси в організмі. Легкі речовини деяких порід дерев (сосна, ялина) не тільки пригнічують тканинне дихання, але і сприяє утворенню аерофонів переважно позитивного знаку. Легкі речовини, які виділяються тополею, дубом, березою, сприяють підвищенню окисно-відновних процесів в організмі. Повітря поблизу цих дерев насичене аерофонами негативного знаку. Загальні окисні властивості кисню визначаються концентрацією озону, аерофонів і ін.

Повітря лісу містить в 200 разів менше бактерій, ніж повітря міст. 1 га хвойного лісу виділяє в атмосферу за добу близько 4 кг, а 1 га листяного лісу – близько 2 кг легких органічних речовин, які володіють фітонцидними властивостями. Ці природні аерозолі органічного походження не тільки покращують якісні властивості атмосферного повітря, але, будучи біологі-

чно активними речовинами, виразно впливають на ряд фізіологічних функцій організму - дихання, кровообіг, систему крові та ін.

Озон у приземному шарі атмосфери міститься в концентрації до 40-50 мг/м<sup>3</sup>. Існують значні коливання концентрації озону і оксидів азоту, які супроводжують озон в атмосферному повітрі. Є декілька джерел утворення озону в природних умовах: при снігопадах і заметілях, перед грозовою діяльністю, при тихих коронних розрядах, а також надходження його зі стратосфери.

Атмосферний озон, який постійно проникає в приземний шар з верхніх шарів атмосфери, є безпосереднім показником чистоти повітряного середовища. Завдяки хімічній активності озон володіє вираженою бактерицидною і дезодоруючою дією. Одночасно, вступаючи в хімічні реакції із забруднювачами повітря, озон може сприяти розвитку так званого фотохімічного смогу. В цих випадках концентрація озону може досягати 200-300 мг/м .

Атмосферна циркуляція – безперервний і складний рух повітряних мас. Вона є одним з основних факторів погодо- і кліматоутворення, а також вираженим біотропним фактором клімату. У зв'язку з цим типи циркуляційних процесів покладені в основу більшої частини сучасних методів медико-метеорологічного прогнозування. Циркуляцію атмосфери визначає комплекс факторів, з яких головними є енергія Сонця, обертання Землі навколо своєї осі, неоднорідність земної поверхні. Основною формою загальної циркуляції атмосфери у нетропічних широтах є циклонічна діяльність (виникнення, розвиток і переміщення циклонів і антициклонів).

Циклон – атмосферне збудження з пониженим тиском повітря (мінімальний тиск у центрі) і замкнутими ізобарами (лініями рівного атмосферного тиску), з рухом повітря і напрямом вітру проти годинникової стрілки в північній півкулі, за годинниковою стрілкою – в південній. В циклоні відмічається значна зміна атмосферного тиску по горизонталі, яка називається баричним градієнтом (перепадом тиску) до 1-3 мбар на 100км і обумовлює сильні вітри.

Циклонічні утворення формують звичайно похмуру, вологу, нерідко дощову погоду. Проходження циклонів часто пов'язане з фронтальною діяльністю, яка найбільш несприятлива для організму людини, оскільки супроводжується різкою зміною метеорологічних елементів і значними електромагнітними коливаннями атмосферного походження.

Фронт – перехідна зона або умовна поверхня поділу двох повітряних мас з різними фізичними властивостями. Ширина зони в горизонтальному напрямі становить декілька десятків кілометрів. Основними атмосферними фронтами є теплий і холодний. Теплий фронт переміщується від теплого повітря до холодного. Перед лінією фронту (до 400

км) випадають зливові опади, відбувається падіння атмосферного тиску, нерідко виникають тумани. Холодний фронт рухається в сторону теплого повітря. Вздовж лінії фронту розвивається потужна хмарність, шквальні вітри, зливи, грози. За фронтом може розвиватися система високошаруватих дощових хмар з сильними опадами, але може також наступити прояснення[63].

Антициклон – область підвищеного атмосферного тиску із замкнутими ізобарами. Тиск, максимальний в центрі антициклону, до периферії падає. Баричні градієнти в антициклоні менші, ніж в циклоні. Переважають нисхідні рухи повітря, що обумовлює малохмарну погоду зі слабким вітром і добре вираженим добовим ходом метеорологічних елементів. Все це формує переважно сприятливі для організму людини умови погоди. Однак при сонячній антициклональній погоді можуть розвиватися дискомфортні для людини гігротермічні умови (перегрівання, духота), які утворюються внаслідок прогрівання повітряних мас. В холодний період року і вночі в антициклоні може спостерігатися охолодження повітря від земної поверхні, що приводить до утворення низьких шаруватих хмар і туманів, які звичайно розсіюються в першій половині дня. Значні вітри виникають тільки на периферії антициклону.

## **1.6. Методи кліматотерапії**

Під кліматотерапією розуміють використання впливу різних метеорологічних факторів і особливостей клімату даної місцевості, а також спеціальних кліматичних дій (процедур) з лікувальною і профілактичною метою. В поняття кліматотерапії включається ряд елементів.

1. Вплив зміни кліматичних районів. Приїзд хворого на курорт, який відрізняється сприятливими кліматичними умовами з точки зору впливу на патологічний процес, є важливим елементом кліматотерапії. В цьому випадку кліматичні умови полегшують функціонування організму, поступово тренують його механізми адаптації, розширюють можливості компенсації порушених функцій. Зміна кліматичних районів може діяти стимулюючим чином, змінити реактивність організму і викликати зміни в проходженні хвороби, що має значення при повільних патологічних процесах і сприяє їх зникненню.

2. Вплив метеорологічних умов у звичних для хворого кліматичних умовах (приміські санаторії, будинки відпочинку і т.д.). Лікування на курортах, які не відрізняються за кліматичними умовами від постійного місця проживання, має значення для хворих з ослабленими адаптаційними механізмами, які різко реагують на зміну кліматичних районів.

3.В поняття кліматотерапії включається застосування спеціальних кліматотерапевтичних процедур: повітряних і сонячних ванн, сну на повітрі, таласотерапії (сон на березі моря, морські купання), при яких досягається максимальний вплив кліматичних факторів на хворих.

Лікувальна дія клімату може використовуватись для профілактики і лікування захворювань в будь-яких кліматичних районах. Лікування кліматом складається з впливу особливостей кліматичних умов місцевості і спеціальних кліматопродур. До спеціальних методів кліматотерапії належать: аеротерапія, геліотерапія, таласотерапія.

Аеротерапія – лікувальний і профілактичний вплив відкритого свіжого повітря – важливий метод, який можна застосовувати в будь-яких кліматичних районах у всі пори року. Аеротерапія є основою кліматолікування, складовою частиною санаторно-кліматичного режиму. Вплив свіжого повітря під час прогулянок, екскурсій, спортивних ігор і т.д. є елементом аеротерапії, кліматичним фоном, на якому найефективніше діють спеціальні види аеротерапії. До них відносять:

> тривале перебування (включаючи сон) на відкритих верандах, балконах і т.д.;

> перебування (сон) на березі моря є різновидом аеротерапії, при якому на організм людини діє морське повітря, насичене морськими солями, озоном, фітонцидами морських водоростей (морська аеротерапія);

> повітряні ванни – дозована дія свіжого повітря на організм повністю або частково оголеної людини.

Фізіологічна дія аеротерапії пов'язана з підвищеним забезпеченням організму киснем та з ефектом охолодження. При аеротерапії змінюється функція зовнішнього дихання, збільшується надходження кисню в тканини, нормалізуються функції організму і в першу чергу центральної нервової системи.

Геліотерапія – застосування сонячних променів з лікувальною і профілактичною метою.

Основним дієвим фактором в геліотерапії є енергія електромагнітного (світлового) випромінювання Сонця в діапазоні довжин хвиль 290-3000 нм, який містить основну частину загального потоку сонячної радіації і, проходячи через атмосферу, досягає земної поверхні в послабленому вигляді. Випромінювання цього діапазону за міжнародною класифікацією поділяють на три частини: ультрафіолетову -УФ (коротше 400 нм), видиму (400-760 нм), інфрачервону -ІЧ (довше 760 нм). В свою чергу УФ-радіацію поділяють на довгохвильову частину – УФ-А (315-400 нм), короткохвильову – УФ-В (280-315 нм) і УФ-С (коротше 280 нм), яке затримується атмосферою.

При геліотерапії на тіло людини діє сонячна радіація, яка випромінюється або безпосередньо від Сонця (пряма радіація), або від небесно-

го простору (розсіяна радіація), або від поверхні різних предметів (відбита радіація). Органи, які безпосередньо сприймають сонячну радіацію, – це шкіра і очі. В основі фізіологічної дії сонячних променів лежать різні фотохімічні реакції, особливості яких залежать від довжини хвиль і енергії поглинутих квантів діючого випромінювання. Енергія ІЧ-променів в залежності від довжини хвилі поглинається тканинами на глибину від 3 нм до 4 см, тоді як УФ-випромінювання не проникає глибше 0,5-1 мм. ІЧ-промені в основному мають теплову дію.

УФ-промені володіють складнішою дією, викликаючи зміни в тканинах. Безпосередня дія УФ-випромінювання визначає бактерицидний ефект сонячної радіації. Поглинута тканинами енергія кванта УФ-випромінювання викликає збудження атомів і молекул та перехід електронів з однієї орбіти на іншу, відрив їх від атома або молекули (фотоелектричний ефект). Ці процеси приводять атоми і молекули тканин організму в новий, фізично змінений стан, при якому збільшується запас їх енергії і можливість вступати в хімічні реакції. Вітаміноутворююча дія геліотерапії пов'язана з перетворенням у шкірі під впливом УФ-променів провітаміну D (7-дегідрохолестерину) у вітамін D<sub>3</sub>.

Видиме випромінювання має сигнальний характер і через посередництво органу зору рефлекторно визначає добовий біологічний ритм активності людини, служить джерелом рефлекторної і умовно рефлекторної діяльності.

Сонячне випромінювання є потужним засобом профілактики і лікування ряду захворювань і патологічних станів. Воно збільшує працездатність людини, підвищує опірність до різних інфекцій і простудних захворювань, прискорює загоювання ран і виразок, підсилює тканинне дихання, затримує розвиток атеросклерозу і т.д.

В залежності від фізичних умов освітлення сонячним промінням сонячні ванни поділяють на ванни сумарної, розсіяної, послабленої радіації. Крім того, розрізняють загальні і місцеві сонячні ванни. При загальних сонячних ваннах сумарної радіації людина опромінюється прямими променями всіх ділянок сонячного спектру. Різновидом загальних сонячних ванн є інтермітуючі (переривчасті) ванни. Під час здійснення цієї процедури опромінення певної тривалості 2-3 рази переривається на 10-20 хв. і більше. Переривчасте опромінення в порівнянні з непереривчастим має м'якший вплив на організм. Загальні сонячні ванни послабленої радіації проводяться під тентами і екранами, які знижують інтенсивність сонячного випромінювання, що падає на пацієнта, наприклад, під жалюзійним екраном. При загальних сонячних ваннах розсіяної радіації виключається дія прямими променями Сонця, і хворий підлягає дії сонячної радіації, яка йде з небосхилу. Дія сонячних ванн розсіяної радіації м'якша, оскільки тепловий ефект прямих



сонячних променів виключений або значно обмежений, а біологічна дія УФ-променів, отримана від розсіяної радіації, порівнюється з дією прямої сонячної радіації. При місцевих сонячних ваннах опромінюються окремі ділянки тіла (сонячний «комірець», «пояс» і т.п.). Для сонячних ванн концентрованої радіації застосовуються рефлектори із дзеркалами різних конструкцій.

Дозування сонячних ванн сумарної сонячної радіації проводиться в калоріях або біодозах. Застосовуються три основні режими сонячних опроміненнь. Вихідна доза, яку умовно називають також лікувальною, становить  $5 \text{ кал/см}^2$ , або  $210 \text{ кДж/м}^2$  ( $1/4$  біодози)[63].

Таласотерапія як один з методів кліматотерапії має різне тлумачення. В широкому розумінні таласотерапія включає використання з метою загартовування і лікування різних кліматичних, бальнеологічних і гідротерапевтичних факторів, пов'язаних з перебуванням біля моря. В такому розумінні таласотерапія по суті примикає до кліматотерапії, оскільки в неї включається і аеротерапія, і геліотерапія. Правда, аеротерапія на березі моря має свої особливості як щодо впливу на організм (дія морських солей, аерофонів), так і щодо організації. У вузькому розумінні таласотерапія включає в себе морські купання. Цей вид кліматобальнеологічного впливу є специфічним для таласотерапії і має найбільший ефект.

Фізіологічна дія морських купань на організм пов'язана з термічними, механічними і хімічними факторами. Термічний вплив залежить від охолодження, оскільки температура води в морі нижча, ніж температура тіла. Чим нижча температура води, тим більша тепловтрата і тим сильніша фізіологічна дія купання. Механічна дія проявляється тиском морських хвиль на тіло, робиться своєрідний «гідромасаж», в результаті чого покращується стан шкіри, її еластичність. Людині в морі потрібно протистояти рухливій масі води. Удари хвиль підсилюють м'язову роботу, яка витрачається на те, щоб зберегти рівновагу тіла у воді. Хімічний вплив залежить від розчинених у воді солей, які осідають на шкірі, подразнюють її рецептори, продовжуючи викликати відповідні реакції і підтримуючи протягом певного часу викликану при купаннях реакцію. Ця подразнювальна дія залежить від якісного і кількісного складу морської води. Вона містить катіони натрію, калію, магнію, кальцію, аніони хлору, броду та ін. Відоме значення має вплив бактеріальної флори і фітонцидів морських водоростей. Сильну дію при купаннях має повітря і сонячна радіація, особливо УФ частина спектру, яка проникає у воду на глибину до 1 м, а також підвищена іонізація морського повітря. Велике значення має емоційно-психологічна дія купання. Краса моря, незвичні обставини, відчуття радості, пов'язане з купанням, – все це підвищує настрій, загальний тонус організму. Ку-

пання веде до тренування нервово-гуморальних, серцево-судинних та інших механізмів терморегуляції, обміну речовин, дихальної функції, підвищує життєвий тонус організму, його адаптивні можливості, має виразну загартовувальну дію.

Купання в басейні з морською водою має багато спільного з купанням у морі. В значній мірі зберігаються хімічна дія морської води і тренувальний вплив плавання. Одночасно, в порівнянні з купаннями в морі, слабше виражений гідромасаж у зв'язку з відсутністю хвиль, а також охолоджувальна дія у зв'язку з вищою і стабільною температурою води.

Купання в озері або річці є менш активним в порівнянні з морськими купаннями.

Великого поширення набуло одночасне здійснення різних видів лікувальної фізичної культури з одночасним прийманням кліматичних процедур: повітряних і сонячних ванн, тривалим перебуванням на свіжому повітрі. До методів співвикористання кліматотерапії належать плавання, лікувальна гребля, катання на морських (річкових) велосипедах, дозована ходьба, прогулянки пішки (ближній туризм), спортивні ігри, гімнастика (на пляжі, спортмайдані), катання на велосипедах, ковзанах, лижах і т.д. Співвикористання кліматичних дій з лікувальною фізичною культурою підсилює загартовувальний і тренувальний ефект цих процедур, сприяє підвищенню опірності організму хворобам і має велике лікувальне і профілактичне значення.

Карстові печери. Мікроклімат карстових печер з лікувальною метою використовується порівняно недавно. Перші відомості про сприятливу дію цього природного фактора на хвору людину відносяться до періоду Другої світової війни. В Німеччині (Клутертсберг) під бомбосховище була використана карстова печера. Хворі на бронхіальну астму, попадаючи в цю печеру, помічали покращення стану здоров'я, послаблення або повне припинення астматичних нападів. Відомості про лікувальні властивості мікроклімату карстових печер щодо хворих на бронхіальну астму були підтвержені подальшими спостереженнями, проведеними в Австрії, Угорщині, Німеччині.

Зміни, які спостерігаються в організмі хворих під час перебування в карстовій печері, обумовлені комплексною дією спелеофакторів. Під впливом помірно зниженої температури повітря дещо підсилюється тепловіддача з поверхні тіла як конвекційним, так і радіаційним шляхом, що стимулює впливає на механізм теплопродукції, викликає посилення окислювальних процесів із всіма супутніми фізіологічними змінами з боку дихання, кровообігу і тканинного газообміну. Під впливом прохолодного повітря відбувається звуження периферійних судин і перерозподіл крові з периферії до внутрішніх органів, що позитивно впливає на кровообіг останніх.

Вдихання помірно холодного повітря позитивно впливає на всі показники альвеолярної вентиляції, що сприяє покращенню газообміну в легенях. Сприятливим фактором, з точки зору впливу на внутрішнє дихання, є також низька фізіологічна відносна вологість, яка сприяє підсиленню вологовіддачі з дихальної поверхні легень і кращій оксигенації артеріальної крові.

Певне значення з точки зору впливу на внутрішнє дихання відіграє збільшення в карстовій печері вуглекислого газу. Спостереження показали, що вдихання газової суміші із вмістом  $\text{CO}_2 > 0,53\text{-}2\%$  по об'єму у хворих на бронхіальну астму викликає поглиблення і зменшення частоти дихання. Важливим елементом мікроклімату карстової печери є високий ступінь іонізації повітря. Вдихання повітря, що містить значну концентрацію легких іонів, має сприятливу дію на функціональний стан нервової і серцево-судинної систем, на різні види обміну, сприяє покращенню клінічного стану хворих на бронхіальну астму і гіпертонічну хворобу.

Значна роль відводиться і радіоактивності повітря. Під впливом радону і продуктів його розпаду, що використовуються в терапевтичних дозах, відбувається зниження артеріального тиску, пульсу, зменшення інтенсивності запального процесу, спостерігаються позитивні зміни в імунологічній реактивності організму.

Соляні шахти. Одним з видів спелеотерапії є дія на хворих мікрокліматом соляних шахт, особливістю яких є вміст високодисперсних аерозолів хлориду натрію, постійна температура повітря, відсутність у повітрі шкідливих домішок і мікроорганізмів, мала швидкість руху повітря, певне співвідношення вмісту газів, вологості, атмосферного тиску, відсутність шуму. Спелеотерапія в умовах мікроклімату соляних шахт полягає в систематичному дозуванні протягом перебування в них хворих. Специфічні властивості мікроклімату соляних шахт визначили їх застосування для лікування хронічних неспецифічних захворювань легень і перш за все бронхіальної астми. Досвід застосування даного виду кліматотерапії при лікуванні бронхіальної астми є в селищі Солотвино Закарпатської області. Шахта, у вигляді складної інженерної споруди, є підземним відділенням лікарні і розміщена на глибині 300 м від поверхні землі в товщі соляного пласту і має водопровід, каналізацію, електроосвітлення, вентиляційну систему, що забезпечує регенерацію мікроклімату і провітрювання палат, телефонний зв'язок і ліфт для піднімання і опускання хворих. Мікрокліматичні умови Солотвинської соляної шахти характеризуються наступними параметрами: температура повітря становить 23-24°C, відносна вологість – 20-60%, швидкість руху повітря – до 0,2 м/с, вміст високодисперсних аерозолей хлориду натрію – 0,5-5 мг/м<sup>3</sup>, з яких 70-80% частинок мають розміри менше 5 мкм.

Вміст кисню дорівнює 20,7% по об'єму, вуглекислого газу – 0,03% по об'єму, атмосферний тиск – 750-775 мм рт.ст. Рівень шуму в шахті не перевищує 25 дБ. Повітря не містить патогенних мікробів і алергенів [63].

### **1.7. Роль фізкультурно-оздоровчих факторів**

Фізичні вправи, являючись біологічним стимулятором доброякісних реакцій, в першу чергу здійснюють загальну неспецифічну дію на організм.

Функціональна діяльність організму людей, котрі займаються фізкультурою, забезпечуються умовно-рефлекторними механізмами, завдяки котрим з'являється можливість регулювати дію різних факторів зовнішнього і внутрішнього середовища. Умовний сигнал включає цілу систему головних зв'язків, яка забезпечує найбільш цілісну форму взаємодії організму з безумовними агентами. За допомогою умовного рефлексу удосконалюються засоби збереження постійності внутрішнього середовища і шляхи її регулювання, що дуже важливо при навчанні фізичним вправам, розвитку і вдосконаленні пристосувальних реакцій.

Умовно-рефлекторні механізми – результат діяльності головного мозку, а реалізація цих механізмів обумовлена рівнем активності центральної нервової системи, яка значно підвищується в умовах активного рухового режиму, особливо в осіб похилого віку. Через це важливим фактором, визначаючим можливість виробітки і реалізації умовних рефлексів, являється стан активності фізіологічних систем і всього організму в цілому.

Систематично виконувані фізичні вправи стимулюють умовно-рефлекторну діяльність, удосконалюють маючі і сприяють утворенню нових умовно-рефлекторних зв'язків між корою великого мозку, підкорковими утвореннями, ретикулярною формацією, внутрішніми органами і працюючими м'язами.

Фізичні вправи покращують динаміку основних нервових процесів – збудження і гальмування, збільшують їх рухомість, врівноваженість і силу, що здійснює вплив на діяльність основних систем організму, в тому числі і серцево-судинної.

При правильній методиці проведення фізичних вправ роздражнення рецепторів тканин, беручи участь в русі, викликає рефлекторно-трофічну перебудову тканинних процесів. По принципу внутрішнього гальмування здійснюється дія на центральну нервову систему – подавлення і видалення застійних вогників збудження. Систематичні заняття

фізичними вправами створюють центральній нервовій системі потужну домінанту.

В результаті постійного продумування і повторення вправ виникає модель майбутньої дії, значно полегшує виконання наступних рухових дій.

При позитивних емоціях, які виникають під час занять фізкультурою, відбувається різне збудження симпатичної частини автономної нервової системи, покращується діяльність органів чуття, підвищується тонус і працездатність центральної нервової системи. В зв'язку з цим покращується перетворення інформації і розвиток пристосувальних реакцій організму. Підвищується розщеплення запасів глікогену в печінці і м'язах, викликаючи утворення глюкози – енергетичного матеріалу, необхідного працюючим м'язам. Розщеплення глюкози в скелетних м'язах супроводжується різним посиленням окислювальних процесів. Цьому сприяє викликане адреналіном розширення простору бронхів і посилення легеневої вентиляції.

При емоційному напруженні різко посилюється діяльність серця і підвищується артеріальний тиск, відбувається перезподіл крові. Артеріоли брюшних органів звужується, судини працюючих м'язів розширюються, що покращує збагачення їх киснем і енергетичними матеріалами. З цього випливає, що при позитивному емоційному збудженні стимулюється робота всіх систем, забезпечуючих зовнішні реакції організму, створюються умови для інтенсивної і напруженої м'язової діяльності.

Правильно організовані заняття фізкультурою зазвичай супроводжуються позитивними емоціями, які утворюють позитивний фон для діяльності серцево-судинної системи, дихання і інших систем.

Для правильної оцінки впливу можливих емоцій під час занять фізкультурою слід враховувати вік людей, які займаються і особливості функціонального стану серцево-судинної системи, наявність вікових судинних дефектів, при яких протипоказане значне емоційне покращення, які супроводжуються різними посиленнями коронарного і церебрального кровообігу (Амосов, Мурахов, 1985р.).

Фізкультура являється розрядкою, яка сприяє нормалізації зрушень, виникаючих при негативних емоціях. Робота м'язів призводить до розширення судин і деякому зниженню артеріального тиску, що зменшує навантаження на серце і нормалізує його діяльність.

Систематично використовувані фізичні вправи покращують нервову регуляцію дихальної системи, вони сприяють підвищенню окисно-відновних процесів за рахунок більш повноцінної утилізації кисню. Це забезпечується збільшенням глибини дихання, виробіткою більш повноцінного ритму його, використання допоміжних дихальних механізмів

(грудної клітки і діафрагми, еластичність легень, тонус міжреберних м'язів) насичення артеріальної крові киснем.

Вказані положення мають важливе значення для осіб старшого та похилого віку, оскільки раціональне використання фізичної культури являється біологічним стимулятором позитивних реакцій, а надмірне дозування їх призводить в першу чергу до порушень діяльності серцево-судинної системи – основної лімітуючої ланки в дозуванні фізичних вправ.

Стан серцево-судинної системи похилих осіб посилює вплив і на інші системи організму.

Багато клініцистів відмічають важливу роль дозованої людської діяльності в профілактиці серцево-судинних захворювань і розвитку компенсаторних реакцій. В умовах помірної патології серцевого м'язу дозовані фізичні вправи, підвищуючи активність не вражених ділянок міокарда, у визначеній степені компенсують порушення кровообігу. Фізичні вправи покращують кровопостачання і обмінні процеси в серцевому м'язі, створюють умови для притоку крові до частин серця.

Відповідно механізм позитивної дії фізичних вправ на організм людей, які займаються фізичною культурою нейроендокринно-гуморальний. Нервова ланка цього механізму:

- покращення динаміки – основних нервових процесів кори півкуль великого мозку (збудження і гальмування);
- удосконалення умовно-рефлекторних зв'язків;
- утворення позитивного емоціонального налаштування до фізичних вправ і збудження в центральній нервовій системі;
- утворення моделі рухової дії в центральній нервовій системі для виконання і удосконалення рухових актів.

В ендокринній ланці механізму дій фізичних вправ важлива роль належить системі гіпофіз – кора наднирників.

Збільшення синтезу нуклеїнових кислот і білків приводить не тільки до функціональних, але й до структурних зрушень, забезпечуючи розвиток пристосувальних реакцій до нових умов зовнішнього середовища і до змін, які відбуваються у внутрішньому середовищі організму. В результаті цього організм пристосовується до фізичних навантажень, що і визначає тренованість організму, яка має важливе значення для здоров'я літніх людей і особливо для тих, хто має вікові зміни в серцево-судинній системі.

Механізм позитивної дії фізичної активності являється основою для реалізації занять фізкультурою в різному віці, в тому числі і в похилому, при умові вивчення пристосувальних можливостей організму за допомогою рішень методів дослідження. Ці механізми більш чітко розкриваються при проведенні лікувально-педагогічних спостережень.

В зв'язку з тим, що в старшому і похилому віці найбільш виражена патологія серцево-судинної системи, вважається, що представляє інтерес аналіз різних методів лікувально-контрольного обстеження і систематичного спостереження за станом серцево-судинної системи у людей, які займаються фізкультурою у цьому віці.

Принцип всебічного і гармонійного розвитку організму передбачає забезпечення планомірного й цілеспрямованого розвитку всіх його органів та систем і фізичних якостей особи.

Правильне фізичне виховання великою мірою сприяє повноцінному психічному розвитку людини та вдосконаленню її рухових функцій.

Організм всебічно розвивається, якщо систематично зазнає дії різноманітних фізичних навантажень, зокрема фізичних вправ. Відомо, що в організмі є понад 630 м'язів і 230 суглобів. Їх нормальне функціонування передбачає інтенсивне і систематичне завантаження кожного з них. Однак у виконанні певної вправи бере участь лише обмежена кількість м'язів і суглобів. Тому для оптимального фізичного розвитку необхідно використовувати комплекс різноманітних вправ, які б забезпечували функціонування всіх м'язів і суглобів.

Чим більше м'язів бере участь у виконанні конкретної фізичної вправи, тим істотніші фізіологічні (в органах) і біохімічні (в клітинах) зрушення відбуваються в організмі, тим ефективніший їх вплив на всебічний фізичний розвиток людини.

Принцип оздоровчої спрямованості фізичної культури полягає в організації фізичного виховання, і зокрема занять фізичними вправами, таким чином, щоб вони сприяли профілактиці захворювань, зміцненню здоров'я. В ході фізичного виховання слід забезпечувати таке поєднання роз'яснювальної, виховної роботи і різних форм практичних занять фізичними вправами, при якому фізична культура стає усвідомленим обов'язковим компонентом режиму людини.

Систематичні заняття фізкультурою позитивно впливають на розвиток людини, спонукають її дотримуватися правильного режиму і вимог гігієни. Заняття фізичною культурою є основною формою фізичного виховання.

Фізична активність у старшому і похилому віці позитивно впливає на організм як в цілому, так і на окремі його системи (серцево-судинну, дихальну, нервову, м'язову і ін.). Дає можливість добре себе почувати, позбутися деяких недуг, молодше виглядати, підвищувати власну працездатність «відтягнути» старість та безпомічність. І як показали дослідження у людей, які займаються інтенсивною фізичною працею навіть у похилому віці, краще працює мозок, в доброму стані пам'ять, зменшується депресія, роздратованість і покращується імунна реакція. Велика роль фізичної культури і в профілактиці злочинок новоутворень.

Рациональна рухова активність, перешкоджаючи розвитку цих небажаних явищ, стає загальнопрофілактичним засобом, крім того забезпечує щасливу старість.

Щаслива старість – це задоволення новим життям, своєю роллю в цьому житті, яке приносить нові позитивні емоції, яких людина не знала раніше.

Вказані положення мають важливе значення для осіб старшого та похилого віку, оскільки раціональне використання фізичної культури являється біологічним стимулятором позитивних реакцій.

До числа факторів, що сприяють нормальному функціонуванню всіх систем організму, підвищенню працездатності і довголіттю, варто віднести, в першу чергу, рухову активність.

Важливим фактором стримуючим старіння та зміцнення здоров'я людини, є м'язова діяльність. Регулярні фізичні вправи призводять до загальної інтенсифікації обміну речовин, підвищуючи активність процесів аеробного окислення, позитивно впливають на підтримку нервової і гуморальної регуляції, систем кровообігу та дихання затримуючи інволютивні зміни, підвищують функціональні можливості всіх систем організму (А.В. Коробков, Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, 2000; В.В. Фролькіс, 1989).

Численні дослідження вчених показали, що займаючись фізичною культурою життя людей похилого і старшого віку покращується і подовжується.

В похилому віці в системах і органах людини відбуваються зміни, які називаються старінням. При старінні в клітинах і тканинах проходять складні фізичні і біохімічні процеси, які поступово призводять до зміни зовнішнього виду людини. Знижуються фізичні можливості організму і працездатність, швидко настає втома, збільшується період відновлення організму, погіршується пам'ять та розумова діяльність і т.п.

В опорно-руховому апараті зміни стосуються м'язів і зв'язок, які втрачають свою еластичність, вони стають слабкими, зменшуються в об'ємі, з'являється деформація хребта і кінцівок. По мірі старіння змінюється обмін речовин. Послаблюється секреторна і рухова функції кишечника, порушується травлення. Зменшується протидія організму до несприятливих умов навколишнього середовища.

Основними стресорами людей похилого віку є:

- відсутність чіткого життєвого ритму;
- звуження сфери спілкування;
- відхід від активної трудової діяльності;
- відчуття дискомфорту від замкнутого простору та багато інших життєвих подій та ситуацій.



Організм людини розрахований на довготривалу життєдіяльність, що визначається тим, як людина сама себе будує – скорочує чи продовжує свій вік, як піклується про своє здоров'я.

Тільки регулярні заняття оздоровчою фізичною культурою протягом року є ефективними для профілактики захворювань та відтягування старіння, підвищення життєвого тонуусу організму та зняття стресів.

Фізичні вправи, являючись біологічним стимулятором доброякісних реакцій, в першу чергу, здійснюють загальну неспецифічну дію на організм, стимулюють умовно-рефлекторну діяльність, покращують динаміку основних нервових процесів, покращують діяльність серцево-судинної та дихальної систем при позитивних емоціях, які виникають під час занять фізичною культурою, відбувається різне збудження симпатичної частини автономної нервової системи, покращується діяльність органів чуття, підвищується тонус і працездатність центральної нервової системи. Регулярне застосування фізичних вправ і загартовуючих факторів покращує життєвий тонус організму, загальний стан імунної системи, функції вегетативних систем, працездатність, попереджує передчасне старіння.

При заняттях фізичними вправами особливе значення повинне приділятися підвищенню функціональних можливостей серцево-судинної, дихальної, м'язової і нервової системи, що поліпшується при навантаженнях аеробного характеру (оздоровча ходьба, біг, плавання, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, робота на велотренажері).

Велику роль ходьбі приділяли такі визначні люди як: Сократ, Ж. Руссо, О.С. Пушкін, О.М. Горький, Л.М. Толстой, Г. Сковорода, Т. Джеферсон, Г. Трумен, Ш. де Голь та інші. Загальновідомо, що ходьба синхронізує діяльність і рефлекси головного мозку, стимулює розумову діяльність, крім того ходьба та прогулянки на природі покращують стресовий стан, та і здоровим людям нерідко допомагають позбутися від хмурих думок, розвіятися.

Тренувальний ефект ходьби порівнюється майже з усіма основними видами фізичного навантаження.

Оздоровча ходьба – найдоступніший вид фізичних вправ, може бути рекомендована людям всіх вікових груп, які мають різну підготовку і стан здоров'я.

Для реалізації оздоровчого впливу ходьби необхідно враховувати три показники: час ходьби, її швидкість і відстань.

Темпи ходьби встановлюються індивідуально, в залежності від самопочуття і фізичних можливостей кожної людини.

Під час ходьби дуже важливо правильно дихати, правильно побудоване дихання набагато підвищує ефективність роботи, що виконується.

Дихання повинно бути ритмічним і черевним. Недостатнє або обмежене дихання, як правило, помітно знижує потенціальні можливості.

Ще у 1925 році автори одного із посібників з легкої атлетики писали: «Ходьба може бути широко використана всіма тими, хто не має можливості присвячувати час на спеціальні заняття фізичними вправами, як широкий та доступний засіб для збереження здоров'я. Ходьба, що правильно використовується, є реальним, активним засобом фізичного оздоровлення».

Одним з найбільш поширених видів фізкультурно-оздоровчих занять серед людей похилого віку – є ходьба. Ходьба – це вміння, цінність якого можна усвідомити лише тоді, коли трапляються будь-які порушення: болять ноги або серце і тимчасово не можна ходити, або ще страшніше, коли людина прикута до ліжка чи інвалідного візка.

В організмі людини під впливом регулярних аеробних тренувань виникає ряд сприятливих функціональних зрушень:

- поліпшується функціонування серцевого м'яза, збільшується ударний і хвилинний обсяг крові, поліпшується постачання тканин киснем і їхнє живлення;

- збільшується загальний обсяг крові, поліпшуючи можливості транспорту кисню і сприяючи наростанню витривалості при напруженій фізичній роботі;

- відбуваються біохімічні зрушення в крові, що сприяють профілактиці атеросклерозу, ішемічної хвороби серця, інсульту й інших захворювань;

- збільшується життєва ємність легень, що підвищує адаптаційні можливості організму;

- зміцнюється кістково-м'язова система, розвивається витривалість, потужність і сила різних м'язових груп;

- підвищується працездатність людини, адаптація до умов зовнішнього середовища.

Активний руховий режим, забезпечуючи рухову недостатність, розвиває тренувальний стан, є ефективним засобом попередження захворювань та передчасного старіння. Таким чином систематичні заняття фізичною культурою сприяють відновленню нормальної діяльності органів людей похилого і старшого віку.

В результаті опитування респондентів, які відвідують заняття оздоровчою ходьбою в «асоціації Пішоходів Шимко О.М.» було встановлено що 77,8% – знають про користь фізичних вправ, 16,7% – відвідують заняття тому, що радять друзі, 5,5% – почали займатися оздоровчою ходьбою після отриманої інформації в пресі.

Для занять оздоровчою ходьбою 61,1 % респондентів серед яких було 44,4 % жінок і 16,7 % чоловіків обрали ранішній час; 27,8% серед

яких 16,7% чоловіків і 11,1% жінок обрали – денний час і тільки 11,1% чоловіків віддали перевагу вечірнім заняттям.

61,1% респондентів вважають, що в них достатня рухова активність, а 38,9% – цього не знають.

Серед факторів здорового способу життя 38,9%, серед яких 22,2% жінок і 16,7% чоловіків дотримуються режиму дня; 38,9% – серед яких 27,8% чоловіків і 11,1% жінок займаються психорегуляцією; а 22,2% – жінок дотримуються засобів гігієни.

83,3% респондентів, серед яких 44,4% жінок і 38,9% чоловіків вважають, що харчування в них повноцінне, а 16,7% серед яких 11,1% чоловіків і 5,6% жінок харчуються повноцінно час від часу.

В свій вільний час 50% респондентів, серед яких 38,9% чоловіків і 11,1% жінок спілкуються з друзями; 33,3% жінок займаються родиною, 11,1% респондентів займаються тільки оздоровчою ходьбою, а 5,6% – займаються музикою.

На питання «Як Ви слідкуєте за своїм здоров'ям?» – 52% респондентів відповіли, що займаються руховою активністю, 36% – кожного року проходять диспансеризацію та санаторно-курортне лікування, 12% віддають перевагу народним методам оздоровлення, а 4% – консультуються зі спеціалістами.

Про наявність шкідливих звичок 83,3% респондентів відповіли. Що їх не мають, а 16,7%, серед яких 11,1% жінок і 5,6% чоловіків – мають шкідливі звички, такі як паління.

Вивчаючи мотиви та інтереси до різних видів фізичної активності серед людей похилого і старшого віку було проведено опитування респондентів у віці 56-74 років, які відвідують заняття в спортивному клубі педагогічного університету.

Основними мотивами до фізкультурно-оздоровчих занять 32% респондентів відмітили зміцнення здоров'я, по 20% – означили профілактику захворювань, активний відпочинок та розваги, 12% – підвищення працездатності, 8% – спілкування, 4% – зняття втоми.

Стимулом до фізкультурно-оздоровчих занять у 48% є самомотивація, моральне задоволення у 28%, по 12% – означили комфортність умов залу та підтримку друзів.

40% респондентів вважають, що головним стимулом, який спонукає людей піклуватися про своє здоров'я є хвороба, а 28% – побоюються швидко померти.

100% опитаних вважають, що рухова активність та здоровий спосіб життя подовжують життя.

Щоб подовжити життя 44% респондентів обрали прогулянки, 29% – оздоровче плавання, 16% – гімнастику, 12% – танці, а 8% – оздоровчі біг та ходьбу.

Аналіз спеціальної літератури показав, що мотивація до фізкультурно-оздоровчих занять та рекреаційної діяльності залежить від потреб та інтересів. З віком потреба в руховій діяльності зменшується. У більшості людей інтерес до рухової діяльності пасивний, тому що більшість з них не відвідують занять і не виконують фізичні вправи самостійно.

З віком фізичні можливості організму людини поступово спадають, знижується працездатність, швидко настає втома, збільшується період відновлення організму, погіршується пам'ять та розумова діяльність, а також відбуваються зміни у функціонуванні нервової системи, порушується баланс процесів гальмування та збудження, погіршується точність рухів, еластичність кровоносних судин, властивостей легеневої тканини та ін.

До числа факторів, що сприяють нормальному функціонуванню всіх систем організму, підвищенню працездатності і довголіттю, варто віднести, в першу чергу, рухову активність. На думку багатьох вчених найбільшу шкоду здоров'ю приносить фізична бездіяльність на тлі великих нервово-психічних напруг і вживанні висококалорійної їжі.

Стан здоров'я та довголіття на 50% залежить від способу життя, на 20% від спадкоємних біологічних факторів, ще 20% від екологічної ситуації і тільки 10% від медицини.

Мотиви людей похилого і старшого віку що спонукають до занять фізичними вправами є бажання зберегти своє здоров'я, підвищити працездатність, зберегти бадьорість, попередити передчасне старіння, послабити вікові зміни.

Регулярні заняття фізичними вправами у поєднанні із загартовуючими факторами і відмовою від шкідливих звичок покращують життєвий тонус організму, загальний стан імунної системи, функції вегетативних систем та ін. Одним із найпоширеніших видів рухової активності, який задовольняє потреби людини є ходьба. Оздоровчий ефект ходьби може бути досягнутий в будь-якому віці, тому що не потребує додаткових умов та обладнання.

Виявлення мотивів та інтересів осіб похилого і старшого віку показало, що 94% респондентів регулярно відвідують фізкультурно-оздоровчі заняття, 77,8% – відвідують заняття з метою зміцнення здоров'я і вони знають про користь фізичних вправ для організму людини, по 38,9% респондентів дотримуються режиму дня та займаються психорегуляцією. Крім того 83,3% опитаних харчуються повноцінно і не мають шкідливих звичок.

## ДО КОПІЛКИ ЕРУДИТА

### *Історичні особистості та мінеральна вода*

*Мінеральна вода, яка повертає здоров'я, рівною мірою приваблювала і коронованих осіб, і відомих художників. Не одного разу тут побував Петро I. Більше десяти разів сюди приїжджав І. В. Гете і зауважив, що немає іншого такого місця, куди можна було б здійснити «більш приємний і корисний візит». Згадки про використання мінеральних джерел кременистих терм Силезських Теплиць на території Польщі відносяться до XII в. Мінеральні води використовувалися для путного лікування, ванн, купань в басейнах, інгаляцій і зрошень. Є чимало свідчень про те, що цілющою водою з мінеральних джерел у Російській державі успішно лікувалися місцеві жителі. Так, зберігся переказ, що в XVII столітті кріпак Іван Рібо «.. скорбевий сердечною хворобою, знайшов у Карелії в рудному болоті не замерзаюче джерело, почав пити з нього воду і отримав досконале зцілення».*

*Після перебування Петра I у Карлових Варах в 1712 р. він доручив шукати лікувальні джерела в Росії і за досвідом європейських країн будувати на них курорти. Історія вивчення та використання мінеральних вод в Росії почалася за часів Петра I. На початку XVIII ст. Петром було видано Указ «...шукати в Російській державі ключові води, якими можна користуватися від хвороб». Одним з перших був побудований водолікувальний курорт в Росії за його наказом на Марціалних (залізистих) водах у Заоніжжі. Петро I неодноразово лікувався цими водами, і за його ж наказом були складені «Правила докторські, як при оних водах надходити». У 1717 р. лейб-медик Петра I Шобер за Указом Петра I побував на Кавказі. В описі, представленому Шобером до Академії наук, були перші відомості про нарзан. Він писав, «що в землі черкесів славиться прекрасне кисле джерело. Але оскільки мені велено було тільки в Його Царської Величності землях шукати мінеральні води, своїх того ж з даними мені конвоєм, туди було їхати небезпечно, того заради я не міг за бажанням моєму того вишукати...».*

### *Виробництво мінеральної води*

*Розлив мінеральної води в пляшки та продаж бутильованої мінеральної води, в тому числі і її експорт, в багатьох країнах світу має давні традиції. Перший завод з розливу мінеральних вод у пляшки відкрили в 1824 р. в Дрездені, що дозволило вживати їх далеко від джерела, найчастіше розташованого в тисячах кілометрах від хворого. Експортувати джерельну воду почали 22 травня 1843, і одним з перших був І. А. Гехт з Франтішкових Лазней. У 1844 р. він розсилав вже 90000 джбанів міне-*

ральної води. Після Гехта розсилкою води займалися Дамм, Сайферт, Кнолл, Маттоні і Шетлендер. Найбільшого розмаху експорт досяг під керівництвом геніального торговця Генріха Маттоні (1830-1910), який почав вивозити воду 1 січня 1875. У 70 – ті роки XIX ст. перший такий завод відкрили і в російських Мінеральних Водах, де вперше стали газувати розливаєму мінеральну воду вуглекислим газом для збільшення термінів її зберігання.

### **Виробництво штучних мінеральних вод**

У другій половині XVII століття з'являються твори, які описують способи приготування штучних мінеральних вод для внутрішнього вживання. А на початку XVIII століття мистецтво наслідування натуральним джерелам досягає значної досконалості. У 1755р. доктор Бергман показав, як за допомогою насичення води вуглекислим газом можна приготувати зельтерську воду. І вже в 1788р. в Женеві аптекар Госсе заснував перший заклад з приготування штучних мінеральних вод, в якому вироблялося щорічно до 40 000 пляшок зельтерської води. Наприкінці XVIII ст. в таких містах, як Лондон, Париж, Регенсбург, з'явилися великі заводи, на яких виготовлялися різні мінеральні цілющі води. Абсолютно поставив справу штучних мінеральних вод на реальний ґрунт доктор Струве. Він заснував в 1820 р. свій перший знаменитий заклад в Дрездені, а потім у Берліні. Після цього він же засновував такі заклади в різних державах, у тому числі і в Росії. Доктор Струве, вивчивши аналізи мінеральних вод, довів, що натуральні води утворюються шляхом вилугування гірських порід. І проте в даний час штучні мінеральні води лише за основним складом нагадують природні. За цілющими властивостями штучна мінеральна вода не може замінити натуральну, тому лікування штучними мінеральними водами не рекомендується.

### **Дельфіноterapia**

З кінця 1990 – х років у Криму на серйозному рівні займаються дельфінотерапією як новим методом реабілітації. Накопичений досвід активно використовується вченими-медиками в роботі з хворими дітьми та дорослими.

Останніми десятиліттями відділенням кризової та клінічної психології УНІІ Дитячої курортології і фізіотерапії Міністерства охорони здоров'я України, а також науковими співробітниками дитячого санаторію «Зміна» (Євпаторія) створена програма з медико-психологічної реабілітації хворих, в тому числі дітей з дитячим церебральним паралічем та дорослих після перенесеного інсульту і травм опорно-рухового

апарату за допомогою дельфінів. Під час її розробки були враховані підходи до проблеми в США і Центральній Америці. У 1999 році відділення перейшло від дослідницького етапу до практичного.

Важливими компонентами дельфінотерапії є система медико-психологічної реабілітації, а також контакт і взаємодія дитини або дорослого з дельфіном, який виконує роль ко-терапевта. Стан хворих, за даними багаторічних спостережень медиків, при спілкуванні з дельфінами поліпшується, що стає особливо помітним після курсу дельфінотерапії. Основними показаннями для проведення курсу дельфінотерапії вважаються: дитячий церебральний параліч, ранній дитячий аутизм, синдром Дауна та інша генетична патологія, мозкова дисфункція або синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, функціональне порушення центральної нервової системи, розумова відсталість (крім глибокого ступеня), розлади мови і слуху, нейросенсорна тугоухість, неврози різного походження, посттравматичні стресові розлади неендогенного характеру, розлади пам'яті, порушення здатності до навчання.

Крім того, добродушні ссавці благотворно впливають на самопочуття вагітних жінок. Вченими доведено: плавання з дельфінами перед пологами полегшує перейми.

Враховуючи, що дельфінотерапія поєднує в собі процедури загартування, фізичного навантаження та аквааеробіки, вона також помітно підвищує імунітет.

## ЗАВДАННЯ ТА ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Зазначте як історія та економічний розвиток впливає на розвиток курортів?
2. Позначте на контурній карті історичні курортні центри світу.
3. Дайте характеристику розвитку курортів в Україні.
4. Складіть порівняльну характеристику розвитку курортів в світі та Україні.
5. Розробіть прогноз розвитку курортів в світі.
6. Наведіть конкретні приклади розвитку курортів за наявності будь-якого природного лікувального фактору.
7. Обґрунтуйте необхідність вивчення особливостей природних лікувальних факторів на розвиток курортів.
8. Проаналізуйте зазначений нижче приклад кліматичної характеристики приморських курортів Криму.
9. На основі попереднього приклада розробіть характеристику курорту (за вибором студента) по природним лікувальним факторам.
10. Дайте характеристику фізкультурно-оздоровчих факторів.

**ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:**

1. Установіть відповідність між курортом та основним лікувальним фактором:

Слав'янськ

Клімат

Трускавець

Грязі

Ялта

Сіль

Саки

Вода

2. В поняття кліматотерапії включається ряд елементів:

1. Вплив зміни кліматичних районів

2. Вплив метеорологічних умов у звичних для хворого кліматичних умовах

3. Застосування спеціальних кліматотерапевтичних процедур

4. Фізіотерапевтичні процедури

5. Лікувальна фізкультура

3. В Старому і Новому заповітах згадуються Сілоамська купель, священне озеро Бетседа, в яких купали хворих.

1. Так

2. Ні

4. Установіть відповідність між історичними особами та їх країнами:

Ескулап-

Індія

Гіппократ –

Іран

Авіцена Ібн Сіна

Греція

Аюверда

Греція

5. Умови та методи, які сприяють здоров'ю людини –

6. Кому належить знаменитий вислів, який став початком розвитку курортної справи: «Справжня медицина – це природа, яка лікує, інша медицина – служанка природи»

1. Гіппократ



2. Авіцена
3. Гомер
4. Аристотель

7. Коли були засновані перші курорти на території Росії та України
- 1.1719р.
  - 2.1615
  - 3.1828
  - 4.1901 р.

8. Перший курорт на території Росії був відкритий у Марциальних Водах.

1. Так
2. Ні

9. Перший курорт на території України був заснований в Одесі в 1838 р.

1. Так
2. Ні

10.Перші курорти на території України:

1. Кісловодськ
2. Железноводськ
3. Евпаторія
4. Друскінінкай
5. Боржомі
6. Слав'янськ
7. Одеса
8. П'ятигорськ

11. До природних лікувальних факторів відносять:

1. Ландшафт
2. Біоклімат
3. Мінеральні води
4. Лікувальні грязі
5. Рекреаційні ресурси
6. Санаторно-курортні комплекси
7. Фітнес-центри

12. Температура повітря, атмосферний тиск, вологість повітря, атмосферні явища відносяться до  факторів, які впливають на організм людини

13. Аеротерапія- це лікувальний і профілактичний вплив відкритого свіжого повітря.

1. Так
2. Ні

14. Геліотерапія – застосування сонячних променів з лікувальною і профілактичною метою.

1. Так
2. Ні

15. Карстові печери не використовують з лікувальною метою.

1. Так
2. Ні

16. Для лікування хронічних неспецифічних захворювань легень і перш за все бронхіальної астми застосовують властивості мікроклімату  шахт.

17. Коли і де було відкрито перший завод з розливу мінеральних вод:

1. Карлові Вари 1688 р.
2. Дрезден 1824 р.
3. Єсентуки 1890 р.
4. Баден – Баден 1753 р.

18. Коли з'явилися перші згадки про використання мінеральних вод та лікувальних грязей

1. Античні часи
2. I ст. н. е.
3. VII ст.
4. XIX ст.

19. На березі якого  озера України у 1836 р. було відкрито відділення госпіталю, де лікували ревматизм.

20. Розквіт курортної справи в Україні приходить на часи  влади.

## **Кліматична характеристика приморських курортів Криму**

### **Січень**

Усі кримські курорти знаходяться в зоні холодного дискомфорту навіть для активної рекреації легко одягненої людини (середньомісячна температура повітря не вище 6 градусів тепла). У найбільш сприятливих умовах знаходяться курорти Великої Ялти. Тут погодні умови в січні дозволяють частіше проводити активну рекреацію у вигляді походів, теренкурів, спортивних ігор тощо. Завдяки меншому холододовому навантаженню на організм, тут легше здійснювати і спеціальні види зимової кліматотерапії: повітряні та сонячні ванни в захищених від вітру спорудах, сон і цілодобове перебування на повітрі.

### **Лютий**

Зберігається принципово та ж ситуація. Відмінність полягає лише в тому, що на більшості курортів стає ще трохи холодніше (в межах 0,1-0,2 градуси), знижується на 0,3-1,0 градус температура морської води.

### **Березень**

Усі кримські курорти продовжують залишатися в зоні холодного дискомфорту навіть для активної рекреації легко одягненої людини. На найбільш теплих з них температура повітря періодично в денний час досягає рівня субкомфортної для активних видів рекреації. Сонячні ванни ще більш ефективні, ніж у лютому.

### **Квітень**

Комфортно в сонячній полудень для активних видів кліматорегуляції легко одягненої людини на курортах термічної зони, де середньомісячна температура повітря більше 9 і до 12 градусів тепла. До них відноситься більшість кримських курортів, крім північно-східних (Керч, Щолкіно) і Чорноморського, де холодніше. Вночі легко одягненої людині на цих курортах ще дискомфортно. Оголеній людині на них холодно і дискомфортно навіть удень. Морська вода на всіх курортах ще холодна для купання, а сонячні ванни в захищених від вітру місцях можливі.

### **Травень**

Субкомфорт для кліматопродур оголеній людині і комфорт для активних видів рекреації в легкому одязі в полуденний час спостерігається на всіх кримських курортах. Рекреаційно сприятливо те, що на

цих курортах повітря переважно помірно сухе, дощі не дуже часті (не більше 5 днів на місяць). Морська вода для купання навіть здорових людей ще холодна. Сонячні ванни можливі, причому навіть на самих північних курортах.

### **Червень**

Оптимальні для рекреації термічні умови (середньомісячна температура повітря від 20 – до 23 градусів тепла) спостерігається в Ялті, Євпаторії, Феодосії та Керчі. На решті кримських курортів – прохолодний субоптимум. Практично скрізь сприятливі умови і за показниками вологості повітря і опадів. Зазначена віще дисоціація між динамікою температури повітря і морської води призводить до того, що на північних більш холодних, але мілководних курортах вода виявляється більш теплою, ніж на глибоководних південних. У результаті на переважній більшості північних (Чорноморське, Керч, Щолкіно) курортів можуть купатися як здорові люди, так і страждаючі на хвороби. Вода на південних курортах придатна для купання лише здорових людей. Сонячні ванни на всіх курортах вимагають строгого дозування .

### **Липень**

Жаркий субоптимум (середньомісячна температура від 23 до 24 градусів тепла) спостерігається в липні на більшості курортів Криму. Тільки в Севастополі і Чорноморському температура повітря залишається в межах оптимальної. Повітря на більшості курортів сухе і помірно сухе, дощі рідкісні. Температура морської води на всіх курортах дозволяє купатися не тільки здоровим, але і хворим людям. Сонячне випромінювання вельми інтенсивне, що вимагає строгого дозування геліопроцедур.

### **Серпень**

Ситуація схожа на ту, яка спостерігалася в липні, але інтенсивність сонячного випромінювання децю слабшає.

### **Вересень**

Досить термічно комфортні умови (прохолодний субоптимум) для всіх видів рекреації (середньомісячна температура повітря від 17 до 20 градусів тепла) спостерігаються на всіх курортах Криму, причому в Ялті умови ближче до оптимальних. Температура морської води дозволяє купатися більшості хворих, крім страждаючих ревматичними вадами серця. Небезпека передозування сонячного опромінення вже помітно менше, ніж влітку.

### **Жовтень**

*Прохолодно субкомфортно для кліматопроедур оголеній людині і комфортно для активних видів рекреації в легкому одязі в полуденний час. (середньомісячні температури повітря від 12 до 17 градусів тепла) на всіх кримських курортах. Повітря становиться вологіше, а дощі частіше. Знизилася температура морської води. На курортах ПБК і в Севастополі можуть купатися тільки здорові люди. На інших курортах вода холодна навіть для здорових. Суворого дозування сонячного опромінення вже не потрібно. Акцент в рекреаційній діяльності переноситься з пляжу на активні види рекреації – теренкури, походи, спортивні ігри.*

### **Листопад**

*Комфортно тільки сонячним днем для активних видів кліматорекреації легко одягненої людини на курортах Великої Ялти, де середньомісячна температура повітря становить від 9 до 12 градусів тепла. Близькі до цих умови спостерігаються в Алушті та Севастополі. Тут є умови для проходження активної рекреації. На інших кримських курортах повітря помітно прохолодніше, що обмежує можливості навіть активної рекреації легко одягненої людини. Додатковими обмежувачами служать вологість повітря та опади. Помірно вологе повітря залишається тільки на курортах ПБК і в Севастополі. На інших курортах він стає сирим. Дощі децю частіше йдуть в Ялті, Алушті. Морська вода на всіх курортах занадто холодна для купання. Сонячні ванни можуть відпускатися тільки у полуденний час в захищених від вітру місцях .*

### **Грудень**

*Субкомфортно навіть сонячним днем легко одягненій людині на курортах, де середньомісячна температура повітря становить від 6 до 9 градусів тепла. У Криму до них відносяться лише курорти Великої Ялти. На інших курортах, особливо степової зони, істотно холодніше. Помірно вологе повітря залишається тільки на курортах ПБК і в Севастополі. На інших курортах Криму повітря сире. Дощі скрізь досить часті, але найбільш – у Ялті, Алушті. У цей час переважає аеротерапія у вигляді прогулянок в одязі по сезону і повітряних ванн.*

## *Розділ 2*

# ОРГАНІЗАЦІЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СПРАВИ

### *2.1. Класифікація курортів*

З'ясувати реальне співвідношення різних видів туризму доволі складно, оскільки вони зрідка є в «чистому» вигляді. На сучасному етапі розвитку туризму переважають змішані типи турів: релаксаційно-пізнавальні, відпочинково-ділові, ностальгічно-фестивальні тощо. Проте на ринку туристичних послуг за масовістю традиційно домінує курортно-відпочинковий туризм. На його частку, за різними підрахунками, припадає понад три чверті сукупного обсягу туристичних потоків. Далі йде пізнавально-екскурсійний і діловий туризм (до 15 %).

Курорт – це особливо охороняема природна територія, яка використовується з лікувально-профілактичною метою, має особливі природні лікувальні ресурси та інфраструктуру. Курорт може розташовуватися на морі, в горах, на водних джерелах, на лікувальних грязях, у природному масиві та інших місцях. Виділяють курорти за основним лікувальним чинником:

Бальнеокліматичний – в якості основного лікувального чинника виступають природні кліматичні умови та мінеральні води (Рис. 2.1).



**Рис. 2.1.** Бальнеокліматичний курорт

Бальнеологічний – використовуються природні мінеральні води для зовнішнього та внутрішнього використання.

Горнолижний – розміщується у горах, де організується вся необхідна інфраструктура.

Грязевий – в якості головного чинника використовується лікувальна грязь, а також мінеральна вода (Рис. 2.2).

Кліматичний – спелеотерапія, лікування повітрям в печерах, горний, морський, степовий клімат (Рис. 2.3).

Кумисолікувальний – лікувальними чинниками є степовий, лісостеповий клімат та кумис.

Морський – лікувальним чинником є морський клімат купання у морській воді (Рис. 2.4).

Основою класифікації курортів служить їх провідний природний лікувальний чинник. За кліматичними і природними властивостями, наявності джерел мінеральних вод і лікувальних грязей, що сприяють швидкому оздоровленню і відновленню сил відпочиваючих, курорти можна розділити на кліматичні, бальнеологічні та грязеві [54]. Однак поділ курортів на ці групи умовний, оскільки багато які з них мають два і навіть три основних природних лікувальних фактори і є бальнеогрязевими, кліматобальнеологічними.

Близько розташовані курорти, курортні селища і лікувальні місцевості об'єднуються під назвою курортних районів або груп курортів, на-



Рис. 2.2. Грязевий курорт



Рис. 2.3. Кліматичний курорт



Рис. 2.4. Морський курорт

приклад Апшеронська група курортів, Батумський курортний район, Боржомі-Бакуріанська група курортів, Кавказькі Мінеральні Води, курорти Криму, Ленінградський курортний район, Одеський курортний район, Ризьке узмор'я (Юрмала), Сочі, Тбіліська група курортів, Чорноморське узбережжя Кавказу і т.і.

Кліматичні курорти м'яко впливають на організм, заспокоюючи і тонізуючи нервову систему, зміцнюючи імунітет і сприяючи регуляції життєвих процесів (активізує обмін речовин, функцію дихання, кровообігу, травлення). Для приморських кліматичних курортів характерно підвищений барометричний тиск літом і знижений взимку, рівномірна температура, чистота і свіжість морського повітря, значний вміст в ньому озону і морських солей. До кліматичних курортів відносять чорноморське узбережжя, санаторії Сочі, Криму і Анапі, узбережжя балтійського моря і фінської затоки, а також середню смугу Росії і Підмосков'я.

Бальнеологічні курорти пропонують лікування мінеральними водами, засноване на сприятливому впливі на організм газів і солей, розчинених у воді. Лікування у ваннах з мінеральними водами застосовують на курортах Кисловодська, Сочі, П'ятигорська і ще кількох міст. У Єсентуки, Железноводську і Марциальних Водах, навпаки, практикують прийом мінеральної води всередину, через її особливі властивості знижувати шлункову секрецію і надавати жовчогінну дію.

Грязьові курорти засновують своє лікування на мулових відкладеннях, що утворюються на дні озер і морських лиманів. На курортах Євпаторії та П'ятигорська в санаторіях використовують лікувальні властивості грязі мула, в санаторіях Підмосков'я пропонують лікування сапропелевими грязями, а торф'яні грязі практикують на курорті Моршин на Україні.

Проблематику класифікації та типології курортних територій і закладів розробляють ось уже понад сторіччя з часу становлення теоретичних засад медичної курортології, рекреології і рекреаційної географії, економіки й менеджменту туризму та гостьового сервісу. Розвиток наукових уявлень і системи класифікаційних одиниць курортних комплексів можна умовно розмежувати на три періоди: ранній, класичний та постнекласичний. Підвалини раннього підходу хронологічно сягають доби античної Греції – батьківщини курортної справи. Саме в Елладі традиція курортного водолікування вперше ґрунтовно досліджена й науково описана. Грецькому медику, «батькові» медичної науки Гіппократу належить крилатий вислів-аксіома: «*In balneis salus*» («купання – це здоров'я»). Античний учений Плутарх залишив нам свідчення про те, що термальні джерела на грецькому острові Євбея приваблювали хворих із найвіддаленіших районів тогочасної Римської імперії, яка



простягалася від Британії і Рейну до Закарпаття, Криму, Кавказу, Аравійської пустелі та Ефіопії.

Упродовж класичного періоду теорію і практику курортного оздоровлення у XVIII- на початку XX ст. розвивали найвідоміші представники медичної науки. Її викладання було введено в освітні програми підготовки медиків. На цю тематику лише в XIX ст. написано понад п'ять тисяч наукових трактатів і розвідок.

Найновіші досягнення теорії збагачували практику європейської курортної справи. Завдяки цьому відбувся процес профільної та соціальної стратифікації закладів рекреації. Виокремилися курорти для лікування хворих на туберкульоз, кишково-шлункові розлади, захворювання шкіри, опорно-рухового апарату тощо. Поряд із загальнодоступними оздоровницями виникли заклади для оздоровлення окремих вікових груп людей. Наприклад, 1792 р. з ініціативи англійського лікаря Р. Рассела в Маргіті відкрито перший у світі дитячий курорт.

Отже, у XIX-на початку XX ст. у науці панувало вузьке тлумачення поняття «курорт» як лікувальної місцевості чи закладу для людей з певними недугами. На цьому ґрунтувалася і перша класична класифікація курортів за медичним профілем, прийнята під час першого та другого курортологічних з'їздів медиками-курортологами всіх країн Європи.

До кінця першої половини XX ст. курортна мережа Європи пережила чергову еволюційну трансформацію від поселень для лікування приїжджих з різними недугами до центрів масового туризму для людей, які дотримуються активного здорового способу життя. У свідомості пересічного європейця змінився сам сенс поїздок на курорти: розважально-відпочинкові мотиви витіснили лікувальні. Відповідно, докорінної реорганізації зазнала вся курортна індустрія – питання різнобічного відпочинку, естетичного задоволення, веселощів і розваг лягли в основу сучасних конкурентних стратегій розвитку курортних поселень світу. Це породило феномени курортної урбанізації та появи низки курортів нового та змішаних типів: від суто релаксаційних пасивно-дозвіллевих і оздоровчо-розважальних, до активно- і навіть екстремально-туристичних, екокурортів, плавучих курортів (круїзних лайнерів) тощо.

Нові суспільні реалії зумовили появу нових оригінальних підходів до класифікації курортних комплексів з позиції рекреалогії й прикладної туризмології. Практики курортного сервісу до 1970-х років поширили на весь світ європейську модель прикладної типології курортних закладів за рівнем рекреаційного сервісу («зірковістю»), паралельно вироблено класичні схеми ринкового розмежування курортів на лікувальні, пасивно- й активно-відпочинкові, сюди ж буквально на початку

1990-х років на правах окремого класифікаційного таксона введені екологічні курорти.

Чималу теоретичну спадщину систематизації курортних комплексів залишили вчені радянської наукової школи рекреології й рекреаційної географії. Треба віддати належне ґрунтовним розробкам типологічної систематики курортних або територіальних рекреаційних систем (ТРС) В. С. Преображенського, М. С. Мироненка, І. Т. Твердохлебова, Ю. А. Веденіна, Е. А. Котлярова, П. Г. Царфіса, А. В. Гідбута, А. Т. Мезенцева, К. В. Зворикіна та ін. Авторитетну українську наукову школу курортної систематики репрезентують фундаментальні праці А. Е. Бабинця, Е. Е. Гордієнка, В. Р. Денисової, А. М. Ігнатенка, М. В. Лободи, М. В. Одрехівського та ін.

Спільним у підходах названих дослідників є визнання чільного класифікаційного критерію за тим таки головним функціональним профілем курорту.

Сучасний постнекласичний етап наукової систематики курортних комплексів вирізняють такі засадничі принципи: дослідники не віддають пріоритету (першості) жодному з класифікаційних критеріїв, визнають їхню співважливість та доцільність послуговування різними класифікаційними схемами залежно від конкретних прикладних завдань дослідження. Саме на таких принципах ґрунтуються сучасні багатокритеріальні класифікаційні схеми найавторитетніших західних теоретиків рекреології й туристичної курортології – Томаса Ґоудала, Петера Віта, Леса Ґайвууда, Хуго Бутшера, Моріса Мулларда, Джона Капенергурста, Петера Бремама, С. Мак-Кула К. Руана, Дж. Соана, В. Нарстедта, М. Піводди, С. Вестона та ін.

Проте огляд названих праць дає підстави констатувати, що єдиного уніфікованого підходу до систематики курортів у світовій науці не існує, як не існує у курортній практиці різних країн єдиного погляду і критеріїв тлумачення поняття «курорт». Констатуємо таке: у західній науці й практиці курортної справи кінця ХХ – початку ХХІ ст. домінує підхід, відповідно до якого курортом найчастіше називають готельний комплекс класу «Resort», «SPA» і «Wellnes», а курортне поселення чи місцевість, згідно з методологією UNWTO, прийнято трактувати як туристичну дестинацію – туристичний центр/регіон.

В Україні у рамках чинного законодавства (Закон України «Про курорти») офіційно використовують такі терміни:

«Курорт – освоєна природна територія на землях оздоровчого призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури, використовується з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні» (Ст. 1 ЗУ «Про курорти»).

За характером природних лікувальних ресурсів курорти України поділяють на курорти державного та місцевого значення.

До курортів державного значення належать природні території, що мають особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси і які використовують для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

До курортів місцевого значення належать природні території, що мають загальнопоширені природні лікувальні ресурси і які використовують для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань (Ст. 4 ЗУ «Про курорти»).

Медичний профіль (спеціалізація) курортів визначають з урахуванням властивостей природних лікувальних ресурсів. За спеціалізацією курорти поділяють на курорти загального призначення та спеціалізовані курорти для лікування конкретних захворювань (Ст. 5 ЗУ «Про курорти»).

Курортні ресурси й інфраструктурні об'єкти курортної ТРС «продують» оздоровчо-рекреаційні послуги. Популярність та обсяги продажу цих послуг є показниками (мірилом) комерційно-споживчого рейтингу як окремого конкретно взятого курортно-рекреаційного продукту, так і територіальної курортно-рекреаційної системи загалом.

Курортно-рекреаційний продукт – це спеціалізований для конкретної ТРС комплекс (програма) курортно-рекреаційного обслуговування людини, створений і поставлений на ринок збуту з урахуванням наявних рекреаційних ресурсів та інфраструктурних можливостей цієї рекреаційної системи.

Програми курортно-оздоровчих турів будують з урахуванням тієї обставини, що близько 30 – 50 % рекреаційного часу відводиться на лікувально-оздоровчі процедури. З огляду на те, що оздоровчо-курортне обслуговування є підгалуззю охорони здоров'я, його кінцевою «продукцією», перш за все, є вилікувані, фізично й духовно оздоровлені люди.

Розмаїтість рекреаційних потреб окремих споживачів, наявність різних етнічних, соціальних, вікових та інших груп споживачів з відмінними рекреаційними уподобаннями й цільовими пріоритетами привела до появи цільової спеціалізації організацій курортно-рекреаційного профілю.

Сьогодні провідні курорти світу прагнуть розвиватися як поліфункціональні багатоцільові туристичні центри. Вони активно намагаються залучати туристів з різних секторів ринку. Наприклад, альпійський курорт Давос є всесвітньо популярним гірськолижним курортом і, поряд з цим, найбільшим у Європі центром конгресного туризму. Подібно до цього, Лас-Вегас – найбільший американський центр ігрового бізнесу – поряд з обслуговуванням ринку рекреаційного туризму також активно

пропагує себе як центр конгресно-ділового туризму та світовий центр спортивно-видовищного туризму (шоу-організація боксерських поєдинків за пояси чемпіонів світу).

З іншого боку, є тенденція до поглиблення і закріплення вузької турпродуктної спеціалізації того чи іншого курорту, підкріплена багаторічними традиціями й усталеним у суспільній свідомості престижем. Скажімо, з XIX ст. престижно їздити «на води» у французький курорт Віші, німецький Баден-Баден, австрійський Бад-Гастайн, чеські Карлові Вари, український Трускавець. Аналогічний статус серед безлічі інших гірськолижних курортів мають швейцарський Санкт-Моріц і Кран-Монтана, французький Шамоні, український Буковель.

Сучасна індустрія туризму намагається враховувати й адекватно реагувати на факт наявності статево-вікових особливостей проведення дозвілля. Саме тому, наприклад, на іспанському острові Ібіца складно помітити літніх рекреантів, а в консервативно упорядкованих і ошатних курортних районах Лазурного берега чи Флориди молодь становить помітну меншість серед когорти респектабельних туристів середнього та літнього віку.

Подібно у Франції можна назвати десятки таласо- і SPA-центрів курортного оздоровлення й омолодження (напр., Віші, Ев'ян), де жінки становлять абсолютну більшість клієнтів, натомість, на 70-80% з чоловіків формується контингент екстремальних туристів на найвисокогірніших лижних курортах швейцарських Альп (Цермат, Саас-Фе, Верб'є, Кран-Монтана, Санкт-Моріц, Давос, Гріндельвальд).

Тисячі людей на початку XXI ст, досягнувши певного соціального статусу й заможності, відмовляються від традиційних масових курортних турів і починають свідомо вкладати чималі кошти в модель клубного дозвілля за системою таймшеру. Факт причетності людини до одного з елітних закритих від громадськості курортних клубів планети є його перепусткою у так званий «вищий» світ, однією з необхідних передумов особистого самоствердження в обмеженому колі VIP-осіб.

Наприклад, лише 300 обраних осіб планети мають змогу потрапити в елітний курортний клуб «Exluzive Resort», що володіє 200 клубними резиденціями у найкращих курортних куточках світу, має власний плавучий лайнер-палац «The World», що здійснює кругосвітні подорожі, та власний пентхауз у легендарному нью-йоркському хмародері мільярдера Трампа. Вступний внесок у цей клуб становить 375 тис. дол., а щорічні таймшерні внески – 25 тис. дол.

Географія курортів з позиції системної методології розглядає поняття курорт як певну спеціалізовану територію з її інфраструктурним каркасом – територіальну курортно-рекреаційну систему (ТКРС). Натомість, курортний менеджмент під поняттям «курорт» розуміє певну

управлінсько-економічну систему (УЕС), простіше кажучи – курортну організацію як окремий структурний елемент курортно-рекреаційної сфери.

Отже, системи курортно-рекреаційної сфери низового рівня просто-риво приурочені до мережі локальних курортно-рекреаційних територій і центрів. У світовій практиці туроперейтингу саме за цими організаціями і локальними територіальними одиницями (ТКРС) закріпився термін «курорти».

Розглянемо типологію курортів як таких.

Наявні у світі курорти ділять за двома ключовими групами критеріїв – функціональним та геопросторовим.

Функціональні критерії типології курортів – це критерії, які акцентують увагу на виокремленні пріоритетного функціонального профілю курорту як територіальної системи чи закладу сфери послуг, зорієнтованого на обслуговування певного сегмента споживачів його послуг. Серед множини функціональних критеріїв у науковій типології курортів найчастіше використовують медичні, соціопсихологічні, ціннісно-смакові й вікові.

Відповідно до структури рекреаційних потреб людини прийнято виділяти такі три головні функціональні класи курортів:

- приморські рекреаційно-відпочинкові;
- гірські активно-туристичні;
- лікувально-оздоровчі.

Кожен з названих класів курортів також поділяють на низку типів і підтипів, зокрема, приморські курорти на: курорти-SPA, таласокурорти, поселення з інфраструктурою так званого пасивного пляжного відпочинку, курортні центри з інфраструктурою активної рекреації (аквапарками, яхтингом, серфінгом тощо), історико-культурні курортні центри (наприклад, Монако), курортполіси з модерними рекреаційно-готельними комплексами (де все включено: власні басейни, аквапарк, сауни, фітнес-центр, ресторани і бари, ігрові центри, дансинги). Гірські курорти поділяють на два підкласи курортів (цілорічної дії і сезонної дії), на підставі чого виокремлюють курорти гірськолижні, літні активно-туристичні (маунт-байк, скелелазання, сплави гірськими річками тощо), екотуристичні, агротуристичні, мисливсько-туристичні, кліматично-оздоровчі, термально-оздоровчі тощо. Лікувально-оздоровчі курорти поділяють на питні, грязьові, купально-ропні, купально-термальні, кліматичні, спелеологічні (підземні) та ін.

У рекреалогії і курортно-рекреаційній географії поширені наукові типології курортів, що ґрунтуються на тих чи інших критеріях геопростору.

Геопросторові критерії типології курортів – це критерії, які акцентують увагу на просторових (географічне положення, ландшафт, соціально-економічне освоєння території тощо) характеристиках розміщення курорту як територіальної системи чи закладу сфери послуг, зорієнтованого на обслуговування певного сегмента споживачів його послуг. Цим критеріям притаманні такі риси, як ієрархічність і синергетичність.

Серед множини геопросторових критеріїв у науковій типології курортів найчастіше використовують ландшафтні, рекреаційно-кліматичні, рекреаційно-ресурсні й урбодемографічні. Загалом ці критерії прийнято об'єднувати у дві групи: природничо-та суспільно-географічні. І саме вони (а не функціональні критерії) є в основі наукових типологій курортно-рекреаційних систем макрорегіонального, регіонально-секторного й локального рангів.

Нижче наведено найпоширеніші типології курортів за геопросторовими критеріями:

- за географічним критерієм: низинні, височинні, передгірні, гірські;
- за секторно-географічним критерієм: приморські, континентальні (а також такі підтипи, як субконтинентальні та океанічні);
- за зональними рекреаційно-кліматичними критеріями: високогірно-кліматичні (альпійські), помірно кліматичні сезонної дії, середземноморсько-кліматичного типу, тропічні (сухих або вологих тропіків);
- за ландшафтоформувальними критеріями: приморські (піщані, галькові, скелясто-брилові), континентальні (приозерні, лісові, гірсько-лучні тощо);
- за специфічними природними критеріями: питні водооздоровчі, термальні, приакваторіально-сольові (ропні) (на кшталт курортів Мертвого моря, солоних озер і лиманів), іонізаційно-сольові алергологічні (спелеологічні), грязьові, нафталанові, фітонцидні тощо;
- за демографічно-урбаністичними критеріями: курортполіси, великі поліфункціональні курортні центри, малі вузькоспеціалізовані курортні поселення, територіально відособлені локальні санаторно-курортні комплекси;
- за суспільними й економічними критеріями: місцевого значення, внутрішньодержавні, міжнародного класу; недорогі, респектабельні, фешенебельні; вузького (спеціалізовані) й широкого (загальнооздоровчо-відпочинкові) профілів тощо.

Поряд з названими, у науковій літературі трапляються й інші підходи до типології курортів. Скажімо, є типологія курортів за соціальними характеристиками і навіть за віком споживачів курортних послуг. Окремі групи утворюють так звані соціальні курорти, курортно-реабілітаційні центри для неповносправних громадян (інвалідів) й літніх людей, дитячі й молодіжні курортно-відпочинкові «містечка» та ін.

У практиці курортного обслуговування населення найпоширеніші такі загальноприйняті типології курортів:

– за медико-курортологічними технологіями: комплексні, бальнеопитні, бальнеогрязьові, таласо-, аеро-, фізіо-, фіто-, аромо-, ено-, ампелотерапевтичні та ін.;

– за медико-оздоровчим профілем (хворобами): серцево-судинні, обміну речовин, неврологічні, опорно-рухові, післяопераційних станів, легеневі, шлунково-кишкові, сечостатевої тощо.

Генетична класифікація організацій і територіальних курортно-рекреаційних систем ґрунтується на засновницькому профілі їхньої діяльності. Подальший поділ зводиться до розмежування досліджуваних об'єктів на підкласи, види та підвиди.

На підставі синтезу положень курортної систематики міжнародних і вітчизняної наукових шкіл рекреалогії й туристичної курортології Михайло Рутинський розробив інтегральну класифікаційну схему видів курортів (Рис. 2.5)[19].

Наведену класифікацію не вважають вичерпною, оскільки з кожним роком з'являються нові концепції курортно-рекреаційного обслуговування, і відповідно, триває процес подальшої диверсифікації курортних закладів.

У теорії та практиці курортології XXI ст. вироблено три базові підходи, за якими визначають типологію організацій курортно-рекреаційної сфери, зокрема, за географічними ринками, рекреаційно-продуктною спеціалізацією, організаційно-правовим статусом.

Типологія за географічними ринками – один з найпоширеніших підходів, який часто використовують в офіційних документах та інформаційних матеріалах. Навіть спеціалізований орган ООН – Всесвітня туристична організація (UNWTO) розробила й рекомендує послуговуватися стрункою таксономічною системою туристичних ринків планети за географічним принципом (Європа, Америка, Африка, Близький Схід, Південна Азія, Азіатсько-Тихоокеанський регіон – а в їхніх межах субрегіони, країни і райони дрібніших рангів). Географічний підхід виправдовує себе й у випадку, коли об'єктом дослідження є курортне господарство якоїсь окремої країни чи її субрегіону. Скажімо, у межах України заклади рекреаційної інфраструктури можна згрупувати у такі типи: курорти Українських Карпат, курорти АР Криму, курорти Північно-Західного Причорномор'я, курорти Приазов'я тощо. А в межах Карпатського регіону курорти за географічним принципом зручно типізувати на: курорти Львівщини (Трускавець, Моршин, Східниця, Славське й ін.), курорти Закарпаття (Свалява, Поляна, Синяк, Боржава, Кваси, Солотвино й ін.), курорти Івано-Франківщини (Яремче, Ворохта, Черче, Шешори й ін.) та курорти Буковини (Сторожинець, Вижниця, Виженка й ін.).

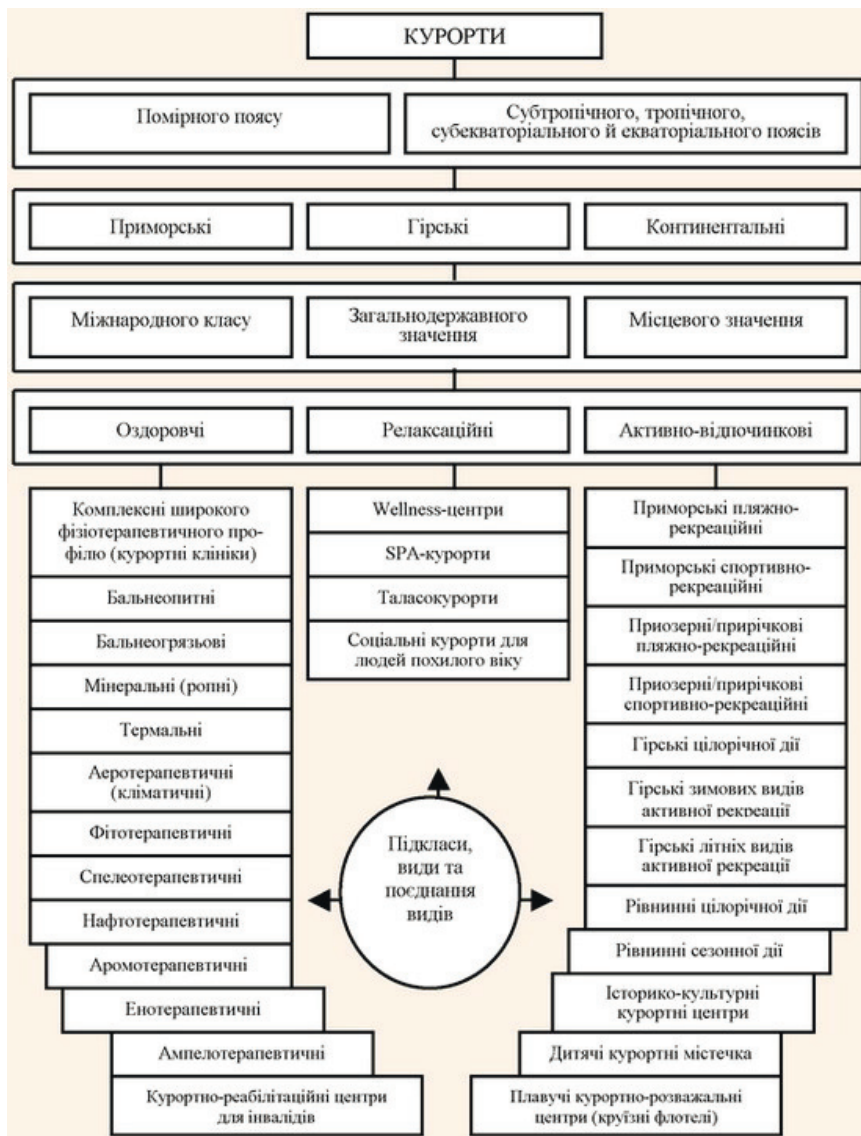


Рис. 2.5. Генетична класифікація курортів



Типологія за рекреаційно-продуктною спеціалізацією – загальний підхід, яким послуговуються як виробники курортно-рекреаційних послуг, так і їхні споживачі. Суть підходу зводиться до означення головних споживчо-рекреаційних властивостей того чи іншого курортного продукту. Власне за цим типологічним підходом ми розрізняємо курорти бальнеологічні, термальні, грязьові, гірськолижні, приаквальні (озерні, морські), спелеокурорти тощо. Відповідно, скажімо, на бальнеологічному курорті за цим же підходом виділяємо такі організації, як реабілітаційна клініка, SPA-центр, фітнес-центр, санаторій з лікуванням, пансіонат, готель-SPA тощо; на гірськолижному курорті – апартотель, готель-шале, школа зимових видів спорту, центр прокату гірського спорядження, рятувальна служба та ін.

Типологія за організаційно-правовим статусом ґрунтується на означенні правового статусу, організаційної форми, мети та цілей діяльності організації. За цим підходом ми звикли поділяти організації рекреаційної сфери на законодавчі, контрольно-ревізійні, виробничо-комерційні, громадські, навчальні тощо. (Наприклад, державні/приватні підприємства, відкриті/закриті акціонерні товариства, франчайзингові компанії та багато ін.).

Головною організаційною формою закладу курортно-рекреаційної сфери локального рангу є підприємство, яке надає головні (тимчасове проживання, харчування й відпочинок) та, за наявності, різні додаткові послуги; іншими словами, це підприємство готельного типу, готель.

Фактично всі сучасні готелі світу цілком виправдано зачисляти саме до курортно-рекреаційної індустрії, адже навіть у найдешевших готелях нині наявна щонайменше інфраструктура так званої пасивної рекреації. З іншого боку, фешенебельні готельні комплекси, ринково сфокусовані на обслуговування ділового й конгресового туризму, мають повний спектр додаткових послуг, спрямованих на задоволення різноманітних рекреаційних потреб клієнтів – плавальні басейни і джакузі, поля для гольфу і тенісні корти, ландшафтні парки з доріжками для теренкуру, солярії, та навіть власні оздоровчо-косметологічні центри.

Найбільшу групу висококомфортних нічліжних закладів становлять саме готелі туристичного профілю, або курортні готелі. (У режим функціонування курортних готелів врешті-решт поступово еволюціонує більшість санаторіїв і пансіонатів з лікуванням України). Ці готелі розташовані, зазвичай, у курортних зонах (узбережжя світового океану, гірські системи, озерні й лісові ландшафти) та поряд з визначними туристичними атракціями. Вони займають порівняно великі земельні ділянки, мають паркові зони, у яких є суміжні рекреаційні підрозділи, та поряд з головними (проживання, харчування, трансфер) надають доволі широкий спектр рекреаційних послуг. При курортних готелях, здебільшого, діють пункти про-

кату рекреаційного спорядження (морського чи гірськотуристичного). Місією функціонування готелів туристичного профілю є задоволення різнобічних рекреаційних послуг клієнтів-індивідуалів та організованих туристичних чи самодіяльних груп креантів.

Відповідно до трьох головних класів курортів (приморські рекреаційно-відпочинкові; гірські активно-туристичні; лікувально-оздоровчі) виділяємо три аналогічні підкласи курортних готелів. А в їхньому складі, відповідно, виокремлюємо ще низку типів курортних закладів, що відрізняються між собою рівнем та спектром надання послуг і спеціалізацією.

Курортні готелі призначені для порівняно тривалого проживання й відпочинку гостей на одному місці, тому вони намагаються концентрувати в межах своєї території інфраструктуру для надання якомога більшої кількості різнобічних послуг. Для того, щоб гість почував себе комфортно, у курортних готелях функціонують медико-діагностичні кабінети, оздоровчо-релаксаційні комплекси, косметичні салони, магазини, дитячі садки тощо. Власне завдяки цьому на Заході в практиці туроперейтингу такі готелі прийнято називати «курорт» (Resort), що відповідає науковому поняттю «готельно-курортний комплекс»[19].

## **2.2. Інноваційні типи курортів**

Найвищого щабля розвитку курортна справа сягнула в епоху Римської імперії. Римляни успадкували кращі традиції еллінської системи дозвіллевих цінностей і на цій основі вибудували власну концепцію життєдіяльності, у якій рекреація поряд з освітою і працею посідала одне з чільних місць.

Зазвичай давньоримські курорти були приурочені до виходів на поверхню джерел термальних і мінеральних вод, що відображалось у їх назвах – «терме». Чимало з тих прадавніх, заснованих ще понад дві тисячі років тому курортів у передгір'ях Аппенін процвітають до тепер як найпрестижніші у світі SPA-комплекси (Абано-Терме, Сан-Джуліано-Терме, Сан-Кашіано-Терме, Баньї-ді-Кашіана, Монтекатіні-Терме, Монсуммано-Терме, Сан-Пелегріно-Терме, Сірміоне-Терме тощо).

Давні римляни сформулювали аксіому підтримання здорового способу життя, яка в наші дні стала крилатим висловом. Латинське «*sanitas pro aqua*», тобто «здоров'я через воду» покладено в основу найпрогресивніших сучасних технологій курортного оздоровлення і релаксації. А таке популярне нині SPA – це не що інше, як аббревіатура латинської фрази «*sanitas pro aqua*».

Відвідування терм було невід'ємною частиною римського способу життя. Крім свого основного призначення, терми включали відкриті дворики для повітряних і сонячних ванн (аеро- і геліотерапія), плавальні басейни та лікувально-релаксаційні ванни, кімнати для відпочинку і масажу після лазні, екседри для відпочинку і дружнього спілкування, німфеї з фонтанами, гімнастичні зали, бібліотеки і приміщення для музичних, сценічних і літературних виступів.

Найвідомішими, найрозкішнішими й водночас наймісткішими термами античної цивілізації були терми Каракалли у Римі. Цей комплекс вміщував до 1600 відвідувачів одночасно.

Комплекс терм включав головний корпус, що складався з дзеркально повторюваних груп приміщень: вестибюлів, роздягалень, масажних кабінетів, залів для відпочинку, залів для обмивання та парних. Ці приміщення виходили до термальних басейнів уздовж стін, які освітлювалися двома рядами вікон під куполом. Звідси через тепідарій з теплими ваннами можна було потрапити в центральний зал – фрігідарій з холодною лазнею і просторим басейном для плавання. Головний корпус оточував німфей – парк з елементами спортивного і релаксаційного благоустрою, призначеними для занять спортом, розваг і відпочинку біля фонтанів.

Минули тисячоліття, однак основні функціональні елементи водо-оздоровчо-курортного комплексу залишилися майже незмінними й з успіхом запроваджуються у наші дні в архітектурному оформленні «a la classic» сучасних респектабельних SPA-курортів світу.

SPA – це спосіб відновлення гармонії духу й тіла шляхом водних купелей та пов'язаних із ними оздоровчих заходів; це комплекс процедур для оздоровлення всього організму з використанням води (звичайної прісної, а також мінеральної і морської), мінеральних солей, мінеральних і торфових грязей, морських водоростей і преформованих препаратів.

За останніх п'ятнадцять років у ЄС відбулася справжня «SPA-революція». Адже, якщо до 90-х років поняття «SPA» у свідомості пересічного європейця асоціювалося з групою фінансово недоступних елітних курортів в унікальних рекреаційних місцевостях світу, то нині охопила європейське суспільство мода на SPA-оздоровлення.

Існування стійкого попиту на SPA, що в сотні разів перевищував пропозицію, спонукав рекреаційний бізнес «прийти» в осередки найвищого попиту – столиці і найбільші міста континенту. Простіше виявилось транспортувати оздоровчі природні компоненти у центри потенційного попиту, аніж відправляти клієнтів в оздоровчі тури у віддалені курортні місцевості. Ефект очевидної економії часу і зусиль

споживача обернувся колосальним успіхом SPA-центрів в усьому цивілізованому світі.

Сучасні трансформації курортних центрів зумовлені, насамперед, зміною характеру попиту на лікувально-оздоровчі послуги. У моду входить здоровий спосіб життя, і в усьому світі зростає кількість людей, які хочуть підтримувати гарну фізичну форму і мають потребу у відновних програмах. Здебільшого це люди середнього віку, які надають перевагу активному відпочинку і часто обмежені в часі. Саме споживачі цього сегмента будуть головними клієнтами курортів і гарантією процвітання лікувально-оздоровчого туризму XXI ст.

У боротьбі за масового споживача курорти світу стали на шлях перорієнтації на геронтологічні цінності сучасної цивілізації. Оздоровники змушені диверсифікувати свій продукт, щоб виходити на нові сегменти споживчого ринку і залучати додаткових клієнтів. Зберігаючи лікувальну функцію, провідні курорти світу урізноманітнюють програму перебування пацієнтів, пропонують ширший вибір комплексів оздоровчих і відновлювальних послуг. Повсюдне запровадження програм «вродливе обличчя», «струнка фігура», «антицелюліт», «схуднення», «омолоджена шкіра» тощо є закономірною відповіддю сучасного курортного ринку на структуру суспільних запитів.

На думку експертів, новітні SPA-технології визначатимуть завтрашній день рекреаційно-готельного бізнесу. На міжнародних конгресах з лікувально-оздоровчого туризму відзначається важливість розвитку цього виду туризму для сучасного суспільства, адже постіндустріальна цивілізація XXI ст. активно переходить до сповідування філософії «wellness».

Wellness – це процес гармонійного розвитку людини, в якому враховуються всі сфери її життя. Існує вісім вимірів «wellness»: інтелектуальний, духовний, суспільний, середовищний, культурний, професійний, емоційний, фізичний.

Сферою діяльності «wellness» є продукти та послуги, які реалізують потреби людей у всіх цих вимірах. Серед головних течій філософії виділяють: біологічне оновлення, фен-шуй, фітнес, здорове харчування. У 2000 р. в США видатки у сфері «wellness» сягнули 200 млрд доларів, у тому числі 24 млрд – фітнес і 70 млрд – харчові біододатки. Усі основні елементи wellness-філософії нині реалізуються у SPA-центрах.

Діяльність SPA-центрів ґрунтується на використанні виключно ефективних природно-оздоровчих компонентів, які транспортуються з всесвітньо відомих рекреаційних місцевостей світу. Транспортування здійснюється з дотриманням технології збереження цілющих властивостей цих природних компонентів. Так, зокрема, здійснюється перевезення й зберігання грязей Мертвого моря з дотриманням необхідних біохімічних показ-

ників. Поряд з використанням природних компонентів SPA-центри взяли «на озброєння» найновіші досягнення й технології апаратної медицини, що значно підвищують ефективність комплексних SPA-процедур.

На початку XXI ст. триває структурно-функціональна диверсифікація SPA-бізнесу. Зараз у світі вже налічується щонайменше п'ять організаційних типів і підтипів SPA-центрів. Михайло Рутинський здійснив їхню типологію (рис. 2.6) [20].

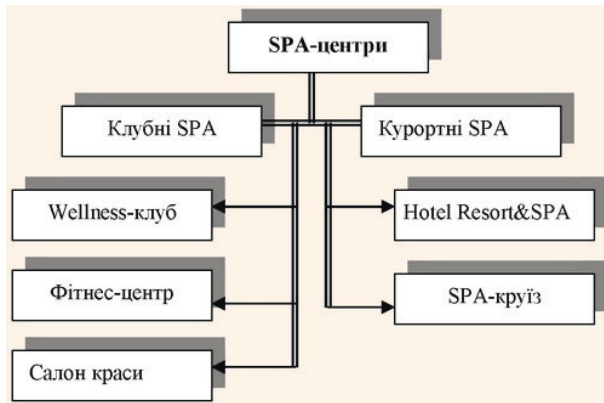


Рис. 2.6. Типологія SPA-центрів

Загалом організаційне розмаїття SPA-центрів поділяється на два типи: клубні та курортні. Різниця між ними криється в особливостях геопросторового розташування.

Клубні SPA-центри розташовуються у великих містах – центрах максимального споживачього попиту. Це інноваційний тип закладів муніципального дозвілля, що стоїть в одному ряду з такими типами закладів повсякденної міської рекреації як спортклуби, плавальні басейни (аквапарки), сауни, косметологічні клініки, клініки відновної терапії, центри нетрадиційної терапії. До цього типу відносимо такі підтипи: wellness-клуби, фітнес-центри та салони краси.

Wellness-клуби – це найбільші за розмірами, поліфункціональністю сервісних продуктів і елітні за клієнтурою релаксаційно-оздоровчі комплекси клубного дозвілля. За режимом доступу вони можуть бути закритими (виключно для фіксованої кількості персоніфікованих членів клубу); напівзакритими (для членів клубу та обмежених квот додаткових гостей клубу) чи відкритими (для фіксованої кількості клієнтів). Wellness-клуби поєднують у собі кращі традиції клубного дозвілля та інноваційні програми SPA, фітнесу, технології і продукти геронтології тощо.

Доступнішими для населення організаційними формами клубного SPA є ті фітнес-центри й салони краси, які надають своїм клієнтам окремі SPA-послуги. Часто в таких центрах клієнтам, обмеженим у часі, пропонують SPA-інтенсиви: week-SPA (однотижневі), week-end-SPA (програми на вихідні) чи навіть day-SPA (одноденні (одноразові) процедури).

Серед курортних SPA-центрів виокремилися два підтипи: стаціонарні та круїзні. Спеціалізовані SPA-круїзи щойно входять у моду, проте з огляду на вартість доступні вони лише обмеженому колу респектабельних споживачів.

Основною ж організаційною формою SPA-курорту у сучасному світі є Hotel Resort & SPA.

Hotel SPA – це готельно-курортний комплекс, розташований у курортній місцевості, де використовуються природні лікувальні ресурси й функціонує центр SPA-рекреації; західний еквівалент вітчизняних санаторіїв з лікуванням, оснащених сучасним апаратним комплексом фізіотерапії та відповідно обладнаними SPA-процедурними кабінетами. (На сьогодні найкращим в Україні прикладом курортних закладів цього типу є готелі & SPA «Palmira Palace Resort & SPA» в Ялті та «Rixos-Прикарпаття» у Трускавці).

У рекреаційний комплекс курортних SPA-готелів неодмінно входять такі складові: відкриті і закриті басейни з термальною, морською чи звичайною водою (часто з ефектом гідромасажу), душі з ефектом масажу, грязева й парна лазні, лежаки з підігрівом для мокрого масажу. Між сеансами SPA гості можуть скористатися освіжаючими душами із регульованим струменем води. Душі бувають двох видів – тропічного або холодного полярного дощу. Альтернативою також є «крижаний туман». За бажанням до води додають аромоекстракти лимона, маракуї тощо.

Найпоширенішими у SPA-готелях є душ Шарко, циркулярний душ і гідромасажна ванна. І хоча в них використовується не термальна, а звичайна вода, уже після першої процедури відчувається її сприятливий вплив на організм. Просторі гідромасажні ванни (з безліччю дірочок, через які струменить вода під тиском) гостям пропонують приймати в напівсутінках, при свічках під релаксувальну музику.

Паралельно з неодмінними водними процедурами на SPA-курортах пропонуються безліч різновидів ручного масажу і послуги професійних східних масажистів, маски для обличчя і тіла, лімфодренаж, пілінги, обгортання, ароматизовані ванни тощо. При багатьох SPA-курортах працюють медичні центри, що спеціалізуються на лікуванні тих чи інших захворювань. Вони ж пропонують програми для вирішення таких проблем, як зайва вага, нервові розлади, а також послуги естетичної хірургії. У багатьох центрах складають спеціальні спа-меню, продукти

для яких добирають лікарі-дієтологи. Клієнти одержують збалансовані за живильними елементами страви і худнуть, не відчуючи голоду.

Отже, основними SPA-процедурами поліфункціонального SPA-курорту є:

- душ Шарко – струменевий душ;
- перлові аромованни (масаж здійснюється пухирцями повітря, що пропускається через воду, в яку додають водорості чи ефірні олії);
- камерні ванни (місцеві ванни для рук і ніг з метою поліпшення кровообігу і знеболювання);
- гідромасаж – підводний масаж різноспрямованими струменями повітря і води (у багатьох центрах у воду додають ефірні олії);
- водоростелікування – аплікації з подрібнених підігрітих водоростей;
- грязелікування – аплікації лікувальних грязей;
- масажі – спеціалізовані (місцеві, загальні) та східні з ароматичними й лікувальними оліями;
- лімфодренаж – ручний масаж, що поліпшує лімфообіг;
- ендермологія – механічний масаж із застосуванням вакууму;
- пресотерапія – поліпшення відтоку крові і лімфи під дією підвищення тиску в спеціальному «чоботі»;
- світлотерапія – слабке ультрафіолетове опромінення;
- кріотерапія – аплікації холодного гелю для поліпшення кровообігу;
- стоунтерапія – масаж тіла за допомогою гарячих каменів базальтової породи і холодних з білого мармуру;
- кардіотренінг – дозовані тренування в залі тренажерів під керівництвом інструктора.

Кожен SPA-курорт намагається розробляти ексклюзивний продукт – власну «родзинку» – й цим вигідно вирізнятися серед інших. Наприклад, на острові Муреа Французької Полінезії масажі роблять під відкритим небом посеред тропічного саду з використанням олії щойно зірваних кокосів і бананів. У спа-ванни додають живі квіти, поєднуючи оздоровчий ефект гідро-, аромо- й кліматотерапії (іони морських солей та фітонциди).

Всесвітньою славою користуються «Eden Roc Resort & Spa» у курортній столиці Флориди Майамі та «Ojai Valley Inn & Spa» у Каліфорнії, де практикуються аюрведичні масажі з індійськими оліями, аеробіка для підтримання м'язового тону, косметичні аплікації, масаж Шіатцу тощо, також когорту елітних поповнюють чимало інших закритих клубних SPA-курортів в Альпійському поясі Європи та на островах Карібського басейну, Індійського й Тихого океанів.

З 90-х років практично всі європейські оздоровчі (бальнеологічні) курорти перейшли на концепцію організації wellness-дозвілля, диверсифікувавши свої курортні продукти. Поряд з традиційними клінічними курсами в них зосереджено увагу на боротьбі із т. зв. хворобами цивілі-

зації, запроваджено інноваційні програми інтенсивної оздоровчо-відпочинкової SPA-релаксації (3-7 діб), зокрема «Антистрес», «Схуднення», «Краса і здоров'я» тощо.

Лікувальні процедури для гостей такого курорту (серед яких чималий сегмент сьогодні становлять здорові люди, які сповідують активнотуристичні цінності відпочинку) не є обов'язковими, однак їх перелік чималий: питні курси, інгаляції, діатермія, діатрон, магнетотерапія, гальванічна ванна, інтерференційні хвилі, діадинаміка, ультразвук, інфрачервоний обігрівач, гірське сонце, мінеральні ванни, струменеві ванни, контрастний душ, масажні ванни, класичний масаж, підводний масаж, рефлексний масаж, фінська сауна, турецька лазня, басейн, параді, газові ін'єкції, акупунктура, китайський масаж, фітнес, лімфодренаж, торф'яні компреси, дієтичне харчування та ін.

Геопросторова організація SPA-курортів у світі невпинно ускладнюється за рахунок відкриття нових курортних і клубних SPA-центрів. Проте осердя геопросторової організації SPA-рекреації становить мережа престижних оздоровчо-відпочинкових курортів, що стали популярними завдяки унікальним цілющим властивостям місцевих природних ресурсів: мінеральних чи термальних вод, грязей, клімату тощо. Це, зокрема, курорти Альпійського поясу Європи (Швейцарія, Австрія, Франція) та низько- і передгірні бальнеокурорти Італії, Німеччини, Чехії й Угорщини [20].

Альпійські SPA-курорти приваблюють десятки тисяч відвідувачів термальними водами, мінеральними розсолами, багатством мінеральних торфових грязей, біологічно активними фіторечовинами, а також власними екологічними плантаціями і фермами, які забезпечують лікарськими травами, дієтичними й вітамінними фітококтейлями, молоком, йогуртами, сирами з лучноальпійського різнотрав'я, медом та іншими продуктами бджільництва.

Лідером серед європейських країн за кількістю й престижністю альпійських SPA-курортів є Швейцарія. Згадаємо хоча б прославлений курортний комплекс SPA-Alpentherme у містах Санкт-Моріц, Давос, Кран-Монтана, Лейкербад, Церматт, Інтерлакен, Ароза, інші курортні центри Швейцарських Альп. Мало чим поступаються їм не менш прославлені французькі Віші, Евіан, Ла-Боль, Кодалі (Рис. 2.7).



Рис. 2.7. Готель Lindner Hotels & Alpentherme



З огляду на новітні тенденції розвитку курортної галузі курорти України просто зобов'язані модернізуватися, щоб зарекомендували себе на європейському ринку як курорти wellness-типу. Конкуренцію іноземним SPA-курортам можуть скласти менше десятка вітчизняних курортних центрів. А висококонкурентний курортний SPA-сервіс нині в Україні пропонують клієнтам лише «п'ятизіркові» готельно-рекреаційні центри Великої Ялти – «Palmira Palace Resort & SPA» і парк-отель «Приморський парк» – та Трускавця – «Rixos-Прикарпаття».

Окрім АР Крим сприятливими природно-ресурсними передумовами й ринковими перспективами розбудови мережі SPA-центрів як інноваційної складової рекреаційно-курортної інфраструктури володіє західний регіон України.

Осердям розбудови геопросторової мережі SPA-центрів клубного типу у західному регіоні країни є м. Львів, мережі SPA-центрів курортного типу м. Трускавець.

У Львові впродовж кількох останніх років активно розбудовується інфраструктура клубних SPA-центрів. Першим серед них став «SPA-центр «Софія» у складі «Гранд-Готелю», однак дедалі гострішу конкуренцію йому складають нові центри здоров'я і краси «Sharel – day SPA», «Vipart», «Аквармарин», «Ріо», «Бель Палаццо».

Скажімо, львівський SPA-центр «Аквармарин» здатний запропонувати своїм відвідувачам гідромасажний басейн нового покоління «Grand Canyon Legend», душ «VICHNІ», аероіонотерапію, гідротерапію, римську лазню, ванну «Гейзер», масажі за системою «LPG», водоростеві обгортання, кабінет косметологічних процедур та солярій; SPA-центр «Саона» – озонотерапію, ультразвуковий пілінг, солярій, косметологічні програми, масажі, антицелюлітні програми, гідролазерний душ. Турпродуктною «родзинкою» іншого львівського SPA-центру «Ріо» є апаратне забезпечення для пресотерапії та інфрачервоної сауни.

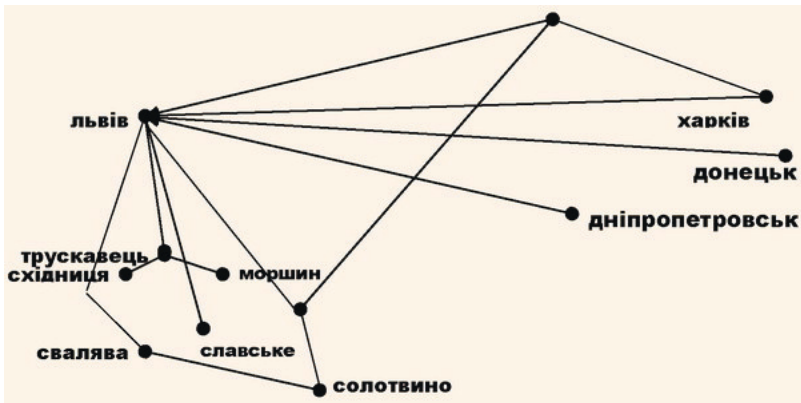
З 2009 р. нові можливості курортного SPA запропонував новозбудований SPA-комплекс першого львівського 5-зіркового готелю «Леополіс» з ексклюзивними апартаментами короля Данила.

Бальнеокурорт Трускавець – це перший в Україні центр зародження традицій національного курортного SPA. Славою справжньої «SPA-столиці» Західної України Трускавець завдячує готельно-санаторному комплексу «Rixos-Прикарпаття», що належить до відомої турецької мережі фешенебельних готелів «Rixos», основна мета якої – поширення нової концепції курортного відпочинку й оздоровлення. Тут розроблені ефективні програми профілактики й релаксу для сучасних ділових людей, які ведуть активний спосіб життя, а також програми корекції косметологічних недоліків. Інноваційна курортна «родзинка» – релакс-програма «Краса і здоров'я» – передбачає плавання в басейні площею

500 м<sup>2</sup> (при температурі, близькій до температури тіла, відбувається найбільш активне всмоктування шкірою необхідних організму мінералів і мікроелементів), перебування в альфакапсулі, турецькому хамамі, римській парній, гідромасажній ванні-джакузі, вуглецевій ванні, заняття фітнесом, східний, рефлекторний і підводний масажі, парафінові аплікації та озокеритові компреси, чотири види водоростевих і чотири типи грязевих обгортань, акупресуру й електротерапію, 15 видів дієтичного харчування тощо.

Доступнішими за ціною для пересічних рекреантів є SPA-програми трускавецьких курортних готелів «Маріот Медікал Центр», «Женева», міжнародного реабілітаційного центру «Еліта».

На найближчу перспективу прогнозуємо подальше ускладнення геопросторової організації мережі SPA-курортів регіону (Рис. 2. 8). На черзі поява нових регіональних багатопрофільних курортних SPA-центрів у містах Моршин, Яремче, Славське, Східниця, Свалява, Солотвино та SPA-салонів в обласних центрах регіону.



**Рис. 2.8.** Територіальна організація мережі курортних SPA-центрів західного регіону України та основних векторів генерування потоків SPA-рекреантів у регіон

Підсумовуючи аналіз функціональних особливостей і тенденцій розвитку рекреаційно-курортних центрів нового типу – SPA – як інноваційної складової рекреаційно-курортної інфраструктури західного регіону України, ще раз акцентуємо увагу на стрижневій тезі: оздоровчі курорти західного регіону України (передусім Карпат, Прикарпаття і Закарпаття) у XXI ст. володіють усіма необхідними стартовими можливостями для переходу на інноваційні стратегії ку-

портного менеджменту, структурно-функціональної реорганізації та турпродуктної самоідентифікації на європейському ринку як курорту wellness-типу. Така реорганізація дасть змогу карпатським курортам поступово «відвойовувати» для себе вигідну нішу європейського рекреаційного сервісу завдяки просуванню себе на ринок як центрів активно-туристичного й релаксаційного wellness-дозвілля серед величких екологічно непорушених ландшафтів Карпатських гір, яких ще «не сягнула цивілізація».

Окреслені тенденції розвитку світової курортної справи є інноваційними для українських курортів. Отож, від того, наскільки швидко вони «братимуть на озброєння» прогресивний досвід сусідніх держав-членів ЄС, значною мірою залежатиме ступінь інноваційно-курортологічного «відставання» українських курортів, що знаходяться поза східною межею Об'єднаної Європи, від курортів Євро-союзу [20].

### **2.3. Організація санаторно-курортного обслуговування**

Діяльність санаторно-курортних і оздоровчих підприємств в Україні регламентують декілька основних нормативно-правових актів – Закон України «Про Курорти» (Додаток 1), Загальне положення про санаторно-курортний заклад, Національний стандарт України «Послуги туристичні, засоби розміщення» (ДСТУ 4527:2006), Господарський кодекс України та Закон України «Про Акціонерні товариства».

Відповідно до зазначених вище нормативно-правових актів існують такі типи санаторно-курортних і оздоровчих підприємств: санаторії, санаторії-профілакторії, пансіонати з лікуванням, пансіонати відпочинку, курортний готель, будинки відпочинку, заклади 1-2 денного перебування, бази відпочинку та інші.

Всі типи санаторно-курортних і оздоровчих підприємств за функціональною ознакою розподіляються на санаторно-курортні й оздоровчі підприємства.

До санаторно-курортних підприємств слід віднести: санаторії, санаторії-профілакторії та пансіонати з лікуванням, тобто підприємства які надають послуги лікування та повинні розміщуватися на території курорту чи лікувально-оздоровчій місцевості.

До оздоровчих належать всі інші зазначені вище типи підприємств, що мають умови для відпочинку і оздоровлювання та розташовані, як правило, в межах курортів, рекреаційних та приміських зонах.

За профілем ці підприємства розподіляються на однопрофільні, які надають медичні послуги споживачам з однорідними захворюваннями (монопрофільні) та багатопрофільні, які мають у своєму складі два або більше спеціалізованих відділень.

Для лікування споживачів з однаковими захворюваннями створюються спеціалізовані санаторно-курортні заклади вузького профілю. До спеціалізованих слід відносити лише санаторії, до підприємств загального призначення – всі інші санаторно-курортні і оздоровчі підприємства у т.ч. багатопрофільні санаторії.

Основний профіль лікування (медичний профіль) санаторно-курортного підприємства визначає центральний орган виконавчої влади з охорони здоров'я відповідно до наявності на його території лікувальних природних ресурсів. Тобто медичний профіль санаторію – це перелік показань та захворювань, які підлягають лікуванню, реабілітації та профілактиці. Відповідно до спеціалізації існують санаторно-курортні заклади для лікування захворювань органів кровообігу, травлення, обміну речовин, хвороб нервової системи, опорно-рухового апарату, органів дихання нетуберкульозного характеру, жіночої статевої сфери, шкіри, нирок, сечовивідних шляхів тощо.

На думку Любіцевої О.О. та Стафійчука В.І., за медичним профілем в структурі українських санаторіїв переважають ті, які спеціалізуються на лікуванні:

1. Органів кровообігу – переважно заклади кліматичних та бальнеологічних курортів АР Крим, Одеської, Донецької, Київської областей.
2. Нервової системи – бальнеологічні, грязьові та кліматичні курорти Одеської, Донецької, Запорізької, Закарпатської областей та АР Крим.
3. Органів дихання (нетуберкульозного характеру) – приморські, бальнеологічні та спелеологічні курорти АР Крим, Донецької, Закарпатської, Одеської областей.
4. Органів травлення – бальнеологічні курорти Львівської, Закарпатської, Полтавської, Харківської областей.
5. Органів опорно-рухової системи – грязьові, бальнеологічні, приморські курорти АР Крим, Одеської, Запорізької, Донецької областей.

Відповідно до періоду функціонування – це санаторно-курортні і оздоровчі підприємства цілорічної або сезонної дії. Цілорічні санаторно-курортні і оздоровчі підприємства здійснюють функції з надання лікувальних, профілактичних та реабілітаційних послуг більш ніж три місяці поза літнім курортним сезоном. Сезонні підприємства здійснюють функції з надання лікувальних, профілактичних та реабілітаційних послуг лише протягом літнього курортного сезону.

Відповідно до ст. 63 Господарського кодексу України залежно від форм власності в Україні можуть діяти підприємства ( в т.ч. санаторно-курортні і оздоровчі) таких видів:

- приватне підприємство, засноване на приватній власності громадян чи суб'єкта господарювання (юридичної особи);
- підприємство засноване на колективній власності (підприємство колективної власності);
- комунальне підприємство, засноване на комунальній власності територіальної громади;
- державне підприємство, засноване на державній власності;
- підприємство, засноване на змішаній формі власності (на базі об'єднання майна різних форм власності).

Згідно з Господарським кодексом (ст. 70) підприємства мають право на добровільних засадах об'єднувати свою господарську діяльність (виробничу, комерційну та інші види). Види об'єднань підприємств, їх загальний статус, а також основні вимоги щодо здійснення ними господарської діяльності визначені у розділі 12 ГКУ. Особливості правового статусу об'єднань підприємств, створюваних за рішенням Кабінету Міністрів України, міністерств, інших компетентних державних органів, органів місцевого самоврядування, визначаються нормативними актами відповідних органів.

В Україні можуть діяти також інші види підприємств, передбачені законом. В табл. 2.1 сформульовано визначення організаційно-правових форм, які розповсюджуються також на санаторно-курортні і оздоровчі підприємства.

За ознакою правового та економічного статусу доцільно виділити санаторно-курортні і оздоровчі підприємства з повною економічною і правовою самостійністю; та підприємства (заклади), які не мають правового та економічного статусу юридичної особи, що знаходяться у сфері управління органів виконавчої влади та у підпорядкуванні інших підприємств, установ і організацій.

Відомчі санаторно-курортні заклади знаходяться у сфері управління органів виконавчої влади, які підзвітні цим органам, та на їх балансі й обслуговують окремі категорії населення за професійною, відомчою або іншою непов'язаною зі станом здоров'я ознакою.

Нині, значна частка санаторно-курортних і оздоровчих підприємств України залежно від їх відомчого підпорядкування знаходяться у складі Федерації профспілок України, Фонду соціального страхування України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства транспорту України, інших міністерств та відомств.

Таблиця 2.1

**Структура організаційно-правових форм,  
передбачених законодавством України[36].**

| Найменування ОПФ  | Скорочена назва | Визначення   |
|---|-----------------|--|
| <i>Господарськими товариствами визнаються підприємства або інші суб'єкти господарювання, створені юридичними особами та/або громадянами шляхом об'єднання їх майна і участі в підприємницькій діяльності товариства з метою одержання прибутку.</i> |                 |  |
| Товариством з обмеженою відповідальністю  | ТЗОВ            | Товариством з обмеженою відповідальністю є господарське товариство, що має статутний капітал, поділений на частки, розмір яких визначається установчими документами, і несе відповідальність за своїми зобов'язаннями тільки своїм майном. Учасники товариства, які повністю сплатили свої вклади, несуть ризик збитків, пов'язаних з діяльністю товариства, у межах своїх вкладів.  |
| Товариство з додатковою відповідальністю  | ТДВ             | Товариством з додатковою відповідальністю є господарське товариство, статутний капітал якого поділений на частки визначених установчими документами розмірів і яке несе відповідальність за своїми зобов'язаннями власним майном, а в разі його недостатності учасники цього товариства несуть додаткову солідарну відповідальність у визначеному установчими документами однаково кратному розмірі до вкладу кожного з учасників.   |
| Повне товариство  | ПТ              | Повним товариством є господарське товариство, всі учасники якого відповідно до укладеного між ними договору здійснюють підприємницьку діяльність від імені товариства і несуть додаткову солідарну відповідальність за зобов'язаннями товариства усім своїм майном.  |
| Акціонерні товариства   | АТ              | Акціонерним товариством є господарське товариство, яке має статутний капітал, поділений на визначену кількість акцій однакової номінальної вартості, і несе відповідальність за зобов'язаннями тільки майном товариства, а акціонери несуть ризик збитків, пов'язаних із діяльністю товариства, в межах вартості належних їм акцій. Відповідно до Закону «Про акціонерні товариства» в Україні не передбачено поділ АТ на ВАТ та ЗАТ. Реєструвати і вести свою діяльність акціонерні товариства будуть лише у вигляді публічних або приватних акціонерних товариств. |

Продовження Табл. 2. 1

| Найменування ОГІФ  | Скорочена назва | Визначення   |
|--|-----------------|--|
| Командитне товариство                                    | КТ              | Командитним товариством є господарське товариство, в якому один або декілька учасників здійснюють від імені товариства підприємницьку діяльність і несуть за його зобов'язаннями додаткову солідарну відповідальність усім своїм майном, на яке за Законом може бути звернено стягнення (повні учасники), а інші учасники присутні в діяльності товариства лише своїми вкладками (вкладники).  |
| <i>Організаційно-правові форми об'єднань підприємств</i> |                 |  |
| Асоціація  |                 | Асоціація – договірне об'єднання, створене з метою постійної координації господарської діяльності підприємств, що об'єдналися, шляхом централізації однієї або кількох виробничих та управлінських функцій, розвитку спеціалізації і кооперації виробництва, організації спільних виробництв на основі об'єднання учасниками фінансових та матеріальних ресурсів для задоволення переважно господарських потреб учасників асоціації. |
| Корпорація   |                 | Корпорацією визнається договірне об'єднання, створене на основі поєднання виробничих, наукових і комерційних інтересів підприємств, що об'єдналися, з делегуванням ними окремих повноважень централізованого регулювання діяльності кожного з учасників органам управління корпорації.   |
| Консорціум   |                 | Консорціум – тимчасове статутне об'єднання підприємств для досягнення його учасниками певної спільної господарської мети (реалізації цільових програм, науково-технічних, будівельних проектів тощо). Консорціум використовує кошти, якими його наділяють учасники, централізовані ресурси, виділені на фінансування відповідної програми, а також кошти, що надходять з інших джерел, в порядку, визначеному його статутом.         |
| Концерн  |                 | Концерном визнається статутне об'єднання підприємств, а також інших організацій, на основі їх фінансової залежності від одного або групи учасників об'єднання, з централізацією функцій науково-технічного і виробничого розвитку, інвестиційної, фінансової, зовнішньоекономічної та іншої діяльності.  |
| Державні та комунальні господарські об'єднання           |                 | Державні та комунальні господарські об'єднання утворюються переважно у формі корпорації або концерну, незалежно від найменування об'єднання (комбінат, трест тощо).  |

За метою і характером економічної діяльності виділяють підприємства комерційні (прибуткові), які прагнуть отримувати цільовий прибуток на відповідній стадії свого життєвого циклу; та некомерційні (неприбуткові), що створюються з метою надання суспільних медичних послуг, надають пріоритетне значення у своїй діяльності соціальним цілям і не ставлять за мету отримання прибутку. До неприбуткових належать санаторно-курортні і оздоровчі підприємства, які повністю утримуються за рахунок відповідного Державного бюджету, місцевих бюджетів чи знаходяться на балансі інших юридичних осіб (туберкульозні санаторії, санаторії-профілакторії, табори праці та відпочинку тощо).

У табл. 2.2 надано узагальнену класифікацію санаторно-курортних і оздоровчих підприємств за різними ознаками.

Таблиця 2.2

**Узагальнена класифікація санаторно-курортних підприємств за різними ознаками [36].**

| №  | Класифікаційна ознака                         | Підвид  |
|----|---|---|
| 1. | Профіль                                       | Однопрофільні (монопрофільні)<br>Багатопрофільні  |
| 2. | Спеціалізація                                 | Загальнотерапевтичні<br>Спеціалізовані (санаторії)  |
| 3. | Основний профіль лікування (медичний профіль) | Органів кровообігу<br>Нервової системи<br>Органів дихання (нетуберкульозного характеру)<br>Органів травлення<br>Органів опорно-рухової системи тощо   |
| 4. | За типом                                      | Санаторії<br>Санаторії-профілакторії<br>Пансіонати з лікуванням<br>Курортні готелі<br>Будинки та пансіонати відпочинку<br>Бази та інші заклади відпочинку<br>Заклади 1-2 денного перебування інші |
| 5. | За функцією                                   | Лікувальні<br>Оздоровчі   |
| 6. | Період функціонування                         | Цілорічні<br>Сезонні  |
| 7. | Цільовий сегмент                              | Для дорослих<br>Для дорослих з дітьми<br>Для дітей  |
| 8. | Місце розташування                            | Курортного типу (на території курорту)<br>Некурортного типу (поза курорту)  |



Продовження табл. 2.2

| №   | Класифікаційна ознака  | Підвид  |
|-----|--|---|
| 9.  | Термін перебування   | 1-2 – денне<br>Тривале – 3 дні й більше<br>Тривале й 1-2 – денне  |
| 10. | Форма власності  | Приватне підприємство<br>Підприємство колективної власності<br>Комунальне підприємство<br>Державне підприємство<br>Змішаної форми власності   |
| 11. | Мета та характер комерційної діяльності  | Комерційні (прибуткові)<br>Некомерційні (не прибуткові)   |
| 12. | Залежно від способу утворення (заснування) та способу формування статутного капіталу | Унітарні<br>Корпоративне  |
| 13. | Організаційно-правова форма  | Акціонерне товариство<br>Товариством з обмеженою відповідальністю<br>Товариством з додатковою відповідальністю<br>Повне товариство<br>Командитне товариство   |
| 14. | Правовий та економічний статус   | З повною правовою та економічною самостійністю<br>Дочірні підприємства<br>Філіали<br>Представництва<br>Відокремлені підрозділи  |
| 15. | Організаційно-правова форма об'єднань  | Асоціації<br>Корпорації<br>Консорціуми<br>Концерни та інші об'єднання   |
| 16. | Відомче підпорядкування (у складі відомств)  | Системи профспілок<br>Міністерства охорони здоров'я України<br>«Сільгоспоздоровниці»<br>Міністерства внутрішніх справ України<br>Міністерства транспорту України<br>Міністерства оборони України<br>Фонду соціального страхування України<br>Державного управління справами та ін |

Курорти (нім. *kurort*, буквально – лікувальне місце) – місцевості, що володіють природними лікувальними засобами (мінеральні води, лікувальні грязі, сприятливий клімат, морські купання тощо) і необхідними умовами для їх застосування з лікувально-профілактичними цілями [59].

Санаторії (новолат. *sanatorium*, від лат. *Sano* – лікую, зціляю, оздоровлюю), основний лікувально – профілактичний заклад для проведення санаторно-курортного лікування, де в лікувально -профілактичних цілях застосовують природні лікувальні фактори в поєднанні з дієтотерапією, лікувальною фізкультурою, фізіотерапією і іншими методами лікування. Все більше значення набувають також місцеві (розташовані поза курортів) санаторії, особливо для хворих, яким рекомендовано перебування в звичних кліматичних умовах або протипоказані далекі поїздки [59].

Санаторії для дорослих і для дітей можуть бути або однопрофільними – для лікування однорідних захворювань, або багатопрофільними, що складаються з декількох спеціалізованих відділень. Основна спеціалізація, проведена з урахуванням вимог медичної науки і потреби населення в санаторно-курортному лікуванні, передбачає санаторії для хворих із захворюваннями органів кровообігу; травлення; дихання (нетуберкульозного характеру); руху; нервової системи; обміну речовин; нирок і сечових шляхів; гінекологічними захворюваннями; шкірними захворюваннями. Є санаторії і відділення більш вузького профілю, куди хворих направляють згідно спеціально розробленим медичним показанням. Є також спеціалізовані санаторії для лікування хворих з професійними захворюваннями органів дихання, туберкульозного характеру (пневмоконіози), бронхіальної астми, діабет. Відповідно до встановленого профілю санаторій обладнується лікувальними і діагностичними кабінетами і забезпечується кваліфікованими лікарями фахівцями.

Поряд з санаторним, на багатьох курортах організовано амбулаторно – курсовочне лікування хворих, яке здійснюється курортними поліклініками, що володіють необхідними лікувально – діагностичними кабінетами і лабораторіями, кваліфікованими лікарськими кадрами. Розміщуються амбулаторні хворі в пансіонатах, готелях і в орендованих у місцевих жителів приміщеннях, харчуються в дієтичних ідальнях курортів. За наявності відповідних умов їх прикріплюють для лікування і харчування до санаторіїв. На амбулаторно – курсовочне лікування направляють хворих, які не потребують дотримання санаторного режиму (більш легкі форми захворювань). Власне лікувально – діагностичний процес в окремих здравницях, незважаючи на велику схожість, організується ексклюзивно, залежно від особливостей їх розміщення та оснащення, структури лікування хворих. У зв'язку з цим в санаторіях розробляються і відповідним чином оформляються системи: прийому хворих; невідкладної допомоги; діагностики; лікування; психотерапії; санітарно -гігієнічних і протиепідемічних заходів.

Вся діяльність курортів і санаторіїв підкоряється вимогам лікувального процесу і раціонального для хворих і відпочиваючих режиму. Курортний режим регулює порядок і час роботи загальнокурортних лікувальних (ванні будівлі, грязелікарні, пляжі), видовищних та побутових установ і підприємств громадського транспорту, торгівлі, забезпечує дотримання санітарних умов і так далі. Організуючим початком усього життя санаторію є санаторний режим, який неухильно проводиться і регулюється усім персоналом. Він регламентує правила поведінки хворого, загальний розпорядок дня, порядок роботи лікувально - діагностичних кабінетів і лабораторій, форми і час проведення культурно – масових заходів. Він передбачає також призначення лікуючим лікарем індивідуального режиму відповідно до загального стану хворого і характеру його захворювання.

Особливість курортної практики полягає в тому, що вона поєднує в собі кілька функцій:

- Профілактичне оздоровлення населення;
- Реабілітацію хворих;
- Анімаційно – дозвільна діяльність.

Профілактичне оздоровлення населення в санаторно-курортній практиці здійснюється з використанням двох основних форм:

- Компенсаторно – розширеного відновлення фізичних сил людини, здійснюваного в щоденному лікуванні в санаторіях-профілакторіях у вечірні години;

- Розширеного відновлення фізичних сил і здоров'я в процесі санаторного лікування у відпускний період. На основі використання природних лікувальних ресурсів для профілактики захворювань шляхом впливу на фактори ризику відбувається відновлення фізичного та психічного здоров'я людини на курортах. Курорти сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, запобіганню виникнення хвороб .

Реабілітація хворих після перенесених важких захворювань (інфаркту міокарда, реконструктивних операцій на судинах, церебральних судинних кризів і катастроф з важкою патологією нервової системи та опорно – рухового апарату і пр. ) займає все більше місце в лікувальній практиці курортів, сприяє поверненню хворих до активного життя, зберігає можливість подальшої трудової діяльності. Курортне лікування є найважливішим елементом сучасної медицини в боротьбі за зниження захворюваності населення, попередження інвалідності і, як наслідок цього, збереження і відтворення трудових ресурсів. Час непрацездатності трудящих після хвороб в результаті лікування на курортах скорочується в 2-3 рази, різко зростає продуктивність праці. У цьому головне соціальне завдання санаторно-курортної справи.

Санаторно-курортне лікування – лише один з етапів лікування хворого, воно повинно бути погоджене з попередніми подальшими лікувально-профілактичними заходами. Його ефективність значною мірою визначається правильним відбором хворих на курорти і в санаторії. Хворий не може бути прийнятий в санаторій без санаторно-курортної карти, яка містить медичні рекомендації лікуючого лікаря та завідувача відділенням лікарні або будь-якого іншого лікувального закладу, що направляє його на санаторно-курортне лікування. Ці рекомендації враховують стадію захворювання, загальний стан хворого, наявність супутніх захворювань, результати обстеження хворого безпосередньо перед направленням до санаторію і попереднього лікування в поліклініці або стаціонарі, складність поїздки на курорт, кліматичні особливості курорту, ймовірні погодні умови сезону, коли хворий перебуватиме на лікуванні у санаторії.

Прийнятий наступний порядок направлення хворого на курорт. Лікар видає йому на руки довідку з рекомендацією санаторно-курортного лікування, типу курорту (санаторію), виду лікування (санаторне, амбулаторне) і пори року. Ця довідка не заміняє санаторно-курортної карти і не дає хворому права бути прийнятим на лікування в санаторій або на амбулаторно – курсовочне лікування. Вона видається лише для подання за місцем отримання путівки. Отримавши путівку, хворий відвідує лікаря, який перевіряє відповідність путівки і медичних рекомендацій, заповнює і видає хворому санаторно-курортну карту, термін дії якої 2 місяці. Встановлений порядок видачі санаторно-курортних карт забезпечує правильний відбір хворих на санаторно-курортне лікування. Терміни лікування хворих у санаторіях диференційовані головним чином в залежності від характеру та тяжкості захворювання і типу курорту. Вони варіюються від 7 до 21 днів.

Крім того, з метою більш широкого лікувального використання курортних факторів за місцем проживання, у звичних кліматичних умовах, без відриву від роботи існують міські водогрязелікарні. В останні роки в усьому світі простежується тенденція людей звертати все більшу увагу на стан свого здоров'я з метою корекції виникаючих змін. Звідси інтерес до здорового способу життя, занять спортом, яким на курортах стали надавати велике значення і створювати сприятливі умови. Триває розвиток і зміцнення матеріальної бази пансіонатів і будинків відпочинку, впорядковуються будівлі, території, паркове та водне господарства, будуються спортивні споруди. У багатьох закладах відпочинку створені зуболікарські кабінети, кабінети фізіотерапії, плавальні басейни з використанням природних термальних вод. Більшість здравниць володіє хоршими спортивними комплексами: тренажерними залами,

спортивними майданчиками, тенісними кортами, басейнами, пунктами прокату спортивного інвентарю.

Крім вищеназваних, широке розповсюдження отримав особливий тип лікувально-профілактичних установ – санаторій – профілакторій, де лікування отримують у вільний від роботи час [28].

Санаторії – профілакторії як нова форма лікувально-профілактичного закладу, були організовані за пропозицією першого наркома охорони здоров'я М. О. Семашка незабаром після жовтневої революції. Перший профілакторій був відкритий в СРСР в 1921 році, у Замоскворецькому районі міста Москви. Надалі ця форма роботи зазнала змін, і санаторії – профілакторії стали організовуватися при промислових підприємствах. Особливістю і перевагою санаторіїв-профілакторіїв є їх дуже мала віддаленість від промислових підприємств, тому, проведення лікувального та оздоровчого обслуговування робітників і службовців проводиться без відриву від їх трудової діяльності. Санаторії – профілакторії оснащені сучасним медичним обладнанням, в них поряд з медикаментозним лікуванням застосовують бальнео – і фізіотерапію. Як і в санаторії, в них направляють хворих з метою попередження подальшого розвитку захворювання, його загострення або ускладнення. Організація профілактичної та лікувально-оздоровчої роботи в санаторіях – профілакторіях проводиться з урахуванням специфіки виробництва та умов праці.

#### ***2.4. Принципи планування санаторно-курортної діяльності в Україні***

Санаторно-курортна справа пов'язана з експлуатацією природних лікувальних ресурсів та проведенням лікувального процесу, тому потребує розробки та впровадження в життя особливих принципів організації.

Методи санаторного лікування вивчаються інститутами курортології та центрами медичної реабілітації і фізіотерапії. Питаннями виявлення, експлуатації та охорони природних лікувальних ресурсів займаються спеціалізовані гідрогеологічні організації.

Територіальне планування курортних зон, проектування санаторно-курортних об'єктів здійснюють проектні інститути, які займаються проблемами рекреаційної архітектури.

Вищий ланцюг управління – державні органи управління курортами та туризмом. Згідно зі статтею 38 Закону України про курорти управління у сфері діяльності курортів здійснюють Кабінет Міністрів Украї-

ни, спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади з питань діяльності курортів, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські державні адміністрації, інші органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування.

У 2011 році в Україні було створено Державне агентство України з туризму та курортів (Держтуризмкурорт України), яке є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Віце-прем'єр-міністра України – Міністра інфраструктури України, входить до системи органів виконавчої влади і забезпечує реалізацію державної політики у сфері туризму та курортів.

Держтуризмкурорт України у своїй діяльності керується Конституцією та законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства інфраструктури України, іншими актами законодавства України, дорученнями Президента України та Міністра інфраструктури України.

В структуру Держтуризмкурорту України входить:

- Управління розвитку туризму і курортів.
- Відділ регуляторної політики, стандартизації та ліцензування.
- Відділ економіки, бухгалтерського обліку та звітності.
- Відділ роботи з персоналом та організаційно-аналітичного забезпечення Голови, діловодства та контролю.
- Сектор міжнародних відносин та протоколу.
- Сектор правового забезпечення.
- Сектор з питань безпеки та інформації в туризмі.
- Сектор з питань доступу до публічної інформації та звернень громадян.

Основними завданнями Держтуризмкурорту України є реалізація державної політики у сфері туризму та курортів, а також внесення пропозицій Віце-прем'єр-міністру України – Міністру інфраструктури України щодо її формування.

Держтуризмкурорт України відповідно до покладених на нього завдань:

1) узагальнює практику застосування законодавства з питань, що належать до його компетенції, розробляє пропозиції щодо вдосконалення законодавчих актів, актів Президента України, Кабінету Міністрів України, нормативно-правових актів міністерств та в установленому порядку подає їх Віце-прем'єр-міністру України – Міністру інфраструктури України для погодження і внесення їх в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України;

2) за дорученням Віце-прем'єр-міністра України – Міністра інфраструктури України в установленому порядку бере участь у діяльності міжнародних організацій та забезпечує виконання зобов'язань, що випливають з членства в таких організаціях;

3) за дорученням Віце-прем'єр-міністра України – Міністра інфраструктури України бере участь у розробці міжнародних договорів;

4) здійснює організацію роботи та контроль за виконанням загальнодержавних програм, планів, заходів з питань запобігання корупційним, економічним та іншим правопорушенням;

5) забезпечує організаційну, методичну, експертно-аналітичну, інформаційну та іншу діяльність Держтуризмкурорту України з питань загального діловодства та обмеженого користування документами з грифом «Для службового користування»;

6) забезпечує зв'язок з органами державної влади, органами місцевого самоврядування, громадськістю та засобами масової інформації; інформаційне наповнення веб-сайту Держтуризмкурорту України; поширення серед засобів масової інформації офіційної інформації про діяльність Держтуризмкурорту України;

7) видає ліцензії на право здійснення туроператорської діяльності;

8) здійснює контроль за додержанням ліцензійних умов провадження туроператорської діяльності;

9) видає свідоцтва про присвоєння об'єктам туристичної інфраструктури (готелям, іншим об'єктам, призначеним для надання послуг з розміщення, установам харчування, курортним установам тощо) відповідної категорії;

10) веде реєстр свідоцтв про встановлення категорій об'єктам туристичної інфраструктури;

11) видає дозволи на право здійснення туристичного супроводу;

12) готує та поширює інформацію про Україну і її туристичні можливості на міжнародному туристичному ринку та всередині держави;

13) організовує створення загальнодержавної інформаційної мережі у туристичній і курортній сферах;

14) організовує поширення соціальної реклами в галузі туризму та курортів;

15) формує та веде Державний реєстр суб'єктів туристичної діяльності;

16) організовує ведення обліку туристичних ресурсів України, забезпечує їх раціональне використання та охорону;

17) забезпечує розвиток в'їзного та внутрішнього туризму та курортів;

18) бере участь у підготовці навчальних планів і програм навчання фахівців у галузі туризму та курортів, їх професійній підготовці, перепідготовці та підвищенні кваліфікації;

19) організовує та виконує роботи із стандартизації та сертифікації туристичних послуг;

20) забезпечує створення та ведення Державного кадастру природних територій курортів України, а також бере участь у створенні та веденні Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України;

21) в межах компетенції бере участь у здійсненні рятувальних заходів на об'єктах туристичних відвідувань;

22) вносить пропозиції щодо розробки стандартів, діяльності з метрології та сертифікації, у проведенні робіт з підтвердження відповідності в законодавчо регульованій сфері;

23) вносить пропозиції щодо розробки програм облаштування транспортних магістралей об'єктами туристичної інфраструктури;

24) виконує функції з управління об'єктами державної власності;

25) організовує розгляд звернень громадян з питань, пов'язаних з діяльністю Держтуризмкурорту України;

26) здійснює інші повноваження, визначені законами України та покладені на нього Президентом України.

Середній ланцюг – це виробники лікувальних послуг: санаторно-курортні заклади (санаторії та пансіонати з лікуванням) та поза курортні заклади (санаторії профілакторії, заводи з розливу мінеральних вод, організації, що займаються видобутком лікувальних грязей).

Санаторно-курортні заклади можуть бути однопрофільними (лікування хворих з однорідним захворюванням) та багатопрофільними (з декількома спеціалізованими відділеннями для лікування хворих з різними захворюваннями).

До функцій менеджерів цього ланцюга входять:

1. Забезпечення лікувального процесу на курорті.
2. Організація анімаційної та спортивної програми для відпочиваючих.

3. Забезпечення господарської діяльності курорту.

4. Фінансово-економічна діяльність курорту.

Нижчий ланцюг – це реалізатори курортних путівок та медичних послуг в санаторіях. До них відносяться Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України, який займається викупом та розподілом курортних путівок за льотними цінами, турфірми, які продають лікувальні тури та Департамент соціального захисту населення, який забезпечує санаторними путівками льотні категорії громадян (пенсіонерів, інвалідів т. і.).

Співробітники зазначених органів управління та посередницьких структур повинні вміти орієнтуватися на ринку лікувальних послуг та додержуватися загальної стратегії щодо розвитку курортної справи в Україні. Існує чотири основні стратегічні підходи до розвитку курортів.



1. Стратегія кардинального змінення, яку використовують при зниженні навантаженості курорту. Вона потребує виявлення причин та пошук інвестицій на розвиток курортів. Можливо перепрофільювання курорту.

2. Стратегія збереження росту при несприятливих зовнішніх умовах існування. Відвідувачів закликають за рахунок введення нових послуг (наприклад, медичних або анімаційних).

3. Стратегія досягнутого росту, коли курорт розраховує лише на певний набір нового продукту.

4. Стратегія вибіркового росту орієнтована на якийсь сегмент ринку.

Для реалізацій зазначених стратегій повинні бути плани курортно-санаторного розвитку та комплекс заходів фінансової підтримки.

Країна та її регіони повинні мати програми розвитку санаторно-курортної системи. В Україні Міністерством охорони здоров'я розроблено Проект розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми розвитку санаторно-курортної галузі на період до 2017 року». Як зазначається в цьому документі: «Головною метою програми є реалізація державної політики в санаторно-курортній сфері шляхом створення в Україні сучасного високоефективного санаторно-курортного комплексу, що забезпечить широкі можливості для задоволення потреб громадян в санаторно-курортній допомозі.

Основні завдання державної політики розвитку санаторно-курортної галузі в Україні:

- створення та розвиток системи державного регулювання та координації в санаторно-курортній сфері на державному та місцевому рівнях;
- створення єдиного окремого центрального органу виконавчої влади з питань розвитку курортів;
- розробка пропозицій щодо вдосконалення законодавчої бази в санаторно-курортній сфері;
- організація роботи стосовно формування державних програм розвитку курортів та забезпечення їх реалізації;
- міжвідомча і міжрегіональна координація санаторно-курортної діяльності;
- контроль за збереженням та раціональним використанням природних лікувальних ресурсів, лікувально-оздоровчих місцевостей та територій курортів;
- розробка та ведення державних кадастрів природних лікувальних ресурсів і територій курортів;
- розвиток санаторно-курортної інфраструктури, покращення матеріально-технічної і науково-методичної бази санаторно-курортних закладів;
- удосконалення системи відновлювальної медицини;

- розробка і реалізація комплексу заходів щодо формування та запровадження ринкового механізму в санаторно-курортній галузі;
- налагодження співпраці санаторно-курортних закладів з транспортними, сільськогосподарськими, підприємницькими, банківськими структурами, страховими, туристичними та рекламними організаціями, використання маркетингу, менеджменту, досвіду організації туристичного бізнесу в просуванні на внутрішній та зовнішній ринки санаторно-курортних послуг;
- створення умов для залучення інвестицій в санаторно-курортний комплекс України шляхом надання податкових пільг, державних гарантій та інших засобів державної підтримки;
- пріоритетність забезпечення санаторно-курортним лікуванням та пільгами на транспортні витрати до санаторно-курортних закладів категорій населення, які потребують особливої соціальної уваги та підтримки за рахунок бюджетних коштів всіх рівнів та позабюджетних фондів, а також хворих на туберкульоз;
- покращення фінансування санаторно-курортних закладів за рахунок державного та місцевого бюджетів;
- розробка та реалізація науково-практичних програм по вдосконаленню профілактики захворювань, нових лікувально-оздоровчих, стаціонарозаміщуючих технологій на основі ефективного використання природних лікувальних ресурсів і лікувальних факторів;
- розробка медико-економічних стандартів санаторно-курортних послуг і критеріїв ліцензування та акредитації, забезпечення на їх основі проведення акредитації та ліцензування санаторно-курортних закладів;
- підвищення ефективності санаторно-курортного лікування та якості обслуговування хворих, використання сучасних технологій прийому, розміщення, харчування, екскурсійного обслуговування громадян, які знаходяться на курортах;
- захист прав та інтересів громадян в період їх перебування на курорті;
- вдосконалення системи підготовки кадрів для санаторно-курортного комплексу;
- активізація міжнародного співробітництва щодо питань вдосконалення санаторно-курортної діяльності;
- встановлення економічно-вигідних умов для в'їзду, виїзду та перебування на території України для іноземних громадян, які користуються послугами санаторно-курортного комплексу;
- розробка та реалізація рекламно-інформаційних заходів щодо діяльності санаторно-курортів, впровадження інформаційних технологій та створення бази даних санаторно-курортних закладів, проведення форумів, виставок, конгресів, конференцій.

Оскільки, більшість українських здравниць перебуває у віданні профспілок («Укрпрофоздоровниця»), координація їх діяльності здійснюється регіональними управліннями (закритими акціонерними товариствами). Окремі міністерства і відомства України (Міністерство оборони, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство транспорту, відомчі профспілки) мають свої відомчі курорти. Зокрема, 22 лікувально-оздоровчі заклади, 80 бюро подорожей та екскурсій, значна кількість готелів, турбаз та інші підрозділи входять до ЗАТ «Укрпрофтур».

Серед громадських організацій, що діють у туристичній і курортній сферах найбільш впливовими є Асоціація санаторіїв та курортів України (до неї входять курорти Трускавець, Моршин, Миргород, Хмільник, Східниця, Бермінводи, курорти Закарпаття і Криму), Всеукраїнська асоціація фізіотерапевтів і курортологів (ВАФК), асоціація сільського та екологічного (зеленого) туризму, Асоціацію навчальних закладів, що займаються підготовкою менеджерів туризму тощо. Існують також об'єднання санаторно-курортних закладів – зокрема, Кримське санаторно-курортне об'єднання «ПБК», яке включає пансіонати «Таврида» і «Північна Двіна» в Алушті, «Мрія» в Понизівці, «Казка» в Євпаторії.

Реформування господарського комплексу зумовило появу нових форм власності, нових методів господарювання, збільшення числа суб'єктів, що ускладнило формування вертикалі управління.

Сьогодні в низовій ланці організації та управління набуває популярності ідея курортно-рекреаційних кластерів як форми розвитку територіальних систем. П. Гудзь визначає *курортно-рекреаційний кластер як сконцентровану за географічною ознакою групу взаємопов'язаних виробників рекреаційних послуг, спеціалізованих фірм у суміжних галузях (постачальники товарів, послуг, інформації) та пов'язаних із їх діяльністю неприбуткових організацій – які хоч і конкурують між собою, але проводять узгоджену – в т.ч. з місцевою владою – спільну діяльність*. В умовах ринкової економіки саме кластерна модель здатна забезпечити максимальну реалізацію конкурентних переваг окремих курортно-рекреаційних територій. Хоча досі відкритим залишається питання організаційно-методичного забезпечення діяльності курортно-рекреаційних кластерів, прообразом яких на нинішньому етапі можна вважати вільні економічні зони туристичної спрямованості та курортполіс «Трускавець».

Курорт має своїм базовим елементом *санаторно-курортні заклади в системі охорони здоров'я, що забезпечують надання громадянам послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів*.

Санаторно-курортні заклади України, як і інші об'єкти туристсько-рекреаційного комплексу підпорядковані різним міністерствам, відом-

ствам, установам і навіть країнам, що ускладнює процес формування і управління рекреаційним господарством. Ці процеси відбуваються на фоні збільшення кількості приватних та акціонерних рекреаційних закладів. Слід зазначити, що приватизація тих санаторно-курортних закладів, які на момент прийняття Закону України «Про курорти» перебували в державній чи комунальній власності, забороняється.

Україна володіє досить розгалуженою і різноманітною системою санаторно-курортних закладів. Однак, структура санаторно-курортного фонду в останні роки зазнала суттєвих змін. При відносно сталій кількості таких закладів із незначною тенденцією до її зменшення (з 3,6 тис. у 1990 р. до 3,3 тис. у 2013) відбувається значне скорочення їх місткості (відповідно 626 тис. і 489 тис. ліжок). В Україні функціонує також близько 11 тис. дитячих оздоровчих таборів на 230 тисяч місць (Додаток 3).

Матеріальну базу рекреації в Україні складають санаторії і пансіонати з лікуванням (у т.ч. дитячі); санаторії-профілакторії; курортні поліклініки; бальнеологічні лікарні та грязелікарні; будинки і пансіонати відпочинку; бази і табори відпочинку; дитячі оздоровчі табори; туристичні бази, кемпінги, готелі та інші заклади короткострокового проживання. За кількістю санаторіїв і пансіонатів із лікуванням першість належить АР Крим (145 закладів), Львівській (71) та Одеській (33) областям, на які припадає 45,7% їх загального числа і 59,4% місткості в масштабі України. Натомість у Волинській, Житомирській, Кіровоградській, Сумській, Чернівецькій, Чернігівській областях і Севастополі їх кількість не перевищує 10, а загальна місткість становить менше 5% від загальноукраїнської.

48% кількості і 20% фонду розміщення в дитячих оздоровчих таборах припадає на Хмельницьку (1204), Полтавську (1030), Харківську (815), Черкаську (744), Сумську (723) та Луганську (715) області. Традиційно високою є їх кількість у Донецькій, Херсонській та Одеській і низькою – в Київській, Львівській, Рівненській, Тернопільській областях і Севастополі.

Географія санаторно-курортних закладів України значною мірою відповідає територіально-компонентній структурі рекреаційних ресурсів та рекреаційних потреб. При цьому слід акцентувати увагу на двох групах областей:

- лідери – АР Крим (16,7% санаторно-курортних закладів України), Донецька (14,6%), Одеська (11,6%), Дніпропетровська (7,1%), Миколаївська (5,6%), Запорізька (5,3%) області;

- аутсайтери – Кіровоградська, Вінницька, Житомирська, Хмельницька, Тернопільська, Чернівецька області та Севастополь (менше 1,0%).

## **2.5. Державне регулювання курортно-рекреаційної діяльності в Україні**

Територіальна структура курортного комплексу України складається з багатьох ланок. Первинною ланкою цього комплексу є санаторії, пансіонати, будинки відпочинку. Окремо розміщені санаторії, пансіонати створюють рекреаційні пункти. Населений пункт з кількома рекреаційними пунктами називається курортом.

Сукупності рекреаційних пунктів і курортів, що використовують означену територію і розміщену на ній інфраструктуру, створюють рекреаційні райони. Група рекреаційних районів створює рекреаційний регіон (наприклад, Кримський, приморські території Одеської або Миколаївської областей). Рекреаційні райони завдяки транспортним і функціональним зв'язкам створюють рекреаційні зони. Наприклад, Центральноросійська, узбережжя Чорного і Азовського морів.

В Україні діє 45 курортів загальнодержавного та міжнародного значення і 13 курортів місцевого значення; є понад 400 санаторіїв, що можуть прийняти на лікування понад 600 тис. відпочиваючих. Існує перелік та межі 265 територій, які резервуються для організації зон лікування, відпочинку і туризму. Найбільшою популярністю у населення користуються райони Південного берега, узбережжя Чорного й Азовського морів та Карпати.

Основу курортів складають курортні ресурси (мінеральні води, лікувальні грязі, пляжі, тощо). Використання природних ресурсів, які є національним надбанням, здійснюється державою через її інститути та регулюється національним та міжнародним законодавством.

Кожен курорт повинен мати інструктивні документи, використання яких забезпечить ефективну та економічну експлуатацію природних ресурсів, гарантує їх від забруднення, змінення складу та знищення взагалі.

У зв'язку з тим, що природні ресурси мають особисті властивості, їх охорона здійснюється різними відомствами.

Боротьба з забрудненням навколишнього природного середовища в промислових районах, містах і на промислових майданчиках заводів, фабрик і ТЕС – це складна науково-технічна задача, основою для вирішення якої є наявність надійних методів і засобів контролю та прогнозування якості навколишнього середовища.

За допомогою контролю визначається якісний стан навколишнього і виробничого середовища, перевіряється виконання запланованих природоохоронних заходів, виявляються і фіксуються порушення санітарно-гігієнічних та інших норм і правил. Пропонуються чи приймаються заходи для ліквідації виявлених недоліків і порушень, ставиться питання про покарання винних.

Дієвість природоохоронного контролю на виробництві значно залежить від раціональної системи відповідних відомчих контрольних служб, від їх взаємозв'язку і взаємодії з зовнішніми державними органами управління і контролю в цій галузі. При цьому важливе значення має правове регулювання цих питань, вибір і застосування найбільш ефективних форм і методів контрольної діяльності, форм реагування при виявленні недоліків.

В систему органів, здійснюючих природоохоронний контроль, входять державний контроль, громадський контроль і прокурорський нагляд за додержанням законодавства про охорону навколишнього середовища.

Державний контроль у галузі охорони навколишнього середовища здійснюється Радами народних депутатів та їх виконавчими і розпорядчими органами, Міністерством охорони навколишнього природного середовища України, його органами на місцях та іншими спеціально уповноваженими державними органами.

Державному контролю підлягають використання і охорона земель, надр, поверхневих і підземних вод, атмосферного повітря, лісів та іншої рослинності, тваринного світу, морського середовища та природних ресурсів територіальних вод, континентального шельфу та виключної (морської) економічної зони країни, природних територій та об'єктів, які підлягають особливій охороні, стан навколишнього природного середовища.

Порядок здійснення державного контролю за охороною навколишнього природного середовища та використанням природних ресурсів визначається Законом України про охорону навколишнього середовища та іншим законодавством України.

Громадський контроль у галузі охорони навколишнього середовища здійснюється громадськими інспекторами охорони навколишнього природного середовища згідно з Положенням, яке затверджується Міністерством охорони навколишнього природного середовища України.

Громадські інспектори охорони навколишнього природного середовища:

а) беруть участь у проведенні спільно з працівниками органів державного контролю рейдів та перевірок за додержанням підприємствами, установами, організаціями та громадянами законодавства про охорону навколишнього природного середовища, додержанням норм екологічної безпеки та використанням природних ресурсів;

б) проводять перевірки і складають протоколи про порушення законодавства про охорону навколишнього природного середовища і подають їх органам державного контролю в галузі охорони навколишнього природного середовища чи правоохоронним органам для притягнення винних до відповідальності;

в) подають допомогу органам державного контролю в галузі охорони навколишнього природного середовища в діяльності щодо запобігання екологічним правопорушенням.

Нагляд за додержанням законодавства про охорону навколишнього природного середовища здійснює Генеральний прокурор України та підпорядковані йому органи прокуратури.

При здійсненні нагляду органи прокуратури застосовують надані їм законодавством України права, включаючи звернення до судів або арбітражних судів з позовами про відшкодування шкоди, заподіяної в результаті порушення законодавства про охорону навколишнього природного середовища, та про припинення екологічно небезпечної діяльності.

Найбільший досвід щодо здійснення державного контролю за охороною навколишнього природного середовища набутий органами Міністерства охорони здоров'я України. Санітарний нагляд здійснюється розгалуженою системою органів і закладів санітарно-епідеміологічної служби Міністерства охорони здоров'я України.

В процесі здійснення поточного санітарного нагляду в області охорони навколишнього середовища санітарна служба здійснює нагляд за виконанням державними органами і підприємствами санітарних норм і правил щодо запровадження заходів для попередження та ліквідації забруднення навколишнього середовища шкідливими викидами і господарсько-побутовими відходами.

Службові особи органів санітарного нагляду можуть безперешкодно відвідувати об'єкти в будь-який час доби і давати вказівки про усунення виявлених порушень, а також вимагати від посадових осіб і окремих працівників відомості та документи, потрібні для перевірки.

Рішення і висновки органів санітарного нагляду обов'язкові для виконання всіма посадовими особами і громадянами. Головним санітарним лікарям надано право:

- робити висновки до проектів перспективних планів розташування підприємств і про відповідність діючим нормам і правилам споруд, які вводяться в експлуатацію;

- забороняти чи припиняти діяльність діючих об'єктів;

- ставити питання про прийняття до винних осіб заходів дисциплінарного чи громадського впливу;

- накладати штрафи на винних осіб в адміністративному порядку.

Безпосередньо у підприємстві можна виділити систему підрозділів і служб – відділи управління, бюро, групи, окремі спеціалісти, які займаються питаннями контролю в області охорони навколишнього середовища.

Координує їх роботу підрозділ з охорони навколишнього середовища.

Поряд з відомчим контролем в області охорони навколишнього природного середовища велике значення має громадський контроль, що

законодавчо закріплено в Законі про охорону природи України, а також в законодавчих актах про охорону землі, надр, води, лісу, атмосферного повітря, тваринного світу тощо.

Спеціальними добровільними товариствами, здійснюючи громадський контроль в області охорони навколишнього природного середовища, виступають товариства охорони природи. Такими масовими організаціями є Українське товариство охорони природи, членами якого є понад 10 млн. чоловік.

Курортні ресурси (мінеральні води, лікувальні грязі, повітря, пляжі і т.д.) є загальнонаціональним багатством. Експлуатація джерел мінеральних вод і родовищ лікувальних грязей здійснюється органами управління курортів, а контроль за правильністю їх експлуатації і охороною від псування і передчасного виснаження покладений на органи Державного комітету по нагляду за безпечним веденням робіт в промисловості і гірському нагляду. Право на розробку родовищ мають тільки ті організації, які використовують мінеральні води з лікувальною метою або для розливу. Кожен курорт, санаторій, бальнеолікувальниця, завод розливу повинні мати:

- 1) затверджені експлуатаційні запаси мінеральних вод і детально розвідані запаси лікувальних грязей;
- 2) дозвіл на спеціальне водокористування і розробку родовищ лікувальних грязей;
- 3) технологічну схему розробки і ділянку санітарної охорони родовища;
- 4) затверджену програму режимних спостережень.

Призначення всіх цих документів – забезпечити цілеспрямовану і ефективну, технологічно правильну і економну експлуатацію мінеральних вод і лікувальних грязей, яка б попереджувала їх виснаження, забруднення, зміну складу і погіршення властивостей.

#### ***Організація служби охорони курортних і гідромінеральних ресурсів та контролю за їх складом.***

Враховуючи різноманітний характер курортних і гідромінеральних ресурсів, які включають родовища мінеральних вод, лікувальних грязей, нафталіну, глини, виходи парів і газів, прибережні частини водойм, морів, озер, річок, пляжі, повітря, ґрунти, рослинність і т.д., їх охорона здійснюється різними відомствами. Відповідальність за охорону і раціональне використання поверхневих та підземних мінеральних вод несе Міністерство екології і природних ресурсів України. Міністерство охорони здоров'я України відповідає за ті аспекти охорони повітряного басейну, поверхневих і підземних вод, які безпосередньо стосуються санітарних умов проживання населення.



Контроль за станом навколишнього середовища людини здійснює Головне санітарно-епідеміологічне управління і підлеглі йому санітарно-епідеміологічні служби. Вони мають право заборонити експлуатацію діючих підприємств, цехів, водозаборів при відсутності споруд, які б забезпечували ефективне очищення газових викидів, стічних вод і чистоту поверхневих і підземних вод. Вказані служби забезпечені спеціалізованими лабораторіями, які проводять стаціонарні спостереження за чистотою навколишнього середовища. Об'єктами санітарних спостережень є водойми, які використовуються для господарсько-питних і культурно-побутових потреб населення. Санітарний стан водойм, які мають рибогосподарське значення, контролюють органи рибохорони.

Міністерство екології і природних ресурсів України вивчає хімічний склад поверхневих вод і його зміни під впливом діяльності людини. На основі отриманих матеріалів складаються огляди стану забруднення водних джерел по стаціонарних постах. Спеціальні станції ведуть спостереження за якістю води поверхневих водойм, включаючи морські побережжя.

### ***Система стандартів з охорони курортних ресурсів.***

Система державних стандартів до недавнього часу переважно торкалась тільки виробничої сфери діяльності людини. На даний час передбачено створення Системи стандартів з охорони природи.

В основі стандартизації природних лікувальних факторів поряд із загальноприйнятими (заборонними) токсикологічними, санітарними і органолептичними показниками лежать також специфічні компоненти, які мають лікувальний вплив. Говорячи про заборонні показники, перш за все маються на увазі граничне допустимі концентрації (ГДК) забруднень навколишнього середовища, тобто привнесення в середовище нових, не властивих для нього хімічних, біологічних і фізичних елементів або перевищення багаторічного рівня (фону). В результаті привнесення цих елементів погіршується якість навколишнього середовища. Якщо мова йде про природній багаторічний фон, слід мати на увазі, що у ряді випадків цей фон може перевищувати ГДК забруднень і не бути пов'язаним з антропогенним фактором.

### ***Водні ресурси.***

Вода, забруднена органічними речовинами, може мати не тільки токсичну, але і канцерогенну, мутагенну, тератогенну і алергічну дію.

З метою уніфікації різноманітності факторів впливу на організм вводяться три ознаки шкідливості загальносанітарний, санітарно-токсикологічний і органолептичний. Гранично допустима концентрація речовини встановлюється за лімітуючою ознакою шкідливості (найменшій пороговій концентрації), що забезпечує більшу надійність за двома останніми ознаками.

Критерії якості води визначаються її цільовим призначенням. У справі охорони курортних ресурсів можна виділити чотири основні області використання природних вод:

1) питна вода, що використовується для господарсько-питного централізованого і нецентралізованого водоспоживання;

2) вода водойм у розрізі населених курортних місць, а також та, що використовується для купання, відпочинку і спорту;

3) мінеральна питна лікувальна і лікувально-столова вода, що використовується для розливу і продажу, а також безпосередньо в санаторно-курортних і медичних закладах;

4) мінеральна вода, що використовується з лікувальною метою для зовнішнього застосування (душі, ванни, лікувальні басейни, морські купання).

Поверхневі водостоки і водойми, а також прісні підземні води (верховодка, ґрунтові, артезіанські) як найменш захищені є надійним індикатором стану навколишнього середовища в межах курортної зони. Забруднення прісних вод у кінцевому результаті відобразиться на мінеральних лікувальних водах, оскільки більша частина останніх формується за безпосередньої участі вод суші і підземних вод, які не мають лікувального впливу. Несприятливі показники складу прісних вод можуть негативно впливати на склад води, яка використовується при лікувальних процедурах (розведення і змішування). І, нарешті, забруднені поверхневі води є, як правило, головним джерелом накопичення шкідливих речовин і елементів у лікувальних грязях.

Вміст токсичних елементів у мінеральних водах, в цілому, не повинен перевищувати ГДК, прийнятих для прісних вод, або може бути дещо вищим (селен – 0,05 мг/л, миш'як – 3 мг/л, фтор – 10 мг/л). Остання обставина враховує специфіку хімічного складу мінеральних вод, а також той факт, що цільове вживання мінеральної води, в тому числі і її дозування, проводиться за призначенням лікаря.

Мінеральні води зовнішнього застосування (вуглекислі, сульфідні, радонові, йодні, бромні, розсільні та ін.) за своїми основними показниками складу, виключаючи терапевтично активні компоненти, до недавнього часу не гостовані. Безумовно, як поверхневі (морські, озерно-солені), так і підземні мінеральні води зовнішнього застосування повинні бути чистими в бактеріальному відношенні. За своїми органолептичними показниками вони можуть різко відрізнитися від прісної води і мінеральних вод питного призначення. Однак і в цьому випадку не допускається присутність плаваючих речовин, плям, накопичень різних домішок.

Для підземних мінеральних вод, які використовуються в лікувальних басейнах і ваннах, коли-індекс не повинен перевищувати 10. Одно-

часно вміст деяких компонентів складу, зокрема амонію, в окремих типах мінеральних вод може перевищувати нормативи, прийняті для питних лікувальних вод. Для мінеральних вод зовнішнього застосування широко використовуються методи знезараження води (плавальні басейни), а також методи знезалізування. Вміст залишкового хлору при експлуатації лікувальних вод повинен триматися на рівні 0,2-0,4 мг/л.

### *Лікувальні грязі.*

Лікувальні грязі в більшості випадків є природними поверхневими утвореннями, тому дуже чутливі до стану навколишнього середовища. Лікувальні грязі мають велику адсорбційну здатність і можуть вилучати з водних розчинів і накопичувати в собі різні, в тому числі і шкідливі для людини, елементи і речовини. Нерідко в лікувальних грязях створюються сприятливі умови для зберігання і навіть для розвитку патогенних мікроорганізмів (збудників газової гангрені, стовбняку та ін.).

Специфіка методики грязелікування, а саме тісний контакт грязьової маси з тілом людини, її статичність під час процедури, контакт із слизовими оболонками, багатократність застосування грязі (хоча і після регенерації) визначає строгий підхід щодо норм і вимог, що ставляться до цього виду курортних ресурсів. Це перш за все стосується санітарно-бактеріологічних показників лікувальної грязі. І хоча якісні показники для лікувальних грязей донедавна не гостувалися, загальноприйнятими є санітарно-бактеріологічні норми: загальна кількість аеробів в 1 г. – не більше 1 млн. в сапропелевих і торфових грязях; не більше 500 тис. в намуляних сульфідних і сопкових грязях і не менше 10 в інших групах грязей. Крім того, при наявності незадовільних санітарних обставин на території, що оточує грязьове родовище, в пелюдах рекомендують визначати бацили стовбняку, а у використуваній лікувальній грязі – кокову мікрофлору. При цьому, якщо ці види патогенної і гнійної мікрофлори будуть знайдені, лікувальна грязь використанню не підлягає.

Стосовно фізико-хімічних показників, беручи до уваги відсутність норм на вміст у лікувальних грязях як корисних, так і шкідливих компонентів, звичайно керуються загальним правилом, що обставини навколо грязьового родовища повинні забезпечувати збереження наявних у ньому корисних компонентів або збільшувати їх вміст. Це стосується перш за все сірководню, сульфідів заліза, колоїдної сірки, бітумів, гумінових речовин, ферментів, вітамінів та ін. Шкідливими в лікувальних грязях визнані важкі метали, радіоактивні речовини, отрутохімікати, багато речовин, що містяться в миючих засобах, промстоках, нафтопродуктах. Виявлення більшості цих речовин ускладнюється відсутністю методик їх визначення, особливо кількісного їх вмісту в лікувальних грязях. У зв'язку з цим при визначенні санітарного стану грязьового покладу і розробці заходів з його охорони особливо важливими є візуа-

льне обстеження площ водозбору грязьових родовищ і санітарна оцінка озерних або болотних вод. У випадку виявлення джерел забруднення всі вони підлягають ліквідації, навіть якщо якість лікувальної грязі за встановленими показниками відповідає прийнятим нормам.

При санітарній оцінці родовищ лікувальних грязей (водойми або торфовища) спеціальних нормативів немає, а загальні вимоги, які ставляться до вод питного і культурно-побутового призначення, для оцінки грязьових водойм в ряді випадків не прийнятні. Так, запах сірководню і навіть гнійний запах, пов'язаний із закономірними процесами сульфатредукції і розкладу органічних залишок для багатьох грязьових водойм, є позитивним моментом. Реакція середовища у воді може змінюватись від 2,5 до 10, якщо це зумовлено іонним складом грязьового розчину і озерної води. Сухий залишок, який залежить від різновиду грязі, досягає 300 г/л і більше. Розчинений кисень у воді родовищ сульфідних грязей взагалі може бути відсутнім. Біохімічна потреба в кисні може значно перевищувати допустиму для питних вод межу (6 мг/л) за рахунок формування корисної для перетворювальних процесів біомаси. Тому перераховані критерії оцінки, прийняті для питних вод, можуть бути використані при вивченні санітарного стану грязьових водойм тільки в комплексі з аналізом умов водно-сольового і біологічного режимів. Одночасно з цим інші показники складу вод питного і культурно-побутового призначення (вміст отруйних речовин і важких металів, бактеріологічні показники, радіоактивність) щодо розробки спеціальних нормативів можуть бути використані при санітарній оцінці родовищ лікувальних грязей.

### ***Повітряне середовище.***

Повітряне середовище є активним терапевтичним фактором. Гірськокліматичні, приморські та інші курорти в значній мірі розглядають повітря як основний лікувальний фактор. В 1 см<sup>3</sup> повітря міститься від декількох сотень до декількох десятків тисяч іонів. Легкі іони з негативним зарядом позитивно впливають на організм. З повітрям переносяться не тільки пил, дим, мікроорганізми, пара повітря, але і кристали солі, іони, фітонциди.

Господарська діяльність людини не могла не торкнутися повітряно-го басейну. За деякими розрахунками при цій діяльності щорічно використовується 10-16% кисню біогенного походження. З іншого боку, спалювання палива щорічно вносить в атмосферу не менше 0,5% загального вмісту вуглекислоти. Систематичні спостереження за вмістом CO<sup>2</sup> в атмосфері показують його зростання за останні десятиліття. При середньому вмісті CO<sup>2</sup> в атмосфері 0,03%, в міському повітрі CO<sup>2</sup> більше на 0,01-0,02%, ніж поза містом. В результаті забруднення атмосфери викидами автотранспорту, промислових підприємств, теплових

електростанцій в повітрі накопичуються зола, сірчистий газ, оксиди азоту, вуглецю, вуглеводні, сполуки свинцю і т.д.[63].

З метою охорони здоров'я людини розроблені гігієнічні основи нормування ГДК атмосферних забруднень, які враховують не тільки шкідливий вплив, а й можливість звикання людини до даної концентрації. В основі нормування, як і у випадку водних ресурсів, лежить принцип лімітуючого показника, тобто нормування за найчутливішим показником. З метою запобігання забруднень встановлені також ГДК атмосферних забруднень для рослин і вживаються спеціальні заходи щодо зниження рівня забруднень.

У зв'язку з особливим значенням чистоти повітря в межах курортних зон, особливо кліматичних курортів, потрібне уточнення існуючих нормативів стосовно до повітряного середовища окремих груп курортів.

### ***Рослинність.***

Значення рослинності серед курортних ресурсів дуже велике. Створюючи неповторний природний ландшафт, природні ліси і культурні насадження підсилюють дію інших факторів і одночасно є самостійним елементом серед курортних ресурсів.

Правильно підібраний видовий склад зелених насаджень служить джерелом фітонцидів. Виразною бактерицидною здатністю володіють біла акація, береза, ялина, тополя та ін. Навіть газони, які регулярно підстригаються, мають бактерицидні властивості. За рахунок випаровування води (200 г/рік з 1 м<sup>2</sup> газону) на доріжці поблизу газону температура на рівні зросту людини на 2,5°C нижча, ніж поза газоном. Тільки одне дерево протягом доби відновлює кисень, достатній для дихання трьох людей, а один гектар лісу поглинає до 280 кг вуглекислого газу. Одночасно лісові насадження затримують пил (до 100 т пилу за год. на 1 га), регулюють волого- і газообмін, служать природним захистом поверхневих водойм і ґрунтових вод. В процесі фотосинтезу багато деревних і трав'яних рослин виділяють біологічно активні хімічні сполуки (у повітрі природних лісів визначено до 300 речовин). Активно перетворюючи газоподібні речовини, рослинність очищує повітря від промислових забруднень, окислюючи і поглинаючи останні. Особливо велика роль хвойних порід.

Охорона рослинних ресурсів в межах курортних зон повинна здійснюватись в тісному контакті з лісооблаштувальними організаціями на основі науково обґрунтованих нормативів. Особливе значення має вибір оптимальних навантажень кількості відпочиваючих в санаторіях і курортах на лісовий ландшафт. Ліси, які виконують санітарно-гігієнічні та оздоровчі функції, віднесені до першої групи лісів державного значення і в них допускаються тільки рубки для догляду за лісом і санітарні рубки.

### *Грунтовий покрив.*

Грунтовий покрив є складовою частиною навколишнього середовища але не є безпосереднім курортним фактором. І все ж, будучи в тісному контакті з останніми, стан ґрунтів відображає загальний рівень порушення системи природної рівноваги. Забруднення ґрунту (промислове, сільськогосподарське, побутове) служить одним з головних каналів надходження шкідливих речовин у підземні води і поверхневі водойми. Викиди промислових підприємств, пестициди і добрива не тільки розсіюються в навколишньому середовищі, але і, попадаючи в ґрунт, здатні накопичуватись, створюючи нові сполуки хімічних елементів. При фільтрації стічних вод, які містять сполуки фосфору, до 95% забруднювача затримується в перших 15-30 см ґрунту. Ґрунт здатний накопичувати радіоактивні речовини (905г, 14С, Сз та ін.), найрізноманітніші метали, органічні сполуки. Основними джерелами забруднення ґрунту канцерогенними речовинами, особливо бенз(а)піреном, є вихлопні гази літаків, автотранспорту, викиди котелень. За 25 років використання сьогодні забороненого препарату ДДТ приблизно дві третини його загальної кількості не зруйнувались і збереглись у ґрунтах, воді і рослинності.

Охорона ґрунтового покриву в межах курортних зон переважно зводиться до встановлення ступеня впливу забруднень ґрунту на решту курортних ресурсів (води, лікувальні грязі, рослинність). В залежності від показника дається характеристика ґрунту: чистий, мало забруднений, забруднений і сильно забруднений. На даний час також розроблені ГДК хімічних речовин у ґрунті. В основі останніх лежить не тільки допустима концентрація речовин при безпосередньому контакті людини з ґрунтом, але і роль ґрунту при його контакті з іншими середовищами.

При охороні ґрунтів основну увагу приділяють санітарним заходам по видаленню, знешкодженню і утилізації твердих і рідких відходів. Бездоганна робота системи каналізації і очищення рідких викидів, своєчасне збирання і видалення твердих відходів, підтримання чистоти є надійним гарантом захисту ґрунту, ґрунтових і мінеральних вод від забруднення.

Зміна курортних ресурсів під впливом діяльності людини. Науково-технічна революція поставила перед людиною ряд нових проблем, пов'язаних з якісним перетворенням навколишнього середовища. В результаті перетворень помічаються несприятливі тенденції, пов'язані з руйнуванням системи рівноваги в біосфері.

Головною особливістю курортних ресурсів є універсальність сполучення різних природних лікувальних факторів, які формуються природним шляхом при мінімальній участі людини. Багато з цих факторів (лікувальні грязі, мінеральні води) формуються тисячі і мільйони років

і їх запаси зовсім не безмежні. Вплив господарської діяльності людини порушує складену рівновагу природних факторів і може привести до незворотної втрати цілого комплексу лікувальних ресурсів.

При експлуатації нафтових родовищ видобуваються мільйони кубічних метрів супутніх підземних вод (розсолів), які забруднюють навколишнє середовище і є типом мінеральних лікувальних вод, який не формується в сучасних умовах. В результаті промислового забруднення в мінеральних лікувальних водах накопичуються токсичні компоненти (ртуть, свинець, кадмій та ін.), змінюються органолептичні і санітарно-бактеріологічні показники. У випадку викидів в атмосферу токсичних газів і речовин найбільше піддаються впливу верхні водоносні горизонти з областями живлення, що співпадають з областю поширення. В ряді випадків спостерігається забруднення і глибших водоносних горизонтів і комплексів. При скиданні стічних вод у глибокозалегаючі колектори не завжди враховують, що з останніми пов'язані мінеральні підземні води.

В останні роки все більше розширюється сільськогосподарське забруднення, пов'язане з нераціональним використанням пестицидів і добрив. В підземних водах зростає вміст сполук азоту, а також цілого ряду компонентів, які не визначаються при звичайних дослідженнях складу води.

В районах з розвинутою мережею курортно-санаторних об'єктів, які користуються особливою популярністю в літні місяці, різко зростає навантаження на всю систему природної рівноваги. Зростає комунально-побутове забруднення, знижується якість ґрунтових вод.

Під впливом діяльності людини відбувається не тільки забруднення навколишнього середовища в районах крупних курортів, але і виснаження курортних ресурсів. Введення в дію нових і, як правило, все глибших свердловин змінює балансове співвідношення у формуванні гідромінеральних ресурсів. Виснажуються старі джерела, змінюється якість води в раніше пробурених свердловинах. В результаті технічної недосконалості свердловин можливе проникнення забруднення в глибші водоносні горизонти. Збільшення водовідбору приводить до зростання навантаження на очисні споруди, які, як правило, не розраховані на специфічний склад мінеральних вод. Самі стічні мінеральні води можуть бути джерелом забруднення навколишнього середовища. Особливого значення ця проблема набуває при використанні хлорних розсолів санаторіями і бальнеолікувальницями в районах, які відчувають нестачу прісної води, із слабо розвинутою мережею поверхневих водостоків.

***Методика і організація робіт по встановленню округів санітарної охорони.***

Метою санітарної охорони курортів є збереження природних лікувальних факторів і запобігання їх виснаженню і забрудненню. Дієвим

заходом з охорони курортних ресурсів є встановлення округу санітарної охорони, тобто виділення певної за площею і конфігурацією території, в межах якої організуються або забороняються заходи, які негативно впливають на санітарний режим і стан курортних ресурсів. З метою регламентації видів обмежень і оздоровчих заходів та врахування специфіки формування курортних ресурсів в межах округу виділяють три зони: строгого режиму, обмежень і спостережень. В зоні строгого режиму знаходяться місця виходів джерел мінеральних вод та їх каптажі, родовища лікувальних грязей, мінеральні озера і лимани, пляжі і т.д., тобто все те, що становить лікувальні курортні ресурси. Як показує практика експлуатації мінеральних вод, межа зон встановлюється в 15-70м від водозбірних споруд і залежить від типу родовища і його гідрогеологічних умов. Конфігурація зони довільна (коло, квадрат, багатокутник). В межах зони забороняється проживання людей і всі види робіт, які шкідливо впливають на природні лікувальні фактори, виключаючи роботи, які безпосередньо пов'язані з експлуатацією лікувальних ресурсів.

В зоні обмежень знаходяться площі, які безпосередньо впливають на лікувальні ресурси, а саме області стоку поверхневих і ґрунтових вод, місцевості, які оточують сховище мінеральних вод та лікувальних грязей і зайняті курортно-санаторними закладами, парки і місця відпочинку. В межах зони заборонені всі види робіт, прямо не пов'язані з розвитком і благоустроєм курорту. Заборонено вирубування зелених насаджень, використання отрутохімікатів, облаштування полів зрошення, кладовищ та ін.

В зоні спостережень знаходяться області живлення і формування курортних ресурсів, включаючи лісові насадження навколо курорту. В цій зоні дозволені тільки ті види робіт, які негативно не впливають на лікувальні ресурси і природно кліматичні умови курорту.

З метою встановлення округу санітарної охорони проводиться спеціалізоване комплексне дослідження курортних територій за участю гідрогеолога, санітарного лікаря, кліматолога, архітектора та інших спеціалістів. Об'єктами дослідження є гідромінеральна і грязьова база курорту та її санітарний стан, вплив промислового, сільськогосподарського і міського будівництва на лікувальні фактори курорту. Проводиться відбір проб води, грязі, повітря, визначається ефективність існуючої системи експлуатації гідромінеральних ресурсів і санітарно-технічний стан бальнеотехнічних систем. Вивчається вплив індустріальних об'єктів на навколишнє середовище, аналізуються демографічні дані і виявляються причини інфекційних захворювань. За результатами дослідження накладаються межі округу і план санітарно-оздоровчих заходів.



На основі зібраної інформації складається проект округу санітарної охорони, в якому дається опис і прив'язка меж округу і зон, встановлюється в їх межах санітарний режим і перелік заборонних і санітарно-оздоровчих заходів. Особливу увагу приділяють санітарно-оздоровчим заходам стосовно до кожної з виділених зон[63].

## **2.6. Організація дієтичного харчування**

Дієтичне харчування — це лікувальне харчування хворої людини. Воно є обов'язковою частиною комплексного лікування. В одних випадках дієтичне харчування — це основний лікувальний засіб, в інших — необхідний, на фоні якого застосовують усі інші лікувальні заходи.

В основу дієтичного харчування покладена теорія збалансованого харчування. Дієтичне харчування ґрунтується на принципі максимальної збалансованості основних харчових речовин у добовому раціоні з урахуванням механізмів перебігу хвороби та стану ферментативних систем хворого. Лікувальна дія дієтичного харчування забезпечується:

- 1) спеціальним підбором харчових продуктів;
- 2) визначеними співвідношеннями між основними харчовими речовинами;
- 3) відповідною технологією приготування дієтичних страв. Наприклад, виключенням з дієти окремих харчових продуктів можна значно знизити в ній вміст холестеролу, жирів, натрію, цукру, а відварюванням м'яса та риби — вміст пуринів та екстрактивних речовин.

Про лікувальні властивості багатьох харчових продуктів відомо давно, але до кінця XIX ст. лікувальне харчування застосовували емпірично. Тільки з відкриттям акад. І.П.Павловим законів травлення дієтичне харчування одержало наукове обґрунтування. У 20—50-х роках XX ст. проф. М.І. Певзнером була розроблена так звана групова дієтна система харчування, згідно з якою кожна група споріднених захворювань одержала свою дієту. Нині існує 16 основних дієт: № 0 — рідка дієта, № 1—14 — дієти при різних захворюваннях, № 15 — загальний стіл раціонального харчування в умовах лікувально-профілактичних закладів. У рамках однієї дієти існують піддієти (наприклад, дієта № 1а, № 1б), тому загальна кількість дієт досягає 60.

### ***Дієтичні продукти***

Дієтичні продукти — це спеціалізовані продукти, які замінюють у харчуванні хворих традиційні продукти і відрізняються від них хімічним складом та (або) фізичними властивостями.

Дієтичні продукти поділяють на 7 груп:

1. Харчові продукти, які забезпечують механічне та хімічне обертання органів травлення. До цієї групи належать подрібнені крупи, гомогенізовані овочеві та фруктові консерви, консерви без спецій і прянощів, хлібні вироби із зменшеною кислотністю тощо.

2. Харчові продукти з малим вмістом натрію (безсольові). До цієї групи належать хліб та сухарі без солі (ахлоридні), продукти із заміниками кухонної солі (для хворих на гіпертонічну хворобу і з порушенням кровообігу).

3. Харчові продукти із зменшеною кількістю білка (безбілкові) та з вилученням окремих білків та амінокислот. До цієї групи належать заміники хліба, макаронних виробів та круп, вироблені з різних видів крохмалю і які не містять білків. Крім того, до цієї групи відносять також продукти для хворих на окремі ензимопатії, які не містять білка пшениці глютену або амінокислоти фенілаланіну.

Хліб з набряклим крохмалем використовують для лікування ниркової недостатності.

4. Харчові продукти із зміненням вуглеводним компонентом. Це — найбільша група дієтичних продуктів, до якої належать харчові продукти із зменшеною кількістю вуглеводів, безлактозні молочні продукти; продукти, в яких цукор замінений цукрозамінниками, а також самі цукрозамінники (сахарин, ксиліт, сорбіт, фруктоза, аспартам, ацесульфам К та ін.). Харчові продукти із зменшеною кількістю вуглеводів та із заміниками цукру використовують при лікуванні хворих на ожиріння, цукровий діабет, серцево-судинні хвороби. Безлактозні молочні продукти призначають хворим на недостатність ферменту лактази (алактазія).

5. Харчові продукти із зменшеною кількістю жирів або поліпшеним їх складом. До цієї групи відносять молочні продукти із зменшеною кількістю жирів або повністю знежирені (10 % сметана, кефір нежирний, кефір таллінський, напої з пахти, масло «Дієтичне», «Здоров'я», маргарин «Здоров'я», майонез з білковими добавками та ін.). Жирно-кислотний склад продуктів поліпшують зменшенням кількості насичених жирів та збагаченням поліненасичених жирних кислот за рахунок рослинних олій (соняшникової, оливкової).

6. Харчові продукти зниженої енергетичної цінності. Енергетичну цінність харчових продуктів знижують зменшенням загальної кількості вуглеводів або жирів, а також додаванням різних наповнювачів (карбоксиметилцелюлози та ін.).

7. Харчові продукти, збагачені біологічно активними речовинами. Це — одна із найбільш поширених груп дієтичних продуктів. Збагачують продукти введенням повноцінного білка, пектину, клітковини, вітамінів, лецитину, йоду та інших речовин. Найбільш відомі продукти, які належать до цієї групи, — паста «Океан», крилеве масло, СБС (суха

білкова суміш), кукурудзяно-солодові екстракти, кондитерські вироби лікувальної дії з різними наповнювачами та підварками (цукерки, мармелад, драже з моркв'яною, буряковою та іншими підварками та пюре).

### *Характеристика основних дієт*

**Дієта № 1** призначається при хронічних запаленнях шлунка з нормальною та підвищеною кислотністю, при виразковій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки. Рекомендуються харчові продукти та страви, які не мають сильної сокогінної дії і не містять грубої рослинної клітковини. Виключають прянощі, продукти із значною кількістю солі, алкогольні напої. Страви готують у відвареному, паровому та протертому вигляді. Дієта фізіологічне повноцінна, містить 100 г білків, 100 г жирів, 400—500 г вуглеводів, 3000—3200 ккал (12,5—13,4 МДж).

**Дієта №2** призначається при хронічних запаленнях шлунка з секреторною недостатністю, при хронічних запаленнях кишок (коліти, ентероколіти). Ця дієта характеризується обмеженням механічних та термічних подразників з метою оберегання шлунка та кишок від подразнення, нормалізації секреторної та моторної функцій органів травлення. Рекомендуються різноманітні харчові продукти та страви в подрібненому вигляді, які не містять грубої рослинної клітковини. Молоко не дозволяється. Їжа не повинна бути гострою. Дієта повноцінна: 100 г білків, помірне обмеження жирів (80—90 г), нормальна кількість вуглеводів (400—450 г) та солі, 3000—3200 ккал (12,5—13,4 МДж), підвищена кількість вітаміну С (100 мг) та ніотинової кислоти (30—45 мг), вітаміну В2 та В1 (до 4—6 мг). Дозволяються продукти, які стимулюють секреторну функцію, — чай з лимоном, кава, какао, шинка, твердий сир, чорна ікра, оселедці (вимочені), кефір, вершки, сметана, яйця «в мішечок», м'ясні та грибні супи на бульйоні, різні каші. Забороняються свіжий хліб та свіжі вироби з тіста, жирне м'ясо та жирна риба, незбиране молоко, гострі, солоні страви, рибні консерви, морозиво. Призначають соляну кислоту з пепсином, шлунковий сік.

**Дієта № 3** призначається при запорах харчового походження з метою посилення моторної функції кишок. Дієта фізіологічне повноцінна із включенням продуктів та страв, які посилюють перистальтику та звільнення кишок. Страви готують у відвареному, смаженому та запеченому вигляді. Дієта містить 90—100 г білків (50 % тваринних), 90—100 г жирів (20—30 % рослинних), 450 г вуглеводів, 3100—3200 ккал (13,0—13,4 МДж), рідину не обмежують. Забороняються хлібобулочні та борошняні вироби з борошна вищого гатунку, дрібні крупи, макаронні вироби, киселі, міцні чай, какао та кава. Призначають дієтичні продукти із значною кількістю клітковини, хлібні вироби з висівками та ін.

**Дієта № 4** призначається при хронічних запаленнях кишок (коліти та ентероколіти) з метою нормалізації функції кишок. Дієта фізіологіч-

не повноцінна, з обмеженням механічних та хімічних подразників та виключенням продуктів та страв, які посилюють бродіння в кишках. Страви готують у відвареному, смаженому та запеченому вигляді (без подрібнення).

Виключають дуже гарячі та холодні страви. Дієта містить 120—140 г білків (60 % тваринних), 100—110 г жирів (15—20 % рослинних), 350—450 г вуглеводів, 3200—3400 ккал (13,4— 14,2 МДж). Забороняються хлібні вироби з борошна грубого помелу, жирне та жилисте м'ясо, копченості, жирні ковбаси, консерви, солоні, в'ялені вироби з м'яса та риби, незбиране молоко, солоні та гострі сири, сирі та круті яйця, більшість твердих жирів, бобові, грубі овочі, гриби, абрикоси, сливи, виноград, фініки, морозиво, кремові вироби, спеції, гірчиця, хрін, перець, виноградний сік, газовані напої.

**Дієта № 5** призначається при захворюваннях печінки та жовчного міхура. Характеризується обмеженням хімічних подразників та жирів (80 г). Не рекомендуються приправи, прянощі, копченості, гострі страви, бобові, гриби, овочі із значним вмістом ефірних масел (редис, редька, цибуля, часник), жирна риба, жирні сорти м'яса, сало, морозиво, холодні соки та мінеральні води, алкогольні напої, свіжі вироби із здобного тіста, смажені страви із сиру, смажені яйця. Дієта містить оптимальну кількість білків (100 г), вуглеводів (450—500 г) та енергії (3000 ккал; 12,6 МДж). В період загострення хвороби рекомендуються вегетаріанські супи, молочні та фруктові супи, нежирне м'ясо та риба у відвареному вигляді. Рекомендуються м'який некислий сир та вироби з нього, білковий омлет, молоко у різному вигляді.

**Дієта № 6** призначається при подагрі. Подагра — хронічне захворювання, зв'язане із порушенням пуринового обміну, затримкою та відкладенням в хрящах, сухожиллях, зв'язках, голосових зв'язках, стінках судин та кишок кристалів сечокиислої натрію. Виходячи з цього, в першу чергу максимально обмежують продукти із значним вмістом пуринів, виключають алкогольні напої, обмежують кількість жирів, підвищують кількість вуглеводів та вітамінів. Забороняються субпродукти, м'ясні та рибні навари, холодці. Обмежуються зелений горох, боби, соя, сочевиця, продукти із значним вмістом щавлевої кислоти (щавель, шпинат, салат, ревіль), баклажани, сельдерей, редис, гриби. Виключаються чай, кава, какао, шоколад (як продукти із значним вмістом метилпурину). Калорійність їжі повинна бути помірно обмежена (2700 ккал; 11,3 МДж).

**Дієта № 7** призначається при захворюваннях нирок (нефрити, піелонефрити, пієлоцистити та ін.). Призначають диференційно, залежно від характеру основного захворювання, форми та стадії перебігу хвороби. При цих захворюваннях повинне бути фізіологічно повноцінне харчування з обмеженням білків (20—50 г), жирів (80—90 г), багатих на

холестерол, вуглеводів (350—400 г), кухонної солі (до 6 г) та рідини, речовин, які подразнюють нирки, з підвищеною кількістю вітамінів А та С. Дозволяються хліб без солі, різноманітні супи, страви із круп, овочів, макаронних виробів, молоко та молочні продукти, свіжий м'який сир, картопля, помідори, несолонна капуста, свіжі огірки. Солодкі страви не обмежуються. Рекомендуються фрукти, ягоди, фруктові та овочеві соки. Забороняються алкогольні напої, пиво, солоні продукти, а також хрін, редис, петрушка, кріп, які містять значну кількість ефірних масел та шпинат, щавель й інші продукти із значним вмістом щавлевої кислоти. Калорійність 2100—2500 ккал (8,8—10,5 МДж).

**Дієта № 8** призначається при ожирінні з метою зниження маси тіла та нормалізації обміну речовин. Ожиріння — загальне захворювання організму, коли надлишкова маса переважає нормальну на 20 і більше відсотків. Ожиріння в 95 % випадків — харчового походження, тобто це — результат систематичного переїдання. Виходячи з цього, при ожирінні обмежують кількість жирів та вуглеводів, особливо легкозасвоєваних, рідини, кухонної солі, виключають алкогольні напої та гострі страви. Водночас доцільно підвищити фізичну активність. Енергетична цінність дієти зменшується за рахунок вуглеводів (150 г) та жирів (70—75 г), з достатнім вмістом повноцінних білків (100 г), поліненасичених жирних кислот, вітамінів та мінеральних речовин. Забороняються хлібобулочні вироби з борошна вищих гатунків, із здобного тіста, жирне м'ясо, копчені продукти, жирна риба, жирні молочні продукти — жирний, м'який та твердий сири, сметана, вершки, сало, макаронні вироби, солодкі фрукти, кавуни, солодощі, різні соуси, гірчиця, хрін, прянощі, міцні м'ясні, рибні та грибні супи, гострі та солоні закуски, напої та соки із значним вмістом цукру. Калорійність 1600—1700 ккал (6,7—7,1 МДж).

**Дієта № 9** призначається при цукровому діабеті. Оскільки при цукровому діабеті порушується засвоєння глюкози, то з раціону виключаються солодкі продукти та солодкі страви. Забороняються цукор, мед, солодкі фрукти, овочі та фрукти із значним вмістом вуглеводів (картопля, маніока, батат, банани, виноград, кавуни, ізюм, чорнослив, урюк), сало, а також гострі та жирні сири, жирна риба, жирне м'ясо, жирні ковбаси, хлібобулочні вироби з борошна вищих гатунків та здобного тіста, гострі соуси, міцні бульйони, гострі закуски, усі соки та напої із значним вмістом цукру. Дієта повинна бути фізіологічне повноцінною, з обмеженням жирів, вуглеводів, енергії, з підвищеним вмістом вітамінів, 100 г білків (до 60 % тваринних), 65—85 г жирів (25—30 % рослинних), 250—300 г вуглеводів, 2400—2500 ккал (10—10,5 МДж).

**Дієта № 10** призначається при захворюваннях серцево-судинної системи (атеросклероз та його прояви: інфаркт міокарда, інсульт, гіперто-

нічна хвороба та ін.). Характеризується обмеженням жирів (75—80 г), особливо тваринних, кухонної солі (до 5 г), рідини (до 1,5 л), грубої клітковини та екстрактивних речовин м'яса, риби, грибів. Призначаються продукти із значним вмістом солей калію (свіжі овочі та фрукти, молоко та молочні продукти). Їжа повинна бути протертою або добре розвареною. Мета дієти — підвищити виділення сечі, зменшити навантаження на серце під час травлення їжі і зміцнити серцевий м'яз. Дієта повинна бути фізіологічно повноцінною, насиченою вітамінами та мінеральними речовинами, особливо солями калію (білків — 70 г, жирів — 60 г, вуглеводів — 350 г). Калорійність 2200 ккал (9,2 МДж).

**Дієта № 15** призначається при різних захворюваннях без порушень з боку травної системи, які не потребують спеціальних лікувальних дієт. Ця дієта використовується також як перехідна після призначення інших лікувальних дієт. Дієта фізіологічно повноцінна: білки — 100 г, жири — 100 г, вуглеводи — 400—450 г, енергія 2700—3000 ккал (11,3—12,6 МДж) з підвищеним вмістом вітамінів, обмежують лише важкоперетравлювані та гострі продукти.

Останнім часом набули значного поширення алергічні захворювання. Для їх лікування застосовують так звані гіпоалергічні елімінаційні дієти, які ґрунтуються на усуненні з раціону харчових алергенів, а також харчових речовин, які викликають реакції з ними. У лікуванні алергічних захворювань використовують також режим повного голодування, що дозволяє істотно підвищити ефективність комплексного лікування.

### **Штучне лікувальне харчування**

Крім дієтичного, застосовують і штучне лікувальне харчування. Воно буває двох видів: внутрішньокишкове (ентеральне) та позакишкове (парентеральне). Штучне харчування часто використовують при комплексному лікуванні післяопераційних хворих. Воно спрямоване на корекцію порушень обміну речовин, які супроводжують перебіг захворювань. Застосування штучного лікувального харчування в клінічній практиці ґрунтується на використанні адекватних критеріїв оцінки ступеня недостатності харчування. Ця оцінка здійснюється не тільки безпосереднім клінічним наглядом за хворим, а й за допомогою об'єктивних методів дослідження (антропометричних, біохімічних, імунологічних та інструментальних).

Нині поширені дві системи ентерального харчування: 1) система збалансованого ентерального харчування (скандинавська), де джерелом енергії є вуглеводи та жири, та 2) система гіпералі-ментації, де як джерело енергії використовують лише вуглеводи.

### **Дієтичне харчування за кордоном**

В сучасних умовах широко дискутується питання оптимізації дієтичного харчування при різних формах патології. Висловлюється думка,

що існуючий принцип поділу дієт за нозологіями (тобто кожній групі захворювань — свою дієту) не тільки застарів, а й завдав певної шкоди. Адже призначення хворому раціону для лікування одного захворювання може негативно вплинути на розвиток у нього супутніх захворювань. Практично дієти №1,2, 3, 5, 7, 10, 11 та 15 відрізняються лише способами кулінарної обробки, ступенем подрібнення їжі, вмістом кухонної солі. Досвід показує, що в умовах стаціонару важко врахувати індивідуальні особливості при призначенні лікувального харчування. Згідно із думкою американського дієтолога К.Кінга (1986), дієтичне лікування повинне будуватися з урахуванням двох основних чинників: масового характеру втручання та тривалості інтервенції.

У країнах Західної Європи та Америки прийняті інші принципи в дієтичному лікуванні. В Німеччині існують основна (стаціонарна), лікувальні та спеціальні дієти. Основна дієта призначається при відсутності необхідності в спеціальному лікувальному харчуванні. Ця дієта побудована на принципах раціонального харчування, і її призначають більшості хворих, які знаходяться в лікарні. Лікувальних дієт чотири: дві — для лікування гастроентерологічних хворих, дві — для лікування обмінних речовин (розширені та суворі дієти). Спеціальні дієти призначаються рідко. Вони потребують особливих підходів та спеціалізованих дієтичних продуктів (лактозна непереносимість, недостатність нирок, підвищений рівень ліпідів у крові та ін.). У США також існує дуже проста система харчування хворих. Як і в Німеччині, більшість хворих одержує основну дієту, яка має три варіанти: полегшена, м'яка, рідка. Від основної дієти полегшена відрізняється способом приготування страв (тільки варена їжа). Полегшена дієта призначається хворим, які видужують. М'яка дієта складається з рідких і напіврідких страв і призначається в післяопераційний період, при значному загостренні шлунково-кишкових захворювань, а також ослабленим хворим. Спеціальні дієти використовують при непереносимості окремих харчових речовин, ожирінні тощо. Для індивідуалізації харчування використовується основна дієта, в яку вносяться доповнення та зміни за таблицею еквівалентної заміни продуктів.

Лікувально-профілактичне харчування спрямоване на попередження несприятливої дії хімічних, фізичних і біологічних чинників на організм людини, з якими він стикається в умовах професійної діяльності. Його мета зміцнення здоров'я, попередження професійних отруєнь і захворювань.

Дієтичне харчування може забезпечуватися через дієтичні їдальні, відділення, зали і куточки при загальних їдальнях.

Дієтичні їдальні — спеціалізовані підприємства з числом посадочних місць 150 і більше, що мають окремі приміщення і свою адміністрацію. Дієтвідділення і дієтзали організуються при загальних їдальнях.

Дієтичні відділення мають окремий обідній зал і окрему кухню (виробничі цехи для приготування їжі). Для дієтичних залів їжу готують у загальних виробничих приміщеннях їдальні.

Дієтичні куточки організують при малій кількості осіб, що потребують дієтичного харчування, в загальних обідніх залах на 12—20 місць.

Під дієтостоли повинне відводитися 20 % загальної кількості посадочних місць (50 місць на кожні 1000, які працюють в максимальну зміну). Основою для обслуговування споживачів, що мають потребу у дієтхарчуванні в дієтїдальнях і дієтвідділеннях загальних їдальень, служить номерна система лікувальних дієт. Для споживачів з обліком груп інтенсивності праці вносяться корективи в хімічний склад і енергетичну цінність дієт.

Доцільно використання п'яти дієтичних комплексів: № 1, № 2/4, № 5/7/10, № 8, 9, № 11. Об'єднання дієт у комплекси здійснюється на основі близькості їх продуктових наборів і методів кулінарної обробки. Наприклад, для дієт № 5, 7 і 10 готуються одні і ті ж страви, але у зв'язку з малим вмістом солі, адекватному дієтам № 7 і 10, одержуючи дієту № 5, підсолюють страви під час їжі. Дієти № 8, 9 і 11 в основному можна комплектувати зі страв інших дієт. Однаковими для всіх дієт можуть бути треті страви, але на дієтичний комплекс № 8/9 їх готують без цукру.

Дієтичні їдальні в першу чергу забезпечуються молоком, молочнокислими продуктами, сиром, вершковим маслом, рослинною олією, нежирними сортами м'яса, птицею, свіжою рибою, овочами та фруктами.

Обов'язкова вітамінізація готової їжі аскорбіновою кислотою. На основі зразкових 7-10-денних сезонних меню (зимово-весняного або літньо-осіннього) з урахуванням можливості їдальні, контингенту тих, що харчуються, наявності і асортименту продуктів дієтсестра і завідувач виробництвом розробляють 7-10-денне робоче меню (план-меню) з указівкою найменування, виходу і вартості страв. Вони ж складають добове (виконавське) меню, яке служить підставою для виписки продуктів і приготування страв. При складанні меню використовують збірники рецептур страв для громадського харчування.

Директор їдальні затверджує 7-10-денне робоче і добове меню. Таким чином, харчування здійснюють за жорстким меню, що виключає можливість вільного вибору страв.

До початку реалізації кожна приготована партія страв і кулінарних виробів підлягає обов'язковому бракеражу з оцінкою результатів в бракеражному журналі.

Дієтичні їдальні необхідно укомплектовувати кваліфікованими кухарями, що мають відповідну підготовку з дієтхарчування, знайомі з технологією приготування дієтичних страв, спеціальним технологічним



устаткуванням, спеціальним кухонним посудом та інвентарем. Для обслуговування хворих на туберкульоз, що виділяють мікобактерії туберкульозу, слід мати:

- а) окремі умивальники для відвідувачів;
- б) окремі зали;
- в) спеціальні маркіровані тарілки, чашки, стакани, столові прилади (відмінні від інших приладів і посуду їдальні);
- г) окрему мийну із спеціальним устаткуванням для обов'язкового кип'ячення посуду і столових приладів;

д) окремі приймачі для відходів для збору і дезінфекції залишків їжі.

В їдальні на видному місці вивішують характеристики лікувальних дієт, мінеральних вод, меню з указівкою номерів дієт. У продажу повинні бути лікувально-столові мінеральні води, фруктово-ягідні і овочеві соки, вітамінізовані напої (з плодів шипшини, чорної смородини, дріжджів, висівок тощо), відвари лікарських рослин, препарати, що сприяють травленню (шлунковий сік, ацидин-пепсин, пепсидил, абомін, панкреатин, холензим), вітаміни.

З метою прискорення роздачі їжі застосовується метод самообслуговування з використанням роздаточних ліній.

Дієтхарчування надається 2 рази на добу: сніданок або вечеря і обід. Сніданок (вечеря) повинен забезпечувати 25 % і обід 35 % добової потреби в енергії.

Режим роботи дієт їдальні (дієтвідділення) повинен бути узгоджений з керівниками профспілкової організації.

Між адміністрацією їдальні і профспілковою організацією укладається договір про порядок і умови забезпечення дієтхарчуванням.

На формування потреби в лікувально-профілактичному харчуванні впливають умови праці.

Лікувально-профілактичне харчування видається в дні фактичного виконання роботи в особливо шкідливих умовах і в дні хвороби професійного характеру з тимчасовою втратою працездатності при лікуванні в амбулаторних умовах. Лікувально-профілактичне харчування показане також:

- робітникам, інженерно-технічним працівникам і службовцям інших виробництв, цехів підприємства і працівникам, що знаходяться на будівництві, будівельно-монтажних, ремонтно-будівельних і пусконаладжувальних роботах, зайняті весь робочий день на діючих виробництвах, цехах (на дільницях) з особливо шкідливими умовами праці, де це харчування передбачене як для основних працівників, так і для ремонтного персоналу;

- робітникам, що здійснюють чистку і підготовку устаткування до ремонту і консервації в цеху (на ділянці), де працівнику передбачено лікувально-профілактичне харчування;

- працівникам, що користуються правом на безкоштовне лікувально-профілактичне харчування і переведеним тимчасово на іншу роботу у зв'язку з початковими ознаками професійної патології, обумовленої характером виробництва, на строк до 6 міс.;

- інвалідам з професійного захворювання, яке розвинулося у сфері виробництва, де вони одержували безкоштовне лікувально-профілактичне харчування безпосередньо до настання інвалідності, на строк до ліквідації інвалідності, але не більше 6 міс. з моменту її встановлення;

- жінкам на час відпустки по вагітності і пологах за умови роботи до їх настання на виробництві і на посади, для яких передбачено безкоштовне лікувально-профілактичне харчування;

- вагітним жінкам при переведенні на іншу роботу з метою усунення, згідно з лікарським висновком, контакту з шкідливими умовами праці, де передбачено безкоштовне лікувально-профілактичне харчування на весь час до і в період відпустки за вагітністю і родами;

- матерям і жінкам, що мають і годують дітей у віці до 1 року, при переведенні, згідно з лікарським висновком, з роботи, де є контакт з шкідливими факторами, передбачено безкоштовне лікувально-профілактичне харчування, і яких переведено на іншу роботу зі сприятливими для здоров'я умовами праці на весь період годування грудьми або до досягнення дитиною віку 1 рік.

Лікувально-профілактичне харчування реалізується у вигляді гарячого сніданку або під час обідньої перерви.

Лікувально-профілактичне харчування видається за талонами (або неменентами) встановленого зразка або за списками, затвердженим головною інженером підприємства.

Відповідальність за забезпечення лікувально-профілактичним харчуванням покладається на керівників підприємств і установ.

## ДО КОПІЛКИ ЕРУДИТА

*Вода! У тебе немає ні смаку, ні кольору, ні запаху, тебе не опишеш, тобою насолоджуєшся, не розуміючи, що? ти таке. Ти не просто необхідна для життя, ти і є життя. З тобою у всій істоті розливається блаженство, яку не пояснити тільки нашими п'ятьма почуттями. Ти повертаєш нам сили і властивості, на яких ми вже поставили було хрест. Твоїм милосердям знову відчиняються пересохлі джерела серця.*

*Ти – найбільше у світі багатство, але й саме нетривке – ти, настільки чиста в надрах землі. Можна вмерти біля джерела, якщо в ньому є домішка магнію. Можна померти за два кроки від солончакового озера. Можна вмерти, хоч і є два літри роси, якщо в неї потрапили якісь солі. Ти не терпиш домішок, що не виносиш нічого*

чужорідного, ти – божество, яке так легко злякати .. Але ти даєш нам нескінченно просте щастя.

(*Антуан де Сент -Екзюпері* Планета людей,  
VII. У серці пустелі. Пер. з фр. Нори Галь )

### **SPA-джерело гармонії**

*Sanus Per Aquat* – цей латинський вислів в перекладі на рідну мову звучить як «Здоров'я за допомогою води».

Не дарма стверджують, що нове – це добре забуте старе. Стародавні римляни мало не пів життя витрачали на водні процедури. І основи SPA-оздоровлення заклали саме вони. Кажуть, що придумав цей цілком сучасний девіз «*Sanus Per Aquat*» імператор Нерон.

У сучасному розумінні SPA – це комплект фізіотерапевтичних та інших лікувально-оздоровчих послуг, який включає в себе, в першу чергу, широкий набір водних процедур, в тому числі використання мінеральних вод (від гідромасажних і контрастних японських ванн до душа Віші і Шарко, від плавання в басейні з підводними тренажерами до російської, римської, турецької, трав'яної лазні), а також процедури із застосуванням лікувальних грязей і цілющих рослин, косметичні процедури, зняття стресу, розслаблення, різні види масажу (іспанський, французький, тайський, медовий, лимфодренажний, антицелюлітний, класичний), фітнес та аромотерапія, раціональне харчування і фізичні навантаження. При цьому практично будь-яка SPA-програма починається з консультації спеціаліста-валеолога.

Впливаючи через шкірні покриви, SPA-компоненти активізують процеси обміну речовин в організмі. В результаті згорають зайві кілограми жиру, поліпшується кровообіг, виводяться токсини і шлаки, поліпшується загальне самопочуття, а на зміну стресу приходять бадьорість і енергія, повертається радість життя, відчуття легкості і комфорту. Так що SPA сьогодні – це універсальне оздоровлення і омолодження тіла і душі. З'явилася навіть філософія SPA.

### **ЗАВДАННЯ ТА ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Поясніть принципи планування санаторно-курортної діяльності в Україні.
2. Дайте характеристику структури Держтуризмкурорту України. Які функції виконують кожен з ланцюгів?
3. Назвіть стратегічні підходи до розвитку курортів.
4. Які основні завдання державної політики розвитку санаторно-курортної галузі в Україні:
5. Яким чином здійснюється державне регулювання курортно-рекреаційної діяльності в Україні?

6. Підготуйте доповіді за темою: «Організація курортної діяльності в країні» (країна за вибором студента).

7. На основі підготовлених доповідей виконайте порівняльний аналіз організації курортної діяльності в різних країнах світу.

8. Користуючись Додатком 1 проаналізуйте Закон України про курорти.

9. Як визначають кількості місць для організації дієтичного харчування.

10. Які особливості складання меню в дієтичних їдальнях.

11. Яким чином проводиться забезпечення дієтичних їдалень товарами.

12. Які вимоги до організації виробництва у дієтичних їдальнях.

13. Який контингент споживачів, для яких організують дієтичне харчування.

14. Які особливості організації дієтичного харчування.

### ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. Курорт – це особливо охороняєма природна територія, яка використовується з лікувально-профілактичною метою, має особливі природні лікувальні ресурси та інфраструктуру.

1. Так

2. Ні

2. Курорт, який використовує природні мінеральні води для зовнішнього та внутрішнього застосування називається .

3. Курорт, на якому основним лікувальним чинником є степовий та лісостеповий клімат і кумис називається .

4. Кому належить крилатий вислів – аксіома «Купання – це здоров'я»? .

5. За характером природних лікувальних ресурсів курорти України поділяють на :

1. Державного значення

2. Місцевого значення

3. Обласного значення

4. Регіонального значення

6. До курортів  значення належать природні території, що мають особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси і які використовують для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

7. До курортів місцевого значення належать природні території, що мають загальнопоширені природні лікувальні ресурси і які використовують для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

1. Так
2. Ні

8. До курортів за медико-оздоровчим профілем відносяться:

1. Бальнеогрязеві
2. Серцево-судинні
3. Бальнеопитні
4. Неврологічні
5. Шлунково-кишкові

9. Назвіть інноваційний тип курорту.

10. Лідером серед європейських країн за кількістю й престижністю альпійських SPA – курортів є .

11. Перший в Україні центр зародження SPA – курортів – бальнео-курорт Трускавець.

1. Так
2. Ні

12. Санаторії, санаторії-профілакторії, пансіонати з лікуванням, пансіонати відпочинку, курортні готелі, будинки відпочинку, заклади 1-2 денного перебування, бази відпочинку – це  санаторно-курортних і оздоровчих підприємств.

13. Залежно від форм власності в Україні можуть діяти підприємства таких видів:

1. Приватне підприємство, засноване на приватній власності громадян
2. Підприємство, засноване на колективній власності
3. Комунальне підприємство, засноване на комунальній власності територіальної громади
4. Державне підприємство, засноване на державній власності
5. Підприємство, засноване на змішаній формі власності
6. Підприємство, власником якого є представники інших країн

14. Коли і де було відкрито перший санаторій-профілакторій на теренах СРСР:

1. 1921 Москва
2. 1917 Саки
3. 1930 Ялта

15. Управління у сфері діяльності курортів здійснюють Кабінет Міністрів України, Державне агентство України з туризму та курортів, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські державні адміністрації, інші органи влади та органи місцевого самоврядування.

1. Так
2. Ні

16. Коли було створено Державне агентство України з туризму та курортів:

1. 2011
2. 2012
3. 2007
4. 2005
5. 2009
6. 2010
7. 2004

17. За кількістю санаторіїв і пансіонатів з лікуванням першість належить:

1. Львівській обл.
2. АР Крим
3. Одеській обл.
4. Донецькій обл.
5. Полтавській обл.

18. Кожен курорт повинен мати інструктивні документи, використання яких забезпечить ефективну та економну експлуатацію природних ресурсів, гарантує їм збереження від забруднення, змінення складу та знищення взагалі.

1. Так
2. Ні

19. На скільки груп поділяють дієтичні продукти:

1. 5
2. 7
3. 15
4. 60
5. 11

20. Існує ..... основних дієт.

## **Розділ 3**

# **САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ГОСПОДАРСТВО ЄВРОПИ**

### **3.1. Сучасний стан курортного господарства Європи**

Лікувальний (санаторно-курортний) туризм є сьогодні невід'ємною, хоча й досить специфічною складовою туристичної індустрії. Його особливість полягає передусім у переважанні порівняно з іншими видами туристичного обслуговування медичних послуг, які базуються на використанні природних ресурсів. Це обумовлює реалізацію лікувально-профілактичної, реабілітаційної, превентивно – валеологічної функцій лікувального туризму. Багатофункціональність сучасних курортів великою мірою визначає стрімке зростання їх популярності, а звідси – й частки лікувального туризму в формуванні туристичних потоків та у валютних надходженнях.

Разом з тим зростає і кількість власне санаторно-курортних закладів. Зацікавленість владних структур і приватних підприємців в інвестуванні санаторно-курортного господарства визначається цілим рядом особливостей даного виду туризму:

- ~ тривале перебування, обумовлене курсом лікування (результативність курортного лікування забезпечується мінімальним двотижневим його терміном в той час як середнє перебування туриста в країні становить 4-7 днів);
- ~ відсутність обмеженості фінансових можливостей у більшості курортників;
- ~ неможливість функціонування курорту без кваліфікованих кадрів та спеціального устаткування;
- ~ швидка економічна віддача як від реконструкції старих, так і від освоєння нових рекреаційних територій;
- ~ пропозиція як індивідуальних, так і комплексних (у т. ч. популярних антистресових) програм;
- ~ значна ймовірність повторного приїзду клієнтів;
- ~ мода на курорти.

За останні роки курорти вдало переорієнтувалися з обслуговування традиційних груп споживачів – людей похилого віку – на інші вікові категорії за рахунок впровадження широкого спектру дозвіллево – розважальних (анімаційних) програм, що пропагують здоровий спосіб життя.

# ТИПИ КУОРТІВ

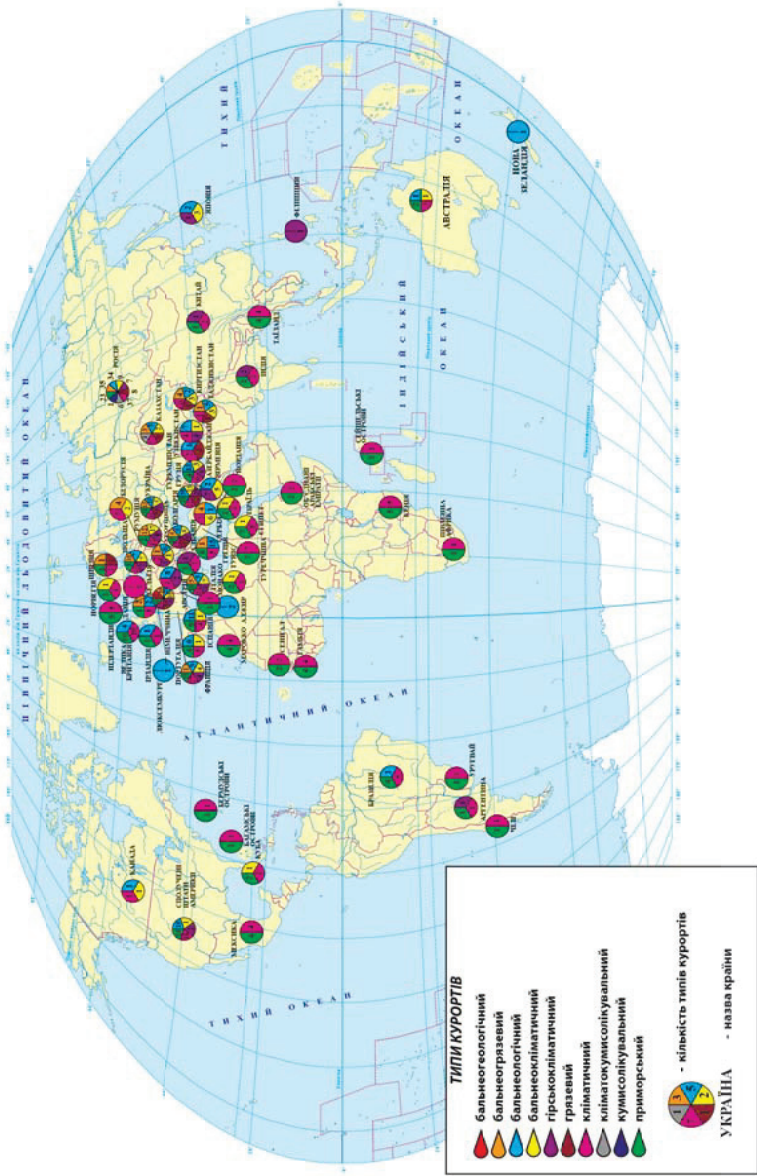


Рис. 3. 1. Курорти світу



Варто також відзначити корінну відмінність курортів Західної та Центральної Європи. У підходах до організації процесу лікування: на курортах «західного зразка» не існує чітко лімітованих рекреаційних циклів, клієнти на власний розсуд обирають час лікувальних процедур і не зобов'язані дотримуватися порад лікаря (Рис. 3.1).

Європа була, є і залишатиметься основним туристичним регіоном. У 2013 році європейськими країнами прийнято 398,8 млн. туристів (57,7 % світового потоку), а доходи від туризму склали 285,0 млрд. дол. (54,5% від загальних). І хоча спеціалісти прогнозують до 2020 року відносне скорочення частки Європи на світовому туристичному ринку, однак абсолютні цифри продовжуватимуть зростати.

За місцем курортної галузі в господарському комплексі та справі охорони здоров'я населення у світовій практиці виділяється кілька основних моделей:

~ використання в основному для потреб національної системи охорони здоров'я з переважною орієнтацією на лікувально-реабілітаційну діяльність (Німеччина, Росія, Білорусь, Україна, Чехія та ін.);

~ орієнтація на іноземних туристів, реалізована переважно через розвиток приморських курортів, що мають здебільшого рекреаційно-профілактичну спрямованість і забезпечують значні валютні надходження (Туреччина, Кіпр, Туніс, Болгарія, Хорватія та ін.);

~ поєднання рекреаційно-профілактичної діяльності приморських кліматичних курортів та лікувально – реабілітаційно – бальнеологічних (Франція, США, Японія, Італія та ін.).

З загального потоку українських туристів на Європу припадає близько 45%. Основними країнами, що приймають туристів з України (в тому числі в санаторно-курортних закладах) є Росія, Польща, Угорщина, Білорусь, Словаччина, Чехія, Німеччина, Румунія, Болгарія, Велика Британія, Сербія і Чорногорія, Франція, Австрія, Італія, Греція, Іспанія. З одного боку, найближчі сусіди забезпечують до 90% потоку іноземних туристів, з іншого – Болгарія, Греція, Угорщина, Іспанія, Чехія, Словаччина сприяють формуванню негативного сальдо туристичних потоків.

### **3.2. Бальнеологічні курорти Європи**

Європа безсумнівно лідує серед регіонів світу за розвитком санаторно-курортного туризму. З античних часів тут функціонують і користуються великою популярністю *бальнеологічні курорти*. З найдавніших матеріальних свідчень використання з лікувальною метою

мінеральних вод збереглися залишки капітальних споруд курорту Санкт -Моріц (Швейцарія), а також на о. Евбея (Греція). В римську епоху вже були відомі Баден у Австрії та Швейцарії, Будапешт і Балатон в Угорщині, Вісбаден у Німеччині, Добрна в Словенії, Екс-ле-Бен у Франції, Байла-Еркулане та Синджорз-Беї в Румунії, Бат у Великій Британії, Хісаря в Болгарії та ін. З XVI ст. починається масове будівництво, облаштування та експлуатація європейських курортних закладів [63].

На початку XXI ст. першість серед європейських країн за розвитком і значенням бальнеологічних курортів для розвитку лікувально-оздоровчого туризму належала Чехії, Угорщині, Румунії, Німеччині, Швейцарії, Австрії.

Курорти сучасної **Чехії** щороку відвідує близько 2 млн. чол. Більше як із 70 країн світу. Понад 600 років існує найвідоміший чеський курорт Карлові-Вари, мінеральні води якого, різні за хімічним складом, температурою та властивостями, застосовуються при найширшому спектрі захворювань: порушенні обміну речовин, ожирінні, холециститі, остеоартрози, цукровому діабеті, гастриті, язві. Щороку в Карлових-Варах лікується понад 50 тис. чол., а близько 2 млн. чол. відвідують курорт як екскурсанти. Інший чеський курорт, Маріанське – Лазне, спеціалізується на захворюваннях опорно-рухового апарату, верхніх дихальних шляхів, урологічних захворюваннях. Мінеральні джерела в Подебрадах мають високу ефективність при лікуванні серцево-судинних захворювань і практично всіх внутрішніх органів. З понад 40 чеських курортів слід відзначити бальнеологічні (Беловес, Бехіне, Біліна, Богданеч, Константінові-Лазне, Лазне-Белоград, Лазне- Дарков, Лугачовіце), грязьові та бальнеогрязьові (Веліховні, Тоушень, Тршебонь, Вельне-Лосіні, Лазне-Лібверда, Франтішкове-Лазне), бальнеокліматичні (Яхімов – перший радоновий курорт, Янске-Лазне – перший у Європі для лікування дитячого паралічу, Карлова-Студанка, Кіселька, Лазне-Кінжварт, Тепліце).

**Угорщина** славиться своїми термальними банями та бальнеологічними курортами: 1289 свердловин з термальною водою, 136 джерел лікувальної питної води, 48 джерел мінеральної води, 5 лікувальних печер, 4 родовища лікувальних грязей. Будапешт – чи не єдина з європейських столиць, яка одночасно є визнаним бальнеологічним курортом: на території міста розташовано 123 термальних джерела. Однак більшість курортів країни сконцентровано навколо оз. Балатон. Це Балатонфюред, Шіофок, Тіхань, Балатонкенеше, Балатонсабаді, Балатон-маріафюрдьйо та ін. Вони функціонують на базі термальних джерел, балатонських води і грязі; особливого мікроклімату передгір'я Баконь. З кінця XVIII ст. використовуються слабомінералізовані сульфатно-гідрокарбонатні кальцієво-магнієві води джерел Балатонфюрета, який

став уславленим курортом зі спеціалізацією на серцево-судинних захворюваннях. Неподалік від Балатона, в передгір'ї Баконь, знаходиться один із найпопулярніших бальнеогрязьових курортів Хевіз. Термальні мінеральні води і сульфідні грязі місцевого озера ефективні при лікуванні опорно-рухового апарату, периферійної нервової системи, гінекологічних захворювань. Озеро придатне для цілорічного купання. «Меккою» ревматиків, яку щороку відвідує понад півтора мільйони чоловік, угорці називають Хайдусобосло. Крім того в Угорщині функціонують курорти Бальф, Харкань, Дюль, Н'їредьхаз, Бюк, Бюксек, Естеріом, Печ, Мішкольц, Парад та ін. Загалом 84 населені пункти Угорщини мають офіційно затверджені джерела мінеральної води.

Знамениті європейські бальнеологічні курорти Баїла-Еркулане та Синджорз-Беї знаходяться в *Румунії*. В цій країні сконцентровано близько 30% запасів мінеральних вод Європи, тут функціонує понад 160 бальнеологічних курортів. Найстаріший з них, Баїла-Еркулане, розташований посеред парку з рідкісними породами дерев в оточені мальовничих вершин Південних Карпат. Основний лікувальний фактор – термальні (38-60<sup>0</sup>С) сульфідні та хлорні натрієві, подекуди – радонові мінеральні води. Курорт спеціалізується на лікуванні захворювань серцево-судинної та периферійної нервової системи, порушення обміну речовин, гінекологічних хвороб та реабілітації після травм. З 1845 року функціонує бальнеологічний та гірськокліматичний курорт Ватра-Дорней. Місцеві вуглекислі, залізисті та миш'яковисті мінеральні води і торфові лікувальні грязі дозволяють лікувати серцево-судинну та нервову систему, гінекологічні захворювання, супутні хвороби органів травлення. Мінеральні джерела і цілюще повітря Карпат, а подекуди ще й грязьові родовища, є лікувальною базою курортів Борсек, Буштені, Баїла-Говора, Баїла-Оленешті, Ковасна, Келіменешті, Прайд, Сіная, Сленік-Молдова та ін. На Нижньодунайській низовині неподалік від Бухареста знаходиться курорт Амара. Відомими румунськими приморськими бальнеологічними курортами є Мангалія та Ейфорія, бальнеогрязьокліматичним – Текірг'ол.

Всесвітню славу мають бальнеологічні, в т. ч. термальні, курорти *Німеччини*, популярність яких дедалі зростає завдяки рівню медичного обслуговування і розширенню номенклатури послуг. Щороку на німецьких курортах оздоровлюється біля 1 млн. чоловік. Найстаріший курорт країни Бад-Кіссинген із його цілющими мінеральними джерелами дозволяє лікувати серцево-судинні захворювання, порушення кровообігу та обміну речовин, діабет, хвороби опорно-рухового апарату. Уславлений і престижний курорт Баден-Баден завдяки гарячим хлоридно-натрієвим мінеральним водам рекомендований для загальної очистки організму, лікування ревматизму, хвороб опорно-рухового апарату, пе-

риферійної нервової системи, а також деяких захворювань шлунково-кишкового тракту і органів дихання. Джерельна вода використовується для пиття, інгаляцій, купання, різноманітних водних процедур. Джерела найгарячішої (75-78<sup>0</sup>С) в Західній Європі мінеральної води є лікувальною базою курорту Ахен (Швертбад). Ті цілющі властивості використовуються, зокрема, найсучаснішою в Європі ортопедичною клінікою. 6 клінік Ахенського університету спеціалізуються в усіх напрямках медицини: кардіології, пульмонології, гастроентерології, онкології, гінекології тощо. Сучасним комфортабельним курортом є Бад-Фюссінг в Баварії, де навколо трьох гарячих джерел зосереджено понад 30 санаторіїв і готелів. Вони спеціалізуються на лікуванні захворювань суглобів і м'язів, серцево-судинної системи, посттравматичних і постопераційних паралічів, наслідків поліомієліту, гінекологічних захворювань. Всього в Німеччині близько 50 бальнеологічних курортів, серед яких Бад-Кройцнах, Бад-Наухайм, Бад-Лаузік, Бад-Емс, Бад-Брамбах, Бад-Вільдунген, Бад-Дюрхгайм та ін. Значна їх частина орієнтована на комплексне використання елементів природного середовища – джерел мінеральних вод, родовищ лікувальних грязей, клімату. Так, до бальнеокліматичних курортів відносяться Вісбаден, Бад-Брамбах, Бад-Зудероде, Бад -Лібенштайн, Бад-Райхенхалль та ін. [63].

## АВСТРІЯ

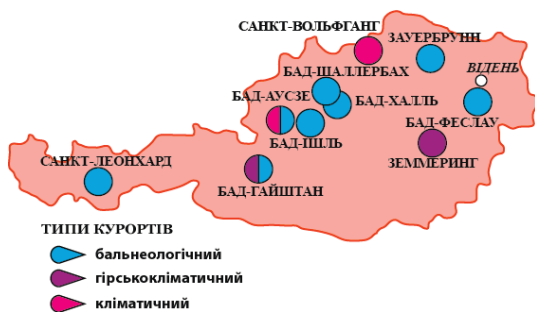


Рис.3.2. Курорти Австрії

Баден, Бад-Шаллербах, Бад-Халль, Бад-Ішль, Бад-гастайн, Бад-Фюслау, Зауербрунн належать до найбільш популярних бальнеологічних курортів *Австрії*, які приймають п'яту частину усіх туристів (Рис. 3.2). Ще з часів римських завоювань відомий австрійський Баден, що мав назву Акве. Курорт розташований поблизу Відня. Використання слабо мінералізованих сульфідних мінеральних вод дозволяє лікувати захворювання

серцево-судинної, периферійної нервової системи та опорно-рухового апарату. Бадгастайн – це найбільш відомий у світі з сучасних австрійських курортів. Він знаходиться в землі Зальцбург і функціонує в основному за рахунок використання радонових мінеральних вод, якими лікуються захворювання опорно-рухового апарату і ендокринної системи.

У мальовничих *швейцарських* Альпах розташовані всесвітньо відомі Баден, Санкт-Моріц, Бад-Рогац, Бе-ле-Бен, Шінцнах. Один із найстаріших європейських бальнеологічних і гірськокліматичних курортів, Санкт-Моріц, лежить на висоті 1856 м на березі однойменного озера. Ще з епохи бронзи цілющі властивості місцевих залізистих мінеральних вод використовуються для лікування захворювань опорно-рухового апарату і системи травлення. Останнім часом австрійські та швейцарські курорти широко практикують з оздоровчою метою фітотерапію альпійськими лікарськими травами. Найвідомішим фітотерапевтичним центром країни є Кран-Монтане. На курорті успішно лікують дерматози, порушення обміну речовин, діабет, захворювання суглобів, розлади нервової системи.

В європейській частині *Росії* функціонує велика кількість курортів, які використовують у лікувальних цілях різноманітні за хімічним складом мінеральні води та лікувальні грязі. Найбільш популярними серед українських споживачів є курорти Кавказького курортного району. Кавказькі Мінеральні Води (П'ятигорськ, Кіслюводськ, Єсентукі, Железноводськ) оголошено еколого-курортним регіоном. Тут на площі в 2 тис. км<sup>2</sup> зосереджено понад 100 джерел мінеральної води 13 різних типів та родовище лікувальних грязей – оз. Тамбунак. Бальнеологічними курортами Північного Кавказу є столиці: Кабардино-Балкарії – Нальчик (гідрокарбонатно-натрієві та йодо-бромні хлоридно-натрієві мінеральні води, лікувальні грязі) та Північної Осетії-Аланії – Владікавказ (сірководневі мінеральні води). Значної шкоди курортному господарству регіону завдали бойові дії в Чечні.

Важливим курортним регіоном Росії є Причорноморський. Популярність приморських курортів зростає за рахунок джерел мінеральних вод, мулових і сопкових лікувальних грязей. Найбільш завантаженим бальнеокліматичним курортом зони цілорічного функціонування є Гарячий Ключ. Унікальні джерела вуглекислих миш'яковистих мінеральних вод використовуються оздоровницями Туапсе. Серед відомих бальнеологічних курортів зони – Сочі, Маєста, Кудепста, Майкоп, Анапа, Єйськ (на Азовському морі). В Центральному курортному регіоні особливо слід відзначити такі курорти, як Тишково, Дорохово, Країнка, Кашин, Липецьк. На курортах Ундори та Обуховський використовуються лікувальні властивості мінеральних вод типу Нафтуса.

На північному заході Росії до числа унікальних віднесено курорти Сестрорецьк, Стара Русса, Хілово. В Карелії функціонує найстаріший російський курорт – Марціальні Води – на базі джерел залізистих мінеральних вод. Величезні запаси сульфатних, хлоридних, сірководневих, радонових мінеральних вод різного катіонного складу і міри мінералізації, а також торфових, сапропелевих і мулових лікувальних грязей на

півночі європейської частини Росії використовуються лише кількома курортами регіонального значення: Солоніша, Сольвичегодськ, Тотьма та ін.

Багато унікальних курортів функціонує в Уральському курортному районі. На курорті Янган-Тау (Башкортостан) для лікування захворювань опорно-рухового апарату, периферійної нервової і серцево-судинної системи, нирок і сечовивідних шляхів використовується єдине в країні родовище газопарових струменів. Лікувальні властивості соляних копалень експлуатуються на курортах Березняки та Соль-Ілецьк. Серед відомих курортів зони також Усть-Качка, Нижні Серьгі, Кісегач, Іжевські Мінеральні Води, Увільди. Популярними курортами Поволжя є Тінакі, Ельтон, Сергієвські Мінеральні Води.

Відомі бальнеологічні курорти **Словенії** – Терме-Чатеж, Рогашка-Слатіна, Добрна, Доленске-Топліце, Моравске-Топліце, Шмарешке-Топліце, Раденці. Найпопулярнішим серед них є Терме-Чатеж, відомий з кінця XVIII ст. Тут використовуються термальні мінеральні води, придатні для лікування ревматичних захворювань, дегенеративного та позасуглобного ревматизму, захворювань опорно-рухового апарату, неврологічних хвороб, а також з реабілітаційною метою після онкологічних операцій. Унікальність курорту Рогашка визначається тим, що тут використовується мінеральна вода, яка за вмістом магнію і бактеріологічною чистотою не має аналогів у Європі. На курорті лікуються хвороби шлунково-кишкового тракту, порушення обміну речовин, ожиріння. Бальнеокліматичний курорт Добрна використовує термальні кальцієво-магнієво-гідрокарбонатні мінеральні води і торфові лікувальні грязі. Перша згадка про місцеве мінеральне джерело відноситься до 1147 року. Курорт спеціалізується на гінекологічних, урологічних, онкологічних, неврологічних захворюваннях, а також хворобах системи кровообігу [63].

Не менш знаменита своїми бальнеологічними ресурсами (близько 500 мінеральних джерел) **Болгарія** (Рис. 3.3). Саме на території цієї країни знаходиться найгарячіше



Рис. 3.3. Курорти Болгарії

джерело мінеральної води в Європі – Сапарева-Баня (+91,5<sup>0</sup>С). Більшість бальнеологічних курортів Болгарії зосереджена в гірських масивах Стара Планіна, Родопи та Пірін на півдні і заході країни. Курорт Велінград знаходиться в мальовничій Чепікській котловині в Західних Родобах і використовує з лікувальною метою воду 72 термальних джерел (азотні натрієві фтористі мінеральні води, різні за аніонним складом, мірою мінералізації та вмістом мікроелементів). Перша купальня в районі нинішнього курорту була збудована ще в 1640 році. Нині це один із найбільших у країні лікувальних центрів, що спеціалізується на захворюваннях опорно-рухового апарату, периферійної нервової системи, нирок, шлунку і кішківника, серцево-судинної системи, гінекологічних хвороб.

Великою популярністю в країні користується курорт Кюстенділ, що функціонує за рахунок використання азотних гідрокарбонатно-сульфатних натрієвих мінеральних вод для лікування захворювань спинного мозку, серцево-судинної системи, порушень обміну речовин тощо. Варто відзначити такі болгарські бальнеологічні курорти, як Баня, Мерічлері, Овча-Купел, Слівенські, Старозагорські та Хасковські – Мінеральні -Бані, Хісаря; бальнеогрязьові – Баня, Бураскі – Мінеральні -Бані; бальнеокліматичні – Банкя, Беркавиця, Виршец, Горна-Баня, Нереченські-Бані, Стрелча, Тузла, Шабла.

Більша частина бальнеологічних курортів *Польщі*, яких налічується понад 30, територіально сконцентровані в Судетах і Карпатах, де в комплексі з іншими природними факторами з оздоровчою метою використовується цілюще гірське повітря. Серед таких – Іванич-Здруй, Льондек-Здруй, Щавно-Здруй, Кудова-Здруй, Длугополе-Здруй та ін. Загалом для польських курортів характерне комплексне використання всіх сприятливих факторів навколишнього середовища. Найбільш відомими бальнео-грязекліматичними курортами є Іновроцлав, Камень-Поморські, Рабка, Риманув, Цехоцінек, Чернява-Здруй, Свєрадув-Здруй, Колобже, а також Криниця, що одночасно належить до найбільших центрів відпочинку і зимового спорту. Близько 200 років тому на схилах Бескидів було відкрито джерела гідрокарбонатної кальцієво-магнієвої, вуглекислої гідро-карбонатної кальцієво-магнієвої та гідрокарбонатної натрієво-кальцієвої мінеральної води. Крім того, важливими лікувальними факторами є торфові грязі і м'який клімат, що забезпечують ефективне лікування захворювань органів травлення, дихання, сечостатевої системи, серцево-судинної системи, порушення обміну речовин. Відомими грязьовими курортами Польщі є Буско-Здруй, Венец і Хорінец.

В *Сербії* функціонує 53 курорти. Багато термомінеральних, мінеральних (у т.ч. радіоактивних) джерел і родовищ лікувальних грязей. У поєднанні зі сприятливими кліматичними умовами і відносно деше-

визною лікування приваблюють курортників із-за кордону, в т. ч. з України. Серед найвідоміших сербських курортів – Враньська-Баня (опорно-рухова і сечостатева система, органи дихання і травлення, діабет), Соко-Баня (нервова система, опорно-руховий апарат, дихальні шляхи), Нішка-Баня (серцево-судинна і нервова система, дихальні шляхи, гінекологія), Баня Ковиляча (серцево-судинна і нервова система, опорно-руховий апарат), Златібор (серцево-судинна, нервова та ендокринна система). Популярними курортами є також Русанда, Буковичка-Баня, Матарушка-Баня, Врнячка-Баня, Брестовачка-Баня.

Світової слави зажив *французький* бальнеологічний курорт Віші, який знаходиться в Центральному масиві. Тут використовується 12 субтермальних і термальних джерел радонової вуглекислої гідрокарбонатної натрієвої води для пиття, ванн, інгаляцій, зрошень. Ці процедури забезпечують лікування захворювань печінки, жовчних шляхів, кішкивника, нирок, ендокринної системи. На південний захід від Віші розміщений ще один популярний бальнеокурорт – Ла-Бурбуль, мінеральні води якого мають найбільший вміст миш'яку серед європейських джерел. На курорті ефективно лікують порушення обміну речовин, анемію, бронхіальну астму, захворювання шкіри. Серед інших бальнеологічних курортів Франції – Ев'ян-ле-Бен, Бурбон-Лансі, Ман-Дор, Вігтель, Контрексевіль, Мондорф-ле-Бен, Морсбон-ле-Бен, Пломб'єр-ле-Бен, Екс-ан-Прованс, Котре, Баньєр-де-Бігор, Екс-ле-Бен, Дакс.

Понад 2000 років налічує історія окремих бальнеологічних і бальнеогрязьових курортів *Італії*. За деякими даними, в країні функціонує 137 курортів і курортних місцевостей. Серед найвідоміших можна назвати: Абано-Терме на Венеціанській низовині; Борміо, Левіко, Ронченьо, Сірміоне в Альпах; Монтекатіні-Терме, Сальсомаджоре-Терме в Апенінських горах; Аньяно-Терме, Кастелламаре-ді-Стабія поблизу Неаполя. Абано-Терме є одним із найбільших курортів Західної Європи. Тут функціонує понад 70 готелів і пансіонатів з лікуванням. Термальні радонові хлоридні натрієві йодо-бромні мінеральні води і грязьові родовища дозволяють лікувати захворювання опорно-рухового апарату, а також гінекологічні, хвороби дихальних шляхів, периферійної нервової системи.

З першої половини XIX ст. починає розвиватись курортна справа в *Литві*. Бальнеологічні курорти цієї країни використовують в основному йодні та бромні мінеральні води, а також води без специфічних компонентів і торфові лікувальні грязі та сапропелі. На основі їх запасів функціонують санаторно-курортні заклади в Друскінінкай, Бірштонасі та Паланзі. Ці курорти, зокрема, пропонують ефективні програми реабілітації онкологічних хворих.



Головним туристичним ресурсом *Греції* є її історико-культурна спадщина і клімат, обумовлений острівним і півострівним положенням країни на узбережжі теплих морів. Однак змістовний відпочинок у цій балканській країні можна поєднати з лікуванням на її численних бальнеологічних курортах, що знаходяться, як правило, поблизу головних туристичних центрів або на морському узбережжі. Саме такими є Ікарія, Іпаті, Камена-Вурла, Кіліні, Кітнос, Нігрита, Платістома, Смаковон, Термопіле, Едіпсос, Елефтере. Ідеальним місцем для оздоровлення вважається курорт Камена-Вурла: оточений залісненими гірськими схилами, він лежить на березі Егейського моря. Головний лікувальний фактор – це гарячі (33-41<sup>0</sup>С) джерела радонової хлоридно-натрієвої та гідрокарбонатно-хлоридної натрієвої мінеральної води, найбільш придатні для лікування захворювань опорно-рухового апарату і периферійної нервової системи. Поблизу знаходиться г. Парнас із гірським курортом і центром зимового спорту Аракова і знамениті Дельфи [63].

### 3.3. Кліматичні курорти Європи

Завдяки сприятливим кліматичним умовам значного розвитку в Європі набули кліматичні курорти – зокрема, **приморські та гірськокліматичні**. Їх поєднання дозволяє деяким країнам вирішити проблеми сезонності туризму.

Найпотужніші **приморські** кліматичні курортні зони сформувалися в Чорноморсько-Середземноморському регіоні. Саме розвиток курортного господарства приморських районів забезпечив цілому ряду країн регіону (Італія, Франція, Іспанія, Греція, Мальта, Монако, Хорватія, Болгарія) не лише провідні позиції на світовому туристичному ринку, а й розв'язання важливих соціально-економічних проблем. Відносно сприятливі для розвитку приморських курортів кліматичні умови наявні також на узбережжі Атлантичного океану, Балтійського та Північно-го морів.

Останнім часом навколо всіх приморських міст Європи утворились туристичні райони чи зони відпочинку. Хоча в даному випадку мова йде виключно про ті приморські курортні комплекси, які мають розвинутому лікувально-оздоровчу інфраструктуру на основі використання сприятливих мікрокліматичних умов певної місцевості.

Найбільш сприятливими впродовж усього року є кліматичні умови курортів *Іспанії*; розташованих на Канарських островах (холодний субкомфорт формується лише в листопаді) і на середземноморському узбережжі (вони поступаються за своїми кліматичними характеристиками

іншим курортам регіону лише в липні-серпні). Канарські острови знаходяться на відстані 100 км від західного узбережжя Північної Африки. Найбільші курорти розташовані на о. Гран-Канарія (Лас-Пальмас, Агумейс) та о. Тенеріфе (Санта-Крус-де-Тенеріфе, Ла-Лагуна). В зимовий період Канарські острови приймають близько 200 тис. відпочиваючих. Континентальні середземноморські курорти Іспанії знаходяться переважно на вузькій прибережній рівнині Коста-Бланка, що лежить між Валенсією і затокою Мар-Менор. Основними курортами цієї зони є Аліканте, Бенідорм, Бенікосім, Деніс, Альтея та ін. На північному сході Іспанії, в Каталонії, сформувався курортний регіон Коста-Брава (Паламос, Пляя-де-Аро, Сан-Феліу-де-Гішольс, Тоса-де-Мар, Бланес та ін.). На півдні Іспанії, на узбережжі моря Альборан, простягається курортний регіон Коста-дель-Соль із курортами Малаіа, Торремолінос, Марбелья, Естепоне. Піщані бухти, оточені скелястими берегами, характерні для курортів Балеарських островів (Пальма, Івіса, Сьюдадела, Порто-Крісто, Алькудія, Сольєр, Таламанка, Сан-Антоніо та ін.). Менш сприятливі кліматичні умови властиві приморським курортам північно-західної частини Іспанії. Атлантичне узбережжя країни має скелястий ландшафт, і тому курорти даної місцевості – Сан-Себастьян, Дева, Лекейтьо, Луарка, Сада та ін. – розміщуються в бухтах, утворених естуаріями річок.

На курортах *Італії* найбільш сприятливі погодні умови встановлюються з квітня по жовтень, однак у серпні за своєю кліматичною комфортністю цей регіон дещо поступається, наприклад, Ялті, Євпаторії, Одесі, курортам північної частини Хорватії.

Загалом приморські курорти Італії можна об'єднати в три курортні райони. Так, курорти Адріатичного моря розміщені в основному між Анконою і Трієстом. Найвідоміші з них – Річчоне, Червія, Градо, Рюміні, Пезаро. Центром іншого розвиненого курортного району є Неаполітанська затока (курорти Сорренто і Касаміччол-Терме) з островами-курортами Капрі та Іск'я. Даний район охоплює частину узбережжя Тірренського моря, що простягається в напрямку Риму (курорти Анці, Лідо-ді-Остія), а також о. Сіцилія. Своєрідними природними символами району є вулкани Везувій та Етна. Курорти Сіцилії (найбільший з них – Таорміна) зосереджені переважно у східній частині острова. Ще один курортний район країни – італійська Рів'єра (Рів'єра-Лііуре), що займає прибережну смугу вздовж Лігурійського моря між французьким кордоном і містом Спеція – поділяється на дві частини: Рів'єра-ді-Поненте (Алассіо, Сан-Ремо, Альбісола-Маріне, Бордігера) та Рів'єра-ді-Леванте (Раппало, Нерві, Сестрі-Леванте, Портофіно, Леванто, Віареджо, К'яварі). Оздоровчо-лікувальні можливості таких курортів, як Іск'я, Червія, Лако-Амено, Касаміччол-Терме, розширюються за рахунок використання бальнеологічних ресурсів.

Винятково сприятливі кліматичні умови визначили місце острівної *Мальти* в числі провідних туристичних ринків Середземномор'я [63].

Значна тривалість туристичного сезону на курортах *Греції*. Так, починаючи з березня комфортні для кліматолікування умови формуються на Криті, Скіросі, Закінфі, а у вересні-жовтні саме грецькі курорти мають найбільш сприятливі для відпочинку кліматичні параметри. В літні ж місяці в більшості курортів країни встановлюється надто спекотна погода.

Найбільш популярні кліматичні курорти континентальної Греції простягаються 70-ти кілометровою смугою вздовж берега Аполлона від Афін у південному напрямку до півострова Апіка. Інша курортна зона сформувалась на узбережжі затоки Кіпарісіакос (Іонічне море) в західній частині півострова Пелопоннес. На Корінфському перешийку знаходиться бальнеокліматичний курорт Лутракіон. Динамічно розвиваються приморські курорти і курортні місцевості на численних островах Егейського і Критського морів – Криті, Родосі, Кікладах, Лесбосі, Північних Спорадах та ін. Серед Іонічних островів особливо слід відзначити Закінч, Керкіру та Кефалінію.

Якщо континентальні пляжі Греції переважно піщані, то острівні - Карбонатно-глинисті.

Перевага *Франції* як країни з розвинутою туристичною інфраструктурою полягає в тому, що вона омивається водами одночасно Середземного та Північного морів і Біскайської затоки. Найважливіший курортний район країни – Лазуровий берег, який налічує 25 курортів. Він є складовою Лігурійської Рів'єри, що займає територію від кордону з Італією до затоки Фрежюс. Приморським Альпам завдячують своїми унікальними кліматичними умовами всесвітньо відомі курорти: Ментона, Ніцца, Канни, Антіб. Своєрідне продовження Рів'єри – нові курорти Ланієдок-Русільона: Ла-Гранд-Мот, Льокат-Баркарес, Вальрас-Пляж, Сент-Сіпрієн, Сен-Рафаель, Сен-Тропез. На Лазуровому березі розташована карликівка держава *Монако*, що одночасно є містом-курортом. Так, зокрема, в Монте-Карло 300 сонячних днів на рік, що створює максимально сприятливі умови для таласотерапії. Комфортні кліматичні умови о. Корсіка перетворили його на місце відпочинку представників світової політичної і культурної еліти, однак формування на острові курортного господарства стримується політичними чинниками.

250-ти кілометрове узбережжя Біскайської затоки між Жірондою та іспанським кордоном отримало назву Срібного берега. Це другий за значенням приморський курортний район Франції. Тут знаходяться такі курорти, як Сен-Жан-де-Люз, Біаріцц, Аркашон, Сулак-сюр-Мер, Сен-Польсюр-Мер, Шатолайн, Монтаніве-сюр-Мер, Лакано-Осеан, Мімі-

зан-Плаж, Конті-Плаж, Осеіор, Сібур та ін. Найсприятливіші кліматичні умови в цьому районі формуються в серпні-вересні.

На північному узбережжі Франції (протоки Ла-Манш і Па-де-Кале) також функціонують численні курорти, серед яких найбільш відомими є Гранвіль, Кутенвіль, Сен-Ва-ла-Уї, Барфлер, Довіль-сюр-Мер, Д'єп, Берк, Ле-Трепор.

Динамічно розвивається курортне господарство східного узбережжя Адриатики. Значна частина приморської смуги належить **Хорватії**. Оптимальні умови для відпочинку встановлюються тут. У період з червня по вересень. Так, у липні одними з найкращих місць для відпочинку в усьому Середземномор'ї є курорти південної, а в серпні – північної частини Хорватії. Мальовничі пейзажі цих курортних зон (за винятком західної частини півострова Істрія) створюють численні острови та гірські хребти. Популярними приморськими курортами Хорватії є Дубровник, Спліт, Макарьска, Пула, Опатія, Цріквеніца, Рієка.

Серед відомих Адриатичних курортів інших країн – (Будва, Ульцин, Светі-Стефан, Котор (*Чорногорія*), Дуррес (*Албанія*), Порторож, Струньян (*Словенія*).

Азово-Чорноморський регіон дещо поступається перед Середземномор'ям своїми рекреаційними можливостями. Сприятливі для рекреації умови формуються на чорноморських курортах у червні-вересні (найсприятливіший період – липень).

Найбільш розвинене курортне господарство серед країн регіону має **Болгарія**. Перлинами болгарського узбережжя є Златні-П'яски (північний курортний район) та Слинчев-Бряг (південний курортний район) із широкими піщаними пляжами та розвинутою інфраструктурою. Окремі курортні заклади цих районів – наприклад, готелі «Амбасадор» (Златні-П'яски) та «Бургас» (Слинчев-Бряг) – надають послуги з бальнеолікування. Популярними серед європейців є болгарські курорти Балчик, Албена, Дружба, Обзор, Несебір, Поморіє (кліматогрязьовий), Созопол, Приморско, Мічурін, Ахтопол та ін.

**Румунські** курорти розташовані переважно на низовинному рельєфі, і їх дрібно піщані, з домішкою черепашок, пляжі не перевищують 50-250 м. У ширину і 10 км у довжину. Найвідомішими приморськими курортами країни є Мамає (Констанца) та Ефорія.

Сприятливі для лікування та оздоровлення всіх категорій рекреантів кліматичні умови на чорноморських курортах **Росії** тривають лише з кінця літа до початку жовтня, а відносно сприятливими є всі літні місяці. Купатись тут можна з червня до кінця жовтня. Найпопулярнішим курортним районом країни є Сочинський (Дагомис, Хоста, Адлер та ін.), розташований у передгір'ях Великого Кавказу, з гальковими пляжами і можливостями для бальнеолікування. Хоча для хворих, зокрема,

на серцево-судинні недуги є певні протипоказання: їм не рекомендується перебувати на курорті в серпні.

Гальково-піщані пляжі характерні також для курортів Туапсинського (Туапсе, Аше, Головинка та ін.) і Геленджикського (Кабардинка, Джубга) курортних районів, піщані – для Анапського.

На узбережжі Азовського моря функціонує курорт Сіськ.

Безперечно, найкращі європейські курорти на Атлантиці знаходяться в **Португалії**. Основна курортна зона країни сформувалася на півдні. Це курорти Албуфейра, Сафіш. На захід від Лісабона простягається Кошта-ду-Сул (Сонячний берег), де функціонують курорти Кашкайш, Алжеш, Круш-Кебрада та ін. Далі в бік Порту розташовані курорти Ерісейра, Певніші, Сан-Мартінью-ду-Порту, Назаре, Ешпінью та ін. Ще більшу рекреаційну цінність, обумовлену майже цілорічною тривалістю курортного сезону (за винятком грудня), мають курорти островів Мадейра (Фуншал, Машику, Порт-Санту). В стадії формування перебуває курортне господарство Азорських островів.

Високорозвинене приморське курортне господарство, незважаючи на малосприятливі кліматичні умови, має **Велика Британія** (Рис. 3.4).

Основні 11 курортів – Борнмут, Богнор-Ріджис, Брайтон, Уайт, Істборн, Гастінгс, Маргіт, Рамайт – знаходяться на південному узбережжі. Узбережжя від Дувра до Борнмута отримало назву Англійської Рів'єри. Деяко західніше знаходиться Корнуельська Рів'єра. Найважливіші курорти західної частини країни – Блекпул, Саутпорт, Флітвуд, Торнтон – розташовані на узбережжі Ірландського моря. Найпопулярнішим серед курортів **Ірландії** є Трамор поблизу міста Корк. Найбільш відомим північноморським курортом Великої Британії є Грейт-Ярмут.

Значна частина прибережної території **Бельгії та Нідерландів** лежить нижче

## ВЕЛИКА БРИТАНІЯ

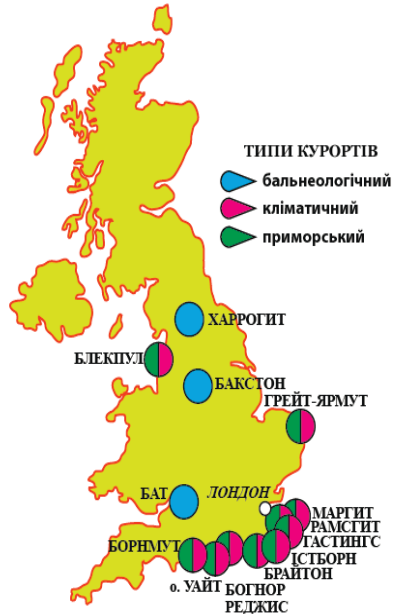


Рис. 3.4. Курорти Великої Британії

рівня моря і захищена від нього дамбами. На вузькій прибережній смузі, незважаючи на несприятливі кліматичні умови, успішно функціонує ряд відомих *бельгійських* курортів: Остенде (кліматобальнеологічний) Зебрюгге, Стене, Бредене, Ньївпорт-Бад, Коксейде, Де-Ланне (Рис. 3.5). За даними природоохоронних організацій, саме бельгійські пляжі вважаються найчистішими в Європі. Серед приморських кліматичних курортів *Нідерландів* – Хайліг-Ендамм, Хук-ван-Холланд, Егмонд-ан-Зе, Зандворт, Катвейк-ан-Зе.

Найвідоміший кліматичний курорт *Норвегії* – Ханкьо – знаходиться на однойменному острові в північноморській затоці Бохус. Курорт, захищений горами від холодних вітрів, оточений хвойними лісами і має піщаний пляж.

Досить вигідне приморське положення має *Німеччина*, хоча й виходить до холодних морів – Північного і Балтійського. Північноморські курорти Німеччини – Вестерланд, Кампен, Ліст, Вік, Нордернай, Хьорнум, Норддорф, Вангероге – мають здебільшого острівне розташування і зосереджені на Північно- та Східнофризьких островах. Розширення портового господарства Гамбурга, Бременгафена, Вільгельмсафена, Емдена обмежує розвиток курортів на континентальному узбережжі країни.

Більш потужний курортний район країни – приморська смуга вздовж Балтійського моря. Невелика його глибина в цих місцях сприяє розвитку сімейного відпочинку. Загалом на Балтиці функціонує понад 1000 санаторіїв, будинків відпочинку і туристичних баз. Найвідоміші з них – Шарбойц, Граль-Мюріц, Хайлігендам. Численні морські курорти знаходяться на островах Рюген (Ломе, Бінц, Зеллін, Бабе, Тіссов) та Узедом (Герінг-Сдорф).

Узбережжя Балтійського моря є важливим рекреаційним ресурсом також для *Польщі*. Польські приморські курорти поєднують кліматолікування з бальнео- та грязелікуванням. Таке комплексне надання по-

## БЕЛЬГІЯ



Рис. 3.5. Курорти Бельгії

слуг практикується на курортах Сопот, Меджиздрой, Свіноуйсьце, Камень-Поморські, Колобжег, Устка. Сопот є також місцем проведення численних музичних фестивалів.

Курорти південного та східного узбережжя Балтики характеризуються спільними ландшафтними (переважно низькі піщані береги з дюнами та численними мілководними озерами і затоками, соснові ліси) та кліматичними (тривалість купального сезону – з початку червня до середини серпня) особливостями. Серед найбільш відомих приморських курортів *Литви* – Нерінія, що об'єднує чотири поселення – Юодкранте, Пярвалка, Презла, Ніда, а також Паланка; *Латвії* – Юрмала, Лієпая; *Естонії* – Хаапсалу, Пярну (грязьові), Курессааре, Кінісепп, Нарва-Йіесуу.

Найбільш сонячним місцем Північної Європи є західне узбережжя **Фінляндії**. Саме тут зосереджена більшість фінських приморських курортів, облаштованих у відповідності з найсучаснішими вимогами. В їх забудові переважають готелі, обладнанні з урахуванням надання терапевтичних послуг і широкого спектру оздоровчих процедур. На західному узбережжі країни функціонують курорти Юутері та Хієккасаркят; на південному – найвідоміший фінський курорт Нанталі. В центральній частині Фінляндії, серед численних озер та соснових лісів, діє кліматичний курорт Ювяскуле.

Значна частина курортів Санкт-Петербурзької курортної зони (*Росія*) зосереджена на північно-східному узбережжі Фінської затоки. Це Комарово, Зеленогірськ, Сестрорецьк, Рєшіно, Виборг.

Серед приморських курортів Балтики слід назвати і *шведські* курорти – Роннебю, Серє, Марстранд. Для фінських і шведських приморських курортів характерні мальовничі пейзажі – численні скелясті острови, порослі хвойними лісами.

Порівняно з приморськими курортами Середземномор'я Південний берег Криму однозначно поступається лише італійській Рів'єрі, Лазуровому берегу та хорватській і чорногорській Адріатиці, де при загалом однакових погодно-кліматичних умовах протягом літнього сезону тривалість теплого періоду значно більша, а зима – м'якша. Інші українські курорти при наявності певних переваг мають і суттєві мінуси: підвищена вологість, літня гіпертермія, гіперінсоляція, заболоченість узбережжя, менш привабливий ландшафт тощо.

Особливості рельєфу, зокрема, Західної, Центральної та Північної Європи обумовлюють розвиток **гірськокліматичних курортів**. Сьогодні більшою популярністю користуються гірськолижні курорти, однак гірськокліматичні залишаються більш конкурентоспроможними, оскільки, крім цілорічного функціонування, поряд з лікувально-оздоровчими послугами пропонують, як правило, весь спектр послуг гірськолижних курортів.

Сьогодні головним регіоном зосередження гірськокліматичних курортів залишається найстаріший з них *Альпи*. Всесвітньо відомими альпійськими курортами є:

- швейцарські – Давос, Санкт-Моріц, Інтерлакен, Лезен, Локарно, Монтре, Понтрезіна, Церматт, Ароза, Лугано (в передгір'ї);

- французькі – Шамоні-Мон-Блан (біля підніжжя Монблану), Валь-Дізер, Межев, Ансі, Альбервіль, Евіан-ле-Бен, Екс-ле-Бен, Куршевель, Грас (у передгір'ї Альп, поблизу Канн);

- австрійські – Кітцбюель, Земмерінг, Санкт-Вольфганг, Бадгастайн, Заальбах, Цель-ам-Зее, Інсбрук;

- німецькі – Гарміш-Партенкірхен, Оберстдорф, Берхтегаден, Бад-Ворисхофен;

- італійські – Гараа, Кома, Картіна-д'Ампеццо, Мерано, Ріва-дель-Параа, Мадона-ді-Кампільо, Курмайєр, Піла;

- словенські – Блед, Похор'є, Краньска Гора, Добрна.

На території Німеччини немов продовжуючи гірські пасма Альп, простяглися гірські системи Шварцвальд, Швабський і Франконський Альб, Баварський Ліс, Рейнські Сланцеві гори, Гарц, Рудні гори. Всі вони мають комфортні кліматичні умови, значні лісові масиви, мальовничі ландшафти, що сприяє розвитку курортів. Так, у *Шварцвальді* функціонують курорти Санкт-Блазієн та Хінтерцартен, у (*арці* – Санкт-Андреасберг та Хайлігенштадт; у *Тюрінгському Лісі* – Фрідріхрода, Обергоф і Бад-Лібенштайн; у *Рудних горах* – Берїїсхюбель, Обервізенталь, Бад-Брамбах і Бад-Готтлоуба. В рівнинній частині Німеччини, неподалік від Берліна, функціонують курорти Ной-Фарланд і Райнсберг [63].

Серед гірських масивів, розташованих на території Франції: Піреней на півдні; Савенни і Центральний масив на південному сході; Альпи, Юра, Вогези та Арденни на сході. Вони є місцем зосередження переважно бальнеологічних і гірськолижних курортів. Так, у французьких Альпах знаходиться 19 гірськолижних курортів, які функціонують з грудня по травень. Єдиним *піренейським* гірськокліматичним курортам Франції світового значення є Котре. В іспанській частині Піреней такий курорт Пантікаса. Попри те, що близько двох третин території Іспанії займають гори, розвиток гірськокліматичних курортів тут не є пріоритетним у галузі рекреації. Це пояснюється передусім несприятливими кліматичними умовами внутрішніх районів країни.

Чи не найбільш придатними для гірськолижних видів спорту є гірські системи Північної Європи – Скандинавські гори, Маанселькя, Хібіни та ін. Це підтверджується фактом неодноразового проведення в цьому регіоні Олімпійських ігор і чемпіонатів. Однак суворі кліматичні умови перешкоджають організації в цих місцевостях кліматолікування.



В Центральній Європі основними районами зосередження курортів є Карпати, Родопи, Динари, Шумава. Найбільш високогірна частина *Карпат*, яку складають Татри, Бескиди, Фатра, та Словацькі Рудні гори, належить Словаччині. Тут функціонують такі курорти, як Штрбске-Плесо, Лучівна, Оравські-Подзамок, Штос. Відомі бальнеологічні центри країни також знаходяться на території Карпат.

Значна частина Карпатських гір належить Румунії: де вони займають північні і центральні райони країни. Найвідомішими курортами румунських Карпат є Предял, Пояна-Брашов, Сіная, Пелтінів, Кея, Лаку-Рошу, Борсек, Ковасна та ін. Всупереч поширеній в Україні думці, румунські курорти цілком відповідають світовим стандартам і є досить популярними серед європейців.

Північні відроги *Карпат* і *Судет* – це головні райони зосередження гірських курортів Польщі. Найвідоміший гірськокліматичний курорт країни – Закопане – знаходиться в Татрах. Серед карпатських курортів заслуговують на увагу також Устронь, Північна, Іваніч-Здруй. У Судетах функціонують: Кудова-Здруй, Єдліна-Здруй, Цеплице-Сльонске-Здруй, Щавно-Здруй.

Судети, *Рудні гори*, *Чеський Ліс*, Карпати, *Орлицькі гори* та інші гірські масиви Чехії відзначаються сприятливими природними умовами для кліматолікування. Таку спеціалізацію мають, зокрема, курорти Ліпова-Лазне та Єсенік у передгір'ях Рудних гір. Однак усі необхідні складові кліматолікування є і в бальнеологічних центрах країни – Карлова-Студанка, Янске-Лазне, Яхімов, Карлові-Вари, Теплице.

Болгарські гірськокліматичні і бальнеологічні курорти локалізуються переважно в *Родобах*, *Піріні*, *масивах Вітоша і Стара Планіна*. Саме тут знаходяться популярні оздоровниці країни – Боровец, Пампорово, Говедарці, Кюстенділ, Мелнік, Костенец-Баня, Котел, Юндола. Унікальними є найбільш високогірний у країні курорт Вітоша (1800 м над рівнем моря) і місто-курорт Банско (на його території знаходиться близько 120 музеїв).

Найвідоміші гірськокліматичні курорти Охрид (Македонія) і Поградец (Албанія) розташовані на березі мальовничого Охридського озера (Рис. 3.6). В оточенні гірських хребтів розташовані інші курорти Балканського півострова – Іліджа, Ба-



Рис. 3.6. Курорти Албанії

ня-Вручица (Боснія та Герцеговина), Рибарска-Баня, Жабляк (Сербія та Чорногорія), Катлановска-Баня (Македонія).

В Угорщині з її переважно рівнинним ландшафтом на схилах гори Кекеш (1015 м), що є найвищою точкою країни, розташований найвідоміший гірськокліматичний курорт Кекештетьо. Досить популярними курортами її рівнинної частини є Шіюфок та Ліллафюред.

Східна Європа повністю лежить у межах Східноєвропейської рівнини, і лише на її межі з Азією піднімаються *Уральські гори* та *Великий Кавказ*. Північні (російські) схили Кавказьких гір загалом мають комфортні умови для організації кліматолікування (за винятком літніх місяців у передгірних і низькогірних районах), розвитку гірськолижного спорту і альпінізму (тут знаходиться найвища точка Європи – г. Ельбрус (5642). Унікальними є також бальнеологічні ресурси. Однак нестабільність політичної ситуації в регіоні перешкоджає використанню і подальшому освоєнню туристичного потенціалу гірськокліматичних курортів Теберда, Домбай, Красна Поляна.

Більшість альпійських, карпатських, рудногірських і родопських гірськокліматичних курортів водночас є бальнеологічними. Обирати той чи інший гірськокліматичний курорт слід на основі комплексу ознак. Так, якщо кліматичні умови гірських систем Європи сприяють прискоренню обміну речовин, то на малих і середніх висотах гір Центральної Азії обмін речовин уповільнюється [63].

## ДО КОПІЛКИ ЕРУДИТА

### *Історія західно-європейських мінеральних курортів*

*Багато мінеральних джерел, розташовано на території курортів Західної Європи, які знамениті ще з незапам'ятних часів. Це підтверджують давньоримські свердловини, виявлені у вигляді археологічних знахідок в околицях курортів. Подорожуючи по західній Європі, просто необхідно мати з собою хороший фотоапарат, щоб засняти мальовничі місця, в яких розташовані мінеральні джерела. Наприклад, таємницю джерел лікувальних вод в містечку Рогашка Слатіна в Словенії люди відкрили в далекому минулому, культура водолікування має тут давні корені, що підтверджують і археологічні розкопки часів Римської імперії. Існує легенда, за якою одне з цілющих джерел на цій землі виникло від удару копитом крилатого коня Пегаса.*

*Більше двох тисяч років тому, люди стали використовувати в лікувальних цілях мінеральні води з джерел, розташованих на території Будапешта, або Акваікума, – так римляни називали це місто. Один з найпопулярніших і найстаріших бальнеологічних курортів Болгарії місто Хісар. Мінеральні джерела Хісар використовувалися римлянами вже в*

III-IV ст. до н. е., підтвердженням тому є численні археологічні знахідки, що зберігаються в музеї курорту. На курорті досі збереглися кріпосні стіни і купальні з текстом на латинській мові.

### **Кюстенділ**

Найстаріший бальнеологічний курорт Болгарії Кюстенділ розташований на околиці стародавнього міста, історія якого налічує близько двох тисячоліть. Цим курортом володіли фракійці, римляни, візантійці, турки. Вже у II ст. н. е. в Пауталія, так називали римляни Кюстенділ, його терми використовувалися у великому Асклепіїон, що представляє собою з'єднання храмів з лікувальними лазнями. У наслідку в даній місцевості виявлено більше сорока гарячих мінеральних джерел.

### **Беїле Геркулане**

Беїле Геркулане (Геркулесові ванни) – знаменитий бальнеологічний курорт Румунії, один з найстаріших курортів Європи. Численні термальні джерела Беїле Геркулане використовувалися в лікувальних цілях з незапам'ятних часів. У цьому місці знайдені кам'яні плити з написами латинською мовою, які підтверджують глибоку старовину цього курорту і вдячність тих, хтовилікувався від хвороби в священних водах. Після падіння Римської імперії курорт знову відродився лише у 1734 році. Тоді були споруджені примітивні бальнеологічні установки і зроблені перші аналізи джерел.

### **Карлові Вари**

Карлові Вари – найбільший і найбільш знаменитий чеський курорт. Мінеральні джерела, що прославили цей найвідоміший курорт, використовувалися населенням задовго до його офіційного відкриття. Згідно з романтичною легендою, курорт був заснований Карлом IV в XIV ст. Колишня німецька назва – Карлсбад. У легенді говориться про те що, цілюще джерело було виявлено Карлом IV випадково, коли він під час полювання переслідував чудового оленя. Король був поранений і під час переслідування кінь оступився і опинився в струмку, вода залила чоботи і край камзола. Хльоснувши коня і чортихаючись, Карл вибрався на протилежний берег і поскакав, збираючи сили, в той бік, де майнув востаннє олень. Олень зник, пробиратися назад довелося через гущавину. Досада і розчарування гризли Карла, поки він раптово не помітив, що намокла нога перестала боліти. Придворний лікар встановив, що вода має лікувальні властивості, і імператор наказав побудувати тут селище. Щоб не скакати щоразу до джерела, Карл наказав на скелі над ним побудувати мисливський будиночок. Ось так чи майже так згідно з легендою в 1358 році Карлом IV було засновано місто Карлові Вари. А символом курорту з тих пір є маленький олень – сарна.

**ЗАВДАННЯ ТА ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Позначте на контурній карті бальнеологічні, приморські та гірськокліматичні курорти Європи.
2. Які природні фактори сприяли розвитку цих видів курортів в Європі?
3. Складіть порівняльну характеристику двох приморських курортів, спрогнозуйте перспективи їх розвитку (за вибором студента).
4. Чим зумовлена географія курортів в європейських країнах?
5. Складіть туристичний маршрут по бальнеологічним курортам будь-якої європейської країни.
6. Підготуйте доповіді на тему: «Характеристика європейського курорту» (за вибором студента). Виконайте електронну презентацію за цією темою.
7. Розробіть програму перебування на гірськокліматичному курорті для студентів.

**ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:**

1. Коли було засновано курорт Карлови Вари: (років тому)
  1. 600
  2. 1000
  3. 300
  4. 400
2. В Чехії найбільш розвинуті бальнеологічні, грязеві та бальнеокліматичні курорти.
  1. Так
  2. Ні
3. В якій країні Європи 1289 свердловин з термальною водою, 136 джерел лікувальної питної води, 48 джерел мінеральної води, 5 лікувальних печер, 4 родовища лікувальних грязей:
  1. Чехія
  2. Німеччина
  3. Угорщина
  4. Франція
  5. Італія
  6. Польща
4. На території якого міста розташовано 123 термальних джерела:
  1. Карлови Вари
  2. Теплице

3. Будапешт
4. Ахен
5. Баден
6. Санкт-Моріц

5. Баден-Баден – один з старіших бальнеологічних курортів Німеччини.

1. Так
2. Ні

6. Найвідоміший ..... курорт Санкт-Моріц.

7. В якій країні знаходиться найгарячіше джерело мінеральної води в Європі  $+91,5^{\circ}\text{C}$

1. Угорщина
2. Німеччина
3. Болгарія
4. Україна
5. Словенія

8. Віші – це популярний кліматичний курорт Австрії.

1. Так
2. Ні

9. Популярні курорти Литви:

1. Паланга
2. Друскінінкай
3. Кітнос
4. Абано-Терме
5. Екс-ан Прованс
6. Єсентуки

10. Курорти о. Генеріфе розташовані на відстані 100 км від західного узбережжя Північної Африки.

1. Так
2. Ні

11. Установіть відповідність між країною та курортом:

- Болгарія – Віші  
Франція – Трускавець  
Україна – Золоті Піски  
Грузія – Баден-Баден  
Німеччина – Боржомі

12. Найважливіший курортний район ..... Лазуровий берег.

13. Всесвітньо відомі курорти Ніцца, Канни, Антіб, Сен-Тропез розташовані на території:

1. Італії
2. Монако
3. Франції
4. Іспанії
5. Греції
6. Угорщини

14. Найчистішими в Європі вважаються пляжі.....

15. Який гірськолижний курорт Європи є місцем проведення Всесвітнього економічного форуму:

1. Монтре
2. Давос
3. Куршевель
4. Інсбрук
5. Оберстдорф
6. Санкт-Моріц

16. Символом якого курорта за легендою є маленький олень –сарна:

1. Кюстенділ
2. Карлові Вари
3. Будапешт
4. Біле Геркулане

17. Назвіть європейську столицю, яка одночасно є визнаним бальнеологічним курортом.....

18. Який європейський курорт є місцем проведення численних музичних фестивалів.....

19. Трускавець – бальнеологічний курорт.

1. Так
2. Да

20. Найстаріший російський курорт функціонує в Карелії.....

21. Назвіть курорт – місце проведення всесвітнього кінофестивалю –

## **Розділ 4**

# **ГЕОГРАФІЯ КУРОРТІВ АЗІЇ**

### **4.1. Курортне господарство Азії**

Курортне господарство Азії протягом останніх років можна охарактеризувати як найбільш динамічне. На світовому ринку туристичних послуг з'явилися нові азійські суб'єкти. Сьогодні його неможливо уявити без Китаю, Туреччини, Таїланду, Малайзії, Індонезії, Мальдівських Островів та інших країн регіону.

Азія як найбільша за площею частина світу має також найширший спектр сприятливих умов для розвитку туризму і, зокрема, курортного господарства. Так, у меридіональному напрямку тут простежуються всі кліматичні пояси і природні зони планети (від арктичних пустель до вологих екваторіальних лісів). Азія володіє унікальними бальнеологічними ресурсами. Вона має найбільшу довжину берегової лінії, в тому числі з виходом до теплих морів; відзначається надзвичайною різноманітністю рельєфу – від найнижчої відмітки суходолу – -395 м (Мертве море) до найвищої точки планети (8848 м, г. Джомолунгма). Надзвичайно багата і неповторна й культурно-історична спадщина. В Азії зосереджено 59% загальної чисельності населення планети.

З іншого боку, нестабільна чи невизначена політична ситуація є суттєвою перешкодою для освоєння багатого рекреаційного потенціалу Ірану, Іраку, Грузії, Азербайджану, Сирії, Тибету (КНР), М'янми, Камбоджі та інших країн регіону. У 2012 році близько 22% туристів обрали місцем свого відпочинку азійські країни, що одержали більше 15 % світових надходжень від туризму. За прогнозами ВТО, у 2020 році на Азію припадатиме не менше 25% світових туристичних потоків і приблизно такий самий процент надходжень від туризму.

З метою відпочинку та оздоровлення азійські країни відвідує близько 36% українців. Найбільшу привабливість на вітчизняному туристичному ринку мають Туреччина, Ізраїль, ОАЕ, Туркменістан, Таїланд, Китай, Оман, Індонезія, Вірменія, Сирія та ін. Важливим негативним моментом у туристичній взаємодії між Україною та Азією є співвідношення в'їзних і виїзних потоків: у більшості випадків понад 95% взаємного потоку становлять українські туристи. Інша картина спостерігається лише відносно Ізраїлю.

## 4.2. Бальнеологічні курорти Азії

За рівнем розвитку і значенням бальнеологічних курортів у першу чергу слід відзначити Росію, Грузію, Ізраїль, Туреччину, Японію, Азербайджан.

Найважливішою і найперспективнішою, передусім з огляду на можливість розвитку природноорієнтованих видів туризму, рекреаційною зоною азійської частини Росії є південна частина Сибіру. Курортна справа тут має давню історію і сприятливі умови для розвитку. На значній території регіону експлуатуються джерела мінеральної води різних типів: хлоридно-натрієві бромні та йодо-бромні (Тюменська, Новосибірська та Іркутська області), вуглекислі (Куріанська область, Приморський край, Прибайкалля і Забайкалля), сірководневі (Прибайкалля), азотні слабкомінералізовані кременисті термальні (Тива, Бурятія, Читинська область, Приморський і Хабаровський краї), радонові (Бурятія, Красноярський і Алтайський край, Іркутська і Читинська області), миш'яковисті (Сахалін). Наявні також родовища різноманітних лікувальних грязей: торфових (Кемеровська та Іркутська області, Приморський край); мулових сульфідних – як озерних (всюди), так і морських (Примор'я); сопкових (Сахалін). До унікальних курортів півдня Сибіру віднесені Белокуріха (Алтайський край), о. Шира (Хакасія), Шмаковка (Приморський край), Синегорськ (Сахалін). Серед популярних курортів зони слід відзначити Горячінськ, Дарасун, Усть-Кут, Усольє-Сібірське, Тараскуль, о. Ведвеже, о. Карачі, Чеддер, Кульдур, Учум, Уш-Бельдир, Аршан, Ярмаровка та ін.

В північній частині Азії малосприятливі ландшафтно-кліматичні умови, транспортні обмеження і недостатня дослідженість гідромінеральної бази обумовлюють слабку розвиненість курортної мережі. Основними бальнеологічними ресурсами території є термальні мінеральні води (Камчатка, Чукотка, Курили, Магаданська область), вуглекислі мінеральні води (Камчатка), вулканічні гідротермальні лікувальні грязі типу фанго (Курили, Камчатка), мулові (Якутія) і сапропелєві (Магаданська область) лікувальні грязі. До списку унікальних курортів Росії внесено курорти Талая (Магаданська область) і Начікі (Камчатська область). Варто також відзначити курорти Абалах (Якутія) і Паратунка (Камчатка).

Унікальні можливості для розвитку бальнеологічних курортів має Грузія. Хоча збройні конфлікти на Кавказі починаючи з 90-х років ХХ ст. завдали величезної шкоди навіть найбільш відомим грузинським курортам – Боржомі, Цхалтубо, Бакуріані, Набеглаві, Менджик, Аспіндза, Шові, Джава, Абастумані [63].



Курорт Боржомі заснований у 1922 році і використовує вуглекислі мінеральні води з підвищеним вмістом хлору, бромю, барію тощо. Тут ефективно лікують захворювання кішківника, шлунка, печінки, жовчних шляхів, серцево-судинної системи, порушення обміну речовин.

Подібна ситуація склалась і в курортному господарстві *Азербайджану та Вірменії*: Серед відомих азербайджанських бальнеологічних курортів – Шекі, Нафталан, Істісу, Бадали, Мардакян. У Вірменії функціонують курорти Арзні, Джермук, Діліжан, Анкеван.

Головним бальнеологічним ресурсом *Ізраїлю (Палестини) та Йорданії* є унікальне Мертве море, вода якого містить у 80 разів більше бромю і в 35 разів – магнію порівняно з морською водою Світового океану. Завдяки додатковому повітряному дзеркалу на берегах моря вміст кисню в повітрі прибережної зони на 15% більший, ніж у інших районах. На ізраїльському березі Мертвого моря на базі грязьових родовищ і сірчанних джерел функціонують курорти Ейн-Геді, Неве-Зохар, Ейн-Бокек, Ейн-Букек. Медичний профіль місцевих курортів – псоріаз, дерматити, захворювання дихальних шляхів, опорно-рухового апарату тощо. Аналогічні курорти функціонують і на йорданському березі Мертвого моря.

Найвідомішим бальнеологічним курортом *Туреччини* є Памуккале.

Мінеральні води сприяють розвитку бальнеолікування в Бурсі та Ялові. Хоча проблемним залишається використання численних мінеральних джерел Вірменського нагір'я на сході країни.

Розвинене курортне господарство, що базується на використанні переважно термальних мінеральних вод і вулканічних гідротермальних лікувальних грязей, має *Японія*. На острові Хонсю функціонують бальнеологічні курорти Атамі, Хаконе, Кусацу, Нікко, на о.Кюсю Беппу.

В радянські часи популярністю серед населення користувались бальнеологічні курорти Центральної Азії – Капан-Арасан, Муялди, Алма-Арасан, Сари-Агач, Яникурган у *Казахстані*; Арчман у Туркменістані; Сігораї-Махіхаса, Чімюн, Ташкентські Мінеральні Води, Чартак в *Узбекистані*; Джалал-Абад, Іссик-Ата, Кизил-Булак, Джети-Огуз у *Киргизстані* Ходжа-Обігарм, Шаамбари в *Таджикистані*. Нині вони в основному задовольняють місцевий попит. Унікальні можливості курорту Сари-Агач забезпечують не лише лікування захворювань кишково-шлункового тракту, сечостатевої і нервової системи, дерматитів, а й реабілітацію після отруєння важкими металами.

За оцінками фахівців, серед азійських країн сприятливі умови для розвитку бальнеологічних курортів мають М'янма, Монголія (Хузирт, Улясутая, Ноян-Халуна), Філіпіни (Хідден-Веллі, Аллен) [63].

### 4.3. Кліматокумисолікувальні курорти

Специфічним типом курортів степових районів Центральної Азії є **кліматокумисолікувальні**. Вони спеціалізуються на лікуванні туберкульозу легенів, сприяють оздоровленню лімфатичної системи, органів травлення (понижена кислотність і недостатня секреція шлунку). Приблизно половина з 40 курортів даного типу функціонує в Росії (Шафраново, Аксаково, Алкіно, Манич, Юматово, Чехово та ін.). Подібні курорти є і в Казахстані (Борове), Туркменістані, Монголії [63].

У лісостеповій та степовій зонах розташовані кліматокумисолікувальні курорти з сухою та високою температурою повітря у літній період. На цих курортах з лікувальною метою застосовують кумис – газовий, кислуватий напій, приготовлений з кобилячого молока. У ньому міститься значна кількість білка і жиру, які добре всмоктуються. Завдяки вмістові вуглекислого газу, молочної кислоти, незначної кількості спирту, кумис збудливо діє на залози травного тракту, сприяє підвищенню апетиту. Крім того, вуглекислий газ подразнює дихальний цент, сприяє поглибленню дихання, кращій вентиляції легенів, підвищуючи окисні процеси. Вперше лікування кумисом у санаторіях було застосовано лікарем М.В.Плотніковим. У Самарі було відкрито кумисолікувальний заклад – санаторій. Широко відомі кумисолікувальні курорти Боброве (Казахстан), Шафраново (Башкирстан), «Степовий маяк», «Червона галявина» (Оренбурзька обл.), Лебязьє (Алтайський край), Лісне (Куйбишевська обл.). Окреме місце займають курорти з сухим кліматом пустинь. Зокрема на курортні Байрам-Алі (Туркменістан) клімат гарячий, сухий, з великою кількістю сонячних днів. У такому кліматі посилюється функція потових залоз, що зменшує фізіологічне навантаження на нирки, сприяє поліпшенню ниркового кровообігу у зв'язку з постійною дією теплого повітря на шкірні покриви.

Показання для курортного лікування є хронічні нефрити з нееретичним компонентом без порушення азотовидільної функції нирок та значного підвищення артеріального тиску. Подібні курорти, крім Байрам-Алі, є у сухих степах південного Заволжя та в Ялті. При низці ниркових захворювань позитивно впливає клімат курорту Яни-Курган.

### 4.4. Приморські курорти

Ривок азійських країн на туристичному ринку світу значною мірою обумовлений розбудовою **приморських курортів**. Однак це здебільшого сучасні розважально-відпочинкові комплекси, розраховані пере-

важно на здорових клієнтів. Загалом це відображає сучасну світову тенденцію в розвитку приморських курортів. Як і в Європі, найсприятливіші умови з можливістю цілорічної рекреації мають курорти субтропіків, тоді як на північ і південь від цієї зони зростає вплив сезонності (зміна пір року або дощові сезони). Суттєвим чинником, що обмежує розвиток кліматичних курортів у тропічних та екваторіальних широтах, є несприятлива для європейців медико-географічна ситуація.

В *субтропічній* зоні розташовані приморські курорти Туреччини, Кіпру, Сирії, Лівану, Ізраїлю, Грузії, окремих районів Китаю, Японії і Республіки Корея.

Найбільш популярними і доступними для більшості українців останнім часом стали курорти *Туреччини*. Унікальність цієї півострівної країни в тому, що на півдні вона омивається водами Середземного, на заході Егейського, а на півночі – Чорного морів. Вона має також внутрішнє море – Мармурове. Найбільш сприятливі медико-кліматичні параметри характеризують середземноморське узбережжя Туреччини. Головним курортним районом країни є Анталія. На півдні і заході знаходяться курорти Аланья, Мармаріс, Сіде, Белек, Кушадаси, Бодрум, Ізмир, Кемер. На чорноморському узбережжі Туреччини розвинена курортна мережа відсутня.

Надзвичайно популярними в колишньому СРСР були чорноморські курорти *Грузії*: Гафа, Кобулеті, Батумі, Сухумі, Піцунда, Новий Афон, Ціхлідзірі, Гріголеті. Приморська зона Грузії характеризується дуже м'якою, безсніжною зимою і дуже теплим, вологим літом. Тут налічується 47 курортів і курортних місцевостей, 4 з яких – клімато-бальнеологічні. Однак неврегульованість статусу Абхазії та військові конфлікти в сусідніх державах завдали значної шкоди курортному господарству країни, яке функціонує виключно за рахунок місцевого попиту.

Найсприятливіші для рекреації кліматичні умови на курортах *Кіпру* (як і у всій азійській частині Середземномор'я) встановлюються в кінці квітня – на початку червня і в кінці вересня – на початку листопада. Влітку тут надто спекотно, що несе в собі небезпеку навіть для здорових людей, а взимку часто йдуть дощі.

Головні курорти країни – Ларнака, Лімасол, Пафос, Кіренія. Неврегульована політична ситуація на Близькому Сході перешкоджає, попри сприятливі природно-кліматичні умови, розвитку курортного господарства Ізраїлю, Сирії та Лівану. Основним приморським кліматичним курортом на 188-кілометровій прибережній смузі *Ізраїлю* є Нетанья, розташована на відстані 25 км від Тель-Авіва. Переважно на відпочинок орієнтовані середземноморські курортні комплекси Хайфи, Ашкелона (Ізраїль), Тріполі, Сайди (*Ліван*), Латакії (*Сирія*). Важливим ізраїльським курортом на узбережжі Червоного моря є Елат.

Географічне положення *Лівану*, його природні умови дають унікальну можливість поєднання зимових видів відпочинку в гірських районах із купанням у теплому морі з розривом у часі в 30 хв. Загалом курорти азійської частини Середземномор'я мають дещо нижчу рекреаційну цінність, ніж європейської, включаючи чорноморське узбережжя.

На фоні стрімкого економічного зростання в *Kumai* динамічно розвивається туристична індустрія. Серед найвідоміших приморських курортів країни – Ханчжоу, Ріпалс-Бей (Сянган), а також курортні міста о. Хайнань.

Прекрасними кліматичними умовами для цілорічного відпочинку характеризується *тропічне* узбережжя країн Аравійського півострова, Ірану і Пакистану. Однак панування в регіоні ісламу в поєднанні з політичною нестабільністю виступають факторами суттєвого обмеження розвитку курортного господарства. Виняток становлять лише ОАЕ (особливо емірати Абу-Дабі і Дубаї) і Пакистан (курорти Кліфтон, Хокс-Бей), які активно розвивають туристичну індустрію. В інших країнах регіону існують поодинокі курортні комплекси, що задовольняють потреби місцевої знаті. Це Ет-Таїф (Саудівська Аравія), Акаба (Йорданія), Кешм (Іран). Найсприятливіший період для відпочинку та оздоровлення триває тут з кінця жовтня до кінця квітня.

В *субекваторіальному* поясі лежать прибережні райони країн Південної та Південно-Східної Азії. Найбільш розвинене і адаптоване до міжнародних туристичних потоків курортне господарство в цьому регіоні має *Таїланд*. У 20-і роки ХХ ст. на узбережжі Сіамської затоки виник курорт Хуа Хін, що одночасно є літньою резиденцією королівської сім'ї. На березі цієї затоки розташовані курорти Паттайя (таїландська Рів'єра), Ча Ам, Бангсен, Районг з о.Семет, острів-курорт Самуй із пляжами з білого коралового піску. На перешийку Кра, на відстані 508 км від Бангкока, знаходиться бальнеологічний курорт Раноні. Водами Андамського моря омивається ще один таїландський острів-курорт – Пхукет [63].

Прекрасні природно-кліматичні умови для розвитку курортного господарства мають Індія, Китай, В'єтнам, Філіпіни, Шрі-Ланка, хоча соціально-економічна ситуація в цих країнах серйозно гальмує його розвиток. Найвідомішим приморським кліматичним курортом Індії є місто Пурі на березі Бенгальської затоки. Перспективними в аспекті курортного будівництва вважаються райони Мумбаю, Гоа та Малабарського узбережжя Аравійського моря. Серед філіпінських курортів слід назвати Анілао, Бауанг, Пунта-Балюарте, Багак. Найреспектабельніший приморський курорт країни – Ель-Нідо – знаходиться в північній частині о. Палаван.

Досить жаркий і вологий клімат, що залишається незмінним протягом усього року, характеризує *екваторіальні* приморські курорти Малайзії (Бату, Феррінгі-Біч, о-ви Лангкаві, Чератінг, Тіамін-Айленд, Дамай), Сініапура (о. Сентоса), Мальдівів, більшості островів Індонезії (Аньєр, Каріта). Найпопулярніший індонезійський острів-курорт Балі лежить у субекваторіальному кліматичному поясі.

В зоні помірного мусонного клімату знаходиться частина морського узбережжя Китаю, Кореї, Японії та Росії. Єдиним приморським кліматичним курортом в азійській частині Росії є Садіород поблизу Владівостока.

Важливу рекреаційну роль, обумовлену специфічним мікрокліматом, у внутрішніх материкових районах виконують озера. Довкола Каспійського моря виникли курортні зони на Апшеронському півострові (Азербайджан), поблизу Махачкали і Дербента (Росія), Туркменбаші (Туркменістан). Важливою курортною і гірськокліматичною зоною Киргизстану є Іссик-Кульська. Курортні місцевості розташовані також довікола Байкалу (Росія).

В Азії знаходяться відомі гірські системи: Гімалаї, Памір, Тібет, КуньЛунь, Тянь-Шань, Кавказ, Алтай, Саяни, Ельбурс та інші, рекреаційні можливості яких майже не використовуються з метою кліматолікування. Серед найбільш цінних і унікальних гірськокліматичних курортів Азії:

- Аршак у Росії;
- Абастумані, Авадхара, Бакуріані, Вардзіа, Джава, Казбеї, Лібані, Ріца, Цхнети в Грузії;
- Анташ, Батабат, Тьойгьоль, Істісу в Азербайджані;
- Сєван, Арзні, Діліжан, Бюрокан у Вірменії;
- Медєо, Чімбулак в Казахстані;
- Іссик-Кульський курортний район в Киргизстані;
- Чарвак, Чімчан, Шахімардан, Кушинкан в Узбекистані;
- Бшеррі, Фарайя, Луклук у Лівані;
- Бурса-Улудаг, Ерзрут, Болу в Туреччині;
- район Фудзіями, околиці Саппоро в Японії;
- Срінаїар, Дарджиліні, Сімла, Калімпоні в Індії;
- Муррі в Пакистані;
- Мєса в Таїланді;
- Брастаї, Боїор, Чіпанас, Третєс в Індонезії;
- Баїю (о. Лусон) на Філіпінах;
- Букіт-Ларут, Камерон-Хайленде, Гентіні-Хайленде, Фрезерс-Хілл у Малайзії [63].

## ДО КОПІЛКИ ЕРУДИТА

### Найдорожчі курорти світу

#### Бора-Бора

У Французьку Полінезію добиратися далеко і довго практично з будь-якої точки світу, але воно того варто. Саме тут, далеко від цивілізації, знаходяться розкішні курорти, острови і пляжі, наче з реклами «Баунті» – «Райська насолода». Будучи найкрасивішим островом у Тихому океані і, звичайно ж, найкрасивішою лагуною у світі, Бора-Бора пишається своїми спокійними водами, кораловими садами і літаючими меж них, немов демони, чарівними скатами. На цьому острові, відомому своєю первозданною природою зубчасті піки вулканів гармонійно сусідають з кришталево чистою водою бухт.

Немов підступний спокусник, острів приваблює цілим набором дорогих епікурейських спокус. Саме тут розташовані найкращі і найдорожчі готелі всієї Французької Полінезії, що поєднують в собі національний полінезійський стиль і західну ультрасучасність. Вілли готелів, як правило, побудовані прямо у водах лагуни і з'єднані між собою містками, сніданок і свіжі квіти привозять в номер на човнах. Спостерігати за підводним життям можна, навіть не виходячи з бунгало: в підлозі є прозорі вставки, крізь які чудово видно пропливаючих прямо під вами рибок. Якщо хочеться більш детального вивчення морського дна, то не треба далеко ходити: у стандартний список необхідних речей для гостей бунгало входять набір для снорклінга. Розкішні готелі Бора-Бора організовують для своїх постояльців тематичні вечори, вечери під зірками, пікніки на відокремлених островах. Одна ніч в подібному готелі обійдеться в \$ 800, а сеанс масажу в спа-салоні – \$ 264.

#### Муреа

Як тільки вам набридне райська насолода і захочеться чогось міцніше, ніж піна-колада в гамаку під пальмою, варто вирушити на інший острів Французької Полінезії – Муреа, де ви можете погодувати акул прямо з рук. Крім того, острів славиться своїми найчистішими лагунами, де можна купатися, не побоюючись акул, і кристально – білим піском пляжів. Муреа має форму серця, і, мабуть, ця примха природи зробила його одним з найпопулярніших місць для проведення весіль і медового місяця. Полінезійці відносяться до весіль вельми трепетно і з великою пошаною, хоча місцевий обряд не матиме юридичної сили: жоден адвокат не визнає дійсним документ, написаний на корі пальми. Проте це дуже красиво і романтично: полінезійські дівчата одягнуть наречену за місцевим звичаєм і прикрасять молодят квітами тіарі. Самі квіти, їх розмір і забарвлення можуть розповісти полінезійцям про характер, соціальний статус і настрої людини. А після шлюбної церемонії молодих чекають шампанське «Дон Періньон» в шкаралупі кокоса і подорож на один з невеликих незаселених острівців поруч з Муреа. Одна ніч в готелі обійдеться тут у \$ 510, замість з чорних перлів, який добувають поблизу, можна придбати за \$ 24 000.

### **Багами**

Багамські острови в Атлантичному океані, розташовані між Кубою і півостровом Флорида. Він налічує близько 2500 рифів і 700 островів, з яких населені тільки 30. Омивані теплими водами Гольфстріму, Багами давно стали одним з синонімів поняття «розкішний відпочинок». Це одна з найбагатших держав регіону, великий офшорний центр (на островах – понад 400 банків) і центр грального бізнесу, так як казино тут відкриті цілодобово. Плюс, звичайно, не варто забувати про сотні кілометрів білосніжних піщаних пляжів, коралових рифах і прозорих прибережних водах, що приводять у захват любителів дайвінгу. Відпочинок на Багамських островах залишить масу вражень. Звичайно, адже де це можна покуватися з дельфінами, погодувати акул, поспостерігати за строкатим підводним світом коралових рифів.

Прекрасна природа, рідкісні тварини в заповідниках, піщані пляжі і блакитний океан чудово поєднуються з розкішними готелями, магазинами, ресторанами, барами та дискотеками. Багами – перевірка на міцність вашого гаманця. Ніч у готелі обійдеться тут у \$ 440. Ціна за уроки гольфу варіюється від \$ 200 до \$ 1800 залежно від сезону.

### **Муша Кей**

Є на Багамах і суперексклюзивний відпочинок для найбагатших жителів планети, які вирішили відірватися від цивілізації. Муша Кей – це острів площею 150 акрів з білосніжними пляжами, оточений кристально чистими водами океану. Тут можуть розміщуватися до 24 осіб. Ціна в 24 750 доларів за ніч включає їжу, напої, зокрема алкогольні. Переліт і телефон оплачуються окремо. Мінімальний термін відпочинку – три дні.

### **Майами, Casa Contenta**

Casa Contenta, особняк вартістю 20 мільйонів доларів, належить компанії Villazzo. Тут є величезний басейн з водоспадом, а інтер'єри кімнат виконані в стилі різних країн світу. Під час мертвого сезону ціни починаються від 11 600 доларів, а в розпал відпочинку піднімаються до 17 700 доларів. Мінімальний термін відпочинку – три дні. У 11 600 доларів за ніч включені послуги кухаря, персонального слуги, няні, масажиста, а також лімузин, який забере вас з аеропорту.

### **Мальдіви, The Rania Experience**

The Rania Experience, ексклюзивний курорт на Мальдівах, розташований на острові площею 7 акрів в Індійському океані. У ціну включено катання на 30-метровій яхті, послуги особистого кухаря, спа-салону, дайвінг, риболовля та екскурсій. Курорт може прийняти одночасно дев'ять осіб. Ціни починаються від 9500 доларів за двох основних гостей і 500 доларів за ніч на кожного додаткового гостя.

### **Барбадос, Sandy Lane**

Побудована в 1961 на місці колишньої плантації вілла *Sandy Lane* площею 730 квадратних метрів є одним з найшикарніших курортів у Карибському морі. Тут є спа-салон в романському стилі і великий майданчик для гольфу. Ціни на кімнати починаються від 8000 доларів і доходять до 25 000 доларів в розпал сезону.

### **Сейшельські острови, Fregate Island Private**

Найвіддаленіший з Сейшельських островів – *Fregate Island* – користується популярністю у сімей з дітьми. У 16 віллах на острові можуть розміститися до 40 гостей. У мертвий сезон ціни починаються від 2450 доларів за ніч при мінімальному замовленні на три дні. У розпал сезону ціна піднімається до 2700 доларів, а мінімальний термін перебування складає тиждень. У ціну включені триразове харчування, напої, особистий гольф-мобіль, а також заняття водними видами спорту.

### **Фіджі, Turtle Island**

Цей ексклюзивний курорт на острові у формі черепахи може прийняти одночасно до 14 гостей, які можуть вибрати для проживання традиційні солом'яні хатини або сучасні котеджі. Ціни коливаються від 1632 доларів до 2390 доларів за ніч. У вартість входять їжа і напої, зокрема алкогольні, підводна риболовля, а також персональні пікніки на пляжі.

### **Беліз, Cayo Espanto**

На курорті, що включає п'ять вілл, можуть розміщуватися одночасно 14 гостей. До кожної вілли прикріплений окремий слуга. Популярними розвагами є риболовля, дайвінг і гольф. Ціни, що включають триразове харчування та напої, починаються від 1395 доларів за ніч. За 10 000 доларів в день можна зарезервувати відразу весь острів.

---

### **Лікувальні курорти Азії: китайська, тибетська, індійська медицина**

---

Східні практики лікування, існуючі на Землі набагато довші європейських, сьогодні знаходять визнання і в Європі, причому не тільки у пацієнтів, але і у медиків. Традиційна китайська медицина багато в чому відрізняється від індійської аюрведи; але те загальне, що у них є, вважають лікарі, – вкрай важливо для сучасної людини, переобтяженої стресами і справами. Лікування травами, голковколювання, різні види масажу не мають побічних ефектів, оздоровлюють і омолоджують весь організм, лікують не наслідок, а причину захворювання. Тим більше, що, окрім лікування, зняття втоми і стресів у медичних центрах Азії пропонуються і інші екзотичні можливості і спокуси. Одним словом, поїздка за здоров'ям може бути не тільки ефективною, а й дуже захоплюючою.



### **КИТАЙ: Інь і Янь**

Історія медицини Китаю нараховує більше 5000 років. Китайці вважають, що життя в людському тілі визначається балансом двох сил – інь і янь. Інь – це внутрішня сила, яка виробляє життєву енергію. Функції янь захищають тіло від негативних зовнішніх впливів.

Багато медичних центрів, санаторіїв та лікарень в Китаї збереглися з дуже давніх часів – наприклад, пекінський санаторій «Імператорські джерела». Він знаменитий тим, що в XIX столітті тут відпочивали і лікувалися імператори династії Цінь і Мін. Найвищий рівень сервісу і кваліфікований персонал і сьогодні приваблюють сюди людей з усього світу. Через те, що санаторій знаходиться не в центрі міста, а в передмісті, тут дуже спокійно і тихо. Величезний парк, що оточує мальовниче озеро, – прекрасне місце для відпочинку. Головна особливість лікарні – термальні мінеральні джерела, які допомагають в лікуванні і профілактиці різних недуг. Особливо корисні місцеві води при шкірних захворюваннях і захворюваннях суглобів.

У Китаї також можна полікуватися і за методиками тибетської медицини. Державний центр тибетської медицини в Пекіні був створений в 1992 році, і на сьогоднішній день це одне з найпопулярніших місць подібного роду.

Тибетська медицина дає не тільки результат, але і задоволення від самого процесу лікування: він не передбачає хворобливих аналізів і процедур. Діагностика проводиться по пульсу і певних точок на тілі; лікарські препарати складаються виключно з натуральних інгредієнтів, крім того, використовується акупунктура, мануальна терапія і точковий масаж, а також трав'яні ванни. Деякі фахівці вважають, що тибетська медицина знаходиться на першому місці в світі за ефективністю лікарських засобів, здатних вилікувати навіть від самих серйозних захворювань. І справа тут не тільки в стародавніх, перевірених часом рецептах, а й у прекрасній екології Тибету. Місцеві фауна і флора розвинулися в особливих умовах високогірного кисневого голодування і суворого клімату, що надає фармацевтичній сировині особливі лікувальні властивості, яких воно позбавлене при штучному вирощуванні.

Пекін здатний приголомшити як любителів світського життя, так і тих, хто віддає перевагу тиші старовинних храмів.

### **КОРЕЯ: краса «люкс»**

Корея – поки не самий «розкручений» напрям. Однак тим, хто звик пікуватися про своє здоров'я та красу, ця країна надає величезні можливості. Крім східної медицини, у Кореї дуже розвинена індустрія краси: тут можна знайти і першокласну косметику, і дієві методи підтримки краси і молодості.

Якщо вас цікавить відпочинок і лікування методами східної медицини, варто відправитися в знамениту корейську клініку «Чоракдан». Вона розташована в красивому, затишному місці, в півгодини їзди від міста Генчжу. Відпочиваючи тут, ви отримуєте можливість побачити

два «національних скарби» Кореї: наскальний живопис «Бангуде» і малярки «Ульчжу Чончжонні», розташовані неподалік від лікарні. Лікувальні ванни, масаж, голкотерапія і термотерапія, що практикуються в клініці, використовуються при лікуванні дуже багатьох хвороб. З собою не обов'язково привозити історію хвороби – діагноз ставлять на місці. Харчування в санаторії індивідуальне, дієтичне, тому пацієнти санаторію, в залежності від того, що їм необхідно, худнуть або набирають вагу. До речі, їжу тут готують з овочів і фруктів, вирощених в місцевому городі і саду. Вона екологічно чиста і дуже корисна.

Для підтримки краси та здоров'я в Кореї люблять ходити в так звані «потогінні кімнати» (тімчжільбан і бандеунгмак). На корейській мові слово «тімчжіль» означає «потіння за допомогою гарячого піска або води». Тімчжіль з давніших пір використовується в Кореї при лікуванні різних захворювань, а сьогодні по всій країні будується все більшетімчжільбан – щось на зразок саун. Тімчжільбан можна відвідати лише в Кореї, в інших країнах світу ви такого не знайдете. Пацієнти лежать на гарячій підлозі, зробленій з нефриту, деревного вугілля та кам'яної солі. Вважається, що при нагріванні ці матеріали випускають особливо корисну енергію, тому з організму разом з потом легше виходять токсини, обмін речовин поліпшується, а тіло набуває легкості. Бандеунгмак – це один вид корейських «потогінних кімнат», вони працюють за тим же принципом термотерапії, що ітімчжільбан, однак температура тут набагато вище, і стать тут нерівний. Він зроблений у формі кам'яних куполів, на які спираються люди, які прийшли попотіти. В бандеунгмак не рекомендується залишатися більше 10 хвилин (інакше можна отримати тепловий удар), зате і входити можна кілька разів. Є в бандеунгмак і «морозильні кімнати», які рекомендують відвідувати після прогрівань.

Гарненько пропотівши втімчжільбан і бандеунгмак, слід прийняти душ, перекусити і, оновлений і поздоровіший, відправлятися оглядати довколишні краси.

Корея заворожує: прекрасні храми, незвичайні і веселі свята, дуже смачна їжа. Є чим зайнятися і крім оздоровлення!

### **В'ЄТНАМ: таємниці лікування**

Східна медицина – одна з не багатьох речей, які не забороняли в комуністичному В'єтнамі. І сьогодні, коли країна стала на шлях ринкової економіки і розвитку, в'єтнамська медицина – одна з головних туристичних «приманок» країни. У лікувальних центрах активно застосовують акупунктуру і точковий масаж. Ці методи дуже ефективні при невралгії, невритах, люмбаго, бронхіті, неврастенії. Голковколівання також використовується під час операцій як метод анестезії: на відміну від лікарського знеболювання, він не має побічних ефектів.

Водолікування – один з найпопулярніших методів в'єтнамської медицини, він практикується в багатьох медичних центрах, на курортах, в тому числі і в курортному комплексі «Гаряче мінеральне джерело V – Resort». Цей комплекс розташований в 57 кілометрах на північний захід від Ханоя в неймовірно гарному місці. Зелені гори, фруктові сади і поля

простягаються навколо на тисячі гектарів. Це ще й одне з найкомфортніших місць відпочинку в цій країні: тенісні корти і поля для міні-гольфу, більярдна і зал для гри в пінг-понг, сауна, ресторан, в якому, крім традиційних страв азійської та європейської кухонь, можна спробувати також рідкісні страви та напої малих народів Північного В'єтнаму. А головне-у санаторію є свої власні термальні джерела, що робить лікування тут особливо ефективним.

Приєм ванн з мінеральною водою зміцнює імунітет і підвищує опірність до інфекційних захворювань. Мінеральна вода з джерел В'єтнаму, що досягає 40 ° С, відмінно розігріває, але не обпалює; пори розкриваються, і мінеральні речовини глибоко проникають в шкіру, сприяючи регенерації клітин і зняття стресу. Тут можна вилікувати артрит, мігрені, ревматизм, захворювання нервової системи, м'язові спазми, ефективно зняти стрес.

Вас чекають і інші розваги: тури до водоспаду Ку, риболовля та кемпінг, велосипедні прогулянки в гори, відвідування ринку малих народностей.

Термальне джерело і оздоровчо-лікувальний туристичний центр Бін'єт'я розташовані у в'єтнамській провінції Баріа-Вунгтау посеред унікального каяпוטтового лісу Бін'єт'я.

Гаряча мінеральна вода виходить на поверхню землі в різних місцях з глибини від 3 до 5000 метрів і тече по території шириною майже в кілометр, утворюючи мережу великих і малих водоймищ. Мінеральна вода і збагачена брудом просочуються на поверхню через тріщини в ґрунтових породах і, залежно від того, з якими породами і речовинами вода стикається, джерела мають різну температуру (від 37 до 83 ° С) і різний мінеральний склад. Лікування за допомогою грязей особливо ефективно при хронічному ревматизмі, гінекологічних запаленнях, кістковому туберкульозі, шкірних захворюваннях. Після процедури грязелікування шкіра очищується, стає гладкою, ніжною, м'якою; волосся набуває блиск і пишність, а тіло – легкість.

Недалеко від центру Бін'єт'я знаходиться один з найдивовижніших пляжів В'єтнаму – Хо Кок. На неймовірно мальовничому узбережжі мало людей: поблизу немає житла, і освоювати його стали зовсім недавно. Особливу красу і романтичність цього місця надають валуни, о які вдаряються хвилі; вода піниться, виблискуючи на сонці і перетворюючись на маленькі веселки.

### **ІНДІЯ: в гармонії з собою**

Щоб випробувати на собі можливості аюрведичної медицини, що виникла близько 3000 років тому, краще їхати на батьківщину аюрведи – до Індії. Поєднання траволікування, масажу, оздоровчих процедур, медитації і йоги приваблює туристів у ранише майже не відвідувані штати Керала і Тамілнад.

Медичних центрів і клінік високого рівня тут безліч. Наприклад, «Арія Вайди Чікітсалаям», розташована на мальовничому узбережжі штату Тамілнад, пропонує комплексний підхід, що включає очищуючі і омолоджуючі процедури. Це – одна з кращих клінік країни, де лікуються не тільки іноземці, але й самі індуси. На території є храм, присвячений

богу аюрведи Дхандвантарі – індуси вважають, що молитви йому роблять лікування більш ефективним. Що важливо, тут працюють акредитовані державою лікарі, і немає ризику постраждати від шарлатана. До речі, цим аюрведичним доктором можна стати тільки закінчивши медичний коледж, а потім 55 років повчившись АЮР-Едичній медицині. Навіть масажист, який працює в клініці аюрведи, повинен вчитися своїй справі 3 роки.

У готелі «Тадж Малабар» 5\* в Кочині (штат Керала), на морсько-му курорті Брайтон Боатярод, перебудованому з суднобудівної верфі XIX століття, можна не тільки пройти курс очищення й омолодження організму, а й повноцінно відпочити.

У місцевих медичних центрах не тільки проводять курси масажу і омолоджуючі процедури, але і лікують від серйозних захворювань, які поки не по зубам сучасній європейській медицині. Аюрведа не намагається позбавити людину від конкретного захворювання, вона вважає, що тіло викидає себе саме. Потрібно лише відкрити канали, по яких воно зможе нормально сприймати енергію, тим самим відновивши природний баланс сил. Аюрведична медицина дуже ефективно бореться з шкірними захворюваннями, неврозами, захворюваннями суглобів, шлунково-кишкової системи, імунodefіцітом. Крім цього, тут пропонують дієві програми зниження ваги, покращення фігури, боротьби з безсонням.

До речі, якщо ви серйозно вирішили лікуватися в аюрведичній клініці, вам доведеться дотримуватися суворого правила: не виходити за її межі протягом усього терміну лікування. Вважається, що необхідна складова одужання – це медитація, а барвісті багатовікові вулиці навколишніх клініки індійських міст порушують необхідний для неї настрій. Європейцям зазвичай важко звикнути до жорсткого розпорядку, протев їм я здоров'я на деякий час їм доводиться смиряти любов до прогулянок.

Навіть при самому інтенсивному режимі оздоровчих процедур можна передбачити в своєму графіку одно- або дводенні екскурсії. Різноманіття кольорів, запахів, звуків і вражень – ось що таке поїздка до Індії.

### **МАЛАЙЗІЯ: назад у майбутнє**

Малайзія відрізняється від інших азіатських країн тим, що тут сильно помітно вплив ісламу. При цьому здається, що країна живе в майбутньому. Особливо це відчувається в Куала-Лумпурі. Тут можна лікуватися не тільки методами східної медицини і насолоджуватися різними видами лікувального масажу, а й користувуватися новітні досягнення медицини традиційної. У всякому разі, серцево-судинна і пластична хірургія представлені в Малайзії на високому рівні, а ціни більш ніж прийнятні.

Багато готелів найбільш відомих курортів Малайзії Малаккі і Пінанг мають спеціальні «пакети-пропозиції» для туристів, які хочуть поєднати відпочинок і лікування. Вони співпрацюють з медичними центрами Куала-Лумпура, готовими надати новітнє обладнання і висококваліфікований медперсонал для проведення обстеження, лікування та операцій. Пересадити волосся, скористатися послугами дантистів, подолати ожиріння операційним шляхом або звернутися до фахівців у галузі серцево-судинної хірургії – все це тут можливо. А курорт Пінанг,

за сумісництвом є ще й «силіконовою долиною» країни, сьогодні завойовує славу завдяки іншому силікону – імплантантам для збільшення грудей.

Відпочиваючи в Малайзії, варто звернути увагу на різні види масажу. Один з найбільш ефективних способів відновлення сил – масаж ступень, яке люблять самі малайзійці.

### ЗАВДАННЯ ТА ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Назвіть основні етапи розвитку курортів в Азії. Як історія, природа і економічний розвиток країн регіону впливає на розвиток курортів?
2. Позначте на контурній карті найбільші курорти Азійських країн.
3. Розробіть порівняльну характеристику курортів різних країн Азії.
4. Запропонуйте туристичний маршрут до будь-якої країни Азії та обґрунтуйте свій вибір.
5. У вигляді порівняльної таблиці виділіть пріоритети в розвитку курортів в різних країнах Азії.
6. У додатковій літературі знайдіть цікаву інформацію про азійські курорти та оформіть її у вигляді доповіді.
7. Згадайте відомі традиції в азійських країнах та з'ясуйте, чи відіграють вони суттєву роль у розвитку курортів?
8. Спрогнозуйте розвиток курортів в Азії на найближчу перспективу.
9. Охарактеризуйте проблеми і перспективи розвитку туризму в країнах Азії.

### ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. Головний бальнеологічний ресурс Ізраїлю та Йорданії – це унікальне \_\_\_\_\_ море.
2. В \_\_\_\_\_ функціонують бальнеологічні курорти Атамі, Хаконе, Кусацу, Нікко.
3. Кліматокумисолікувальні курорти функціонують більше всього у таких країнах:
  1. Україна
  2. Росія
  3. Китай
  4. Казахстан
  5. Монголія
  6. Туреччина

4. Курорти азійської частини Середземномор'я мають дещо вищу рекреаційну цінність, ніж європейської.

1. Так
2. Ні

5. Найвідоміші курорти \_\_\_\_\_.-Ханчжоу, Сянган, о. Хайнань.

6. Найвідомішим курортом Аравійського півострова є \_\_\_\_\_

7. Найбільш розвинене курортне господарство серед країн Південно-Східної Азії має \_\_\_\_\_

8. Найвідоміші приморські курорти острови в Індійському океані:

9. Найпопулярніший острів-курорт Балі знаходиться в :

1. Індонезії
2. Індії
3. Малайзії
4. Китаї

10. Знайдіть відповідність між курортом та країною:

- Росія – Севан  
Грузія – Аршак  
Вірменія – Ріца  
Киргизстан – Медео  
Казахстан – Меса  
Таїланд – Іссик-Куль

11. Найдорожчі курорти світу знаходяться у Французькій Полінезії –  
о. ....

12. Оберіть найбільш розвинені курортні країни Азії:

1. Китай
2. Індія
3. Туреччина
4. Іран
5. Таїланд
6. Ірак
7. Індонезія

13. Курорт Боржомі засновано у:

1. 1836
2. 1788
3. 1922
4. 1931
5. 1891

14. До відомих вірменських курортів належать Арзні, Джемрук, Діліжан, Анкеван.

1. Так
2. Ні

15. Найвідомішим бальнеологічним курортом Туреччини є Памуккале.

1. Так
2. Ні

16. Курорт Пхукет омивається водами :

1. Червоного моря
2. Андаманського моря
3. Жовтого моря
4. Мраморного моря
5. Середземного моря

17. Найдорожчі курорти світу це: .....

18. Який острів-курорт має форму черепахи:

1. Беліз
2. Муреа
3. Фіджі
4. Барбадос

19. Відомий курорт, центр гравального бізнесу, великий офшорний центр –це

1. Ханчжоу
2. Мальдиви
3. Багами
4. Сейшельські острови

20. Назвіть острів-курорт площею 150 акрів на якому можуть розміститися до 24 осіб.

## **Розділ 5**

---

---

### **КУРОРТИ АМЕРИКИ, АФРИКИ, АВСТРАЛІЇ ТА ОКЕАНІЇ**

#### **5.1. Загальна характеристика курортного господарства країн Америки, Африки, Австралії та Океанії**

Курортне господарство країн Америки, Африки, Австралії та Океанії значно диференційоване як у галузевому, так і в територіальному аспектах. З одного боку це – високорозвинена туристична індустрія США, Єгипту, Австралії, а з іншого – практично повна відсутність не лише курортної, а й будь-якої туристичної інфраструктури в Судані, ДР Конго, Сомалі. Причини такого становища різні: від рівня соціально-економічного розвитку до особливостей природного середовища. У 2012 році частка Америки на туристичному ринку мала таке цифрове вираження: прийом туристів і доходи від туризму – відповідно 16,3 та 21,9%; Африки 4,5 та 2,8%; Австралії і Океанії – близько 1 %. Більшість країн Латинської Америки, особливо Вест-Індії, переживають нині туристичний бум: у порівнянні з 2002 роком чисельність іноземних туристів у Домініканській Республіці зросла на 17%, у Чілі – 14%, на Кубі, в Уругваї та Коста-Ріці – 12-13%, Ямайці і Перу – 7-8%.

Загалом на країни регіону припадає близько 18 % українських туристів, у т. ч. на Африку – 13%. Більшість українців місцем свого відпочинку обирають США, Єгипет, Туніс, Марокко, Канаду; незважаючи на високу вартість перельоту, вони все частіше відвідують Кубу, Бразилію, Південну Африку, Австралію, Ямайку та ін. [63].

#### **5.2. Курортне господарство країн Америки**

Особливо слід відзначити розвиток курортного господарства *США*.

Бальнеологічні курорти функціонують в усіх регіонах країни. На північному сході США це Кліфтон-Спрінгс і Саратога-Спрінгс, у штаті Мічиган Маунт-Клеменс, у Західній Віргінії – Вайт-Салфер-Спрінгс, у Джорджії Ворм-Спрінгс, у Індіані – Френч-Лік, в Арканзасі – Хот-Спрінгс, у Міссурі – Екселсіор-Спрінгс, у Колорадо – Гленвуд-Спрінгс і Колорадо-Спрінгс, у Каліфорнії – Палм-Спрінгс (кліматобальнеологічний, на базі 47 термальних джерел із  $t^0$  до  $62^0$  C).



Кліматичні умови США, особливо континентальних штатів, сприятливі для організації кліматолікування: більшість території країни знаходиться в субтропічному, невелика смуга на півночі – в помірному, південні райони (Гавайські острови і – частково – Флоріда) – у тропічному кліматичних поясах. Аляска лежить у межах арктичного, субарктичного і помірного кліматичних поясів. Найсприятливіші умови для організації приморських курортів наявні в Каліфорнії (Лонг-Біч, Санта-Барбара, Сан-Дієго, Санта-Круз, Санта-Каталіна, Санта-Моніка), Флориді (Майамі-Біч, Вест-Палм-Біч, Дейтона-Біч, Кі-Вест, Сент-Огастін, Сент-Пітерсберг) і на Гавайських островах (Вайкікі-Біч, Гонолулу). На східному узбережжі США функціонують курорти Атлантик-Сіті, Лонг-Бранч і Нью-Порт, забезпечуючи рекреаційні потреби найбільшої в країні агломерації Босваш.

На заході країни, де широкою смугою простяглися хребти Кордільєр, існують сприятливі умови для розбудови гірськокліматичних курортів. Серед найвідоміших курортів регіону слід відзначити Лас-Вегас, Сан-Валлі, Скво-Веллі, Санта-Фе, Тусон. На північному сході країни серед мальовничих вершин Аппалачів діє курорт Лейк-Плесід.

Курорти США є в основному розважальними, а не оздоровчими центрами.

Канадці, подібно скандинавам, віддають перевагу відпочинку та оздоровленню на зарубіжних курортах. Найвідоміші курорти *Канади* Банф (бальнеологічний і гірськокліматичний), Грейвенхорст (гірськокліматичний), Сент-Катарінс (бальнеологічний).

Найбільш популярною курортною зоною *Мексики* є Акапулько. Цей тропічний приморський курорт знаходиться на березі Тихого океану в оточенні відрогів Південної Сьєра-Мадре. Відомими мексиканськими курортами є також Канкун, Куернавака і курортна зона на оз. Чапала.

Переважно на основі сприятливих кліматичних ресурсів розвивається курортне господарство *Аргентини* (Рис. 5.1). Найвідоміші приморські курорти Атлантики – Мар-дель-Плата, Мірамар, Мар-дель-Сур –

## АРГЕНТИНА



Рис. 5.1. Курорти Аргентини



лежать у субтропічному кліматичному поясі. Найбільший приморський курорт Південної Америки Мар-дель-Плата дозволяє щорічно оздоровлювати понад 1 млн. чоловік. Всесвітньовідомим є також аргентинський гірськокліматичний курорт Сан-Карлос-де-Барілоче, розташований у межах національного парку Нуель-Уапі на березі однойменного озера в оточенні андських вершин.

*Бразилія* як найбільша за територією латиноамериканська країна володіє різноманітним рекреаційним потенціалом, що сьогодні не використовується достатньою мірою (Рис. 5. 2). Найбільш задіяним у рекреаційній сфері є тропічне узбережжя Атлантичного океану на його ділянці між Ресіфі і Порту-Алегрі. Тут знаходиться найвідоміший приморський курортний комплекс країни – Копакабана. Сприятливі умови для кліматолікування мають Флоріанополіс, Аракажу, Сантус, Віла-Велья, Сальвадор та ін. Найпопулярнішим бальнеологічним курортом Бразилії є Посус-ді-Калдас (штат Мінас-Жерайс); гірськокліматичним – Петрополіс (гори Серра-Дузоргас поблизу Ріо-де-Жанейро).

Серед найпопулярніших приморських кліматичних курортів Південної Америки – Пунта-дель-Есте в *Уругваї* та Вінья-дель-Мар у *Чілі*.

Одним із пріоритетних напрямів розвитку *кубинської* економіки сьогодні є міжнародний туризм. Найбільший острів Вест-Індії має всі необхідні для цього умови: сприятливі для цілорічної рекреації кліматичні параметри, бальнеологічні ресурси, значну довжину узбережжя, своєрідну природу і культурну спадщину. Найпопулярніші приморські курорти країни – Санта-Фе (Гавана), Варадеро і Ла-Фе (о.Хувентуд). Найпопулярнішим бальнеокліматичним курортом країни є Сан-Вісенте [63].

### 5.3. Курорти Африки

Курортне господарство Африки сьогодні ще тільки набирає силу.

Більшість курортних комплексів, які виникають на континенті, має сучасно розважально-відпочинковий характер. Такими є Хургада, Шармель-Шейх, Сафага, Нувейб у Єгипті; Танжер, Тетуан, Агадір, Мохаммедія в Марокко; Сусс, Монастір, Набуль, Джебра, Махдія в Тунісі. Найбільш розвиненими курортними регіонами континенту є його північна і південна частини.

Країни Північної Африки омиваються Середземним морем, а Єгипет і Марокко ще й – відповідно – Червоним морем та Атлантичним океаном, на узбережжі яких функціонують кліматичні курорти світового значення. Це Хаммамет і Хаммам-Ліф у *Тунісі* та Ель-Хосейма в *Маро-*

кко. В Анадирі функціонує один із найбільших світових центрів таласотерапії, що має 120 сучасних кабінетів. В регіоні діють також бальнеологічні курорти: Хаммам-бу-Хаджар і Хаммам-Мескутін в *Алжирі*; Хаммам-Ліф у *Тунісі*, Хелуан у *Єгипті*. Важливим кліматичним курортом Єгипту є також Асуан. Унікальні можливості для розвитку гірськокліматичних курортів, у тому числі для зимових видів спорту, на африканському континенті мають лише Атлас (курорти Загора і Варзат у Марокко, Тлемсен в Алжирі) і Драконові гори (Південна Африка).

Розвиток курортного господарства як складової туристичної індустрії в деяких країнах регіону (зокрема, в Лівії і Алжирі) значною мірою стримується несприятливою політичною ситуацією.

Найрозвиненіше курортне господарство на півдні континенту має *південна Африка*. В країні функціонують бальнеологічні (Мосселбай, Вармбад), кліматичні (Сан-Сіті) та приморські (Дурбан, Іст-Лондон) курорти.

У східній частині континенту виділяються бальнеологічні курорти Ефіопії (Амбо, Волясо) та курортні зони Масауа (Еритрея); Малінді, Момбаса, Ламу, Кіліфі (Кенія); Тахга та о. Занзібар (Танзанія); Бейра та о. Мозамбік (Мозамбік); Саліма (Малаві); Сейшельських Островів і Маврікію, що перебувають у стадії формування.

В Західній Африці перспективними для освоєння є пляжі Мавританії, Сенегалу, Гамбії, Кот-д'Івуару, Гани, Того, Нігерії [63].

#### **5.4. Курорти Австралії та Океанії**

Географічна відособленість *Австралії* не стала перешкодою для бурхливого розвитку туристичної індустрії (Рис. 5. 3). Найбільш сприятливими для проживання є кліматичні умови крайнього південного сходу і сходу країни. Саме тут розташовані найвідоміші австралійські курорти Дейлсфорд (гірськокліматичний і бальнеологічний), Морі (бальнеологічний), Спрінг Вуд (гірськокліматичний). На східному узбережжі, поблизу Брісбена, сформувалась курортна зона Голден Кост. Цей тропічний курорт, що об'єднує близько 20 поселень (найвідоміші з них – Кулангатта і Саутпорт), простягся на 35 км уздовж чудових піщаних пляжів. Розвивається курортне господарство Нового Південного Уельсу (Вел-Біч), Західної Австралії (довкола Перта) і Тасманії. На висоті близько 2000 м над рівнем моря знаходиться курорт Косцюшко Хайлендс, на якому період з травня по жовтень є сприятливим для гірськолижного спорту.

## КУРОРТНЕ ГОСПОДАРСТВО КРАЇН АВСТРАЛІЇ ТА ОКЕАНІЇ

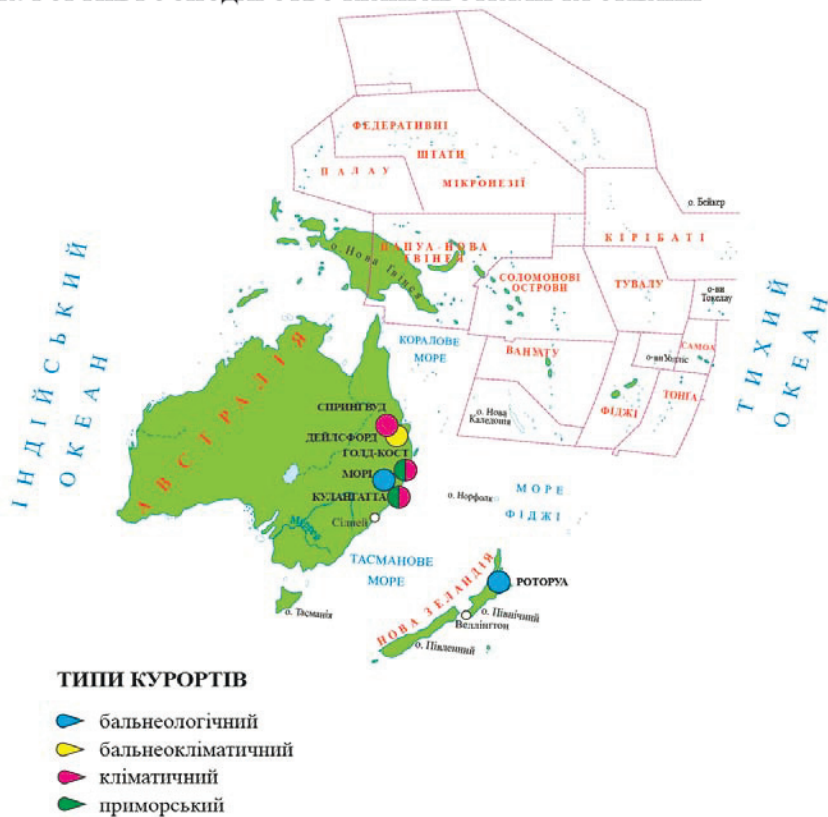


Рис. 5. 3. Курорти Австралії та Океанії

Найвідоміший бальнеологічний курорт Нової Зеландії; Роторуа, знаходиться на березі однойменного озера на відрогах Вулканічного плато. В районі значне поширення мають сульфатні термальні мінеральні води, грязьові вулкани та гейзери. Довкола Веллінгтона сформувалась курортна кліматична зона.

Численні острівні країни Вест-Індії та Океанії, незважаючи на значну географічну відособленість, мають схожі умови для розвитку туризму. Основним їх рекреаційним ресурсом є тепле море з чудовими пляжами і переважно тропічний клімат. У розвитку туризму ці країни роблять ставку на відпочинково-пляжну рекреацію «sea-sun-sand», круїзи, дайвінг, екотуризм тощо. Найбільш успішно туристична інфраструктура

розвивається на Багамських Островах, Ямайці, Барбадосі, Бермудах, Домініканській Республіці, Арубі, Фіджі, Самоа, Соломонових Островах, у Французькій Полінезії. Термальні джерела мінеральної води мають Гренада, Домініка, Ямайка, Мартініка (Франція) та ін. [63].

## ДО КОПІЛКИ ЕРУДИТА

### *Медицинний туризм в Індії*

*Перші лікувальні центри були створені в Керале для прибулих здалека торговців. Нині ці курси омолодження рекомендують людям старше 50 років. Вони об'єднують традиційну індійську медицину, яка ґрунтується на рослинних засобах, із суворою дієтою й уважним стеженням з боку лікарів. Медицина Аюверди проводиться як у спеціалізованих центрах, так і в будинках відпочинку та готелях, що мають спеціальні приміщення і персонал. Сьогодні застосовуються сім відомих способів лікування: загальний курс масажу з трав'яними оліями; масаж гарячими вологими серветками; розтирання бавовняними мішечками, що наповнені відвареним рисом; повільний і тривалий масаж із застосуванням олій; терапевтичний масаж з трав'яними порошками; масаж тіла і лобової частини голови молочними пінками; інгаляції з парами олій і трав.*

### *Курорти Австралії*

*Найбільш відомим міжнародним курортом Австралії є Золотий Берег, розташований на східному узбережжі. Це – золотисті пляжі, прохолодні евкаліптові ліси, піщані дюни. Золотий Берег простягається майже на 80 км. Родзинку курорту становлять тематичні парки «Світ кіно», «Світ моря», «Світ мрій».*

### *Курорти Африки*

*Агадир – сучасний курорт Марокко, який приваблює сюди багато туристів, які мають на меті якісний відпочинок і оздоровлення.*

*Туніс інтенсивно рекламує та надає послуги лікувально-оздоровчого туризму. Для цього створені центри таласотерапії й омолодження та використання теплої морської води в комплексі з морськими грязями і водоростями. Розташовані вони у Хаммамет, Сус, Джербі.*

## ЗАВДАННЯ ТА ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Дайте характеристику основним курортам Америки.
2. В чому особливості африканських курортів?
3. Проаналізуйте курорти Австралії та Океанії.
4. Позначте на контурній карті основні курорти Америки, Африки, Австралії та Океанії.

5. Складіть порівняльну характеристику курортів з кожного зазначеного регіону.

6. Підготуйте доповіді за темою: «Найкращий курорт Америки – це \_\_\_\_\_» (за вибором студента). Аналогічні доповіді можна підготувати по курортам Африки, Австралії та Океанії.

7. Розробіть порівняльну таблицю проблем та перспектив розвитку курортів з кожного вивчаемого регіону.

### ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. Бальнеологічні курорти функціонують в усіх регіонах США.

1. Так
2. Ні

2. Курорти США мають в основному оздоровчий характер.

1. Так
2. Ні

3. У Аппалачах діє курорт \_\_\_\_\_.

4. В Каліфорнії розташовано відомий приморський курорт \_\_\_\_\_.

5. \_\_\_\_\_ – найвідоміший курорт Мексики.

6. В Аргентині розвинуті переважно курорти:

1. Приморські
2. Бальнеологічні
3. Гірськолижні
4. Кумисолікувальні
5. Грязеві

7. Приморський курорт Копакабана знаходиться у \_\_\_\_\_.

8. На Кубі відсутні курорти.

1. Так
2. Ні

9. Лонг-Біч, Санта-Моніка, Санта-Барбара розташовані в:

1. Канаді
2. США
3. Бразилії
4. Мексиці

10. Акапулько розташовано на березі Тихого океану.

1. Так
2. Ні

11. Сан-Вісенте популярний бальнеокліматичний курорт Куби.

1. Так
2. Ні

12. Курорт Хаммамет розташовано в:

1. Тунісі
2. Марокко
3. Єгипті
4. Алжирі

13. У південній Африці функціонують бальнеологічні, кліматичні, приморські, кумисолікувальні курорти.

1. Так
2. Ні

14. Чи розвинено в Африці гірськокліматичні курорти:

1. Так
2. Ні

15. Курорти Дейлсфорд, Морі, Спрінг Вуд розташовані в:

1. США
2. ПАР
3. Австралії
4. Океанії

16. В Океанії найбільший розвиток отримали приморські курорти.

1. Так
2. Ні

17. Золотий Берег – міжнародний курорт Австралії.

1. Так
2. Ні

18. Агадир-сучасний курорт Марокко.

1. Так
2. Ні

19. Гонолулу розташовано в:

1. Австралії
2. США
3. Кубі
4. Тунісі

20. Лас-Вегас- це всесвітньо відомий курорт в.....



## Розділ 6

# КУРОРТНИЙ КОМПЛЕКС УКРАЇНИ

### 6.1. Характерика курортного комплексу України

Україна має всі необхідні умови для розвитку курортного комплексу. У країні є лікувально-оздоровчі, спортивні (туристичні), пізнавальні системи комплексу. У нас багато рекреаційних ресурсів: бальнеологічних (мінеральних вод, грязей), кліматичних, ландшафтних, пляжних, пізнавальних.

На нашій території є мінеральні води основних бальнеологічних груп.

*Група А.* Води без специфічних компонентів та властивостей. Їхня лікувальна дія зумовлена основним іонним складом та загальною мінералізацією; азот та метан містяться у них у розчиненому стані в умовах атмосферного тиску тільки у незначних кількостях. Води цієї групи виведені на земну поверхню свердловинами, вивчені та використовуються на курортах Миргорода (Полтавська область), Куяльника (Одеська область), Трускавця (Львівська область), Феодосії (Крим), Очакова (Миколаївська область) та ін.

*Група Б.* Води вуглекислі. Лікувальна дія зумовлена наявністю у великих кількостях розчиненого вуглекислого газу, який становить 95-100% газів, а також іонним складом та загальною мінералізацією. Ці води виведені на поверхню, вивчені та використовуються на курортах Поляна (Закарпатська область), Голубино у санаторії «Квітка полонини», Сойми – у санаторії «Верховина».

*Група В.* Води сульфідні. Фізіологічна та лікувальна дія зумовлена наявністю сульфідів (вільного сірководню та гідросульфідного іону). Води цієї групи вивчені та використовуються на курортах Любень-Великого (Львівська область), Синця (Закарпатська область), Черчого (Івано-Франківська область).

*Група Г.* Води залістисті, миш'яковисті або миш'якові з високим вмістом марганцю, міді, алюмінію. Лікувальна дія зумовлена (окрім їхнього іонного, газового складу та мінералізації) одним або декількома з перелічених фармакологічних активних компонентів. Ця група вивчена та використовується у санаторії «Гірська Тиса» (Закарпатська область).

*Група Г.* Води бромні, йодні та з високим вмістом органічних речовин. Виділено два типи мінеральних вод з високим вмістом органічних речовин. Води групи вивчені та використовуються на курортах Трускавця (Львівська область), Березівських мінеральних вод (Харківська область).

*Група Д:* Радонові (радіоактивні) води використовуються на курорті Хмільник (Вінницька область).

В Україні є великі запаси лікувальних грязей. До них належать різні за походженням природні утворення (відкладення боліт, озер та морських заток), які складаються з води, мінеральних та органічних речовин і являють собою однорідну тонкодисперсну пластичну масу з певними тепловими та іншими фізико-хімічними властивостями. За прийнятою класифікацією лікувальні грязі поділяються на торфові (прісноводні, мінералізовані), мулисті (сапропелі, сульфідні, мінеральні, глинистий мул, глини) та псевдовулканічні (сопочні та гідротермальні). В Україні експлуатуються сім торфових і десять сульфідних родовищ лікувальних грязей. Особливе місце займають унікальні ресурси озокериту Бориславського родовища у Львівській області. Торфові грязі є у Львівській та Івано-Франківській областях. Серед мулисто-сульфідних значними є Куяльницьке та Шаболатське (Одеська область), а також Чокрацьке (Крим) родовища.

У рекреаційних потребах населення провідне місце належить відпочинку на природі. Тому важливим ресурсом є ліси. Лісолікувальні ресурси в Україні розповсюджені досить нерівномірно. Найбільше лісових масивів у Південно-Західному районі, де формування рекреаційних територій спирається саме на цей фактор. У Закарпатській, Київській, Житомирській Черкаській областях ліси виконують функції водорегулювання, водоохорони, ґрунтозахисту. Кліматичні ресурси сприяють розвитку рекреаційної діяльності. Береги, моря, річки, водосховища, озера, Українські Карпати та Кримські гори, лісові масиви — для цих ландшафтів характерне поєднання чистого повітря, наповненого киснем, та високої вологості. Гірські долини, захищені хребтами, характеризуються сприятливим мікрокліматом для розвитку кліматичних курортів (Яремче, Ворохта, Космач та ін.).

Україні притаманний помірноконтинентальний клімат і тільки на півдні Кримського півострова -середземноморський. Існує класифікація кліматів з погляду рекреаційної діяльності: найкращий – сприятливі кліматичні умови протягом 9,5-10,5 місяця, тепле літо та нехолодна зима зі стійким сніговим покривом або жарке тривале літо та коротка зима без стійкого снігового покриву; гарний -сприятливі кліматичні умови протягом 7-9 місяців; задовільний – сприятливі кліматичні умови протягом 3-6,5 місяця, прохолодне дощове літо і м'яка зима з нестійким сніговим покривом або жарке посушливе літо і сувора зима; поганий – сприятливі умови протягом 1-1,5 місяця. Кліматичні ресурси районів країни різноманітні, але загалом клімат сприятливий для розвитку рекреаційної діяльності [63].

# УКРАЇНА. ТИПИ КУОРТІВ

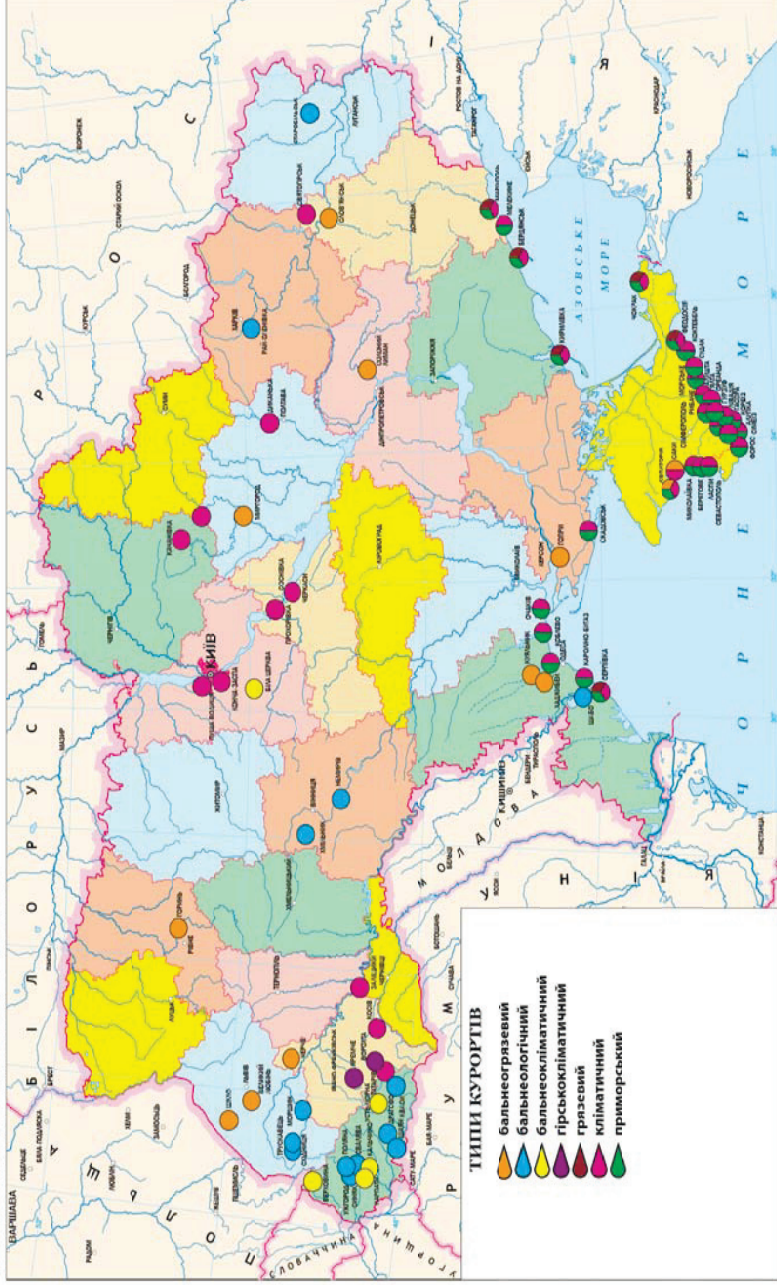


Рис 6. 1. Курорти України

Рекреаційні ресурси пляжів відіграють важливу роль у роботі курортів на березі морів, річок, озер. У Кримській, Одеській, Донецькій, Миколаївській областях є штучні та природні лікувальні пляжі. Пізнавальні ресурси є характерним фактором, що визначає мотиви відвідування України іноземними туристами. Вони відвідують історико-архітектурні пам'ятки Києва, Чернігова, Львова, Одеси та інших міст. Отже, у нас є всі види ресурсів, що дозволяє всебічно розвивати рекреаційний комплекс. Завдяки різноманітним ресурсам рекреаційний комплекс України є багатофункціональним. Його діяльність дає можливість оздоровити великі маси населення і в той же час зробити значний внесок до національного доходу (Рис. 6. 1).

## **6.2. Територіальна структура курортного комплексу України**

Територіальна структура курортного комплексу України складається з багатьох ланок. Первинною ланкою цього комплексу є санаторії, пансіонати, будинки і бази відпочинку, туристичні бази. Окремо розміщені санаторії, пансіонати, бази створюють *рекреаційні пункти*. Населений пункт з кількома рекреаційними пунктами називається *курортом*. Курортом може називатися також частина великого міста, в якій сконцентровані рекреаційні пункти: санаторії, бази тощо (наприклад, в Одесі – курорти Аркадія, Великий Фонтан, Чорноморка).

Сукупність рекреаційних пунктів і курортів, що використовують означену територію і розміщену на ній інфраструктуру, створюють *рекреаційні райони*. Група рекреаційних районів створює *рекреаційний регіон* (наприклад, Кримський, приморські території Одеської та Миколаївської областей). Рекреаційні райони завдяки транспортним і функціональним зв'язкам створюють *рекреаційні зони*. Наприклад, Центральноросійська, узбережжя Чорного і Азовського морів.

В Україні діє 45 курортів загальнодержавного та міжнародного значення та 13 курортів місцевого значення. У країні є понад 400 санаторіїв, що можуть прийняти на лікування понад 600 тис. відпочиваючих. Існує перелік з 265 територій, які резервуються для організації зон лікування, відпочинку й туризму. За областями вони поділяються таким чином: у Волинській – 2, Вінницькій – 17, Луганській – 13, Дніпропетровській – 14, Донецькій – 9, Житомирській – 10, Закарпатській – 12, Запорізькій – 12, Івано-Франківській – 7, Київській – 38, Кіровоградській – 4, Автономній Республіці Крим – 2, Львівській – 4, Миколаївській – 3, Одеській – 2, Полтавській – 15, Тернопільській – 5, Рівненській – 5,

Сумській -13, Харківській – 7, Херсонській – 11, Хмельницькій – 3, Черкаській – 17, Чернігівській – 33, Чернівецькій – 7. Найбільшою популярністю у населення користуються райони Південного берега, включно з Гірським Кримом, узбережжя Чорного й Азовського морів та Карпати.

Ресурси Південного берега дуже різноманітні. Клімат приморських рівнинних та передгірських районів степової частини Криму – помірно континентальний, з дуже теплим літом і м'якою зимою. У приморських передгірських районах -клімат середземноморського типу, що характеризується недостатньою вологістю влітку та м'якою зимою (у порівнянні з Північним Кримом). Це один з основних курортних районів: він розташований на приморській смузі вздовж узбережжя Чорного моря від мису Айя (на заході) до Семидвір'я (на сході). До нього відносять: Батилиман – Ласпі, Форос – Мелас, Оливи, Кастрополь, Блакитна затока, Симеїз, Алушка, Місхор, Лівадія, Масандра, Ялта, Гурзуф, Фрунзенське, Карабах, Алушта, Семидвір'я. Клімат тут винятково сприятливий -період з температурою, вищою 10 °С, триває 7 місяців. Курорт Алушта – один з найгарніших куточків Південного берега Криму. Він оточений пасмом гір, проте вони недостатньо захищають його. Через перевали північні вітри прориваються до Алуштинської долини. Тому зима та весна тут трохи холодніші, ніж у Ялті, літо – менш жарке. Є природні пляжі. Ялта розташована на березі морської затоки. Частина головного пасма Кримських гір утворює навкруги Ялти амфітеатр, що спускається до моря. Гірські схили над Ялтою вкриті віковим сосновим лісом та виноградником. На території курорту багато парків, скверів, квітників, протікають річки. Завдяки географічному положенню Ялти клімат належить до теплого морського. За 3 км на південний захід від Ялти на східному схилі гори Монабі розташований курорт Лівадія. Його привабою та одним із лікувальних факторів є Лівадійський парк. Основною археологічною пам'яткою Місхорського узбережжя є мис із Ластівчиним гніздом. Около курорту Місхор є також парк. Пляжні й кліматичні рекреаційні ресурси лягли в основу курорту Кастрополь. Курорти Південного берега Криму та Гірського Криму спеціалізуються на лікуванні хворих із неспецифічними захворюваннями дихальної та нервової системи.

На узбережжях Чорного й Азовського морів є чималі запаси рекреаційних ресурсів, які дають змогу розвивати курортне господарство. Курорт Аркадія розташований в одному з мальовничих куточків Одеси. До нього входить уся приморська територія від Відради до Аркадії. Основними лікувальними факторами курорту є клімат, таласотерапія та мінеральні води.

Мікроклімат курорту Великий Фонтан вирізняється інтенсивною сонячною радіацією, деякою сухістю повітря, яке пом'якшується бри-

зами; він сприятливий для лікування пацієнтів із захворюваннями органів дихання. Основними лікувальними факторами також є кліматолікування, таласотерапія й мінеральні води, які використовуються для приготування ванн та приймання всередину.

Курорт Чорноморка розташований на рівному плато. Там дається взнаки вплив моря: частіші бризи, чимала кількість ясних днів. На курорті є чудовий дрібнопіщаний улаштований пляж. Пологий берег, піщане без каменів дно, невелика глибина створюють сприятливі умови для купання. Приморський кліматичний курорт Очаків має місцеве значення. Клімат курорту помірно теплий. Поблизу розташований Березанський лиман з лікувальними намулистими грязями. Кліматичний приморський курорт Скадовськ знаходиться на пологому березі мілкої Джарилгацької затоки Чорного моря. Чисте степове повітря, постійні морські бризи створюють чудові кліматичні умови.

На березі Азовського моря є два кліматогрязевих курорти – Бердянськ та Кирилівка. Грязьовий та кліматичний приморський рівнинний курорт степової зони Бердянськ знаходиться на північному березі Азовського моря. Клімат помірноконтинентальний. Основні лікувальні засоби курорту -намулісті грязі та ропа озер Червоне, Велике й затоки Азовського моря, а також мінеральні хлорні й натрієві води. Клімат курорту Кирилівка – помірноконтинентальний, наближений до клімату Криму. До основних лікувальних факторів відносять намулісті сульфідні грязі у руслах річок Великий та Малий Утлюк, Утлюцькому й Молочному лиманах та високомінералізовані хлорні натрієві мінеральні води.

Основними лікувальними факторами курорту Маріуполь, розташованого на березі Азовського моря, є клімат, намулісті грязі Таганрозької затоки та морські купання. Курорти узбережжя Чорного та Азовського морів спеціалізуються на лікуванні захворювань органів руху, нервової системи, жіночих статевих органів.

Природа Карпат завжди вабила людей, проте це не єдина причина створення тут курортного господарства. Напрочуд корисні вуглекислі води верхів'їв Чорного Черемошу та інші мінеральні води. Є родовища торфових лікувальних грязей. Бальнеогрязьовий курорт Черче місцевого значення на базі сульфідних вод, торфових вод і грязей розташований у долині, оточеній пагорбами Карпатського передгір'я. Зі сходу та заходу до нього впритул підступають гори заввишки до 2000 м. З півночі та півдня гори переходять у мальовничі пагорби. Гори й пагорби вкриті густими смерековими та листяними лісами. Гарні краєвиди курорту приваблюють туристів.

Бальнеологічний курорт Поляна розташований у долині р. Пінія. Він оточений лісистими горами. Курорт Синець – один з найстаріших у Ка-

ппатах. Клімат тут гірський, з підвищеною вологістю повітря та великою кількістю опадів. Для лікування використовуються мінеральні води. На курорті Сойми для внутрішнього та зовнішнього вжитку використовується вуглекисла мінеральна вода. Курорт Шаян розташований на передгір'ї Великого, Середнього та Малого Шаяну. Схили вкриті буком, смерекою та грабом. Курорт захищений від вітрів вулканічним гірським пасмом. Тут панує клімат гірських улоговин. Для лікування використовуються вуглекислі мінеральні води.

Курорт Кваси розташований у однойменному селі у межигір'ї Чорної Тиси; він оточений з півночі Полонинсько-чорногорським пасмом гір, з півдня – Мармороським кристалічним масивом. Тут розташовані Чорногори (з найвищою вершиною Українських Карпат Говерлою – 2061 м, горою Петрос – 2020 м). Стійкий сніговий покрив утворюється вже у листопаді. На курорті для зовнішнього застосування використовується вуглекисла миш'яковиста мінеральна вода. Курорти Карпат спеціалізуються на лікуванні захворювань органів травлення (особливо ефективно лікування виразки шлунку й дванадцятипалої кишки), печінки та підшлункової залози, цукрового діабету.

Отже, Україна має потужний рекреаційний комплекс, проте розвиток комплексу стримується низкою проблем, таких як підвищення пропускну здатності рекреаційного господарства, нерівномірність його використання, тобто сезонність, тощо. Нерозв'язаною залишається проблема територіальності розміщення рекреаційного господарства та рекреаційного природокористування [63].

### **6.3. Курортна система України**

Всі народи з незапам'ятних часів знаходили в оточуючому їх середовищі лікувальні засоби. Особливе значення надавалося мінеральним водам, лікувальним грязям і клімату, що застосовувалися для лікування різних захворювань.

Хімічний склад багатьох мінеральних вод подібний до хімічного складу органів і тканин організму людини. При вживанні мінеральних вод всередину і прийманні ванн речовини органічної і неорганічної природи, що містяться в цих водах (особливо біологічно активні мікроелементи), проникаючи через шкіру і слизисті оболонки тіла людини, мають виразний фізіологічний і лікувальний вплив. Те ж саме стосується і лікувальних грязей, до складу яких входять речовини, подібні до гормонів та вітамінів.

Особливо корисна для організму кліматотерапія, оскільки в процесі еволюції людина постійно була під впливом кліматичних чинників, і в організмі виробилися особливі пристосувальні механізми (система тер-

морегуляції, біологічних ритмів і т.п.). Санаторно-курортне лікування не тільки істотно доповнює медикаментозне лікування, але часто використовується як самостійний, альтернативний спосіб лікування.

Вплив природних фізичних чинників, а також режиму рухової активності і раціонального лікувального харчування сприяє підвищенню захисно-приспосувальних сил організму. Фізичні чинники, на відміну від більшості лікарських засобів, є найбільш фізіологічними, природними для організму, не пригнічуючи, а мобілізуючи його резервні можливості і не викликаючи побічних небажаних явищ і алергічних реакцій.

Курортне лікування сприяє поліпшенню кровообігу, диханню. Крім того, санаторно-курортне лікування, основою якого є тісне спілкування з природою, заповнює відчутний для більшості міських жителів дефіцит природного середовища.

Завдяки географічному положенню, геологічній будові і гідрогеологічним умовам Україна традиційно має всі види курортів.

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

За ці роки методи санаторно-курортного впливу з емпіричних перетворилися в науковообґрунтовані і раціонально використовуються для лікування різних видів захворювань.

В 60-ті роки в Україні було 426 санаторіїв, 154 профілакторії, 132 будинки відпочинку і 31 пансіонат із загальною кількістю місць понад 150 тисяч, а до кінця 90-х років в Україні функціонувало 15 курортів державного і 13 — місцевогозначення.

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

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

На початок 1994 року на курортах України діяло понад 3600 санаторіїв, будинків відпочинку, пансіонатів і інших закладів, в яких одночасно могли відпочивати близько 700 тис. чоловік.

У зв'язку з розпадом СРСР ситуація в санаторно-курортній галузі різко погіршилася. За роки самостійності України санаторно-курортній



системі практично не приділялася увага з боку держави. Відсутність бюджетного фінансування привела до згорання ряду державних програм (санаторно-курортне лікування хворих на туберкульоз, травматичну хворобу спинного мозку, післяінфарктних хворих і т.д.). Всі спеціалізовані санаторії перейшли, в основному, на сезонний характер роботи, при цьому багато з них згорнули свої лікувальні бази і почали переходити в розряд закладів відпочинку з низьким рівнем сервісного обслуговування. Через відсутність контролю почали з'являтися нові заклади (бази відпочинку з лікуванням, центри здоров'я і т.д.), що мають слабку медичну базу і некваліфікований персонал. Через важке економічне становище, що склалося в Україні, зросла захворюваність на туберкульоз; поширилась бронхолегенева і серцево-судинна патологія. У такій ситуації санаторно-курортне лікування необхідно не тільки зберігати, а й розвивати.

Істотним гальмом на шляху відновлення і розвитку санаторно-курортного комплексу України і Криму є відсутність чіткого законодавства про курортну діяльність. Особливо гострими є проблеми власності й оподаткування.

В останні роки Крим перестає бути доступним курортом через непомірну дорожнечу санаторно-курортних і оздоровчих послуг. Різке скорочення чисельності відпочиваючих не тільки збільшує економічні і соціальні проблеми регіону, але і приводить до втрати фахівців в галузі наукової і практичної курортології, скорочення об'ємів робіт у тих галузях господарського комплексу, що безпосередньо орієнтовані на санаторно-курортну сферу та її інфраструктуру.

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

Такі умови не тільки приводять до неправомірного подорожчання санаторно-курортних послуг, але і знижують можливості їхнього повного завантаження, а значить, збільшують збитки галузі [63].

#### **6.4. Функціональна структура рекреаційної системи Південного Криму**

Найбільшою освоєністю, розвитком і удосконаленням структури рекреаційного господарства відзначається кримський регіон, в межах якого рекреація є провідною галуззю спеціалізації. На нього припадає по-

над 35% санаторно-курортного фонду, 30% будинків відпочинку та пансіонатів і близько 18% турбаз України.

Розвиток рекреаційного господарства Криму стає одним із пріоритетних напрямів. Воно базується на використанні мінеральних вод (з потенційним дебітом 30 тис. м<sup>3</sup>/добу), лікувальних грязей (24 млн. м<sup>3</sup>), пляжів (протяжність 517 км), кліматичних і ландшафтних ресурсів, а також пам'яток історії і культури.

Всього в Криму нараховується близько 800 рекреаційних закладів (санаторіїв, пансіонатів, турготелів, дитячих таборів та ін.), з них 40% функціонують цілий рік. Кількість місць у рекреаційних закладах Криму у 1998 році становила 135,5 тисячі. Протягом 1990-1996 рр. зовнішній рекреаційний потік до Криму змінювався від 6 до 8,5 млн. чол. за рік, в 2000 р. в Криму відпочивало 4 млн. осіб.

У функціональній структурі рекреаційних закладів Криму виділяють оздоровчі заклади (будинки відпочинку, пансіонати, бази відпочинку, турбази та ін.), їх частка становить 72% всіх місць рекреаційної мережі. Частка закладів профілактичного лікування (санаторії та пансіонати з лікуванням) становить 30%. Санаторії розташовані переважно на Південному березі Криму (ПБК) та в Євпаторії. Але якщо ПБК спеціалізується на лікуванні дорослого населення, то курорт Євпаторія - дитячий. Частка місць у дитячих санаторіях м. Євпаторії становить 73% від загальної ємності санаторіїв на курорті, а на ПБК ця частка становить 12%.

Особливе місце в Криму займають санаторії та пансіонати з лікуванням. У 1998 році їх налічувалося 137 з загальною кількістю місць 58,1 тис, в тому числі 73 тис. місць приймають людей цілий рік.

Найбільшим попитом у відпочиваючих користуються санаторії і пансіонати, що лікують неспецифічні захворювання органів дихання (ПБК, курорти приморської зони в теплу пору року); туберкульоз легень (ПБК); цереброваскулярні захворювання (ПБК); захворювання центральної нервової системи; захворювання опорно-рухового апарату (м. Євпаторія, Саки); захворювання опорно-рухового апарату (м. Євпаторія, Саки); серцево-судинні захворювання (ПБК, м. Саки); гінекологічні захворювання (м. Євпаторія, Саки); захворювання органів травлення (м. Феодосія, Саки).

Зараз в Криму виділяються наступні види і цикли рекреаційної діяльності: лікувальний (кліматолікувальний, таласотерапія); оздоровчий (купально-пляжний, оздоровчо-прогулянковий); спортивний (альпінізм, спелеотуризм, лижний туризм); науково-пізнавальний (екскурсійно-пізнавальний, природничо-пізнавальний, історичний туризм, етнографічний); конгресний, меморіальний.

*Лікувальний цикл.* Цикл кліматолікування базується на кліматичних ресурсах досліджуваного району. Географічне положення ПБК, захи-

шеність його від холодних вітрів і вплив незамерзаючого Чорного моря сприяють формуванню в регіоні особливого типу клімату. Рослинність, що вкриває схили Кримських гір, виділяє фітонцидні сполуки, які мають активний вплив на організм людини. Море насичує повітря солями та іонами. Всі фактори разом перетворюють узбережжя в гігантський природний інгаляторій. Перебуваючи, наприклад, у Ялті, навіть без спеціальних кліматопроедур рекреант проходить курс аеро-, геліо- і таласотерапії.

У теплий період року на перший план в оздоровленні на території регіону виходять сонячні ванни і морські купання. Значну роль відіграє аеротерапія у вигляді сну біля моря, прогулянок по березі моря, в лісопарковій зоні.

У холодний період повною мірою зберігає своє значення аеротерапія, оскільки кондиціонуюча дія моря на атмосферу здійснюється постійно. Схили Кримських гір покриті переважно хвойними лісами, а в парках багато хвойних та вічнозелених листяних рослин. Кліматичні умови ПБК в цей період забезпечують значне зниження навантаження на організм, перш за все – на органи дихання і відкриті ділянки тіла. Це позитивно впливає на хворих з легеневиими та нейросудинними захворюваннями, в яких послаблені механізми термоадаптації. Таким чином, кліматотерапія на ПБК можлива цілорічно.

Велике значення на кліматичних курортах має геліотерапія, для якої придатні шість місяців – з квітня по вересень.

Фітолікувальний цикл у Криму базується на використанні фітотресурсів, до яких відносять масиви лісових і паркових насаджень, що насичують повітря киснем і фітонцидами. Фітотерапія включає також лікування захворювань з використанням ефірних олій (ароматерапія), аплікаційтрояндовим, шавлієвим, лавандовим воском, ванн, ароматизованих лавандою, шавлією, і масажу з рослинними біододатками.

Крім того, при серцево-судинній недостатності, туберкульозі легень, бронхітах велике значення має використання фрукто- та виноградолікування.

Таласотерапія – це вплив на людський організм усіх факторів моря. За хімічним складом морська вода подібна до сироватки крові людини, має таку ж кислотну реакцію, містить усі солі, що і кров людини, а хлористого калію, кальцію та натрію – майже в тих самих співвідношеннях. Морську воду використовують для полоскання при захворюваннях верхніх дихальних шляхів, рекомендують пити при деяких захворюваннях шлунка та кишківника.

*Оздоровчий цикл.* Морська вода є цінним лікувальним фактором. Вона містить у собі майже всі елементи таблиці Менделєєва. Всі життєво важливі мікроелементи – мідь, цинк, марганець, йод, бром, фосфор

– при купанні засвоюються безпосередньо через шкіру. Ходіння босоніж гальковими пляжами замінює точковий масаж шиатсу.

Унікальний ефект будь-якого купання – гідромасаж – на морі досягає максимуму. Вода чинить тиск на тіло, при цьому всі м'язи перебувають в роботі, зростає їх еластичність. Морські купання широко використовуються для лікування захворювань серцево-судинної, нервової, дихальної систем людського організму у всіх оздоровницях Великої Ялти.

Особливу роль у цьому циклі відіграють стежки відпочинку і здоров'я – Сонячна, Боткінська, Штангієвська, Курчатовська, Раєвського, Таракатинська. Також розроблені маршрути на г. Атбаш, Ай-Петрі, Віляр-Бурун, Кемаль-Егерек, перевал Гурзуфське Сідло, Нікітський перевал.

*Спортивний цикл.* Спортивний туризм у Криму розвивається з кінця XIX століття. Набули розвитку такі види туризму, як пішохідний, спелеотуризм, кінний туризм, спортивний альпінізм, аквалангізм і підводне орієнтування, підводне полювання, спортивне орієнтування, планеризм, який вперше в нашій країні зародився в Криму.

Спортивний, навчально-тренувальний та пізнавальний інтерес становлять печери Дружба, Каскадна, Каскадна-2, Уральська, Емпірична.

Для розвитку лижного туризму є сприятливі умови в зимовий період року в горах. Стійкий сніговий покрив на Ай-Петрі тримається з середини грудня до квітня. Цей період -найкращий час для лижних прогулянок. Однак лижний спорт у Криму не отримав належного розвитку, оскільки у зв'язку з частими відлигами на безлісих ділянках сніг кілька разів протягом холодного періоду тоне повністю або на 50-70%.

*Науково-пізнавальний цикл.* У ньому виділяють екскурсійний цикл, який ділиться на два типи – природно-пізнавальний і культурно-пізнавальний.

На території Великої Ялти функціонують три бюро подорожей та екскурсій. Це Алупкінське, Ялтинське, Гурзуфське, які пропонують екскурсії до Масандрівського палацу, на «Поляну казок», в Алупкінський палацо-парковий ансамбль, Лівадію, Нікітінський ботанічний сад, поїздки в Місхор, Симеїз тощо.

*Конгресний туризм.* Велика Ялта здавна є місцем проведення наукових конференцій, семінарів, симпозіумів та нарад. Тут є унікальні наукові лабораторії, де проводяться дослідження, що не мають аналогів в Україні. Тому багато спеціалістів прагнуть побувати там та взяти участь у дослідженнях.

Конгреси проводяться в Інституті винограду і вина «Магарач» – провідному науково-дослідному закладі виноробної галузі. Наукові ко-

нтакти підтримуються з 15 зарубіжними країнами, йде обмін науковими працями з іншими закладами. Ряд винаходів інституту запатентовані в Іспанії, Югославії, Канаді, Болгарії.

Національний науковий центр – Державний Нікітський ботанічний сад, що займається селекцією нових рослин, охороною природи та генотипу рідкісних видів, паркознавством, збереженням екологічних особливостей курортів Криму.

Інститут фізичних методів лікування та медичної кліматології ім. І.М.Сеченова є важливим науковим центром, де вивчають вплив клімату Криму на організм людини, розробляють методи комп'ютерної діагностики та прогнозування ефекту лікування.

Природні та культурно-історичні ресурси Криму сприяють розвитку різноманітних видів циклів рекреаційних занять – оздоровчо-спортивного, лікувального, пізнавального. Разом з цим тут є умови для розвитку таких видів рекреаційних занять як: вітрильний спорт, дельтапланеризм, кінний спорт, фототуризм, фестивальний туризм.

Розвиток рекреаційної сфери Криму потребує вирішення багатьох проблем: рекреаційного переважання одних районів і недовантаження рекреаційних ресурсів інших; дефіциту трудових ресурсів у сезон пік; високої вартості рекреаційних послуг. Найбільшою проблемою, від вирішення якої залежить розвиток рекреаційної сфери Південного Криму в майбутньому, є адаптація рекреаційної галузі до ринкових умов [63].

### **6.5. Рекреаційна система Карпатського регіону**

Карпатський регіон в межах України – унікальна природна гірсько-лісова екосистема, яка займає 37,0 тис. км<sup>2</sup>, або 6,1% від усієї території країни. Це своєрідні «легені», де формуються три чверті стоків Дністра, Прута, Тиси та інших великих європейських рік. Найціннішим природним ресурсом регіону є ліс, який займає особливе місце. Це найдосконаліший природний комплекс, який продукує понад 20 тисяч видів продукції. Він є регулятором клімату, має незамінне водо- і ґрунтозахисне значення, є місцем рекреації, туризму, оздоровлення людей та ін.

Ліси Українських Карпат характеризуються високою продуктивністю. Середньорічне нагромадження біомаси лише стовбурової деревини і гілок, без врахування органічної маси кореневих систем, підросту, підліска і трав'яного покриву, становить для окремих деревних порід 5,8—8,2 м<sup>3</sup>/га. Лісові насадження Карпат щороку поглинають 12,8 млн. т вуглекислого газу і виділяють 9,8 млн. т кисню. В середньому 1 га лі-

су поглинає за рік 8 т вуглекислого газу і виділяє 6,1 т кисню. Для порівняння можна відмітити, що в Свердловській області 1 га лісу через значно менше нагромадження органічної маси виділяє за рік близько 2 т кисню, або втричі менше.

Біологічна активність кисню залежить від ступеня його іонізації. Іонізоване повітря підвищує активність дихальних ферментів, знімає втому, поліпшує самопочуття, сприяє лікуванню бронхіальної астми, гіпертонічної хвороби, атеросклерозу, легеневого туберкульозу. В лісовому повітрі іонізація кисню в 2-3 рази більша, ніж у морському, і в 8-10 разів — ніж в атмосфері промислових міст. В 1 см<sup>3</sup> лісового повітря налічується 2-3 тис. легких іонів, тоді як в такій же кількості повітря великих промислових міст — 220-400, а в закритих багатолюдних приміщеннях — лише 25-100. Наявність легких іонів з від'ємним зарядом вважається показником чистоти і свіжості повітря.

Добре іонізують повітря ялиця, модрина, береза, дуб звичайний та червоний, горобина та інші дерева і кущі. В соснових лісах іонізація кисню у 2 рази більша, ніж у листяних. Карпатські ліси характеризуються високою киснепродуктивністю. Це має важливе значення: виділений лісовою рослинністю кисень переноситься вітром на значні відстані, поліпшуючи склад повітря промислових міст.

Мікроклімат лісу вигідно відрізняється від мікроклімату міста перш за все тим, що під його намет проникає мало сонячної радіації. Більше половини її відбивається кронами дерев в атмосферу, частина поглинається листям і хвоєю для фотосинтезу і транспірації і тільки 4-12% досягає поверхні ґрунту. Якщо опівдні над кронами дерев кількість сонячної радіації становить 0,95—1,00 кал/см<sup>2</sup> за хвилину, то до поверхні ґрунту її потрапляє лише 0,05-0,12 кал, або у 8-20 разів менше. Звичайно, це залежить від складу і структури деревостанів, зімкнутості крон, наявності підросту і підліска тощо.

Від кількості сонячної радіації залежить освітлення, температура і вологість повітря, ґрунту. Під кронами зімкнутих букових, ялицевих і ялинових деревостанів освітлення навіть опівдні в безхмарну погоду становить лише 3-5% від освітлення на відкритому місці, в дубових — 6-9%, березових -11-14%. У народі ялинові ліси називають темними, березові -світлими. В лісі переважає розсіяне світло, яке діє заспокійливо і не подразнює зір.

В Карпатах у кожному лісовому масиві є насадження з різним складом деревних порід, з густими і зрідженими деревостанами, під кронами яких створюються різні мікрокліматичні умови. Відвідувачі без особливих зусиль можуть завжди знайти для відпочинку місця з відповідними для них умовами.

Проте не тільки фізіологічний комфорт важливий для людини. Не менше значення має емоційний і психологічний вплив лісу. При сучасному розвитку науки і техніки деякі санітарно-гігієнічні функції лісу можуть замінити технічні засоби, наприклад, кондиціонер повітря, озонатор (створення штучного мікроклімату тощо). Але нічим не можна замінити позитивного емоційного та психологічного впливу, який одержує людина від спілкування з живою природою. З розвитком індустріалізації та урбанізації естетична роль лісових насаджень істотно зростає.

Емоційний та психологічний вплив лісу зумовлюється його естетичними якостями. Проявляються вони через сприйняття людиною краси і динамічності лісових пейзажів, різноманітності характеристик лісових насаджень. З якою б метою не прийшла людина до лісу, свій перший погляд вона завжди зупиняє на його загальному вигляді, на оточуючих деревах і кущах, на багатстві трав'яного покриву.

Анкетне опитування в Карпатах показало, що 65% відпочиваючих приваблюють хвойні насадження, 35% -листяні. Майже 50% опитаних віддають перевагу старим насадженням, 40% – середньовіковим і лише 10% – молодим.

В Карпатах зустрічаються чисті і мішані ліси: дубові, букові, ялицеві, ялинові, дубово-буково-ялицеві, буково-ялицево-ялинові, а також грабові, березові, осикові, вільхові та інші. І кожний ліс по-своєму привабливий.

Багата і різноманітна зелена скарбниця Карпат. Тільки флора вищих спорових і квіткових рослин налічує понад дві тисячі видів. Найбільшу цінність мають судинні квіткові рослини — дерева, чагарники, трав'яні рослини, яких налічується близько півтори тисячі видів. Все це — природні ресурси харчових продуктів, лікарської і технічної сировини. Майже 350 видів дикоростучих рослин мають лікувальне значення і широко застосовуються в народній медицині (дещо більше 200 видів офіційно визнані медициною). Близько 20 видів рослин містять дубильні речовини і 18 видів — барвники.

Карпатські ліси багаті на рослини з декоративними квітами. Це — білосніжні підсніжники, голубі проліски, білі і жовті анемони, фіолетові печіночники і шафрани, пахучі конвалії. Багато рослин дають плоди високих смакових якостей. Це — суниця-чарівниця, «космічна» ягода — чорниця, цілюща брусниця, духмяна малина, ожина тощо. Важливе лікувальне і харчове значення мають плоди скромного предка «цариці квітів» — шипшини, нареченої лісу — горобини, червоної калини та інших.

Карпатські ліси багаті на різноманітну фауну. Тільки хребетних нараховується 435 видів. Широко представлені тут всі основні класи тварин: ссавці, птахи, плазуни, земноводні. Проте окрасою лісів є ссавці і птахи. Ссавців у Карпатах 74 види, що становить майже 77% складу

ссавців України. Серед них є парнокопитні, комахоїдні, гризуни, рукокрилі і, безперечно, хижаки.

З парнокопитних найбільш поширені аборигени Карпат: олень благородний, козуля європейська, дикий кабан. Однак у приміських лісах вони зустрічаються рідко. Олені віддають перевагу густим молодим буковим та буково-ялиновим лісам. Заходять високо в гори, аж до полонин. Живляться вони рослинною їжею: травою, гілками дерев та кущів, жолудями, буковими горішками. Олені і козулі — це краса лісів, до того ж вони мають і важливе промислове значення. Дикі свині водяться стадами переважно в букових, ялицево-букових і ялиново-букових лісах, в яких є значний запас корму. Але в урожайні на жолуді роки їх можна зустріти і в рівнинних та передгірних дубових лісах. Зрідка в лісах зустрічаються лосі.

Українські Карпати характеризуються багатими рекреаційними ресурсами. Важливою складовою цих ресурсів є ліси з наявними в них мінеральними джерелами. Це зумовлює широкий розвиток стаціонарних лікувальних та оздоровчих закладів, різноманітних видів і форм відпочинку людей. Найбільш поширеними видами лісової рекреації в Карпатах є лікувальна, оздоровча, спортивно-туристична, утилітарна та пізнавальна.

Особливе значення має *лікувальна* рекреація, головна мета якої — лікування і профілактика захворювань. Вона базується на використанні оздоровчих властивостей лісів у комплексі з мінеральними водами, грязями, ваннами та кліматотерапією. Так, у Закарпатській області на базі використання гідрокарбонатно-натрієвих, натрієво-кальцієвих та хлоридно-натрієвих вод функціонують бальнеологічні санаторії «Синяк», «Сонячне Закарпаття», «Поляна», «Квітка полонини», «Шаян», «Гірська Тиса», «Верховина» та кліматична здравниця «Карпати». У передгірній частині Львівської області широкою популярністю користуються бальнеологічні санаторно-курортні комплекси державного значення Трускавець і Моршин, мінеральні води яких з успіхом застосовуються для лікування і профілактики захворювань органів травлення, печінки і нирок. В Івано-Франківській області найбільше значення мають кліматичні санаторно-курортні комплекси Яремче, Ворохта, Косів та бальнеологічно-грязевий курорт Черче. Кліматичні санаторії є також у Чернівецькій області. Санаторії і санаторно-курортні комплекси Карпат дають можливість щорічно лікувати понад 700 тис. чоловік. Лікувальна рекреація здійснюється, як правило, в стаціонарній, довгостроковій і організованій формах.

Не менш важливе значення має *оздоровча* рекреація, яка базується виключно на використанні цілющих властивостей лісів, її мета — відновлення працездатності людей, зняття фізичних і нервових навантажень. Здійснюється як у стаціонарній, так і в нестаціонарній формах.



Для стаціонарного оздоровлення людей у Карпатах функціонують близько 30 санаторіїв-профілакторіїв, понад 50 баз і будинків відпочинку, 75 дитячих таборів та інші заклади, які розташовані в лісах або поблизу них. Вони дають можливість щорічно оздоровлювати більше 100 тис. чоловік.

Проте найбільш масовим є нестаціонарний, або самодіяльний відпочинок у лісі. Влітку десятки тисяч людей у вихідні виїжджають у приміські ліси, з якими є добре транспортне сполучення.

Як правило, оздоровча рекреація до деякої міри поєднується з *утилітарною* та *пізнавальною*. Використання лісів для масового відпочинку населення невпинно зростає. Удосконалення руху громадського транспорту, збільшення кількості транспортних засобів в індивідуальному користуванні, будівництво нових доріг — все це значно розширює можливості нестаціонарної оздоровчої рекреації.

Провідне місце в Карпатах займає *спортивно-туристична* рекреація, яка поєднує заняття спортом, туризмом, мисливством і рибальством. До послуг спортсменів і туристів 14 спортивних баз і таборів, 36 туристичних баз, їх філій та притулків. Щороку в Карпати приїздить близько двох мільйонів туристів з різних кінців країни. Крупною спортивною базою державного значення є «Україна» у Ворохті. Провідні туристичні бази — «Прикарпаття», «Гуцульщина», «Сріблясті водоспади», «Карпатські зорі» на Івано-Франківщині; «Світанок», «Латориця», «Нарцис», «Трембіта», «Тиса», «Говерла» — на Закарпатті. Туристичні маршрути державного значення проходять через мальовничі гірські ліси до найвищої гори Говерла.

Сприятливі умови в Карпатському регіоні для занять мисливством і рибальством, але ці види рекреаційної діяльності до деякої міри обмежені відповідними строками і певними місцями.

Найбільш масовою і неорганізованою є *утилітарна* рекреація, яка поєднує аматорський збір грибів, дикоростучих ягід, горіхів, лікарських рослин і квітів з відпочинком у лісі. Цим видом рекреації охоплені практично всі ліси — від передгірних до високогірних районів. У періоди дозрівання ягід, горіхів, появи грибів десятки тисяч мешканців міст і сіл виїжджають в ліси, нерідко на досить велику відстань від населених пунктів.

Досить поширена в Карпатах *пізнавальна* рекреація, головна мета якої — духовний розвиток людини, збагачення її знань щодо живої і неживої природи, рослинного і тваринного світу. Вона здійснюється переважно шляхом організованих екскурсій у дендрарії, дендропарки, меморіальні лісопарки, до пам'яток природи, на особливо цінні природні об'єкти і комплекси. Великий інтерес виявляють відпочиваючі до краєзнавства, історичних та архітектурних пам'яток, на які багаті Кар-

пати. Для пізнавальної рекреації в окремих лісових масивах створюються пізнавальні або навчальні стежки. Перші такі стежки створені в Трускавецькому та Івано-Франківському лісництвах Дрогобицького лісгоспазу.

Розглянуті основні види і форми лісової рекреації далеко не вичерпують можливостей цієї унікальної бази відпочинку, яка з кожним роком удосконалюється, набуває нових якісних форм.

*Курортні ліси.* У Карпатах курортні ліси виділені навколо всіх санаторіїв та санаторно-курортних комплексів загальною площею 34,5 тис. га. Забезпеченість курортними лісами досить висока. При нормі, яка становить для бальнеологічних курортів 0,15 га вкритої лісом площі на одне курортне місце, у Закарпатській області фактично є 0,7 га, в Івано-Франківській — 0,4, у Чернівецькій — 0,3 га. За останні 20 років площі цих лісів збільшилися майже в 2 рази.

У Карпатах найбільші бальнеологічні санаторно-курортні комплекси Трускавець і Моршин на Львівщині та санаторні комплекси «Поляна», «Сонячне Закарпаття» і «Квітка полонини» на Закарпатті, навколо яких виділені значні площі курортних лісів.

Курортні ліси санаторно-курортного комплексу Трускавець займають площу 4164 га і розташовані майже рівномірно навколо курорту. За складом деревних порід в них переважають грабово-дубово-ялицеві та ялицеві насадження, зрідка з участю бука лісового. Це складні багатоярусні насадження, в яких пануючий ярус утворюють дуб звичайний, бук лісовий та ялиця біла, а підпорядковані — граб звичайний, липа серцелиста, явір, ясен звичайний, береза звисла, осика та інші деревні породи. Багатий також склад підліска і трав'яного покриву. Майже половину вкритої лісом площі займають середньовікові насадження, поряд з якими на окремих ділянках збереглися деревостани віком 120—160 років. За останні десятиріччя тут створено цінні культури дуба червоного, сосни звичайної, ясена звичайного, модрина європейської та інших деревних порід.

Курортні ліси навколо курорту Моршин виділені на площі 957 га. За складом деревних порід вони значно поступаються курортним лісам Трускавця. Хоча тут зустрічаються всі головні лісо-утворюючі породи — дуб звичайний, бук лісовий, ялиця біла і ялина звичайна, але найбільшу площу займають дубові деревостани з домішкою ялиці, бука, іноді ялини. Незначні площі займають ялинники з участю дуба і бука. Як домішка зустрічаються також граб звичайний, береза звисла, осика, вільха клейка, ясен звичайний. В останні роки на невеликих площах створені культури сосни звичайної та дуба червоного. Старих насаджень лишилося мало, переважають середньовікові деревостани і молодняки. Більшість насаджень характеризуються невисокими естетич-

ними якостями. Незважаючи на це, ліси інтенсивно використовуються в рекреаційних цілях, особливо ті, що розташовані неподалік від санаторію «Мармуровий палац». Тут прокладено прогулянкові стежки, встановлено альтанки, столи і лавки для відпочинку.

Курортні ліси санаторіїв «Поляна», «Сонячне Закарпаття» та «Квітка полонини», розташованих на відстані 3-5 км один від одного, займають площу 2,6 тис. га, в основному схили крутизною від 10 до 23° з абсолютними висотами від 300 і 650 м над рівнем моря. Ліси цікаві породним складом, віковою і просторовою структурою. Тут зустрічаються дубово-букові, чисті букові, ялиново-букові, ялинові, березові, вільхові насадження. Поряд з молодими і середньовіковими деревостанами на окремих ділянках збереглися 130—150-річні насадження. За останні десятиріччя на значних площах створено лісові культури дуба звичайного, бука лісового, ялини звичайної, явора, сосни звичайної та інших порід. В урочищі Лиса створено дендрарій на площі 3,3 га, плодовий сад загальною площею 62,9 га, плантації горіха волоського (5,4 га) та каштана їстівного (2 га).

Важливе значення для пізнавальної рекреації мають пам'ятки живої і неживої природи, заказники, заповідні урочища та інші цінні природні і штучно створені об'єкти. Сьогодні в Карпатах налічується 39 державних заказників, 29 місцевого значення загальною площею понад 44 тис. га, 99 заповідних урочищ (8,8 тис. га), 22 пам'ятки природи державного (0,8 тис. га) і 142 пам'ятки природи місцевого значення (1,2 тис. га). Багато дендраріїв, дендропарків і арборетумів, де зібрані цінні колекції не тільки представників місцевої дендрофлори, але й з інших регіонів нашої країни і зарубіжних країн.

Зупинимося коротко на найбільш визначних пам'ятках природи та інших об'єктах, які інтенсивно використовуються для пізнавальної рекреації.

*Скелі Довбуша.* Серед зеленого моря букового лісу в урочищі Бубнище неподалік від Болехова на Івано-Франківщині на висоті близько 600 м над рівнем моря височать химерні громади кам'яних скель заввишки 25-30 м. Величезні камені-велети — Монах, Піка, Ведмідь та Одинець — ніби вишикувалися півколом у веселому гуцульському танку. В скелях видобрані печери, походження яких по-різному трактується в легендах. Достовірне те, що вони служили людині захистом від ворогів, лихоліття. В 1744 році під час походу на Дрогобич і Турку тут перебував легендарний Довбуш зі своїми опришками, тому й названі скелі його іменем. Скелі Довбуша — одне з найпопулярніших на Прикарпатті місць масового відпочинку і туризму.

*Скит Манявський.* На правому березі річки Манявки, притоки Бистриці Солотвинської, в околиці с. Маняви, що на Івано-Франківщині, в

1982 році створений державний лісовий заказник «Скит Манявський» площею 358 га. Свою назву він одержав від пам'ятника старовини — Манявського скита, заснованого в 1612 році Іваном Княгиницьким. Понад півтора століття скит служив опорним пунктом у боротьбі православної церкви проти засилля католицизму й унії на західноукраїнських землях. За указом імператора Йосипа II в 1785 році скит був ліквідований.

Цінний пам'ятник історії і культури Манявський скит в 1970-1980 роках був реставрований. Нині тут щорічно бувають десятки тисяч відвідувачів з різних куточків нашої країни, знайомляться з історією і культурою карпатського краю. Неподалік від скиту мальовничо виглядає збудоване в традиціях гуцульської архітектури Манявське лісництво з найкращим на Прикарпатті зоологічним музеєм.

Довкола Манявського скиту розкинулися лісові насадження заказника, в переважній більшості мішані, штучного походження, віком від 15 до 70 років. Цінним у заказнику є невеликий масив (1 га) старого 300-річного насадження модрина польської. Висота окремих дерев модрина, які входять до складу першого ярусу, досягає 35-40 м. Модринове насадження цінне як лісонасіннева ділянка й одна з найдавніших пам'яток лісокультурної справи в Українських Карпатах. Навколо старого модринового деревостану на площі близько 3 га виростає молоде 40-річне модринове потомство. Мальовничий рельєф місцевості, стрімкі гірські потоки і водоспади — все це приваблює сюди туристів і відпочиваючих.

*Долина нарцисів.* В околиці Хуста на Закарпатті біля підніжжя Замкової гори щовесни манить туристів і відпочиваючих білизна килима квітучого нарциса вузьколистого, який зростає в цьому заповідному масиві на площі 256 га. Ще порівняно недавно майже вся долина Тиси від Хуста до Тячева кожної весни вкривалася білим цвітом нарцисів. З розвитком сільського господарства більшість масиву була розорана. Ділянки, що залишилися, взято під охорону держави. Долина нарцисів — унікальний природний комплекс, рекреаційне використання якого необхідно обмежити лише організованими екскурсіями з суворим дотриманням вимог охорони природи.

*Тисовий заказник «Княж-Двір».* Унікальною живою пам'яткою історії рослинності на Прикарпатті є Княздвірський державний тисовий заказник. Розташований він у Печеніжинському лісництві неподалік від Коломиї. Це один з найбільших в Україні природних осередків тиса ягідного. Заказник розташований на правому березі Прута і займає частину лісового масиву площею 208 га. Але основна маса дерев тиса розташована на площі близько 60 га. Інженером М.І.Луцаком підраховано, що в Княздвірському заказнику зростає зараз 15 123 екземпляри тиса

заввишки більше 1,5 м. Переважна більшість його має в діаметрі 2—10 см, а в висоту від 1,5 до 6,5 м. Окремі екземпляри досягли в діаметрі 30 см, а в висоту до 13 м. У минулому тис був досить поширений в Карпатах, про що свідчать назви рік і окремих населених пунктів (с. Тисів, ріка Тиса), наявність окремих дерев тиса в лісах Ворохтянського, Вигодського та Надвірнянського лісокомбінатів в Івано-Франківській та Путильського лісокомбінату в Чернівецькій області, а також осередок його на площі 10 га в Угольському заповідному буковому пралісі.

Арборетум «Діброва» має пізнавально-рекреаційне і науково-практичне значення. Це пам'ятка садово-паркового мистецтва державного значення. Закладений арборетум в 1972—1973 роках науковцями К.К.Смаглоком та В.І.Ступаром разом з працівниками Солотвинського лісокомбінату в Богородчанському лісництві на Івано-Франківщині.

В арборетумі (8 га) є чотири відділення, в яких вирощуються різноманітні листяні й шпилькові деревні породи та чагарники. Наприклад, у відділенні листяних порід налічується понад 3 тис. дерев і чагарників — 60 родів і 230 видів. Тут широко представлені різні екотипи з Європи, Азії та Північної Америки. В арборетумі зібрана найбільша в Карпатах колекція кедрових сосен. Постійні спостереження, які проводяться тут, дали змогу визначити найбільш перспективні для впровадження в рекреаційні ліси деревні породи: сосну чорну, густоцвіту, жовту і румелійську, ялину сербську і канадську, модрина японську і даурську, дугласію сизу, дуб бореальний, тюльпанове дерево, платан тощо. Арборетум уже відвідують сотні екскурсантів з пізнавальною метою. В майбутньому його значення незрівнянно зросте [63].

## ДО КОПІЛКИ ЕРУДИТА

### *Про назву Чорного моря*

*Чорне море носить свою назву вже більше 2000 років. Спочатку племена меотів і скадів, що жили на берегах Причорномор'я, називали його «Темарун», потім скіфи називали море «Ахшав», а в часи стародавніх греків з'явилася назва «Понтос Мелас». Генуезці і венеціанці називали море «Маре Негрум», а араби – «Кара Деніз». Всі ці назви в перекладі означають «Чорне море». Є кілька пояснень такої назви. По-перше, швидше за все, колірною характеристика означала особливості сприйняття моря. «Чорне» – значить суворе, штормове. Так, грецькі колоністи при першому своєму знайомстві з морем дали йому назву «Понт Аксейнос» (Море Негостинне), і тільки освоївши його береги, стали називати його «Понт Еуксінос» (Море гостинне). Згідно з другою версією, назва Чорне море може означати географічне орієнтування. У багатьох мовах Азії прийняті колірні позначення*

сторін світу, і чорний колір означає північ, тобто «Чорне море» – означає «Північне море». У моря були й інші назви. Так, в російських літописах IX-XV століть і в арабських джерелах воно називалося «Руським морем». Пізніше на деяких російських картах вживалися назви «Понтійське» або «Стамбульське море».

### **Навіщо царі їздили в Крим**

Після Приєднання Криму до Російської імперії Катерина Велика стала імператорською особою, яка побувала в Криму. Вона приїхала в цей невідомий і дикий край, щоб помилуватися новими землями. Як виявилось, Росія придбала справжній райський куточок.

Керуючим Царського маєтку був французький хімік Ф. Дессер, який багато зробив для вивчення й популяризації Криму як курорту і Сакських грязей як ефективного лікувального фактора.

Новим власником маєтку став Микола I. Його дружина Олександра Федорівна часто хворіла і Микола I, коли з'ясувалося, що клімат Криму вельми сприятливий для лікування недуга, розпорядився побудувати для неї палац, у Нижній Ореанді.

Олександр II в 1860 році купивши у сімейства графів Потоцьких маєток Лівадія, подарував його дружині, Марії Олександрівні, яка хворіла на туберкульоз. Цілющий клімат Криму, на думку лікарів, повинен був благотворно вплинути на перебіг недуги. Кримський клімат надовго продовжив життя імператриці.

У Криму будують Палаці та інші нащадки Царського роду приїжджають сюди відпочивати і лікуватися. Туберкульоз був поширеним захворюванням того часу. Їм страждали люди різних станів і навіть володарі імперії – Романови. Царська Рідня регулярно приїжджали до Криму на лікування або залишалися тут на постійне проживання.

Щорічні приїзди до Криму імператора з сім'єю, благотворний вплив на здоров'я кримського клімату, кримських грязей і кримських мінеральних джерел, за кілька десятиліть створили Криму заслужену славу цілющого краю.

Завдяки їм в таку віддалену провінцію був протягнутий залізничний шлях, який в Криму швидко з'єднав різні кінці півострова. Тут проклалися шосейні дороги, будувалися палаці, вілли, дачі, санаторії, лікарні, тут розвивалася торгівля, садівництво, виноградарство і виноробство. Електростанції, телеграф, телефон, ліфти, автомобілі з'явилися в Криму незабаром після того, як прижилися в Санкт-Петербурзі. Імператорська Рідня оздобила півострів шедеврами палацової архітектури, якими захоплюються і понині гості Криму.

Півострів став тим, який нині відомий всьому світу, став суперником європейських курортів, носієм безлічі історико-культурних цінностей світового значення, а потім «орденом на грудях планети» (за словами чільйського поета Пабло Неруди). Саме Російські Царі заклали основи багатьох видів туризму, які і понині активно працюють в Криму. Приміром, гірничо – пішохідний, археологічний, мисливський, кінний, гастрономічний, яхтовий, автомобільний, паломницький, подієвий, винний і навіть конгресовий.

### ЗАВДАННЯ ТА ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Дайте характеристику курортного господарства України.
2. Згадайте історію розвитку курортів в Україні.
3. Які особливості географії курортів в Україні?
4. Зробіть порівняльну характеристику курортної системи Криму та Карпат.
5. Які проблеми розвитку курортів існують в Україні?
6. Розробіть прогноз розвитку курортів в Україні.
7. Виконайте порівняльну характеристику сучасного стану українського та двох зарубіжних курортів (за вибором студента).
8. Які області України мають потенціал розвитку курортної галузі в найближчій перспективі?
9. Нанесіть на контурну карту існуючі курорти в Україні.

### ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. Назвіть перші українські курорти.
2. Які типи закладів переважають у структурі рекреаційних закладів Криму:
  1. Оздоровчі
  2. Профілактичні
  3. Розважальні
  4. Екскурсійні.
3. В Криму виділяються наступні види і цикли рекреаційної діяльності: лікувальний; оздоровчий; спортивний; науково-пізнавальний та .....
4. Яку площу займає Карпати в Україні:
  1. 15%
  2. 6%
  3. 21%
  4. 4%
  5. 5%
5. В Україні розвинуті всі відомі типи курортів.
  1. Так
  2. Ні
6. Моршин, Миргород, Трускавець – найвідоміші ..... курорти України.

7. Бердянськ – .....курорт Азовського узбережжя.
8. Буковель – відомий український.....курорт.
9. Найбільш перспективними в рекреаційному плані є такі області України:
  1. Луганська
  2. Київська
  3. Львівська
  4. Крим
  5. Харківська
  6. Тернопільська
  7. Івано-Франківська
10. В Україні переважають рекреаційні підприємства державної форми власності.
  1. Так
  2. Ні
11. В Україні є мінеральні води всіх бальнеологічних груп.
  1. Так
  2. Ні
12. Курорт Аркадія розташовано в одному з мальовничих куточків:
  1. Ялти
  2. Львова
  3. Одеси
  4. Києва
13. Назвіть курорт на якому є сульфідні грязі в руслах річок Великий та Малий Утлюк та високомінералізовані хлорні натрієві мінеральні води.
14. Курорти спеціалізуються на лікуванні захворювань органів травлення, печінки, підшлункової залози, цукрового діабету:
  1. Курорти Карпат
  2. Курорти Полтавщини
  3. Курорти півдня України
15. Перші бальнеологічні курорти в Україні виникли у:
  1. 1576
  2. 1827
  3. 1799
  4. 1897



16. Перші бальнеологічні курорти в Україні виникли в :

1. Шкло
2. Трускавці
3. Миргороді
4. Бердянську

17. Спеціалізація цього курорту Криму – лікування дітей:

1. Ялта
2. Євпаторія
3. Алушта
4. Феодосія

18. Назвіть відомі вам стежки здоров'я.

19. Долина нарцисів розташована в околиці Хуста на Закарпатті.

1. Так
2. Ні

20. Розвиток курортів Криму почався після візиту Катерини Великої.

1. Так
2. Ні

## **Розділ 7**

---

---

### **ОХОРОНА КУРОРТНИХ РЕСУРСІВ ВІД ВИСНАЖЕННЯ І ЗАБРУДНЕННЯ**

Курортні ресурси (мінеральні води, лікувальні грязі, повітря, пляжі і т.д.) є загальнонаціональним багатством. Експлуатація джерел мінеральних вод і родовищ лікувальних грязей здійснюється органами управління курортів, а контроль за правильністю їх експлуатації і охороною від псування і передчасного виснаження покладається на органи Державного комітету по нагляду за безпечним веденням робіт в промисловості і гірському нагляду. Право на розробку родовищ мають тільки ті організації, які використовують мінеральні води з лікувальною метою або для розливу. Кожен курорт, санаторій, бальнеолікувальниця, завод розливу повинні мати: 1) затвержені експлуатаційні запаси мінеральних вод і детально розвідані запаси лікувальних грязей; 2) дозвіл на спеціальне водокористування і розробку родовищ лікувальних грязей; 3) технологічну схему розробки і ділянку санітарної охорони родовища; 4) затвержену програму режимних спостережень. Призначення всіх цих документів – забезпечити цілеспрямовану і ефективну, технологічно правильну і економну експлуатацію мінеральних вод і лікувальних грязей, яка б попереджувала їх виснаження, забруднення, зміну складу і погіршення властивостей.

#### ***7.1. Організація служби охорони курортних і гідромінеральних ресурсів та контролю за їх складом***

Нині спостерігається загальне погіршення екологічної ситуації та виснаження природно-ресурсного потенціалу. Соціально-економічна розбалансованість та негативні зміни у довкіллі вимагають наукового обґрунтування пріоритетів подальшого розвитку. Серед таких першочергових завдань домінуючим є формування нових концептуальних підходів до забезпечення ефективного використання вторинних ресурсів та охорони навколишнього середовища. Тому одними з найважливіших як з точки зору стабілізації та покращення екологічної ситуації, так і забезпечення раціонального ресурсного потенціалу регіонів країни – виступають проблеми накопичення та використання твердих побутових відходів вторинних ресурсів.

Невирішеною екологічною проблемою в Україні залишається санітарне очищення міст та інших поселень від шкідливих побутових від-

ходів і їх утилізація. Щорічно їх накопичується близько 1,5–2 млрд. тонн, і лише 10–15% від цієї кількості використовується в якості вторинних матеріальних ресурсів. Інша частина складається та нагромаджується на звалищах, площа яких сягає понад 160 тис. га. Серед місць, де спостерігається значне накопичення твердих побутових відходів, особливо в літній період, відносять рекреаційні та курортно-оздоровчі території.

У відповідності з основними функціональними цілями курортно-оздоровчих територій – лікуванням і оздоровленням людей, формування умов їх екологічно збалансованого розвитку має узгоджувати завдання оздоровлення максимальної кількості людей із дотриманням вимог екологічно невиснажливого природокористування, неперевищенням антропогенного навантаження на природні ландшафти.

Проте серед чинників, що гальмують динамічний розвиток курортно-оздоровчих територій, є відсутність дієвих економічних механізмів щодо використання вже накопичених твердих побутових відходів. Недостатній рівень державного регулювання і незадовільний розвиток науково-технічного потенціалу у сфері використання вторинних ресурсів звузили можливості діяльності заготівельних організацій до рівня використання тих видів вторинних ресурсів, які сприяють отриманню швидкого прибутку.

Полігони для захоронення твердих побутових відходів мають термін використання близько 30 років, нині вони заповнені в середньому на 90% або повністю вичерпали свій ресурс. Відсутні спеціалізовані полігони за видами відходів, що призводить до складування як промислових, так і побутових відходів без сортування на полігонах, переводячи їх в ранг екологічно небезпечних об'єктів.

Нині ще не повністю вирішена проблема, пов'язана зі збиранням, сортуванням і переробкою використаної тари й упаковки, інших елементів твердих побутових відходів у курортно-рекреаційній сфері. Постанова Кабінету Міністрів України «Про впровадження системи збирання, сортування, транспортування, переробки та утилізації відходів як вторинної сировини» (№915 від 26.07.2001р.) пройшла лише етап активного обговорення. Фахівці акцентують увагу на необхідності поетапного вирішення цього питання, затвердження нормативної документації щодо маркування полімерної тари та впровадження його на промисловому рівні, що дало б змогу ідентифікувати полімерні відходи й одержувати якіснішу вторинну сировину.

Найбільший інтерес викликають пляшки з поліетилентерефталату, що посідають нині перше місце на підприємствах, які випускають мінеральну воду, прохолодні напої, соки, пиво, оцет, олію, тому що на відміну від інших (обгортки цукерок, кульки) їх можна зібрати та іденти-

фікувати. Це надто важливо саме тепер, коли відсутня національна система збирання, сортування, у тому числі маркування полімерних матеріалів.

Одним із пріоритетних напрямів розвитку курортно-оздоровчих територій є зниження екологічного збитку внаслідок накопичення твердих побутових відходів. Слід виділити небезпечне вивезення високотоксичних і побутових відходів на сміттєзвалища, які не мають відповідного захисту від забруднення ґрунту та підземних вод. Через зростання вартості вивозу сміття спостерігається збільшення кількості випадків незаконного захоронення твердих побутових відходів, що спричиняє додаткові витрати на охорону здоров'я населення в результаті забруднення навколишнього середовища.

Серед основних шляхів вирішення проблеми накопичення твердих побутових відходів в курортно-рекреаційній сфері слід, в першу чергу, віднести: впровадження роздільного збору твердих побутових відходів на рекреаційних та курортно-оздоровчих територіях; вдосконалення екологічного законодавства, яке містить прогалини в сфері нормативно-правового забезпечення процесів поводження з відходами; розробку організаційно-економічного механізму, що забезпечить повною мірою ефективне використання накопичених твердих побутових відходів; формування єдиної інформаційної системи щодо показників утворення та використання твердих побутових відходів.

Отже, проблеми накопичення і використання твердих побутових відходів в якості вторинних ресурсів є одними з основних екологічних проблем в курортно-рекреаційній сфері, які можуть бути вирішені лише шляхом активізації процесів запровадження екологобезпечних інноваційних рішень [60].

Враховуючи різноманітний характер курортних і гідромінеральних ресурсів, які включають родовища мінеральних вод, лікувальних грязей, нафталіну, глин, виходи парів і газів, прибережні частини водойм, морів, озер, річок, пляжі, повітря, ґрунти, рослинність і т.д., їх охорона здійснюється різними відомствами. Відповідальність за охорону і раціональне використання поверхневих та підземних мінеральних вод несе Міністерство екології і природних ресурсів України. Міністерство охорони здоров'я України відповідає за ті аспекти охорони повітряного басейну, поверхневих і підземних вод, які безпосередньо стосуються санітарних умов проживання населення.

Контроль за станом навколишнього середовища людини здійснює Головне санітарно-епідеміологічне управління і підлеглі йому санітарно-епідеміологічні служби. Вони мають право заборонити експлуатацію діючих підприємств, цехів, водозаборів при відсутності споруд, які б забезпечували ефективне очищення газових викидів, стічних вод і чи-

стоту поверхневих і підземних вод. Вказані служби забезпечені спеціалізованими лабораторіями, які проводять стаціонарні спостереження за чистотою навколишнього середовища. Об'єктами санітарних спостережень є водойми, які використовуються для господарсько-питних і культурно-побутових потреб населення. Санітарний стан водойм, які мають рибогосподарське значення, контролюють органи рибоохорони.

Міністерство екології і природних ресурсів України вивчає хімічний склад поверхневих вод і його зміни під впливом діяльності людини. На основі отриманих матеріалів складаються огляди стану забруднення водних джерел по стаціонарних постах. Спеціальні станції ведуть спостереження за якістю води поверхневих водойм, включаючи морські узбережжя.

## **7.2. Методика і організація робіт по встановленню округів санітарної охорони**

Метою санітарної охорони курортів є збереження природних лікувальних факторів і запобігання їх виснаженню і забрудненню. Дієвим заходом з охорони курортних ресурсів є встановлення округу санітарної охорони, тобто виділення певної за площею і конфігурацією території, в межах якої організуються або забороняються заходи, які негативно впливають на санітарний режим і стан курортних ресурсів. З метою регламентації видів обмежень і оздоровчих заходів та врахування специфіки формування курортних ресурсів в межах округу виділяють три зони: строгого режиму, обмежень і спостережень. В зоні строгого режиму знаходяться місця виходів джерел мінеральних вод та їх каптажі, родовища лікувальних грязей, мінеральні озера і лимани, пляжі і т.д., тобто все те, що становить лікувальні курортні ресурси. Як показує практика експлуатації мінеральних вод, межа зон встановлюється в 15-70м від водозбірних споруд і залежить від типу родовища і його гідрогеологічних умов. Конфігурація зони довільна (коло, квадрат, багатокутник). В межах зони забороняється проживання людей і всі види робіт, які шкідливо впливають на природні лікувальні фактори, виключаючи роботи, які безпосередньо пов'язані з експлуатацією лікувальних ресурсів.

В зоні обмежень знаходяться площі, які безпосередньо впливають на лікувальні ресурси, а саме області стоку поверхневих і ґрунтових вод, місцевості, які оточують сховище мінеральних вод та лікувальних грязей і зайняті курортно-санаторними закладами, парки і місця відпочинку. В межах зони заборонені всі види робіт, прямо не пов'язані з

розвитком і благоустроєм курорту. Заборонено вирубування зелених насаджень, використання отрутохімікатів, облаштування полів зрошення, кладовищ та ін. В зоні спостережень знаходяться області живлення і формування курортних ресурсів, включаючи лісові насадження навколо курорту. В цій зоні дозволені тільки ті види робіт, які негативно не впливають на лікувальні ресурси і природно кліматичні умови курорту.

З метою встановлення округу санітарної охорони проводиться спеціалізоване комплексне дослідження курортних територій за участю гідрогеолога, санітарного лікаря, кліматолога, архітектора та інших спеціалістів. Об'єктами дослідження є гідромінеральна і грязьова база курорту та її санітарний стан, вплив промислового, сільськогосподарського і міського будівництва на лікувальні фактори курорту. Проводиться відбір проб води, грязі, повітря, визначається ефективність існуючої системи експлуатації гідромінеральних ресурсів і санітарно-технічний стан бальнеотехнічних систем. Вивчається вплив індустріальних об'єктів на навколишнє середовище, аналізуються демографічні дані і виявляються причини інфекційних захворювань. За результатами дослідження накладаються межі округу і план санітарно-оздоровчих заходів.

На основі зібраної інформації складається проект округу санітарної охорони, в якому дається опис і прив'язка меж округу і зон, встановлюється в їх межах санітарний режим і перелік заборонних і санітарно-оздоровчих заходів. Особливу увагу приділяють санітарно-оздоровчим заходам стосовно до кожної з виділених зон.

### **ДО КОПІЛКИ ЕРУДИТА**

#### ***Прислів'я про здоров'я***

1. Найбільше багатство – здоров'я.
2. Здоров'я – всьому голова.
3. Здоровому все здорово.
4. Здоров'я за гроші не купиш.
5. Хвороба людину не прикрашає.
6. Хворому і мед гіркий.
7. Праця – здоров'я, лень – хвороба.
8. Лагідне слово для хворого – ліки.
9. Сила мовчить, а слабкість кричить.
10. У здоровому тілі – здоровий дух.
11. Сонце, повітря і вода – найкращі друзі.
12. Здоров'я дорожче за багатство.
13. Здоров'я – мудрих гонорар.
14. Здоров'я – найбільший скарб у житті.
15. Хто праці не боїться, того хвороба сторониться.

16. У здоровому тілі – здоровий дух.
17. Сонечко, повітря і вода – мої найкращі друзі.
18. Бережи одяг, поки новий, а здоров'я поки молодий.
19. Як немає сили, то й світ не милий.
20. Хто день починає з зарядки, у того все буде в порядку.
21. Без уроків фізкультури не зміцнить мускулатура.
22. Ваше здоров'я в ваших руках.
23. Здоров'я не купиши — його розум дарує.
24. Здоровому все добре.
25. Подивися на вид, та й не питай здоров'я.
26. Без здоров'я немає щастя.
27. Весела думка — половина здоров'я.
28. Хвороб безліч, а здоров'я одне.
29. Бережіть здоров'я — його в крамниці не купиши.
30. Тримай голову в холоді, а ноги в теплі — будеш вік жити на землі.
31. Здоров'я входить золотниками, а виходить пудами.

### **ЗАВДАННЯ ТА ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Яким чином організована служба охорони курортних і гідромінеральних ресурсів?
2. Що представляє собою система стандартів з охорони курортних ресурсів?
3. Яка методика і організація робіт по встановленню округів санітарної охорони вам відома?
4. Опрацюйте додаткову літературу стосовно охорони курортних курортних ресурсів на конкретному курорті. Зробіть висновки.
5. Підготуйте доповіді за темою: «Система охорони курортних ресурсів в країнах світу» (за вибором студента).

## *Термінологічний словник*

---

---

**Аеротерапія** – це лікувальний вплив свіжого повітря, насиченого солями, ефірними маслами і фітонцидами, на відкритій місцевості.

**Акліматизація** – пристосування організму людини до нових кліматичних умов, а також географічних умов.

**Ампелотерапія** – застосування винограду або виноградного соку з лікувальною метою.

**Бальнеологія** – розділ курортології, що вивчає лікувальні мінеральні води, їх походження, фізико-хімічні властивості, вплив на організм при різних захворюваннях, такий, що розробляє показання до їхнього застосування на курортах і в позакурортних умовах; **Бальнеотерапія** – методи лікування, профілактики і відновлення порушених функцій організму природними і виготовленими штучно мінеральними водами на курортах і у позакурортних умовах. Як науковий розділ відноситься до бальнеології;

**Бальнеотехніка** – галузь техніки і бальнеології, що забезпечує охорону природних бальнеологічних ресурсів (мінеральних вод і лікувальних грязей) від псування, виснаження і забруднення;

**Бювет** – бальнеологічна споруда біля виходу мінерального джерела на поверхню землі, призначена для проведення питного лікування мінеральними водами.

**Ванни повітряні** – одна з процедур аеротерапії і аеропротекції, полягає у використанні короткочасного систематично повторюваного впливу відкритим повітрям на оголене тіло людини.

**Ванни газові** – лікувальні ванни з застосуванням перенасиченої газом води.

**Ванни грязьові** – лікувальні ванни, при яких тіло хворого занурюється у ванну, заповнену розведеною лікувальною гряззю.

**Ванни лікувальні** – лікувальні процедури, при яких оголеного хворого або частину його тіла поміщають у водне, повітряне або інше середовище.

**Ванни мінеральні** – лікувальні ванни, для яких використовують природньо або штучно виготовлені мінеральні води.

**Ванни морські** – лікувальні ванни з застосуванням морської води.

**Ванни пісочні** – лікувальні процедури, при яких використовується тепловий ефект нагрітого до 40-50° С піску.

**Ванни радонові** – лікувальні ванни, для яких використовують природні або штучно приготовлені радіоактивні мінеральні води.

**Ванни сонячні** – використання в лікувально-профілактичних цілях короткочасного, систематично повторюваного впливу сонячного опромінення на оголене тіло людини.



**Водолікарня**- медичний заклад для проведення процедур з використанням прісної води і штучно приготованої мінеральної води.

**Вуглекислі мінеральні води** – природні води, що мають різний іонний склад, мінералізацію і температуру і містять не менше 0,75 г / л вуглекислого газу.

**Геліотерапія** – це застосування сонячного випромінювання (загальні і місцеві сонячні ванни) з профілактичною та лікувальною метою.

**Геліотерм** – мінеральні озера, в яких мінералізація води і її температура значно збільшуються з глибиною.

**Гідротерапія** – зовнішнє застосування в лікувально-профілактичних цілях як прісної води так і мінеральної води.

**Гідромасаж** – лікувально-профілактична процедура, при якій одночасно впливають на тіло людини теплою водою і прийомом масажу.

**Глинолікування** – застосування деяких сортів глини в лікувальних цілях.

**Грязелікування** – метод лікування з використанням пелоїдів – лікувальних грязей різного походження, що застосовується на курортах і у позакурортних умовах.

**Грязі лікувальні(пелоїди)**- опади різних водойм, торф'яні відкладення болот, виверження грязьових вулканів та інші природні утворення, що складаються з води, мінеральних та органічних речовин і являють собою однорідну пластичну масу.

**Дієтичні продукти** — це спеціалізовані продукти, які замінюють у харчуванні хворих традиційні продукти і відрізняються від них хімічним складом та (або) фізичними властивостями.

**Дієтичне харчування** — це лікувальне харчування хворої людини.

**Дієтотерапія** – метод лікування і профілактики хвороби, заснований на використанні спеціально підібраних харчових раціонів і певного режиму харчування.

**Загальнопоширені природні лікувальні ресурси** – ресурси, які зустрічаються в різних регіонах України, мають значні запаси та придатні для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

**Загар** – затемнення шкіри, яке виникає внаслідок утворення пігмента меланіна під впливом ультрафіолетового випромінювання.

**Залізисті мінеральні води** – води різного іонного складу, в основному слабо або середньомінералізовані, що містять не менше 20 мг / л заліза.

**Зрошення** – лікувальна процедура, при якій на шкіру або слизову оболонку впливають мінеральною водою, яка струмує.

**Інгаляторій** – лікувальний кабінет, обладнаний апаратурою для проведення інгаляцій.

**Інгаляція** – лікувальна процедура; введення в організм лікарських речовин за допомогою їх вдихання.

**Іодо-бромні мінеральні води** – природні води, що містять не менше 5 мг / л іоду і не менше 25 мг / л бромну при різних мінералізації і температурі.

**Кемпінг** – літній табір для автотуристів, що забезпечує їх розміщення і культурно-побутове обслуговування.

**Клімат** – багаторічний режим погоди в певній місцевості; характеризується закономірною послідовністю метеорологічних процесів.

**Кліматолікування** – використання різних кліматичних чинників і особливостей клімату місцевості для лікування хворих.

**Кліматотерапія** – сукупність методів лікування, що використовують дозований вплив кліматопогодних факторів і спеціальних клімато-процедур на організм людини. Теоретичні основи кліматотерапії розробляє медична кліматологія.

**Користувачі природних лікувальних ресурсів** – юридичні і фізичні особи, що здійснюють розробку та використання природних лікувальних ресурсів на підставі ліцензій.

**Кумисолікування** – застосування кумису з терапевтичною метою.

**Курорт** – місцевість, що має природні лікувальні фактори та необхідні умови для їх використання з лікувально-профілактичною метою. Курорт, крім досліджених природних лікувальних ресурсів, спеціального обладнання для раціонального застосування курортних чинників (бурові свердловини, пункти грязевидобування та регенераційні басейни, лікувальні пляжі) і рекреаційних закладів, передбачає також наявність культурно-освітніх, спортивних, торговельних та ін. установ, а також транспортної доступності та ін. умов, необхідних для нормальної життєдіяльності, активного і пізнавального відпочинку та лікування.

**Курорт бальнеогрязьовий** – тип курорту, де в якості основних лікувальних факторів використовуються природні мінеральні води і лікувальні грязі.

**Курорт бальнеокліматичний** – тип курорту, де в якості основних лікувальних факторів використовуються клімат і природні мінеральні води.

**Курорт бальнеологічний** – тип курорту, де в якості основного лікувального чинника використовуються природні мінеральні води.

**Курорт грязьовий** – тип курорту, де в якості основного природного лікувального чинника використовуються лікувальні грязі.

**Курорт кліматичний** – тип курорту, де в якості основного лікувально-профілактичного фактора використовується клімат.

**Курортна справа** – сукупність усіх видів науково-практичної діяльності з організації і здійснення лікування та профілактики захворювань на основі використання природних лікувальних ресурсів.

**Курортографія** – розділ курортології, до якого належить опис місцевосташування та природних умов курортів і курортних місцевостей з характеристикою їх лікувальних факторів, бальнеотерапевтичних, кліматотерапевтичних та інших закладів для лікування і відпочинку.

**Курортна зона** – курортний регіон з високою концентрацією здравниць, що об'єднані спільним курортним господарством: єдиними зонами (господарською, селитебною (житловою) та відпочинковою), спільним транспортним вузлом, спільним курортним парком і спільними курортними медичними об'єктами: водо- і грязелікарнями, питною галереєю, курортною поліклінікою, теренкурами (маршрутами дозованої ходьби) і ін.;

**Курортна агломерація** – вища стадія розвитку курортної зони, при якій усередині її формуються курортні комплекси у вигляді курортних міст або великих курортних селищ, які об'єднані спільними курортними зв'язками.

**Курортна місцевість** – місцевість з природними факторами, сприятливими для укріплення здоров'я, лікування і профілактики захворювань.

**Курортні фактори** – природні фактори, що використовуються з метою профілактики, терапії та медичної реабілітації хворих на курортах і в курортних місцевостях.

**Курортологія** – медична наукова дисципліна, що вивчає цілющі властивості природних фізичних чинників, характер їх дії на організм людини, можливості їх застосування з лікувальними і профілактичними цілями на курортах та у позакурортних закладах, що розробляє показання і протипоказання для санаторно-курортного лікування і методи застосування курортних факторів при різних захворюваннях.

**Ландшафтотерапія** – умовно виділений метод курортного лікування, при якому використовується благотворний вплив на організм перебування людини в місцевості з гарним пейзажем.

**Лікувально-оздоровча місцевість** – територія, що володіє природними лікувальними ресурсами і придатна для організації лікування та профілактики захворювань, а також для відпочинку населення.

**Лікувальна фізкультура** – метод лікування, заснований на використанні фізичних вправ, широко застосовується в санаторно-курортних умовах з метою зміцнення здоров'я, лікування та попередження хвороб.

**Лиманотерапія** – комплекс лікувальних процедур, що включають купання в лимані, ванни з лимановою ропою і застосування лиманних грязей в умовах їх природного нагрівання.

**Масаж** – механічний вплив на тіло руками або масажним апаратом.

**Мінеральні води** – підземні води, що характеризуються підвищеним вмістом біологічно активних мінеральних компонентів і володіють специфічними фізико-хімічними властивостями.

**Мінеральні джерела** – природні виходи мінеральної води на земну поверхню.

**Медична кліматологія** – прикладний розділ на стику кліматології і медицини, що вивчає вплив кліматопогодних факторів на організм людини в умовах трудової діяльності і відпочинку, методи їх використання в лікувально-профілактичних цілях.

**Медичний (бальнеологічний) висновок** – це висновок, зроблений на підставі медико-біологічних та інших спеціальних досліджень складу та властивостей природних лікувальних ресурсів про можливість їх використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

**Особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси** – ресурси, які рідко (не часто) зустрічаються на території України, мають обмежене поширення або невеликі запаси у родовищах та є особливо сприятливими і ефективними для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

**Пансіонат** – оздоровчий заклад типу будинку відпочинку з менш регламентованим режимом, призначене для відпочинку практично здорових людей на курорті або в приміській зоні відпочинку.

**Пляж лікувальний** – ділянка узбережжя моря, озера, річки, обладнана для проведення лікувально-профілактичних кліматичних процедур і купання під спостереженням медичного персоналу.

**Погода** – фізичний стан атмосфери в певному місці в даний момент часу.

**Природні лікувальні ресурси** – мінеральні води, лікувальні грязі, ропа лиманів і озер, лікувальний клімат, інші природні об'єкти та умови, що використовуються для лікування і профілактики захворювань і організації відпочинку. Лікувальні властивості природних об'єктів і умов встановлюються на підставі наукових досліджень, багаторічної практики і затверджуються органом виконавчої влади, що відає питаннями охорони здоров'я.

**Псаммотерапія** – метод лікування нагрітим сонцем піском у вигляді пісочних ванн.

**Радіоактивні мінеральні води** – природні або штучно виготовлені води, які містять радіоактивний хімічний елемент радон.

**Рекреація** – поняття, що охоплює всі види відпочинку, у т. ч. санаторно-курортне лікування та туризм.

**Ропа** – вода мінеральних озер, лиманів і штучних водойм, що представляє собою насичений сольовий розчин.

**Санаторій** – медичний заклад, в якому в лікувально-профілактичних цілях використовують природні фактори в поєднанні з фізіотерапією,

дієтотерапією, лікувальною фізкультурою та іншими методами лікування.

**Санаторно-курортне лікування** – вид лікувально-профілактичної допомоги, що надається в спеціалізованих стаціонарних установах і заснований на використанні головним чином природних лікувальних факторів.

**Сапропелі** – мулові відкладення головним чином прісних водойм, що містять велику кількість органічних речовин, використовуються на курортах для грязелікування.

**Солярій** – спеціально обладнаний майданчик для проведення сонячних ванн.

**Спелеотерапія** – метод лікування тривалим перебуванням в умовах своєрідного мікроклімату печер, шахт, гротів, соляних копалень.

**Сульфідні мінеральні води** – природні води різної мінералізації та іонного складу, які містять понад 10 мг / л загального сірководню.

**Таласотерапія** – лікування морськими купаннями, зануренням, обтираннями морською водою, використанням клімату морського узбережжя.

**Термальні води** – підземні води з температурою від 20° С і вище.

**Теренкур** – метод санаторно-курортного лікування дозованими (дистанція, темп ходьби) сходженнями по розмічених маршрутах.

**Торф** лікувальний – природні відклади, що складаються з продуктів неповного розпаду болотних рослин в умовах надмірного зволоження і ускладненого доступу повітря.

**Хлоридні натрієві мінеральні води** – природні води різних іонного складу, мінералізації і температури з перевагою іонів хлору і натрію.

# Список рекомендованих джерел

---

---

## Основний

1. Атлас світу – ДНВП «Картографія», 2002 -192 с.
2. Бабинець А.Е., Гордиенко Е.Е., Денисова В.Р. Лечебные минеральные воды и курорты Украины. – К.: Изд-во АН УССР, 1963. – 366 с.
3. Влащенко Н.М. Закономірності економічного розвитку регіонального санаторно-курортного комплексу: [Електронний ресурс] / Н.М. Влащенко. – Режим доступу: [http://tourlib.net/statti\\_ukr/vlaschenko3.htm](http://tourlib.net/statti_ukr/vlaschenko3.htm)
4. Господарський кодекс України (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2003, №18, №19-20, №21-22, ст.144): [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>
5. Гидбут А.В., Мезенцев А.Т. Курортно-рекреационное хозяйство: региональный аспект. – М.: Наука, 1991. – 94 с.
6. Закон України «Про курорти» від 5.10.2000 р., № 2026-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 50. – ст. 435.
7. Загальне положення про санаторно-курортний заклад: Постанова Кабінету міністрів України від 11 липня 2001 р. №805: [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/805-2001-п>
8. Зворыкин К.В., Мухин Г.Д., Насретдинова В.З., Чижова В.П. Научно-прикладные аспекты типологии и оценки рекреационных территорий // Вестн. Москов. ун-та. Сер. 5. География. – 1987. – № 4. – С.38-43.
9. Котляров Е.А. География туризма и отдыха. Формирование и развитие территориальных рекреационных комплексов. – М.: Мысль, 1978. – 238 с.
10. Кривобоков С. А. Курорт Пуща Водиця. К., «Здоров'я» 1978.- 80 с.
11. Курортные ресурсы СССР. В. А. Александров. М. : Медгиз, 1956.- 748 с.
12. Курортология и физиотерапия. Под. ред. В. М. Боголюбова: в томах. Т.1- М.: Медицина, 1985. 560 с., ил.
13. Курортні ресурси України / За ред. М.В. Лободи. – К.: ТАМЕД, 1999. – 344 с.
14. Кусков А.С., Лысикова О.В. Курортология и оздоровительный туризм: Учеб. пособие. – Ростов н./Д.: Феникс, 2004. – 320 с.
15. Наказ Держкомстату від 14.12.11 №345: [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу: [http://www.ukrstat.gov.ua/norm\\_doc/2011/345/345\\_2011.htm](http://www.ukrstat.gov.ua/norm_doc/2011/345/345_2011.htm)
16. Послуги туристичні, засоби розміщення: Національний стандарт України (ДСТУ 4527:2006): [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1091-11>

17. Про Акціонерні товариства: Закон України від 07.08.11: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>
18. Рутинський М.Й. Рекреалогія з основами курортології. Ч. I. Теоретичні засади: Курс лекцій / За ред. М. Мальської. – Львів: Фенікс, 2004. – 68 с.
19. Рутинський М. Класифікація та типологія курортів // Вісник Львів. ун-ту. Серія географічна. – 2007. – Вип.34. – С.236-246.
20. Михайло Рутинський Вісник Львівського університету. Серія міжнародні відносини. 2008. – Вип.24. – С.298-306. SPA-курорт як інноваційний тип рекреаційних закладів і суспільно-географічні тенденції розбудови мережі SPA-курортів у західному регіоні України
21. Сирота Г. А. Крым – здравница Всесоюзная. Симферополь, «Таврия», 1980.-128 с.
22. Справочник по курортологии и курортотерапии. Под. ред. проф. Ю. Е. Данилова. М.: Медицина, 1973.- 646 с.
23. Топчієв О.Г. Суспільно-географічні дослідження: методологія, методи, методики: Навч. посібн. – Одеса: Астропринт, 2005. – 632 с.
24. Федосов Е. Б. Курортная система Украины. Вестник физиотерапии и курортологии Ежеквартальный научно-медицинский журнал. Том 4.Евпатория. «Визен», 1998.- стр. 63-65.
25. Фоменко Н. В. Рекреаційні ресурси та курортологія. Навчальний посібник. К.: Центр навчальної літератури, 2007.- 312 с.
26. Цафрис П. Г. География природных лечебных богатств СССР.- М., «Мысль», 1986.- 239 с.
27. Цафрис П. Г. Лечебные грязи и другие природные теплоносители. М., «Высшая школа», 1990.- 127 с.
28. Царфіс П.Г. Основні принципи лікування хворих на курортах СРСР / П.Г.Царфіс . – М.: Медицина , 1975 . – С.31.
29. Шаблій О.І. Основи загальної суспільної географії. – Львів: ВЦ Львів. ун-ту ім. І. Франка, 2003. – 444 с.
30. Шестопалов В. М. Перша українська класифікація мінеральних вод. Вода і водоочисні технології.- 2003. № 3.- С. 34-42.
31. Шиманко Н. Г. Курорт Трускавец.- К., «Здоров'я», 1980.- 158 с.

#### Додатковий

32. Бабарицька В. К., Малиновська О. Ю. Менеджмент туризму. Туро-рейтинг.- К.: Альтерпрес, 2004.-288с.
33. Бейдик О. О. Рекреаційно-туристичні ресурси України: Методологія та методи аналізу, термінологія, районування. – К.: ВПЦ «Київський університет», 2001.-395 с.
34. Бейдик О. О. Словник-довідник з географії туризму, рекреалогії та рекреаційної географії. – К.: Палітра, 1997.- С.50-74.

35. Бобкова А. Г. Правовое обеспечение рекреационной деятельности.- Донецк: Юго-Восток, 2000.
36. Веденин Ю.А. Динамика территориальных рекреационных систем. – М.: Наука, 1982. – 190 с.
37. Ведмідь Н.І. Культура народів Причорномор'я. – 2012. – №238. – С.9-13. Класифікація санаторно-курортних і оздоровчих підприємств
38. Вїздний туризм: навч. посіб. / П.Ф. Коваль, Н.О. Алешугіна, Г.П. Андрєєва, О.О. Зеленська, Т.В. Григор'єва, О.Г. Пархоменко, В.Б. Дудко, М.О. Михайловський, С.І. Бондар. – Ніжин: Вид-во Лук'яненко В. В., 2010. – 304 с.
39. Ганич О.М., Ганич Т.М., Ганинець П.П. / Практична дієтологія. – Ужгород: Краєвиди Карпат, 2004. – 228 с.25
40. Географічна енциклопедія України: В 3-х т. – К.: УРЕ, 1988-1993.- С. 119-122.
41. Гулич О.І. Екологічно збалансований розвиток курортно-оздоровчих територій та його концептуальні положення // Регіональна економіка. – 2004. – №4. – С.120–126.
42. Зорин И. В., Квартальнов В. А. Энциклопедия туризма: Справочник.- М.: Финансы и статистика, 2003.- 368 с.
43. Игнатенко А.Н. Рекреационные территориальные системы: научные основы развития и функционирования: Учеб. пособие. – К.: УМК ВО при Минвузе УССР, 1989. – 88 с.
44. Истомина В.И., Лагутенко Б.Т. Страны мира: Справочник туропера-тора и туриста. – М.: Советский спорт, 2000. – 224 с.
45. Історія Української географії і картографії. Матеріали наук. конф. – Тернопіль, 1995. – 275 с.
46. Колесников А.В. Оценка эффективности деятельности санаторно-курортных организаций в условиях современного рынка: автореф. дисс. канд. экон. наук / А.В. Колесников. – Хабаровск, 2007.
47. Лукьянова Л. Г. Рекреационные комплексы. Уч. пос. –К. : Вища шк., 2004.-346 с.
48. Любіцева О. О. Ринок туристичних послуг. – К.: Альтерпрес, 2002.
49. Любіцева О.О. Педагогічні та рекреаційні технології в сучасній індустрії дозвілля / О.О. Любіцева, В.І. Стафійчук // Розвиток курортної справи в Україні: Міжнар. наук.-практ. конф. (КНУКІМ. 4-6 червня 2004 р.). – К., 2004.
50. Мацола В. І. Рекреаційно-туристичний комплекс України.-Львів, 1997.
51. Мироненко Н. С. Твердохлебов И. Т. Рекреационная география.- М.: Изд-во МГУ, 1981.-С. 4-16.
52. Науково-методичні засади реформування рекреаційної сфери / Кра-вців В.С., Гринів Л.С., Копач М.В., Кузик С.П. – Львів: НАН України. – ІРД НАН України. – 1999. – 78 с.



53. Нарстедт В., Піводда М. Рекреаційний сервіс в Європі: професія або інтуїція? Перспективи оздоровчого туризму в умовах бальнеолікарень і курортів / Пер. з нім. – Ужгород: Ліра, 2001. – 119 с.
54. Николаенко Д.В. Рекреационная география. – М., 2001.-207 с.
55. Нюренбергер Л. Б. Рекреалогия и рекреационная система. Уч. пос. – Кемерово: КГТУ, 2010.- 285 с.
56. Одрехівський М.В. Валеологічні інноваційні центри: економічні проблеми створення і функціонування. – Львів: Світ, 1997. – 144 с.
57. Полторанов В.В. Санаторно-курортне лікування та його ефективність / В.В.Полторанов . – М. : Профиздат , 1969. – С.24
58. Прудников С., Трембовецька Г., Сахарова С. Вторинна сировина: який шлях оберемо? // Харчова і переробна промисловість. – 2002. – №3. – С.12–13.
59. Сидоров В. М. Рекреалогия – система наук об отдыхе. – К., 1990.
60. Скороход І.С. Матеріали доповідей III науково-практичної конференції «Інформаційні технології в управлінні туристичною та курортно-рекреаційною економікою». – Бердянськ: АУІТ «АРІУ», 2007. Проблеми накопичення твердих побутових відходів в курортно-рекреаційній сфері та шляхи їх вирішення.
61. Словник- довідник: Екологія, здоров'я, курорти, туризм / Під. Ред.В.І.Криворучко, Л.В.Криворучко . – М., 1997 . – С.84 .
62. Смаль І. В. Основи географії рекреації та туризму: Навч. пос. – Ніжин: НДПУ імені Миколи Гоголя, 2004.
63. Стафійчук В. І. Рекреалогія. Навчальний посібник.- К.: Альтерпрес, 2008.-264 с.
64. Ткаченко Т.І. Сталий розвиток туризму: теорія, методологія, реалії бізнесу: монографія / Т.І. Ткаченко. – К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2006. – 537 с.
65. Теоретические основы рекреационной географии / Отв. ред. В. С. Преображенский.- М. : Наука, 1975.
66. Царфис П.Г. Рекреационная география СССР: курортологические аспекты. – М.: Мысль, 1979. – 311 с.
67. Goodale Thomas I., Wit Petes A. Recreation and Leisure. – Pennsylvania: Venture Publishing, 1980.
68. Global Tourism: The Next Decade / Ed. by W Theobald. – Oxford: Butterworth-Heinemann, 1995.
69. Haywood Les, Butcher Hugh, Mullard Maurice, Capenerhurst John, Bramham Peter. Community
70. Lawson F. Hotels and Resorts – Planning, Design and Refurdishment. – Oxford: Butterworth-Heinemann, 1995.
71. Leisure and Recreation. Theory and Practice. – Oxford: Butterworth-Heinemann, 1994.

72. Leisure and Wellness: Health Tourism in Europe. The new Challenge for Spas, Tourism and Health Resorts (11-th ELRA Congress Bad Saarow, 7-9 October 1999). – Berlin, 1999.

73. MacCool S.F. Tourism, recreation and sustainability, linking culture and environment. – Wallingford: CABI Int., 2001.

74. Rutynskyi M. Development of a Network of Resorts in the Ukrainian Part of the Carpathian Euroregion in 1995 – 2006 // Tourism in borderlands – multiaspect study of development / Eds. K. Obodyński, J. Kosiewicz, W. J. Cynarski. – Rzeszyw, 2007. P. 84-92.

75. Ryan C. Recreational Tourism: A Social Science Perspective. – London: Routledge, 1991.

76. Soane J.V.N. Fashionable Resort Regions: Their Evolution and Transformation. – London: CAB International, 1993.

77. Weston S.A. Commercial Recreation and Tourism: An Introduction to Business Oriented Recreation. – N.-Y.: Brown and Benchmark, 1996.

# Додатки

---

---

Додаток 1

## ЗАКОН УКРАЇНИ

### Про курорти

(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2000, N 50, ст.435)

{Із змінами, внесеними згідно із Законами  
N 3370-IV ( 3370-15 ) від 19.01.2006, ВВР, 2006, N 22, ст.184  
N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

{ у тексті Закону слова «центральною органом виконавчої влади охорони здоров'я» замінено словами «центральною органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я»; слова «спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади з питань діяльності курортів» у всіх відмінках замінено словами «центральною органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів» у відповідному відмінку згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

Цей Закон визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади розвитку курортів в Україні та спрямований на забезпечення використання з метою лікування і оздоровлення людей природних лікувальних ресурсів, природних територій курортів, які є надбанням народу України, та їх охорони.

### Розділ I

#### ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

#### Стаття 1. Визначення термінів

У цьому Законі терміни вживаються у такому значенні:

курорт – освоєна природна територія на землях оздоровчого призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури, використовується з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні;

лікувально-оздоровча місцевість – природна територія, що має мінеральні та термальні води, лікувальні грязі, озокерит, рогу лиманів та озер, кліматичні та інші природні умови, сприятливі для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси – ресурси, які рідко (не часто) зустрічаються на території України, мають обмежене поширення або невеликі запаси у родовищах та є особливо сприятливими і ефективними для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

загальнопоширені природні лікувальні ресурси – ресурси, які зустрічаються в різних регіонах України, мають значні запаси та придатні для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

медичний (бальнеологічний) висновок – це висновок, зроблений на підставі медико-біологічних та інших спеціальних досліджень складу та властивостей природних лікувальних ресурсів про можливість їх використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

курортна справа – сукупність усіх видів науково-практичної та господарської діяльності, спрямованих на організацію та забезпечення лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань із використанням природних лікувальних ресурсів.

## **Стаття 2. Законодавство про курорти та його завдання**

Законодавство про курорти базується на положеннях Конституції України ( 254к/96-ВР ) і складається з цього Закону та інших нормативно-правових актів.

Завданням законодавства про курорти є регулювання суспільних відносин у сфері організації і розвитку курортів, виявлення та обліку природних лікувальних ресурсів, забезпечення їх раціонального видобутку, використання і охорони з метою створення сприятливих умов для лікування, профілактики захворювань та відпочинку людей.

## **Стаття 3. Принципи державної політики у сфері курортної справи**

Державна політика України у сфері курортної справи визначається Верховною Радою України і будується на принципах: законодавчого визначення умов і порядку організації діяльності курортів;

забезпечення доступності санаторно-курортного лікування для всіх громадян, в першу чергу для інвалідів, ветеранів війни та праці, учасників бойових дій, громадян, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, дітей, жінок репродуктивного віку, які страждають на гінекологічні захворювання, хворих на туберкульоз та хворих з травмами і захворюваннями спинного мозку та хребта;

врахування попиту населення на конкретні види санаторно-курортних послуг при розробці та затвердженні загальнодержавних і місцевих програм розвитку курортів;

економного та раціонального використання природних лікувальних ресурсів і забезпечення їх належної охорони;

сприяння перетворенню санаторно-курортного комплексу України у високорентабельну та конкурентоспроможну галузь економіки.

#### **Стаття 4. Види курортів**

За характером природних лікувальних ресурсів курорти України поділяються на курорти державного та місцевого значення.

До курортів державного значення належать природні території, що мають особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси і використовуються з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

До курортів місцевого значення належать природні території, що мають загальнопоширені природні лікувальні ресурси і використовуються з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

#### **Стаття 5. Медичний профіль (спеціалізація) курортів**

Медичний профіль (спеціалізація) курортів визначається з урахуванням властивостей природних лікувальних ресурсів.

За своєю спеціалізацією курорти поділяються на курорти загального призначення та спеціалізовані курорти для лікування конкретних захворювань.

Медичний профіль (спеціалізація) курортів встановлюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

#### **Стаття 6. Природні лікувальні ресурси**

До природних лікувальних ресурсів належать мінеральні і термальні води, лікувальні грязі та озокерит, ропа лиманів та озер, морська вода, природні об'єкти і комплекси із сприятливими для лікування кліматичними умовами, придатні для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

### **Розділ II**

## **СТВОРЕННЯ ТА РОЗВИТОК КУРОРТІВ**

#### **Стаття 7. Підстава для створення курорту**

Підставою для прийняття рішення про оголошення природної території курортною є наявність на ній природних лікувальних ресурсів, необхідної інфраструктури для їх експлуатації та організації лікування людей.

## **Стаття 8. Клопотання про оголошення природних територій курортними**

Підготовку та подання клопотань про оголошення природних територій курортними можуть здійснювати центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування або інші заінтересовані підприємства, установи, організації та громадяни.

Клопотання про оголошення природних територій курортними мають містити обґрунтування необхідності оголошення природних територій курортними; характеристику природних лікувальних ресурсів, їх лікувальних факторів, кліматичних, інженерно-геологічних та інших умов, сприятливих для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань, інших цінностей природних територій, що пропонуються для оголошення; відомості про місцезнаходження, розміри, характер використання та про власників і користувачів природних територій, а також відповідний картографічний матеріал.

Клопотання про оголошення природних територій курортними подаються до відповідних органів виконавчої влади, уповноважених цим Законом здійснювати їх попередній розгляд.

## **Стаття 9. Розгляд клопотань про оголошення природних територій курортними**

Клопотання про оголошення природних територій курортними у місячний термін розглядається центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів, з урахуванням пропозицій Верховної Ради Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських рад.

У разі схвалення клопотання центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів, погоджує це клопотання з власниками чи користувачами земельних ділянок.

На підставі результатів погодження клопотань центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів, забезпечує розроблення проектів оголошення природних територій курортними.

{ Стаття 9 в редакції Закону N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

## **Стаття 10. Експертиза проектів оголошення природних територій курортними**

Проекти оголошення природних територій курортними підлягають державній екологічній та санітарно-гігієнічній експертизам, які проводяться відповідно до законів України «Про державну екологічну експертизу» (45/95-ВР) і «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (4004-12).

## **Стаття 11. Прийняття рішень про оголошення природних територій курортними**

У разі позитивного висновку державної екологічної та санітарно-гігієнічної експертизи щодо проектів оголошення природних територій курортними матеріали передаються центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів:

{ Абзац перший частини першої статті 11 в редакції Закону  
N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

щодо курортів державного значення – до центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у зазначеній сфері, для внесення в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України; { Абзац другий частини першої статті

11 в редакції Закону N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

щодо курортів місцевого значення – місцевими органами виконавчої влади відповідно до Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій. { Абзац третій частини першої статті 11 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

Рішення про оголошення природних територій курортними територіями державного значення приймає Верховна Рада України за поданням Кабінету Міністрів України.

Рішення про оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення приймають Верховна Рада Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські ради за поданням відповідно Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

## **Стаття 12. Забудова курортів**

Забудова курортів здійснюється відповідно до затверджених у встановленому законодавством порядку генеральних планів курортів, іншої містобудівної документації.

Будівництво на курортах нових і розширення діючих промислових підприємств та інших об'єктів, не пов'язаних безпосередньо із задоволенням потреб відпочиваючих і місцевого населення, потреб курортного та житлового будівництва, або таких, що можуть негативно впливати на природні лікувальні фактори, забороняється.

## **Стаття 13. Надання земельних ділянок для створення або розширення курорту**

Надання земельних ділянок для створення або розширення курорту здійснюється у порядку, встановленому Земельним кодексом України, на підставі

розроблення техніко-економічних обґрунтувань використання землі та проєктів відведення земельних ділянок з урахуванням затверджених округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони, схем медичного зонування.

Земельні ділянки курортів використовуються у порядку, визначеному проєктом організації використання території та генеральним планом забудови курорту, з дотриманням вимог статей 31, 32 і 33 цього Закону.

### **Стаття 14. Розвиток курортів**

Розвиток курортів здійснюється згідно з довгостроковими комплексними і цільовими державними та місцевими програмами.

Програми розвитку курортів розробляються на основі даних кадастрів природних лікувальних ресурсів, об'єктивних показників ефективності лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань, результатів спеціальних наукових досліджень і проєктних робіт, фінансово-економічних показників діяльності курортів. При цьому визначаються параметри та режим використання природних лікувальних ресурсів з урахуванням екологічних та санітарно-гігієнічних обмежень тощо.

Містобудівна документація, що регламентує всі види будівництва на території курортів, розробляється відповідно до законів України «Про основи містобудування» ( 2780-12 ), «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» ( 875-12 ) та інших нормативно-правових актів і підлягає обов'язковій державній екологічній та санітарно-гігієнічній експертизам.

## **Розділ III**

### **ВИКОРИСТАННЯ ПРИРОДНИХ ЛІКУВАЛЬНИХ РЕСУРСІВ**

#### **Стаття 15. Використання природних територій для діяльності курортів**

З метою організації діяльності курортів юридичні та фізичні особи використовують спеціально визначені природні території, які мають мінеральні та термальні води, лікувальні грязі та озокерит, ропу лиманів та озер, акваторію моря, кліматичні, ландшафтні та інші умови, сприятливі для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

#### **Стаття 16. Виявлення та облік природних лікувальних ресурсів**

Виявлення природних лікувальних ресурсів здійснюється шляхом проведення комплексних медико-біологічних, кліматологічних, геолого-гідрологічних, курортологічних та інших дослідницьких робіт.

Медико-біологічна оцінка якості та цінності природних лікувальних ресурсів, визначення методів їх використання здійснюються центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони



здоров'я на підставі даних дослідницьких робіт, зазначених у частині першій цієї статті.

{ Частина друга статті 16 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

Визначені за результатами геолого-розвідувальних робіт експлуатаційні запаси родовищ лікувальних підземних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, затверджуються та вносяться до Державного фонду родовищ, корисних копалин України і передаються для використання за призначенням відповідно до законодавства України.

### **Стаття 17. Надання природних лікувальних ресурсів у користування**

Родовища корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, надаються у користування юридичним і фізичним особам для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. Підземні лікувальні мінеральні води можуть використовуватися для промислового розливу.

Порядок надання у користування таких родовищ визначається Кодексом України про надра та іншими актами законодавства.

Державний нагляд і контроль за додержанням правил і норм використання природних лікувальних ресурсів здійснюють центральні органи виконавчої влади, що реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я, із здійснення державного нагляду (контролю) у сферах охорони праці, геологічного вивчення та раціонального використання надр, охорони навколишнього природного середовища, інші органи виконавчої влади відповідно до закону.

{ Частина друга статті 17 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

### **Стаття 18. Плата за спеціальне використання природних лікувальних ресурсів**

Спеціальне використання природних лікувальних ресурсів здійснюється за плату відповідно до Кодексу України про надра.

Нормативи плати за користування природними лікувальними ресурсами та порядок її справляння встановлюються Кабінетом Міністрів України.

### **Стаття 19. Розробка родовищ підземних лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших природних лікувальних ресурсів**

Розробка родовищ підземних лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, здійснюється за спеціальним дозволом на користування надрами в порядку, визначеному законодавством України. (Частина перша

статті 19 із змінами, внесеними згідно із Законом N 3370-IV ( 3370-15 ) від 19.01.2006 )

Мінеральні води, лікувальні грязі, що належать до природних лікувальних ресурсів, видобуваються в обсягах, ліміт яких затверджується центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері геологічного вивчення та раціонального використання надр. Якість природних лікувальних ресурсів регламентується спеціальним медичним (бальнеологічним) висновком, який визначає кондиційний склад корисних і шкідливих для людини компонентів. { Частина друга статті 19 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

Медичний (бальнеологічний) висновок надається центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я. { Частина третя статті 19 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

Видобуток, підготовка, переробка та використання підземних лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, дійснюються згідно із затвердженими проектами та встановленими центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері геологічного вивчення та раціонального використання надр квотами. { Частина четверта статті 19 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

Відповідальність за недотримання затверджених проектами умов і встановлених квот покладається на суб'єкт підприємницької діяльності, який одержав у центральному органі виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері геологічного вивчення та раціонального використання надр спеціальний дозвіл на використання надр з метою експлуатації родовищ корисних копалин. { Частина п'ята статті 19 із змінами, внесеними згідно із Законами N 3370-IV ( 3370-15 ) від 19.01.2006, N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

#### **Розділ IV** **ОРГАНІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ТА** **ОБСЛУГОВУВАННЯ НА КУРОРТАХ**

##### **Стаття 20. Організація лікування на курортах**

Організація лікування на курортах спрямовується на забезпечення громадян природними лікувальними ресурсами і здійснюється відповідно до науково обґрунтованих методик, що розробляються для кожного виду (типу) природних лікувальних ресурсів і затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Направлення хворих на лікування в санаторно-курортні заклади, незалежно від їх форми власності і відомчого підпорядкування, проводиться відповідно до медичних показань.

### **Стаття 21. Організація обслуговування на курортах**

Організація обслуговування на курортах здійснюється санаторно-курортними закладами різних форм власності, створеними в установленому законодавством України порядку, і спрямовується на забезпечення умов для повноцінного лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань шляхом прийняття громадянами лікувальних процедур, а також забезпечення належних умов їх проживання, харчування, одержання культурно-побутових послуг.

У разі виникнення у громадян, які прибули на курорт, гострих інфекційних та інших захворювань, а також різкого погіршення здоров'я амбулаторна та стаціонарна медична допомога їм надається закладами охорони здоров'я за місцем розташування курорту в порядку, встановленому законодавством України.

Порядок госпіталізації громадян, які перебувають на курортах, встановлюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

### **Стаття 22. Санаторно-курортні заклади**

Санаторно-курортні заклади – це заклади охорони здоров'я, що розташовані на територіях курортів і забезпечують подання громадянам послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів.

Санаторно-курортні заклади створюються в порядку, передбаченому статтею 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я ( 2801-12 ) та іншими нормативно-правовими актами.

Перелік видів санаторно-курортних закладів затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Напрями спеціалізації санаторно-курортних закладів визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я з урахуванням лікувальних властивостей природних лікувальних ресурсів курортів.

Типове положення про санаторно-курортний заклад затверджується Кабінетом Міністрів України.

## **Розділ V**

### **ЕКОНОМІЧНЕ ТА ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ КУРОРТІВ**

#### **Стаття 23. Економічні заходи забезпечення організації та функціонування курортів**

Економічні заходи забезпечення організації та функціонування курортів передбачають:

ведення Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України, здійснення їх економічної оцінки;  
розробку та здійснення програм збереження та розвитку курортної галузі України та забезпечення її державної підтримки;  
податкові, митні, кредитні пільги, що надаються у порядку, встановленому законом, і спрямовані на сприяння збереженню та розвитку курортів;  
застосування спеціальних платежів та зборів, забезпечення в установленому законодавством порядку компенсації збитків, завданих внаслідок порушення законодавства про курорти;  
матеріальне та фінансове забезпечення курортної галузі.

#### **Стаття 24. Економічне обґрунтування розвитку курорту та економічна оцінка його природних лікувальних ресурсів**

Економічне обґрунтування розвитку курорту та економічна оцінка його природних лікувальних ресурсів здійснюються відповідно до Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України на основі спеціальних методик, що розробляються і затверджуються в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

#### **Стаття 25. Фінансове забезпечення курортів**

Фінансування курортів державного та місцевого значення, включаючи розвиток транспорту, систем водопостачання та каналізації, телерадіомовлення та зв'язку, енергозабезпечення, проведення природоохоронних заходів, здійснюється відповідно до державних і місцевих програм за рахунок джерел, передбачених законом України.

Для цієї мети можуть також залучатися кошти позабюджетних і благодійних фондів, кошти підприємств, установ, організацій і громадян.

#### **Стаття 26. Приватизація санаторно-курортних закладів**

Приватизація санаторно-курортних закладів, що знаходяться на територіях курортів державного значення, використовують природні лікувальні ресурси зазначених територій і на момент прийняття цього Закону перебувають у державній або комунальній власності, забороняється.

Приватизація спеціальних санаторно-курортних закладів (дитячих, кардіологічних, пульмонологічних, гінекологічних, для лікування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, для лікування хворих на туберкульоз, хворих з травмами і хворобами спинного мозку та хребта), що знаходяться на територіях курортів місцевого значення, використовують природні лікувальні ресурси зазначених територій і на момент прийняття цього Закону перебувають у державній або комунальній власності.

сті, забороняється. Приватизація інших санаторно-курортних закладів, що знаходяться або створюються на територіях курортів місцевого значення і використовують природні лікувальні ресурси зазначених територій, може здійснюватися в порядку, встановленому законами з питань приватизації, за умови збереження профілю об'єктів, що приватизуються.

## **Розділ VI САНІТАРНА ОХОРОНА КУРОРТІВ**

### **Стаття 27. Мета санітарної охорони курортів**

Метою санітарної охорони курортів є збереження природних властивостей наявних лікувальних ресурсів, запобігання забрудненню, пошкодженню та передчасному виснаженню цих ресурсів.

З цією метою в межах курорту встановлюється округ санітарної (гірничо-санітарної) охорони.

### **Стаття 28. Поняття округу санітарної охорони**

Округ санітарної охорони – це територія земної поверхні, зовнішній контур якої збігається з межею курорту. В межах цієї території забороняються будь-які роботи, що призводять до забруднення ґрунту, повітря, води, завдають шкоди лісу, іншим зеленим насадженням, сприяють розвитку ерозійних процесів і негативно впливають на природні лікувальні ресурси, санітарний та екологічний стан природних територій курортів.

Для курортів, які використовують родовища корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів (підземні мінеральні води, лікувальні грязі тощо), встановлюються округи гірничо-санітарної охорони.

У разі використання пов'язаних між собою родовищ мінеральних вод, суміжних пляжів та інших природних лікувальних ресурсів декількома курортами для них може встановлюватись єдиний округ санітарної охорони.

### **Стаття 29. Порядок встановлення меж та режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів**

Межі округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів державного значення затверджуються Верховною Радою України одночасно з прийняттям рішення про оголошення природних територій курортними територіями державного значення.

Межі округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів місцевого значення затверджуються відповідно Верховною Радою Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими радами одночасно з прийняттям рішення про оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення.

Режими округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів державного значення (1092-2010-п, 898-2012-п) затверджуються Кабінетом Міністрів України, а курортів місцевого значення – Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями відповідно до статей 31, 32 і 33 цього Закону.

### **Стаття 30. Зони округу санітарної охорони**

Округ санітарної охорони поділяється на три зони:

перша зона (зона суворого режиму);

друга зона (зона обмежень);

третья зона (зона спостережень).

Встановлення меж зон санітарної охорони здійснюється в порядку розроблення проектів землеустрою.

### **Стаття 31. Перша зона (зона суворого режиму)**

Перша зона (зона суворого режиму) охоплює місця виходу на поверхню мінеральних вод, території, на яких розташовані родовища лікувальних грязей, мінеральні озера, лимани, вода яких використовується для лікування, пляжі, а також прибережну смугу моря і прилеглу до пляжів територію шириною не менш як 100 метрів.

На території першої зони (зони суворого режиму) забороняється:

користування надрами, не пов'язане з використанням природних лікувальних ресурсів, розорювання земель, провадження будь-якої господарської діяльності, а також інші дії, що впливають або можуть вплинути на розвиток небезпечних геологічних процесів, на природні лікувальні фактори курорту та його екологічний баланс;

прокладення кабелів, у тому числі підземних кабелів високої напруги, трубопроводів, інших комунікацій;

спорудження будь-яких будівель та інших об'єктів, не пов'язаних з експлуатаційним режимом та охороною природних і лікувальних факторів курорту;

скидання дренажно-скидних та стічних вод;

влаштування стоянок автомобілів, пунктів їх обслуговування (ремонт, миття тощо);

влаштування вигребів (накопичувачів) стічних вод, полігонів рідких і твердих відходів, полів фільтрації та інших споруд для приймання та знешкодження стічних вод і рідких відходів, а також кладовищ і скотомогильників;

проїзд автотранспорту, не пов'язаний з обслуговуванням цієї території, використанням родовищ лікувальних ресурсів або природоохоронною діяльністю;

постійне і тимчасове проживання громадян (крім осіб, які безпосередньо забезпечують використання лікувальних факторів).

На території першої зони (зони суворого режиму) дозволяється провадити діяльність, пов'язану з використанням природних лікувальних факторів, на підставі науково обгрунтованих висновків і результатів державної санітарно-гігієнічної та екологічної експертизи виконувати берегоукріплювальні, протишумні, протиобвальні, протикарстові та протиерозійні роботи, будувати хвилерізи, буни та інші гідротехнічні споруди, а також влаштовувати причали.

Забудова цієї території (нове будівництво, реконструкція, реставрація, капітальний ремонт та упорядкування об'єктів містобудування) здійснюється відповідно до законодавства, державних стандартів і норм, затвердженої містобудівної документації.

### **Стаття 32. Друга зона (зона обмежень)**

Друга зона (зона обмежень) охоплює: територію, з якої відбувається стік поверхневих і ґрунтових вод до місця виходу на поверхню мінеральних вод або до родовища лікувальних грязей, до мінеральних озер та лиманів, місць неглибокої циркуляції мінеральних та прісних вод, які формують мінеральні джерела;

природні та штучні сховища мінеральних вод і лікувальних грязей; територію, на якій знаходяться санаторно-курортні заклади та заклади відпочинку і яка призначена для будівництва таких закладів; парки, ліси та інші зелені насадження, використання яких без дотримання вимог природоохоронного законодавства та правил, передбачених для округу санітарної охорони курорту, може призвести до погіршення природних і лікувальних факторів курорту.

На території другої зони (зони обмежень) забороняється:

будівництво об'єктів і споруд, не пов'язаних з безпосереднім задоволенням потреб місцевого населення та громадян, які прибувають на курорт; проведення гірничих та інших видів робіт, не пов'язаних з безпосереднім упорядкуванням території;

спорудження поглинаючих колодязів, створення полів підземної фільтрації;

забруднення поверхневих водойм під час здійснення будь-яких видів робіт;

влаштування звалищ, гноєсховищ, кладовищ, скотомогильників, а також накопичувачів рідких і твердих відходів виробництва, інших відходів, що призводять до забруднення водойм, ґрунту, ґрунтових вод, повітря;

розміщення складів пестицидів і мінеральних добрив;

здійснення промислової вирубки зелених насаджень, а також будь-яке інше використання земельних ділянок і водойм, що може призвести до погіршення їх природних і лікувальних факторів;

скидання у водні об'єкти сміття, стічних, підсланевих і баластних вод, витікання таких вод та інших речовин з транспортних (плавучих) засобів і трубопроводів.

Усі багатоквартирні будинки в межах другої зони (зони обмежень) повинні мати водопровід та каналізацію. Туалети у приватних будинках в обов'язковому порядку мають бути обладнані водонепроникними вигребами. Території тваринницьких ферм асфальтуються і по периметру огорожуються та обладнуються водовідвідними канавами з водонепроникними відстійниками для поверхневих вод. При в'їзді на територію ферм споруджуються капітальні санпропускники з дезінфекційними бар'єрами.

У разі масового поширення небезпечних та карантинних шкідників і хвороб рослин у парках, лісах та інших зелених насадженнях за погодженням з державною санітарно-епідеміологічною службою дозволяється використання нетоксичних для людини і таких, що швидко розкладаються в навколишньому природному середовищі, пестицидів.

### **Стаття 33. Третя зона (зона спостережень)**

Третя зона (зона спостережень) охоплює всю сферу формування і споживання гідромінеральних ресурсів, лісові насадження навколо курорту, а також території, господарське використання яких без дотримання встановлених для округу санітарної охорони курорту правил може несприятливо впливати на гідрогеологічний режим родовищ мінеральних вод і лікувальних грязей, ландшафтно-кліматичні умови курорту, на його природні та лікувальні фактори.

На території третьої зони (зони спостережень) забороняється:

будівництво підприємств, установ і організацій, діяльність яких може негативно впливати на ландшафтно-кліматичні умови, стан повітря, ґрунту та вод курорту;

спуск на рельєф неочищених промислових та побутових стічних вод, проведення вирубок зелених насаджень (крім санітарних рубок).

Третя зона (зона спостережень) є водночас межею округу санітарної охорони курорту і на її території дозволяється проведення видів робіт, які не впливатимуть негативно на лікувальні та природні фактори курорту, не погіршуватимуть його ландшафтно-кліматичних, екологічних і санітарно-гігієнічних умов.

### **Стаття 34. Санітарна охорона водопроводів і джерел водопостачання населених пунктів**

Санітарна охорона водопроводів і джерел водопостачання населених пунктів у межах округу санітарної охорони курорту здійснюється в порядку, встановленому законодавством України.



## Розділ VII МОНІТОРИНГ І КАДАСТР ПРИРОДНИХ ТЕРИТОРІЙ КУОРТОРТІВ

### Стаття 35. Моніторинг природних територій курортів

З метою забезпечення збирання, оброблення, збереження та аналізу інформації про стан довкілля і природних лікувальних ресурсів, прогнозування їх змін під впливом господарської діяльності, а також розроблення науково обгрунтованих рекомендацій для прийняття управлінських рішень створюється система державного моніторингу природних територій курортів.

Моніторинг природних територій курортів є складовою частиною державної системи моніторингу навколишнього природного середовища і здійснюється в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

### Стаття 36. Державний кадастр природних територій курортів України

Державний кадастр природних територій курортів України є системою відомостей про правовий статус, належність, режим, географічне положення, площу, запаси природних лікувальних ресурсів, якісні характеристики цих територій, їх лікувальну, профілактичну, реабілітаційну, природоохоронну, наукову, рекреаційну та іншу цінність.

Державний кадастр природних територій курортів України створюється і ведеться центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів у порядку (562-2001-п ), встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері діяльності курортів. { Частина друга статті 36 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

### Стаття 37. Державний кадастр природних лікувальних ресурсів України

Державний кадастр природних лікувальних ресурсів України є системою відомостей про кількість, якість та інші важливі з точки зору лікування та профілактики захворювань людини характеристики всіх природних лікувальних ресурсів, що виявлені та підраховані на території України, а також можливі обсяги, способи та режими їх використання.

Державний кадастр природних лікувальних ресурсів України створюється та ведеться в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. { Частина друга статті 37 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

## **Розділ VIII** **ОРГАНИ, ЩО ЗДІЙСНЮЮТЬ УПРАВЛІННЯ У** **СФЕРІ ДІЯЛЬНОСТІ КУОРТОРІВ, ТА ЇХ ПОВНОВАЖЕННЯ**

### **Стаття 38. Органи, що здійснюють управління у сфері діяльності курортів**

Управління у сфері діяльності курортів здійснюють Кабінет Міністрів України, центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері діяльності курортів, центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські державні адміністрації, інші органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування. { Стаття 38 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

### **Стаття 39. Повноваження Кабінету Міністрів України**

До повноважень Кабінету Міністрів України у сфері діяльності курортів належать:

- 1) реалізація державної політики у сфері діяльності курортів;
- 2) забезпечення розроблення і виконання державних програм та прогнозів розвитку курортів;
- 3) встановлення норм і правил користування природними лікувальними ресурсами;  
{ Пункт 4 виключено на підставі Закону N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }
- 5) затвердження режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів державного значення;
- 6) проведення державної експертизи державних програм розвитку курортів і генеральних планів курортів, що мають державне значення, та їх затвердження;
- 7) затвердження порядку ведення моніторингу природних територій курортів;  
{ Пункт 7 статті 39 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }
- 8) затвердження типового положення про санаторно-курортний заклад;
- 9) вирішення інших питань у сфері діяльності курортів відповідно до законів України.

### **Стаття 40. Повноваження центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів та інших центральних органів виконавчої влади**

До повноважень центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів належать:

- 1) реалізація державної політики у сфері діяльності курортів;
- 2) розроблення проектів загальнодержавних програм і прогнозів розвитку курортів;
- 3) координація діяльності курортних закладів (незалежно від форм власності), пов'язаної з використанням лікувальних ресурсів, а також діяльності підприємств, установ та організацій, які обслуговують курорти;
- 4) участь у створенні Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України;
- 5) організація наукових досліджень з метою розширення курортного потенціалу держави та підвищення ефективності його використання;
- 6) здійснення контролю за додержанням державних стандартів у сфері санаторно-курортного лікування та відпочинку;
- 7) ведення Державного кадастру природних територій курортів України;
- 8) вирішення інших питань у сфері діяльності курортів відповідно до законів України.

Міністерства, інші центральні органи виконавчої влади беруть участь у формуванні та реалізації державної політики України у сфері діяльності курортів в межах своєї компетенції, визначеної законами.

{ Частина друга статті 40 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5460-VI ( 5460-17 ) від 16.10.2012 }

#### **Стаття 41. Повноваження Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій у сфері діяльності курортів**

До повноважень Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій у сфері діяльності курортів відповідно належать:

- 1) реалізація загальнодержавних і місцевих програм освоєння земель оздоровчого та рекреаційного призначення, генеральних планів (програм) розвитку курортів;
- 2) здійснення контролю за раціональним використанням і охороною природних лікувальних ресурсів, природних територій курортів і прилеглих до них округів санітарної охорони;
- 3) затвердження режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів місцевого значення;
- 4) вирішення інших питань у сфері діяльності курортів відповідно до законів України.

#### **Стаття 42. Повноваження органів місцевого самоврядування у сфері діяльності курортів**

До повноважень органів місцевого самоврядування у сфері діяльності курортів належать:

- 1) затвердження місцевих програм розвитку мінерально-сировинної бази, раціонального використання та охорони природних лікувальних ресурсів;
- 2) управління курортами місцевого значення відповідно до закону;
- 3) погодження видачі дозволів на користування природними лікувальними ресурсами державного значення;
- 4) видача дозволів на користування природними лікувальними ресурсами місцевого значення;
- 5) здійснення контролю за використанням природних лікувальних ресурсів;
- 6) внесення до відповідних органів виконавчої влади клопотань про оголошення природних територій курортними;
- 7) оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення;
- 8) вирішення інших питань у сфері діяльності курортів відповідно до законів України.

## **Розділ IX ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА ПРО КУРОРТИ**

### **Стаття 43. Відповідальність за порушення законодавства про курорти**

Особи, винні у порушенні вимог законодавства про курорти, несуть цивільно-правову, адміністративну або кримінальну відповідальність відповідно до законів України.

## **Розділ X МІЖНАРОДНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО**

### **Стаття 44. Участь України у міжнародному співробітництві**

Україна бере участь у міжнародному співробітництві у сфері раціонального використання та охорони природних лікувальних ресурсів, природних територій курортів відповідно до норм міжнародного права.

### **Стаття 45. Міжнародні договори**

Якщо міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлено інші правила, ніж ті, що містяться у законодавстві України про природні лікувальні ресурси та природні території курортів, застосовуються правила міжнародного договору.

## Розділ XI ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Цей Закон набирає чинності з дня його опублікування.
2. До приведення законів, інших нормативно-правових актів у відповідність з нормами цього Закону вони застосовуються у частині, що не суперечить цьому Закону.
3. Кабінету Міністрів України у шестимісячний термін:
  - подати на розгляд Верховної Ради України пропозиції щодо внесення змін до законів України, що впливають з цього Закону;
  - привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом;
  - забезпечити перегляд і скасування міністерствами та іншими центральними органами виконавчої влади України прийнятих ними нормативно-правових актів, що не відповідають вимогам цього Закону.

Президент України

Л.КУЧМА

м. Київ, 5 жовтня 2000 року  
N 2026-III

### Лікувально-оздоровчі фактори Криму

Які ж основні лікувально-оздоровчі чинники півострова, які призводять до настільки дивним, хоча і очікуваним результатам?

У першу чергу, це **кліматолікування** – використання різних кліматичних чинників і особливостей клімату місцевості для лікування хворих. У Криму задіяні всі 4 основні чинники: геліотерапія (сонячний вплив), аеротерапія (повітря, насичене фітонцидами і морськими солями), таласотерапія (плавання в морі, занурення, обтирання морською водою), і псаммотерапія (теплові процедури з пісочних ванн сонячного нагріву). Всі перераховані медичні фактори Криму досліджені і освоєні кримськими оздоровницями. Досвідчені лікарі, фахівці з кліматолікуванням та іншим видам курортного лікування, працюють з хворими круглий рік, використовуючи фактори кліматичного і курортного впливу в залежності від сезону та погодних умов. Крім того, застосовуються бальнеотерапія (мінеральні ванни і прийом мінеральної води всередину), грязелікування, лікувальна фізкультура і лікувальне (дієтичне) харчування.

У Криму є унікальна за своїми лікувальними властивостями грязь Сакського озера, яку використовують не тільки в Криму, але і закуповують закордонні медичні установи. За допомогою Сакської грязі і ропи сьогодні успішно лікують понад 30 видів захворювань. Санаторії в містах Саки і Євпаторія активно застосовують її в своїх лікувальних методиках. Сакська грязелікарня за час свого існування повернула здоров'я десяткам тисяч хворих.

Крім Сакської грязі, в Криму є ще кілька озер, мули яких теж мають цілющі властивості.

І в царській Росії, і в радянський час, та й зараз користуються популярністю термальні мінеральні води, що видобуваються в різних точках півострова. Кримські мінеральні води благотворно впливають на шлунково-кишковий тракт і застосовуються при лікуванні різних захворювань печінки, підшлункової залози, шлунка і кишечника. Застосовуються вони також і у вигляді цілющих ванн при різних захворюваннях внутрішніх органів та опорно-рухового апарату.

Всі ці фактори, включаючи грязелікування і мінеральні води, активно і ефективно використовуються і в популярних зараз численних кримських SPA-комплексах.

**Геліотерапія** – це застосування сонячного випромінювання (загальні і місцеві сонячні ванни) з профілактичною та лікувальною метою. Інсоляція (сумарне сонячне вилікування) ділиться на три види: пряме (безпосередньо від Сонця), розсіяне (від небосхилу) і відбите безпосередньо від землі і предметів. Геліотерапія показана при більшості захворювань: це початкові прояви атеросклерозу і гіпертонічної хвороби, ревматизм, в неактивній

стадії, запальні процеси в легенях, шлунково-кишковому тракті, нирках, суглобах, подагра і ожиріння, захворювання нервової системи та дерматологічні захворювання, різні форми депресії.

**Аеротерапія** – це лікувальний вплив свіжого повітря, насиченого солями, ефірними маслами і фітонцидами, на відкритій місцевості. Використовується цілодобова аеротерапія і повітряні ванни (вплив повітря на частково або повністю оголеного хворого).

Цілодобова аеротерапія – тривала дія (вдихання) свіжого повітря на хворого. Лікувальний, бактерицидний і загоєчий ефект виникає від підвищеного постачання організму кисню, від впливу на організм виділених рослинами летючих ароматичних речовин, а на березі моря – фітонцидів морських водоростей, морських солей, озону.

Аеротерапія показана практично при всіх захворюваннях. Особливо ефективна при хронічних неспецифічних захворюваннях легенів і туберкульозі легенів у стадії ремісії, бронхіальній астмі з рідкісними нападами, серцево-судинних захворюваннях без аритмій, при атеросклерозі, гіпертонічній хворобі, анемії, неврастенії, захворюваннях нирок та шлунково-кишкового тракту, шкіри та ЛОР-органів та інших.

**Таласотерапія** – морські купання, занурення, обтирання морською водою, використання клімату морського узбережжя. Використовується в лікуванні таких захворювань, як хронічні запалення легенів і шлунково-кишкового тракту в стадії ремісії, у тому числі при бронхіальній астмі, при стенокардії, постінфарктних станах, при гіпертонічній хворобі, нервових розладах, захворюваннях периферичної нервової системи, опорно-рухового апарату і станах після травм.

Сприятливий вплив морських купань полягає в природному гідромасажі тіла хвилями, стимулюючому кровотік, а внаслідок активних рухів купальника підвищується м'язовий тонус. Тренується терморегуляція, підвищується життєвий тонус, посилюються обмін речовин і окислювальні процеси, стимулюється нервова система, відбувається загальне загартовування організму. Позитивний емоційний вплив надають заспокійливий мірний плескіт хвиль і краса морських і гірських пейзажів.

**Псаммотерапія** – пісочні ванни сонячного, тобто природного, нагрівання. Пісочні ванни застосовуються як місцеві теплові процедури проти-запальної дії.

В якості оздоровчої процедури псаммотерапія показана всім здоровим людям. Лікувальний ефект досягається при захворюваннях опорно-рухового апарату різного походження (запальних, дегенеративних, обмінних) у фазі ремісії, при захворюваннях периферичної нервової системи та статевої сфері поза загостренням, при порушеннях обміну речовин різного походження і у дітей після перенесеного рахіту.

**Грязелікування.** На думку видатного вченого, академіка В.П. Філатова, сакська грязь містить так звані біогенні стимулятори – речовини, що підсилюють життєздатність організму, його опірність хворобам. Грязь Саксько-

го озера має антимікробні властивості. Під впливом грязелікування відбуваються складні процеси в крові, нервовій системі, ендокринних залозах. За рахунок лікування грязями в організмі активізуються сили, здатні перемогти хворобу.

Солоне Сакське озеро площею вісім квадратних кілометрів і глибиною дещо більше півметра утворилося в кінці останнього льодовикового періоду, коли рівень води в Чорному морі піднявся більше ніж на сто метрів. На місці майбутнього озера спочатку виникла затока, потім-лиман, а потім, завдяки кліматичним змінам, лиман поступово перетворився на прибережне солоне озеро.

Цілющі чорні грязі – пелоїди, – які відклалися на дні озера більш ніж п'ять з половиною тисяч років, мають унікальні лікувальні властивості, хоча займають в озері не найбільше місце.

Грязеутворення – дуже складний і довгий процес, що триває і в даний час. У ньому, крім глини, мінеральних солей, залишків тварин і рослинних організмів, піску, беруть участь особливі мікроорганізми, життєдіяльністю яких визначається ряд важливих лікувальних властивостей грязі.

Сакське озеро давно вже не природний об'єкт, а штучно регульоване водоймище з підвищеним техногенним навантаженням. Однак використовується воно грязьовою станцією за всіма правилами гідрогеології, і тому властивості грязі не знижуються.

Сьогодні Сакське озеро розділене на 2 басейни: західний басейн вважається промисловим, східний басейн – лікувальним. Грязі та ропи східного басейну Сакського озера активно використовуються санаторіями і здравницями Сак, а також лікувальними установами інших міст Криму.

Ця м'яка, із запахом сірководню, грязь складається з розчинних і нерозчинних мінеральних солей і окислів, мікроелементів і мікроорганізмів, завдяки яким і утворюються в ній біоактивні сполуки – гормони, вітаміноподібні, пеніциліноподібні речовини, біостимулятори. Вона має протизапальний і антибактеріальний ефект. Під впливом всіх компонентів грязі, в організмі відбуваються складні процеси, що зачіпають нервову, ендокринну, кровотворну системи. Активізуються імунні сили, посилюються обмінні процеси в уражених органах. Більше 30 різних захворювань лікують на курорті Саки із застосуванням грязей та ропи Сакського озера, з використанням термальної мінеральної води та інших природних ресурсів.

Лікувальна грязь, ропи, мінеральна вода покращують обмінні процеси, периферичний кровообіг, кровообіг внутрішніх органів, роблять знеболювальний, протизапальний, розсмоктуючий ефект, підсилюють життєздатність організму, нормалізують гормональний фон, сприяють виведенню з організму радіонуклідів. Лікувальна грязь омолоджує організм, змушуючи його самого боротися з недугою.

Лікуванням гряззю і грязьовими препаратами призводить до звільнення організму від радіонуклідів, зменшує його алергічну налаштованість, нормалізує гормональний фон і підвищує імунітет.



Внаслідок збалансованого мінерального й органічного складу грязь має протизапальну, десенсибілізуючу, протимікробну, розсмоктуючу, трофічну та регенеруючу дію. Грязь бактерицидна по відношенню до стрептококів, стафілококів, синьогнійної палички, пригнічує розвиток найпростіших (трихомонад) і грибів.

У косметичному аспекті бальнеогрязьові препарати надають очищаючу і омолоджуючу дію, покращують кровообіг шкіри і підвищують її тонус, стимулюють енергетичний обмін і нормалізують баланс жиру, що робить шкіру гладкою і пружною. Лікувальний ефект Сакської грязі обумовлений тепловою дією, в результаті якої розширюється просвіт кровоносних судин, посилюється кровотік, поліпшуються умови харчування тканин. Лікувальна дія обумовлюється сукупністю дій термічного, механічного, хімічного і біологічного факторів. Ці фактори роблять протизапальний, метаболічний, трофічний, імуномодулюючий, бактерицидний, біостимулюючий, седативний, коагулюючий, кератолітичний ефекти. Під впливом тепла хімічні й біологічно активні речовини (гормони, біогенні стимулятори, мікроелементи), потрапляючи в організм, надають десенсибілізуючу, протизапальну, розсмоктуючу дію.

Лікувальні Сакські грязі використовуються для загальних і місцевих аплікацій, для порожнинних впливів, а також для електрогрязевих процедур. Дозування здійснюється залежно від температури сакської лікувальної грязі, площі і тривалості дії. Процедури проводяться через день або кожні два дні через день перерви. Тривалість процедури – 15-20 хвилин. Курс лікування – 10-12 процедур.

**Бальнеолікування** – лікування мінеральними водами з Кримських джерел. У Криму існує багато джерел мінеральних вод (холодних і термальних – гарячих), але використовується близько 10 з них.

Найбільш відомі мінеральні води Криму – це ефективні при захворюваннях травного тракту «Ялтинська», «Меллас», «Кримська мінеральна (Сакського заводу)» (використовується також при бальнеогрязелікуванні з сакською гряззю, за властивостями близька до «Ссентуки-4»), «Феодосійська» (за складом близька до «Ссентуки № 20»), а при інших захворюваннях - «Аджи-Су» (порівнянна з мінеральними джерелами з Олександрополюсним джерелом П'ятигорську; на базі джерела працює спеціалізована лікарня «Чорні води»; використовується для лікування ревматизму, ішіасу, радикуліту, хвороб суглобів і зв'язок, тромбофлебіту, шкірних захворювань), «Евпаторійська» (за унікальні властивості прозвана кримським «Боржомі»), застосовується при лікуванні хронічних захворювань порожнини рота і верхніх дихальних шляхів, залишкових явищ поліомієліту, радикулітів, невритів, гінекологічних та серцево-судинних захворювань, виразки, гангрені).

## Додаток 3

Таблиця 1

**Основні показники санаторно-курортного  
і туристського сектора АР Крим**

| <b>Найменування показників</b>                       | <b>2007</b> | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Кількість підприємств, які фактично надавали послуги | 388         | 346         | 386         | 392         | 379         | 316         |
| Всього обслужено туристів (тис. чол.)                | 351,2       | 392,6       | 254,2       | 284,4       | 239,9       | 216,1       |
| Іноземних (в'їзних) туристів                         | 114,1       | 128,0       | 84,8        | 107,5       | 66,0        | 60,4        |
| Зарубіжних (виїзних) туристів                        | 9,5         | 8,8         | 7,2         | 10,0        | 10,9        | 13,2        |
| Внутрішніх туристів                                  | 227,7       | 255,9       | 162,2       | 166,8       | 141,0       | 122,4       |
| Кількість обслужених екскурсантів (тис. чол.)        | 556,4       | 663,0       | 509,4       | 442,3       | 506,6       | 594,8       |
| Кількість трудоднів (млн трудоднів)                  | 3,7         | 4,0         | 2,6         | 2,9         | 2,5         | 2,2         |
| Обсяг наданих послуг (тис. грн)                      | 762,7       | 632,9       | 694,6       | 857,6       | 824,6       | 840,3       |
| Платежі до бюджету (тис. грн)                        | 39,3        | 26,4        | 31,6        | 32,6        | 34,8        | 29,2        |
| Середня чисельність працівників (тис. чол.)          | 3,0         | 2,9         | 2,9         | 2,9         | 2,0         | 2,2         |
| У середньому на одне підприємство припадає:          |             |             |             |             |             |             |
| Кількість обслужених туристів                        | 905         | 1135        | 659         | 725         | 633         | 684         |
| Обсяг наданих послуг (тис. грн)                      | 2,0         | 1,8         | 1,8         | 2,2         | 2,2         | 2,6         |
| Чисельність працівників                              | 8           | 10          | 7,7         | 7           | 5           | 7           |
| Середня тривалість подорожі                          | 11          | 10          | 10,3        | 10          | 11          | 10          |
| Середня вартість одного туродня (грн)                | 205         | 158         | 264         | 297         | 329         | 389         |

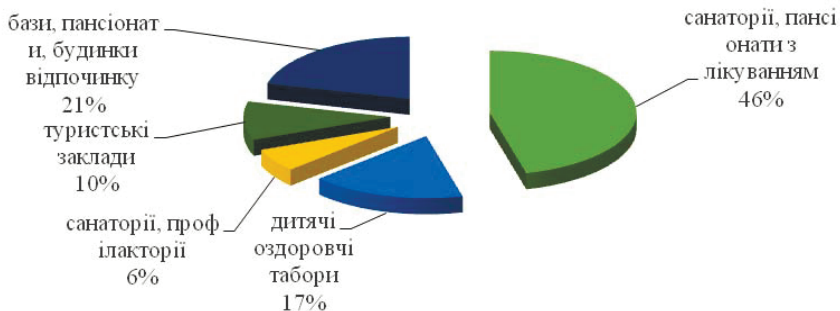


Рис. 1. Структура рекреаційного фонду тривалого користування АР Крим 2012 р.

Таблиця 2

**Фінансово-господарська діяльність підприємств санаторно-курортного і туристичного комплексу АРК**

| Найменування показників  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Число працюючих здравниць  | 579   | 586   | 567   | 567   | 656   | 620   |
| Кількість максимально розгорнутих ліжок (тис. од)                        | 128,5 | 130,3 | 131,1 | 132,7 | 134,2 | 132,4 |
| Кількість організованих відпочиваючих (млн чол.)                         | 1,31  | 1,28  | 1,07  | 1,16  | 1,13  | 1,16  |
| -громадян України  | 0,95  | 0,93  | 0,79  | 0,82  | 0,78  | 0,78  |
| -громадян СНД  | 0,32  | 0,31  | 0,25  | 0,31  | 0,32  | 0,35  |
| -громадян далекого зарубіжжя   | 0,38  | 0,36  | 0,29  | 0,31  | 0,33  | 0,31  |
| Середньооблікова чисельність працюючих                                   | 39977 | 41768 | 38022 | 41525 | 37942 | 36593 |
| Кількість проведених к / днів (млн к / днів)                             | 15,7  | 15,8  | 13,3  | 13,9  | 13,1  | 13,3  |
| Середня кількість днів перебування                                       | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    | 11,4  |
| Коефіцієнт заповнюваності, %   | 63    | 66    | 58    | 62    | 59    |       |
| Обсяг наданих послуг (млрд грн)  | 2,8   | 2,8   | 3,0   | 3,5   | 4,9   | 4,2   |
| Обсяг реалізації послуг у розрахунку на одного відпочиваючого (тис. грн) | 2,2   | 1,8   | 2,8   | 3,0   | 3,4   | 3,6   |
| Середня вартість одного ліжко-дня (грн)                                  | 180   | 143   | 223   | 249   | 296   | 315,7 |
| Витрати на один ліжко-день (грн)   | -16   | -1    | -4    | 222   | 261   | 286   |
| Платежі до бюджету, що припадають на один ліжко-день (грн)               | 22    | 18    | 27    | 30    | 35    | 40    |

Таблиця 3

**Основні показники діяльності санаторно-курортного комплексу  
Автономної Республіки Крим за 2011-2012 роки**

| № п/п | Показники   | Одиниці виміру | 2011 р. | 2012 р. |
|-------|---|----------------|---------|---------|
| 1     | Кількість зареєстрованих санаторно-курортних установ і туристичних підприємств, які мають власну базу розміщення        | од.            | 656     | 656     |
| 2     | Кількість суб'єктів туристичної діяльності, які мають право на провадження туроператорської та турагентської діяльності | од.            | 584     | 608     |
| 3     | Обсяг реалізації всіх видів послуг (у діючих цінах)   | млн. грн.      | 3 662,7 | 4 328,7 |
| 4     | Збір платежів до бюджетів усіх рівнів від курортних регіонів  | млн. грн.      | 2 028,4 | 2 407,1 |
| 5     | Збір платежів до бюджету від підприємств санаторно-курортного і туристичного комплексів                                 | млн. грн.      | 270,7   | 320,6   |
| 6     | Чисельність працюючих в санаторно-курортних (оздоровчих) закладах і на туристичних підприємствах                        | тис. люд.      | 42,0    | 44,0    |
| 7     | Кількість відпочиваючих, всього   | млн. люд.      | 5,02    | 5,72    |
|       | у тому числі:   |                |         |         |
| 7.1   | чисельність організованих відпочиваючих   | млн. люд.      | 1,07    | 1,16    |
| 7.2   | чисельність неорганізованих відпочиваючих   | млн. люд.      | 3,95    | 4,56    |

Таблиця 4

**Основні показники діяльності санаторно-курортних  
(оздоровчих) закладів АР Крим**

| Показники                | Роки      |           |           |           |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                          | 2007-2008 | 2009-2010 | 2010-2011 | 2011-2012 |
| всього установ<br>з них: | 569       | 554       | 548       | 544       |
| тривалого перебування    | 568       | 553       | 547       | 543       |
| у них місць              | 127166    | 119556    | 120362    | 120203    |
| кількість оздоровлених   | 966462    | 907376    | 888885    | 852331    |

Таблиця 5

**Кількість оздоровлених у санаторно-курортних  
(оздоровчих) закладах, чол.АР Крим**

| Місяця оздоровлення                        | Роки      |           |           |
|--|-----------|-----------|-----------|
|  | 2009-2010 | 2010-2011 | 2011-2012 |
| санаторії                                  | 478510    | 440158    | 435761    |
| в тому числі дитячі                        | 112212    | 96161     | 96768     |
| пансіонати з лікуванням                    | 82916     | 83839     | 65169     |
| санаторії-профілакторії                    | 1104      | 624       | 627       |
| курортні поліклініки                       | 193       | 575       | 450       |
| бальнеологічні клініки, грязелікарні і тд. | 1101      | 1019      | -         |
| будинки відпочинку                         | 8782      | 11198     | 12281     |
| пансіонати                                 | 143732    | 155363    | 155045    |
| бази відпочинку та інші установи           | 143405    | 149480    | 135609    |

Таблиця 6

**Фінансова діяльність закладів санаторно-курортного,  
готельного та туристичного комплексів АР Крим**

| Роки  | Санаторно-курортні заклади | Готелі   | Туроператори та турагентства |
|---|----------------------------|----------|------------------------------|
| Дохід (виручка) від реалізації робіт, послуг, тис. грн.                   |                            |          |                              |
| 2011  | 1053901,6                  | 365656,9 | 483534,1                     |
| 2012  | 1148027,6                  | 361329,5 | 476477,7                     |
| Фінансовий результат від звичайної діяльності до оподаткування, тис. грн. |                            |          |                              |
| 2011  | 88113,1                    | 47692,9  | 317,7                        |
| 2012  | 55210,3                    | 32399,7  | 18749,9                      |
| Рентабельність операційної діяльності,%                                   |                            |          |                              |
| 2011  | 9,9                        | 20,0     | 0,6                          |
| 2012  | 6,4                        | 17,4     | 6,1                          |

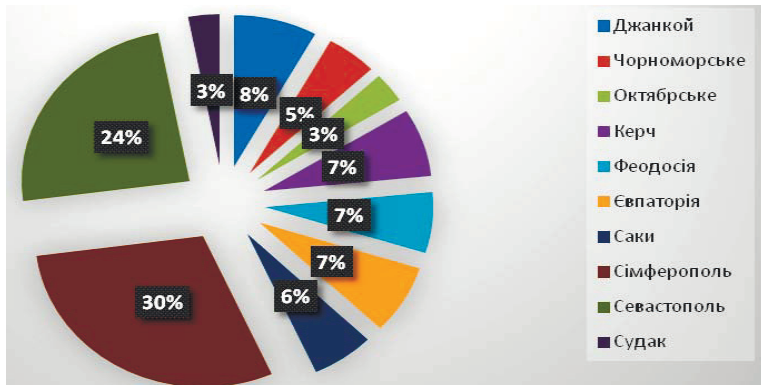


Рис. 2. Територіальна структура розвитку закладів санаторно-курортного обслуговування АРК, % (на 2012 р.)

Таблиця 7

**Розрахунок коефіцієнта концентрації санаторно-курортного обслуговування АРК за 2012 р. по основним рекреаційним центрам**

| Центри       | Оборот закладів рекреації, млн.грн. | Чисельність населення, тис.чол | Коефіцієнт концентрації санаторно-курортного обслуговування |
|--------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|
| Джанкой      | 146,2575                            | 199,2                          | 0,734   |
| Чорноморське | 181,3593                            | 72,21                          | 2,512   |
| Октябрське   | 128,7066                            | 54,78                          | 2,350   |
| Керч         | 239,8623                            | 89,64                          | 2,676   |
| Феодосія     | 134,5569                            | 62,25                          | 2,162   |
| Євпаторія    | 432,9222                            | 189,24                         | 2,288   |
| Саки         | 707,8863                            | 253,98                         | 2,787   |
| Сімферополь  | 1872,096                            | 821,7                          | 2,278   |
| Севастополь  | 1485,9762                           | 672,3                          | 2,210   |
| Судак        | 157,9581                            | 74,7                           | 2,115   |
| Всього       | 5487,5814                           | 2490                           | 2,204   |

Таблиця 8

**Екологічний стан курортних зон Криму**

| № | Назви екологічних районів                           | Екологічні проблеми  |
|---|---|--|
| 1 | Приморський   | Невелике забруднення ґрунту, а також прибережних вод, помірна деградація природної рослинності.  |
| 2 | Тарханкутський                                      | Забруднення ґрунтів і прибережних вод, помірна деградація пасовищ.   |
| 3 | Саксько-Євпаторійський міський курортно-промисловий | Помірне забруднення повітря, ґрунтів і підземних вод, підйом рівня ґрунтових вод, забруднення оз. Сасик і прибережних морських вод. У 2009 р. для комерції були засипані глиною 3 прісних озера загальним обсягом понад 200 000 м. |
| 4 | Керченський причорноморський                        | Невелике забруднення ґрунтів і прибережних вод, помірно виявляється пасовищна дигресія, абразія берегів.   |
| 5 | Севастопільський міський                            | Значне забруднення повітря, ґрунтів, поверхневих підземних і прибережних вод, архітектурно-видове забруднення, деградація прибережних морських екосистем і масивів лісу.   |
| 6 | Феодосійський міський                               | Помірне забруднення повітря і прибережних вод, архітектурно-видове забруднення.  |
| 7 | Ялтинський  | Невелика деградація природної рослинності.   |

Таблиця 9

## Санаторно-курортні заклади міста Алушта

| Назва                                      | Вид захворювання   |
|--|--|
| Санаторії для дорослих і батьків з дітьми: |  |
| Центральний військовий санаторій           | хвороби системи кровообігу і нервової системи, кардіології, органів дихання, опорно-рухового апарату, гінекологічних захворювань   |
| «Ветеран» МНС України                      | захворювання органів дихання не туберкульозного характеру, хронічні захворювання носоглотки  |
| «Алушта»                                   | захворювання органів дихання (не туберкульозного характеру)  |
| «Альбатрос»                                | захворювання ЛОР, органів дихання нетуберкульозної етіології, функціональних розладів нервової системи, органів кровообігу, шкірних захворювань, захворювань зубів та ясен |
| Золотий колос»                             | лікування захворювань органів дихання, захворювання серцево-судинної, нервової системи, ендокринних розладів, гінекологічна патологія                                      |
| «Карасан»                                  | захворювання органів дихання   |
| ЦВС «Крим»                                 | захворювання серцево-судинної системи, периферичної нервової системи, органів дихання, реабілітація  |
| «30 лет Октября»                           | захворювання органів дихання, нервової та серцево-судинної системи   |
| «Рабочий куток»                            | захворювання дихальної системи   |
| «Слава»                                    | захворювання органів дихання не туберкульозного характеру  |
| «Славутич»                                 | захворювання органів дихання не туберкульозного характеру, запалення нирок, серце і судинних захворювань   |
| « Скеля «                                  | захворювання органів дихання, функціональні розлади нервової системи   |
| « Морський куточок «                       | неспецифічні захворювання органів дихання, нервової системи та опорно-рухового апарату, є для дітей від 5 років  |
| «Горизонт»                                 | лікування органів дихання не туберкульозного характеру, нервової системи, серця і судинних захворювань   |



Таблиця 10

## Санаторно-курортні і оздоровчі заклади України

|  | 1990        | 1995        | 2000        | 2004<br>/05 | 2005<br>/06 | 2006<br>/07 | 2007<br>/08 | 2008<br>/09 | 2009<br>/10 | 2010<br>/11 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Кількість закладів</b>                | <b>3841</b> | <b>3417</b> | <b>3327</b> | <b>3245</b> | <b>3164</b> | <b>3110</b> | <b>3073</b> | <b>3041</b> | <b>3011</b> | <b>3012</b> |
| Санаторії                                | 473         | 489         | 480         | 465         | 468         | 471         | 465         | 460         | 456         | 453         |
| У тому числі дитячі                      | 194         | 199         | 185         | 173         | 171         | 171         | 171         | 171         | 168         | 167         |
| Пансіонати з лікування                   | 32          | 62          | 69          | 59          | 52          | 52          | 53          | 53          | 54          | 55          |
| Санаторії-профілакторії                  | 556         | 517         | 377         | 291         | 277         | 269         | 262         | 252         | 234         | 224         |
| Будинки і пансіонати відпочинку          | 332         | 294         | 266         | 321         | 301         | 302         | 302         | 296         | 290         | 280         |
| Бази ті інші заклади відпочинку          | 2213        | 1862        | 2037        | 2052        | 2012        | 1969        | 1950        | 1940        | 1948        | 1979        |
| Заклади 1-2 денного перебування          | 235         | 193         | 98          | 57          | 54          | 47          | 41          | 40          | 29          | 21          |
| <b>У них ліжок (місць), тис</b>          | <b>646</b>  | <b>562</b>  | <b>502</b>  | <b>482</b>  | <b>482</b>  | <b>466</b>  | <b>462</b>  | <b>453</b>  | <b>449</b>  | <b>445</b>  |
| У санаторіях                             | 149         | 145         | 136         | 131         | 136         | 131         | 129         | 127         | 126         | 126         |
| у тому числі дитячих                     | 39          | 37          | 35          | 34          | 34          | 33          | 32          | 32          | 32          | 32          |
| У пансіонатах з лікуванням               | 6           | 14          | 15          | 14          | 12          | 12          | 13          | 14          | 14          | 15          |
| У санаторіях-профілакторіях              | 55          | 43          | 31          | 23          | 23          | 21          | 21          | 21          | 19          | 19          |
| У будинках і пансіонатах відпочинку      | 115         | 83          | 63          | 65          | 63          | 64          | 64          | 62          | 61          | 58          |
| У базах та інших закладах відпочинку     | 302         | 263         | 247         | 244         | 243         | 234         | 232         | 226         | 228         | 225         |
| У закладах 1-2 денного перебування       | 19          | 14          | 10          | 5           | 5           | 4           | 3           | 3           | 2           | 2           |
| <b>Кількість оздоровлених, тис. осіб</b> | <b>6394</b> | <b>3515</b> | <b>2870</b> | <b>3267</b> | <b>3278</b> | <b>3486</b> | <b>3592</b> | <b>3122</b> | <b>2987</b> | <b>2942</b> |
| У санаторіях                             | 1616        | 1223        | 1105        | 1299        | 1321        | 1419        | 1527        | 1330        | 1198        | 1278        |
| У тому числі дитячих                     | 206         | 236         | 221         | 274         | 276         | 274         | 284         | 247         | 223         | 338         |
| У пансіонатах з лікуванням               | 89          | 102         | 114         | 129         | 117         | 131         | 144         | 119         | 116         | 99          |
| У санаторіях-профілакторіях              | 821         | 511         | 274         | 244         | 236         | 236         | 232         | 211         | 198         | 193         |
| У будинках і пансіонатах відпочинку      | 1324        | 431         | 276         | 385         | 368         | 410         | 382         | 318         | 338         | 325         |
| У базах та інших закладах відпочинку     | 2305        | 1175        | 1063        | 1186        | 1211        | 1273        | 1287        | 1130        | 1126        | 1038        |
| У закладах 1-2 денного перебування       | 239         | 73          | 38          | 24          | 25          | 17          | 20          | 14          | 11          | 9           |

Статистичний щорічник України за 2011 рік

Таблиця 11

## Санаторії та пансіонати з лікування, будинки та пансіонати відпочинку за регіонами України

|                                | Санаторії та пансіонати з лікуванням |               |               |               |               | Будинки та пансіонати відпочинку |              |               |              |              |              |              |
|--------------------------------|--------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                                | Кіль-<br>кість<br>(2010/<br>11)      | У них місяць  |               |               |               | Кіль-<br>кість<br>(2010/<br>11)  | У них місяць |               |              |              |              |              |
|                                |                                      | 1990          | 1995          | 2000          | 2005/06       |                                  | 2010/11      | 1990          | 1995         | 2000         | 2005/06      | 2010/11      |
| <b>Україна</b>                 | <b>508</b>                           | <b>154484</b> | <b>158507</b> | <b>150554</b> | <b>148229</b> | <b>140786</b>                    | <b>280</b>   | <b>114980</b> | <b>83282</b> | <b>62923</b> | <b>63372</b> | <b>58518</b> |
| Автономна Ре-<br>спубліка Крим | 143                                  | 56330         | 60220         | 56981         | 53844         | 56356                            | 126          | 43028         | 37339        | 27590        | 28938        | 28101        |
| <b>області</b>                 |                                      |               |               |               |               |                                  |              |               |              |              |              |              |
| Вінницька                      | 21                                   | 5391          | 5993          | 5246          | 5171          | 4896                             | -            | 1459          | 570          | -            | 200          | -            |
| Волинська                      | 6                                    | 1271          | 1331          | 1482          | 2029          | 1362                             | 1            | 39            | 39           | 39           | 44           | 374          |
| Дніпро-<br>петровська          | 17                                   | 3365          | 2742          | 2742          | 2509          | 2030                             | 3            | 3285          | 2000         | 1140         | 1150         | 764          |
| Донецька                       | 17                                   | 6972          | 6197          | 4200          | 4239          | 3327                             | 49           | 17226         | 14824        | 9475         | 11525        | 9724         |
| Житомирська                    | 6                                    | 1010          | 1820          | 2750          | 1620          | 1417                             | -            | 818           | -            | -            | -            | -            |
| Закарпатська                   | 20                                   | 4509          | 4307          | 3564          | 3763          | 4217                             | 1            | 424           | 170          | 200          | -            | 60           |
| Запорізька                     | 18                                   | 6424          | 5725          | 5169          | 4864          | 5268                             | 8            | 2622          | 2236         | 1812         | 1322         | 745          |
| Івано-<br>Франківська          | 15                                   | 2260          | 2134          | 2743          | 2279          | 2379                             | 2            | 517           | 451          | 145          | 220          | 124          |
| Кіївська                       | 13                                   | 3806          | 3302          | 3004          | 2851          | 2241                             | 1            | 1464          | 540          | 748          | 188          | 88           |
| Кірово-<br>градська            | 3                                    | 785           | 680           | 630           | 310           | 340                              | -            | 350           | 70           | 450          | 450          | -            |
| Луганська                      | 12                                   | 1552          | 2157          | 1207          | 1613          | 1058                             | -            | 3312          | 527          | 60           | -            | -            |
| Львівська                      | 55                                   | 20149         | 20437         | 19807         | 21157         | 16395                            | 6            | 307           | 24           | 340          | 392          | 260          |

|               | Санаторії та пансіонати з лікуванням |              |       |       |         | Будинки та пансіонати відпочинку |              |       |       |      |         |         |
|---------------|--------------------------------------|--------------|-------|-------|---------|----------------------------------|--------------|-------|-------|------|---------|---------|
|               | Кіль-<br>кість<br>(2010/<br>11)      | У них місяць |       |       |         | Кіль-<br>кість<br>(2010/<br>11)  | У них місяць |       |       |      |         |         |
|               |                                      | 1990         | 1995  | 2000  | 2005/06 |                                  | 2010/11      | 1990  | 1995  | 2000 | 2005/06 | 2010/11 |
| Миколаївська  | 13                                   | 1190         | 1930  | 2374  | 3958    | 4555                             | 14           | 10862 | 4492  | 6791 | 4471    | 3471    |
| Одеська       | 32                                   | 16230        | 17233 | 15053 | 14545   | 12805                            | 8            | 7236  | 2646  | 2023 | 2074    | 1469    |
| Полтавська    | 13                                   | 4670         | 4941  | 4462  | 3920    | 3707                             | 2            | 251   | 177   | 177  | 385     | 350     |
| Рівненська    | 8                                    | 655          | 859   | 1324  | 1378    | 1224                             | -            | -     | 37    | -    | -       | -       |
| Сумська       | 4                                    | 712          | 580   | 535   | 460     | 620                              | -            | 1059  | 660   | -    | -       | -       |
| Тернопільська | 10                                   | 1250         | 1300  | 1729  | 1796    | 1695                             | -            | 212   | -     | -    | -       | -       |
| Харківська    | 15                                   | 4901         | 4082  | 3714  | 3282    | 3033                             | 2            | 3360  | 1253  | 1705 | 1406    | 606     |
| Херсонська    | 12                                   | 1381         | 1197  | 2119  | 2763    | 2790                             | 48           | 12440 | 12289 | 8482 | 9423    | 10782   |
| Хмельницька   | 14                                   | 1629         | 1557  | 1610  | 1673    | 1727                             | -            | 265   | 100   | -    | -       | -       |
| Черкаська     | 9                                    | 2420         | 2325  | 2300  | 2604    | 1742                             | -            | 537   | 198   | -    | -       | -       |
| Чернівецька   | 7                                    | 910          | 785   | 897   | 897     | 1015                             | -            | 260   | 220   | -    | -       | -       |
| Чернігівська  | 7                                    | 895          | 1426  | 1759  | 1325    | 1325                             | 1            | 1022  | 585   | 336  | 100     | 161     |
| <b>міста</b>  |                                      |              |       |       |         |                                  |              |       |       |      |         |         |
| Київ          | 16                                   | 2867         | 2897  | 2598  | 3135    | 3092                             | 2            | 1070  | 910   | 650  | 450     | 450     |
| Севастополь   | 2                                    | 950          | 350   | 555   | 244     | 170                              | 6            | 1555  | 925   | 760  | 624     | 989     |

Статистичний щорічник України за 2011 рік  
Державна служба статистики України

Таблиця 12

**Дитячі заклади оздоровлення та відпочинку,  
які працювали влітку 2011 року, за регіонами**

|                           | Кількість закладів |                                    | У них місць, тис. |                                    | Кількість дітей, які перебували у закладах, тис. |                                    | Питома вага оздоровлених дітей у загальній кількості дітей 7-16 років, відсотків |
|---------------------------|--------------------|------------------------------------|-------------------|------------------------------------|--|------------------------------------|--|
|                           | усього             | У тому числі закладів оздоровлення | усього            | У тому числі закладів оздоровлення | усього   | У тому числі закладів оздоровлення |  |
| <b>Україна</b>            | <b>17703</b>       | <b>541</b>                         | <b>193,7</b>      | <b>143,7</b>                       | <b>1784,8</b>                                    | <b>344,4</b>                       | <b>42</b>  |
| Автономна Республіка Крим | 723                | 60                                 | 33,5              | 27,3                               | 165,4  | 76,6                               | 52   |
| <b>області</b>            |                    |                                    |                   |                                    |  |                                    |  |
| Вінницька                 | 795                | 20                                 | 5,7               | 5,5                                | 78,1   | 9,7                                | 48   |
| Волинська                 | 617                | 3                                  | 2,9               | 0,3                                | 55,6   | 0,5                                | 47   |
| Дніпропетровська          | 999                | 14                                 | 6,7               | 4,2                                | 102,8  | 8,7                                | 47   |
| Донецька                  | 996                | 60                                 | 22,3              | 18,7                               | 100,8  | 44,9                               | 32   |
| Житомирська               | 508                | 12                                 | 3,4               | 2,5                                | 34,0   | 5,1                                | 27   |
| Закарпатська              | 569                | 15                                 | 5,6               | 1,5                                | 79,4   | 3,7                                | 53   |
| Запорізька                | 321                | 17                                 | 13,9              | 5,3                                | 46,0   | 12,3                               | 21   |
| Івано-Франківська         | 782                | 11                                 | 3,5               | 2,5                                | 82,6   | 7,5                                | 52   |
| Київська                  | 553                | 15                                 | 4,4               | 3,8                                | 35,2   | 11,4                               | 31   |
| Кіровоградська            | 588                | 8                                  | 2,1               | 2,1                                | 45,6   | 4,5                                | 49   |
| Луганська                 | 786                | 36                                 | 10,8              | 10,8                               | 53,4   | 18,1                               | 34   |
| Львівська                 | 763                | 9                                  | 3,1               | 1,4                                | 91,3   | 3,0                                | 36   |
| Миколаївська              | 541                | 9                                  | 5,8               | 3,5                                | 38,5   | 4,4                                | 32   |
| Одеська                   | 1033               | 35                                 | 12,5              | 8,3                                | 136,7  | 21,4                               | 56   |
| Полтавська                | 1000               | 27                                 | 6,2               | 5,7                                | 54,3   | 13,3                               | 44   |
| Рівненська                | 515                | 5                                  | 1,9               | 1,5                                | 55,7   | 4,5                                | 40   |
| Сумська                   | 750                | 25                                 | 5,3               | 5,2                                | 54,1   | 10,9                               | 55   |
| Тернопільська             | 424                | 7                                  | 2,4               | 1,2                                | 28,9   | 2,7                                | 26   |
| Харківська                | 872                | 38                                 | 7,7               | 7,4                                | 105,8  | 15,5                               | 54   |
| Херсонська                | 515                | 47                                 | 15,7              | 15,8                               | 71,6   | 36,7                               | 39   |
| Хмельницька               | 869                | 11                                 | 2,6               | 1,4                                | 83,8   | 3,3                                | 65   |
| Черкаська                 | 1026               | 7                                  | 3,5               | 0,8                                | 60,3   | 1,2                                | 53   |
| Чернівецька               | 410                | 14                                 | 3,4               | 3,4                                | 51,7   | 6,8                                | 52   |
| Чернігівська              | 550                | 20                                 | 3,8               | 3,0                                | 35,0   | 5,3                                | 41   |
| <b>міста</b>              |                    |                                    |                   |                                    |  |                                    |  |
| Київ                      | 109                | 5                                  | 1,1               | 1,0                                | 9,6  | 2,4                                | 15   |
| Севастополь               | 89                 | 11                                 | 3,9               | 3,2                                | 18,6   | 10,0                               | 41   |

Статистичний щорічник України за 2011 рік

Державна служба статистики України

## Додаток 4

## Таблиця 13

## Географія курортів світу

| Країна             | Курорт  | Вид  |
|--------------------|---|--|
| <b>Австралія</b>   | 1. Дейлсфорд<br>2. Кулангатта<br>3. Морі<br>4. Спрінгвуд  | 1. Бальнеокліматичний<br>2. Приморський, кліматичний<br>3. Бальнеологічний<br>4. Кліматичний   |
| <b>Австрія</b>     | 1. Бад-Аусзее<br>2. Бадгастайн<br>3. Бад-Ишль<br>4. Бад-Феслау<br>5. Бад-Халль<br>6. Бад-Шаллербах<br>7. Зауербрунн<br>8. Земмеринг<br>9. Санкт-Вольфганг<br>10. Санкт-Леонхард   | 1. Кліматичний, бальнеологічний<br>2. Бальнеологічний, горнокліматичний<br>3. Бальнеологічний<br>4. Бальнеологічний<br>5. Бальнеологічний<br>6. Бальнеологічний<br>7. Бальнеологічний<br>8. Горнокліматичний<br>9. Кліматичний<br>10. Бальнеологічний  |
| <b>Азербайджан</b> | 1. Аджикенд<br>2. Батабат<br>3. Гейгель<br>4. Гемюр<br>5. Даридаг<br>6. Загульба<br>7. Закаталі<br>8. Істису<br>9. Кала-Алти<br>10. Ленкорань<br>11. Мардакян<br>12. Масалли<br>13. Нагаджир<br>14. Нафталан<br>15. Сираб<br>16. Сурахани<br>17. Тутгун<br>18. Чухурьюрд<br>19. Шеки<br>20. Шихово<br>21. Шувелян<br>22. Шуша | 1. Горнокліматичний<br>2. Бальнеокліматичний<br>3. Горнокліматичний<br>4. Бальнеокліматичний<br>5. Бальнеологічний<br>6. Приморський, кліматичний<br>7. Кліматичний<br>8. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>9. Бальнеокліматичний<br>10. Приморський, кліматичний, бальнеологічний<br>11. Приморський, кліматичний, бальнеологічний<br>12. Бальнеологічний<br>13. Бальнеологічний<br>14. Бальнеологічний<br>15. Бальнеологічний<br>16. Бальнеологічний<br>17. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>18. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>19. Кліматичний<br>20. Бальнеологічний<br>21. Приморський, кліматичний<br>22. Горнокліматичний, бальнеологічний |
| <b>Албанія</b>     | 1. Дуррес<br>2. Поградец  | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Горнокліматичний   |
| <b>Алжир</b>       | 1. Хаммам-бу-Хаджар<br>2. Хаммам-Мескутин   | 1. Бальнеологічний<br>2. Бальнеологічний   |
| <b>Аргентина</b>   | 1. Мар-Дель-Плата<br>2. Сан-Карлос-де-Барилоче  | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Горнокліматичний   |
| <b>Арменія</b>     | 1. Анкаван<br>2. Арарат<br>3. Арзакан-Бжні<br>4. Арзні  | 1. Бальнеокліматичний<br>2. Бальнеологічний<br>3. Бальнеокліматичний<br>4. Бальнеокліматичний  |

| Країна                    | Курорт   | Вид   |
|---------------------------|--|---|
|                           | 5. Бюракан<br>6. Джермук<br>7. Дилижан<br>8. Кировакан<br>9. Мартуни<br>10. Севан<br>11. Степанаван<br>12. Фиолетово<br>13. Цахкадзор  | 5. Горнокліматичний<br>6. Бальнеокліматичний<br>7. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>8. Горнокліматичний<br>9. Горнокліматичний<br>10. Горнокліматичний<br>11. Горнокліматичний<br>12. Бальнеокліматичний<br>13. Горнокліматичний  |
| <b>Багамські острови</b>  |  | Приморський, кліматичний  |
| <b>Бельгія</b>            | 1. Зебрюгге<br>2. Остенде<br>3. Спа  | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Приморський, кліматичний, бальнеологічний<br>3. Бальнеогрязевий   |
| <b>Бермудські острови</b> |  | Приморський, кліматичний  |
| <b>Білорусія</b>          | 1. Бобруйськ<br>2. Ждановичі<br>3. Летци<br>4. Нарочь<br>5. Новосльня<br>6. Рогачев<br>7. Свислочь<br>8. Ченки   | 1. Бальнеогрязевий<br>2. Кліматичний, бальнеогрязевий<br>3. Бальнеокліматичний<br>4. Кліматичний, бальнеогрязевий<br>5. Кліматичний<br>6. Кліматичний, бальнеогрязевий<br>7. Бальнеокліматичний<br>8. Кліматичний   |
| <b>Болгарія</b>           | 1. Албена<br>2. Ахтопол<br>3. Банкя<br>4. Баня<br>5. Берковица<br>6. Боровец<br>7. Бургаски-Минералні-Бані<br>8. Велинград<br>9. Вършец<br>10. Георгий Димитров<br>11. Говедарци<br>12. Горна-Баня<br>13. Дружба<br>14. Золоті Піски<br>15. Китен<br>16. Котел<br>17. Кюстендил<br>18. Нареченски-Бані<br>19. Несебир<br>20. Павел-Баня<br>21. Пампорово<br>22. Поморіє<br>23. Сандански<br>24. Созопол<br>25. Сонячний Берег<br>26. Старозагорські – Мінеральні-Бані<br>27. Стрелча<br>28. Тузла<br>29. Хисаря<br>30. Шабла<br>31. Юндола | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Приморський, кліматичний<br>3. Бальнеокліматичний<br>4. Бальнеогрязевий<br>5. Бальнеокліматичний<br>6. Горнокліматичний<br>7. Бальнеогрязевий, бальнеологічний, кліматичний<br>8. Бальнеологічний, кліматичний<br>9. Бальнеокліматичний<br>10. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>11. Горнокліматичний<br>12. Бальнеокліматичний<br>13. Приморський, кліматичний<br>14. Приморський, кліматичний<br>15. Приморський, кліматичний<br>16. Горнокліматичний<br>17. Бальнеологічний<br>18. Бальнеокліматичний<br>19. Приморський, кліматичний<br>20. Бальнеокліматичний<br>21. Горнокліматичний<br>22. Приморський, кліматичний, грязевий<br>23. Бальнеокліматичний<br>24. Приморський, кліматичний<br>25. Приморський, кліматичний<br>26. Бальнеологічний<br>27. Бальнеокліматичний<br>28. Бальнеогрязевий, приморський<br>29. Бальнеологічний<br>30. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>31. Горнокліматичний |

| Країна                | Курорт   | Вид   |
|-----------------------|--|---|
| <b>Бразилія</b>       | 1. Кобакабана<br>2. Петрополіс<br>3. Посус-ди-Калдас   | 1. Приморський<br>2. Кліматичний<br>3. Бальнеологічний  |
| <b>Великобританія</b> | 1. Бакстон<br>2. Бат<br>3. Блекпул<br>4. Богнор-Риджис<br>5. Борнмут<br>6. Брайтон<br>7. Гастингс<br>8. Грейт-Ярмут<br>9. Істборн<br>10. Лемингтон<br>11. Маргіт<br>12. Рамсгіт<br>13. о.Уайт<br>14. Харрогіт  | 1. Бальнеологічний<br>2. Бальнеологічний<br>3. Приморський, кліматичний<br>4. Приморський, кліматичний<br>5. Приморський, кліматичний<br>6. Приморський, кліматичний<br>7. Приморський, кліматичний<br>8. Приморський, кліматичний<br>9. Приморський, кліматичний<br>10. Бальнеологічний<br>11. Приморський, кліматичний<br>12. Приморський, кліматичний<br>13. Приморський, кліматичний<br>14. Бальнеологічний   |
| <b>Греція</b>         | 1. Вуліагмени<br>2. О.Ікарія<br>3. Іпати<br>4. Кайяфа<br>5. Камена-Вурла<br>6. О.Керкіра<br>7. Кіліни<br>8. Кітнос<br>9. Лангадас<br>10. Лутракіон<br>11. Метана<br>12. Нигріта<br>13. Платістома<br>14. Смоковон<br>15. Термопіле<br>16. Едіпсос<br>17. Елефтере                          | 1. Бальнеологічний, приморський, кліматичний<br>2. Бальнеологічний<br>3. Бальнеологічний<br>4. Бальнеологічний, приморський, кліматичний<br>5. Бальнеологічний<br>6. Приморський<br>7. Бальнеологічний, приморський, кліматичний<br>8. Бальнеологічний<br>9. Бальнеологічний<br>10. Бальнеологічний, приморський, кліматичний<br>11. Бальнеологічний<br>12. Бальнеологічний<br>13. Бальнеологічний<br>14. Бальнеологічний<br>15. Бальнеологічний<br>16. Бальнеологічний, приморський, кліматичний<br>17. Бальнеогрязевий                  |
| <b>Грузія</b>         | 1. Абастумані<br>2. Авадхара<br>3. Агудзера<br>4. Анакліа<br>5. Архилоскало<br>6. Ахалдаба<br>7. Ахалдихе<br>8. Ахтала<br>9. Багіати<br>10. Бакуріани<br>11. Батумі<br>12. Бахмаро<br>13. Бешумі<br>14. Боржомі<br>15. Бугеулі<br>16. Вардзіа<br>17. Везурі<br>18. Гагра<br>19. Гориджвари | 1. Горнокліматичний<br>2. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>3. Приморський, кліматичний<br>4. Приморський, кліматичний<br>5. Кліматичний<br>6. Бальнеокліматичний<br>7. Бальнеологічний<br>8. Грязевий<br>9. Бальнеокліматичний<br>10. Горнокліматичний<br>11. Приморський, кліматичний<br>12. Горнокліматичний<br>13. Горнокліматичний<br>14. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>15. Бальнеокліматичний<br>16. Бальнеокліматичний<br>17. Бальнеокліматичний<br>18. Приморський, кліматичний, бальнеологічний<br>19. Бальнеологічний |

| Країна | Курорт           | Вид   |
|--------|------------------|---|
|        | 20.Григолеті     | 20. Приморський, кліматичний                  |
|        | 21.Гудаута       | 21. Приморський, кліматичний                  |
|        | 22.Гульрипш      | 22. Приморський, кліматичний                  |
|        | 23.Гумиста       | 23. Приморський, кліматичний                  |
|        | 24.Даба          | 24.Кліматичний                                |
|        | 25.Джава         | 25. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 26.Зваре         | 26. Бальнеологічний                           |
|        | 27.Зекари        | 27. Бальнеологічний                           |
|        | 28.Зелений Мис   | 28. Приморський, кліматичний                  |
|        | 29.Казбеги       | 29. Бальнеокліматичний                        |
|        | 30.Кверети       | 30. Бальнеологічний                           |
|        | 31.Квишхети      | 31. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 32.Кикети        | 32. Горнокліматичний                          |
|        | 33.Киндги        | 33. Приморський, кліматичний                  |
|        | 34.Кобулеті      | 34. Приморський, кліматичний                  |
|        | 35.Коджори       | 35. Горнокліматичний                          |
|        | 36.Кодибини      | 36. Бальнеокліматичний                        |
|        | 37.Кумиси        | 37.Грязевий                                   |
|        | 38.Курсеби       | 38. Бальнеокліматичний                        |
|        | 39.Лагодехи      | 39. Бальнеологічний                           |
|        | 40.Лебарде       | 40. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 41.Леселідзе     | 41. Приморський, кліматичний                  |
|        | 42.Либані        | 42. Горнокліматичний                          |
|        | 43.Малтаква      | 43. Приморський, кліматичний                  |
|        | 44.Манглісі      | 44. Горнокліматичний                          |
|        | 45.Махинджаурі   | 45.Приморський, бальнеокліматичний            |
|        | 46.Менджи        | 46. Бальнеологічний                           |
|        | 47.Муаши         | 47. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 48.Мюссера       | 48. Приморський, кліматичний                  |
|        | 49.Набеглави     | 49.Бальнеологічний                            |
|        | 50.Нагутни       | 50. Бальнеокліматичний                        |
|        | 51.Накалакеви    | 51. Бальнеокліматичний                        |
|        | 52.Насакирالی    | 52. Бальнеологічний                           |
|        | 53.Новий Афон    | 53. Приморський, кліматичний                  |
|        | 54.Нуниси        | 54. Бальнеологічний                           |
|        | 55.Октомбери     | 55. Бальнеологічний                           |
|        | 56.Пасанаури     | 56. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 57.Патара-Цеми   | 57. Горнокліматичний                          |
|        | 58.Піцунда       | 58. Приморський, кліматичний                  |
|        | 59.Ріца          | 59. Горнокліматичний                          |
|        | 60.Саирме        | 60. Бальнеологічний                           |
|        | 61.Самтредиа     | 61. Бальнеологічний                           |
|        | 62.Симонети      | 62. Бальнеологічний                           |
|        | 63.Сиони         | 63. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 64.Сортуани      | 64. Бальнеологічний                           |
|        | 65.Сулорі        | 65. Бальнеологічний                           |
|        | 66.Сурамі        | 66. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 67.Сухумі        | 67. Приморський, кліматичний, бальнеологічний |
|        | 68.Тбілісі       | 68. Бальнеологічний                           |
|        | 69.Тетри-Цклеби  | 69. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 70.Ткварчели     | 70. Бальнеологічний                           |
|        | 71.Торгвас-Абано | 71. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 72.Уджарма       | 72. Бальнеокліматичний                        |
|        | 73.Уравелі       | 73. Бальнеокліматичний                        |
|        | 74.Урекі         | 74. Приморський, кліматичний                  |
|        | 75.Уцера         | 75. Горнокліматичний, бальнеологічний         |



| Країна          | Курорт   | Вид  |
|-----------------|--|--|
|                 | 76.Хидикарі<br>77.Ховле<br>78.Цагвері<br>79.Цайши<br>80.Цемі<br>81.Циві-Кода<br>82.Цихисджварі<br>83.Цихисдзирі<br>84.Цхалтубо<br>85.Цхнети<br>86.Читахеви<br>87.Шові<br>88.Ешері  | 76. Бальнеологічний<br>77. Бальнеологічний<br>78. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>79. Бальнеологічний<br>80. Горнокліматичний<br>81. Горнокліматичний<br>82. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>83. Приморський, кліматичний<br>84. Бальнеологічний<br>85. Горнокліматичний<br>86. Горнокліматичний<br>87. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>88. Приморський, кліматичний  |
| <b>Данія</b>    | 1.Силькеборг   | 1.Кліматичний  |
| <b>Єгипет</b>   | 1. Асуан<br>2. Хелуан  | 1. Кліматичний<br>2. Бальнеокліматичний  |
| <b>Естонія</b>  | 1.Вярска<br>2.Ікла<br>3.Кингісепп<br>4.Нарва-Йіэсуу<br>5.Пюхаярве<br>6.Пярну<br>7.Хаапсалу   | 1. Кліматичний, бальнеогрязевий<br>2.Приморський, бальнеокліматичний<br>3.Грязевий, приморський, кліматичний<br>4.Приморський, кліматичний<br>5. Кліматичний<br>6.Грязевий, приморський, кліматичний<br>7.Грязевий, кліматичний  |
| <b>Ізраїль</b>  | 1.Натанья<br>2.Тиверия   | 1.Приморський, кліматичний<br>2.Бальнеокліматичний   |
| <b>Індія</b>    | 1. Дарджилинг<br>2. Пури<br>3. Симла   | 1. Горнокліматичний<br>2. Приморський, кліматичний<br>3. Горнокліматичний  |
| <b>Ірландія</b> | 1.Лисдунварна<br>2.Трамор  | 1.Бальнеологічний<br>2.Приморський, кліматичний  |
| <b>Іспанія</b>  | 1. Алама –де –Арагон<br>2. Аликанте<br>3. Арчена<br>4. Балеарские острова<br>5. Верин<br>6. Вильятоя<br>7. Кальдас-де-Маловелья<br>8. Кальдас-де-Рейес<br>9. Карратрака<br>10. Коста-Бланка<br>11. Коста-Брава<br>12. Коста-Дель-Соль<br>13. Ланхарон<br>14. Лас-Пальмас<br>15. Мондарис<br>16. Онтанеда<br>17. Панतिकоса<br>18. Сан-Себастьян<br>19. Санта-Крус-де-Тенерифе<br>20. Трильо | 1.Бальнеологічний<br>2.Приморський, кліматичний<br>3.Бальнеологічний<br>4.Приморський<br>5.Бальнеологічний<br>6.Бальнеологічний<br>7.Бальнеологічний<br>8.Бальнеологічний<br>9.Бальнеологічний<br>10.Приморський<br>11.Приморський<br>12.Приморський<br>13.Бальнеологічний<br>14.Приморський, кліматичний<br>15.Бальнеологічний<br>16.Бальнеологічний<br>17.Бальнеокліматичний<br>18.Приморський, кліматичний<br>19.Приморський, кліматичний<br>20.Бальнеологічний |

| Країна    | Курорт                   | Вид   |
|-----------|--------------------------|---|
| Італія    | 1. Абано-Терме           | 1. Бальнеогрязевий                            |
|           | 2. Аласіо                | 2. Приморський, кліматичний                   |
|           | 3. Альбісола-Марина      | 3. Приморський, кліматичний                   |
|           | 4. Анціо                 | 4. Приморський, кліматичний                   |
|           | 5. Аньяно-Терме          | 5. Бальнеогрязевий                            |
|           | 6. Баталья-Терме         | 6. Бальнеогрязевий                            |
|           | 7. Бордигера             | 7. Приморський, кліматичний                   |
|           | 8. Борміо                | 8. Бальнеокліматичний                         |
|           | 9. Віареджо              | 9. Приморський, кліматичний                   |
|           | 10. Гарда                | 10. Кліматичний                               |
|           | 11. Градо                | 11. Приморський, кліматичний                  |
|           | 12. Іскья                | 12. Приморський, кліматичний, бальнеологічний |
|           | 13. Капри                | 13. Приморський, кліматичний                  |
|           | 14. Комо                 | 14. Кліматичний                               |
|           | 15. Курмайєр             | 15. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|           | 16. Кьявари              | 16. Приморський, кліматичний                  |
|           | 17. Леванто              | 17. Приморський, кліматичний                  |
|           | 18. Левіко               | 18. Бальнеокліматичний                        |
|           | 19. Лекко                | 19. Кліматичний                               |
|           | 20. Мерано               | 20. Бальнеокліматичний                        |
|           | 21. Монсуммано-Терме     | 21. Бальнеологічний                           |
|           | 22. Монтекатіни-Терме    | 22. Бальнеологічний                           |
|           | 23. Нерві                | 23. Приморський, кліматичний                  |
|           | 24. Порретта-Терме       | 24. Бальнеокліматичний                        |
|           | 25. Портофіно            | 25. Приморський, кліматичний                  |
|           | 26. Рапалло              | 26. Приморський, кліматичний                  |
|           | 27. Рекоаро-Терме        | 27. Бальнеокліматичний                        |
|           | 28. Рива-Дель-Гарда      | 28. Кліматичний                               |
|           | 29. Риччоне              | 29. Приморський, кліматичний                  |
|           | 30. Ронченьо             | 30. Бальнеокліматичний                        |
|           | 31. Сальсомаджоре-Терме  | 31. Бальнеогрязевий                           |
|           | 32. Сан-Пеллегріно-Терме | 32. Бальнеокліматичний                        |
|           | 33. Сан-Ремо             | 33. Приморський, кліматичний                  |
|           | 34. Сестри-Леванте       | 34. Приморський, кліматичний                  |
|           | 35. Сирміоне             | 35. Бальнеогрязевий, кліматичний              |
|           | 36. Сорренто             | 36. Приморський, кліматичний                  |
|           | 37. Таорміна             | 37. Приморський, кліматичний                  |
|           | 38. Фьоджи               | 38. Бальнеологічний                           |
|           | 39. Червія               | 39. Приморський, кліматичний                  |
| Казахстан | 1. Ак-Каїн               | 1. Кліматичний                                |
|           | 2. Алатау                | 2. Кліматичний                                |
|           | 3. Баянаул               | 3. Кліматичний                                |
|           | 4. Боровое               | 4. Кліматокумысолікувальний                   |
|           | 5. Гур'єв                | 5. Грязевий                                   |
|           | 6. Жосали                | 6. Бальнеологічний                            |
|           | 7. Капал-Арасан          | 7. Бальнеологічний                            |
|           | 8. Каркаралінск          | 8. Кліматичний                                |
|           | 9. Курами                | 9. Бальнеологічний                            |
|           | 10. Манкент              | 10. Бальнеокліматичний                        |
|           | 11. Медео                | 11. Кліматичний                               |
|           | 12. Мерке                | 12. Бальнеологічний                           |
|           | 13. Муялди               | 13. Бальнеогрязевий                           |
|           | 14. Нижня Каменка        | 14. Бальнеокліматичний                        |
|           | 15. Сариагач             | 15. Бальнеологічний                           |
|           | 16. Турксиб              | 16. Кліматичний                               |
|           | 17. Щучинський           | 17. Бальнеогрязевий, кліматичний              |
|           | 18. Янікурган            | 18. Бальнеогрязевий                           |

| Країна          | Курорт  | Вид   |
|-----------------|---|---|
| <b>Канада</b>   | 1. Банф<br>2. Грейвенхерст<br>3. Сент-Катаринс  | 1. Бальнеокліматичний<br>2. Кліматичний<br>3. Бальнеологічний   |
| <b>Киргизія</b> | 1. Ак-Суу<br>2. Ала-Арча<br>3. Джалал-Абад<br>4. Джарташ<br>5. Джергалан<br>6. Джети-Огуз<br>7. Исик-Ата<br>8. Кизил-Булак<br>9. Майли-Сай<br>10. Тамга<br>11. Чолпон-Ата<br>12. Ясси   | 1. Бальнеокліматичний<br>2. Кліматичний<br>3. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>4. Бальнеологічний<br>5. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>6. Бальнеокліматичний<br>7. Бальнеокліматичний<br>8. Кліматичний<br>9. Бальнеологічний<br>10. Кліматичний, грязевий<br>11. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>12. Бальнеогрязевий   |
| <b>Китай</b>    | 1. Ханчжоу  | 1. Кліматичний  |
| <b>Куба</b>     | 1. Варадео<br>2. Сан-Висенте<br>3. Санта-Фе   | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Бальнеокліматичний<br>3. Приморський, кліматичний   |
| <b>Латвія</b>   | 1. Балдоне<br>2. Біріні<br>3. Дзінтарі<br>4. Кандава<br>5. Кемері<br>6. Краслава<br>7. Ліелупе<br>8. Ліепая<br>9. Лічі<br>10. Майори<br>11. Межциемс<br>12. Присдаїне<br>13. Пумпури<br>14. Рижське взмор'є<br>15. Сигулда<br>16. Тервете<br>17. Цесис<br>18. Цирулиши<br>19. Юрмала<br>20. Яункемери | 1. Бальнеогрязевий<br>2. Кліматичний<br>3. Бальнеокліматичний<br>4. Кліматичний<br>5. Бальнеогрязевий, приморський, кліматичний<br>6. Кліматичний<br>7. Кліматичний<br>8. Бальнеогрязевий, приморський, кліматичний<br>9. Бальнеокліматичний<br>10. Приморський, кліматичний<br>11. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>12. Приморський, кліматичний<br>13. Приморський, кліматичний<br>14. Приморський, кліматичний<br>15. Кліматичний<br>16. Кліматичний<br>17. Кліматичний<br>18. Бальнеокліматичний<br>19. Приморський, кліматичний, бальнеогрязевий<br>20. Приморський, кліматичний, бальнеогрязевий |
| <b>Литва</b>    | 1. Аникшчяй<br>2. Бірштонас<br>3. Валакампйяй<br>4. Гіруляй<br>5. Друскінінкай<br>6. Зарасай<br>7. Ігналіна<br>8. Качергіне<br>9. Кулаутува<br>10. Лампеджяй<br>11. Ликенай<br>12. Нерінга<br>13. Паланга<br>14. Тракай   | 1. Кліматичний<br>2. Бальнеогрязевий<br>3. Кліматичний<br>4. Кліматичний<br>5. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>6. Кліматичний<br>7. Кліматичний<br>8. Кліматичний<br>9. Кліматичний<br>10. Кліматичний<br>11. Бальнеогрязевий<br>12. Приморський, кліматичний<br>13. Бальнеогрязевий, приморський, кліматичний<br>14. Кліматичний   |

| Країна     | Курорт   | Вид   |
|------------|--|---|
| Люксембург | 1.Мондорф-ле-Бен   | 1. Бальнеологічний  |
| Мексика    | 1. Акапулько   | 1. Приморський, кліматичний   |
| Молдавія   | 1.Кодри  | 1.Бальнеокліматичний  |
| Монако     | 1.Монте-Карло  | 1.Приморський, кліматичний  |
| Марокко    | 1.Ель-Хосейма  | 1.Приморський, кліматичний  |
| Нідерланди | 1. Зандворд<br>2. Карвейк-Ан-Зе<br>3. Схевенинген<br>4. Хук-Ван-Холланд<br>5. Егмонд-Ан-Зе   | 1.Приморський, кліматичний<br>2.Приморський, кліматичний<br>3.Приморський, кліматичний<br>4.Приморський, кліматичний<br>5.Приморський, кліматичний  |
| Німеччина  | 1. Ахен<br>2. Бад-Берка<br>3. Бад-Брамбах<br>4. Бад-Верисхофен<br>5. Бад-Вильдунген<br>6. Бад-Вильснак<br>7. Бад-Висзе<br>8. Бад-Готлойба<br>9. Бад-Грунд<br>10. Бад-Доберан<br>11. Бад-Дрибург<br>12. Бад-Дюркхайм<br>13. Баден-Баден<br>14. Баденвайлер<br>15. Бад-Зальцунген<br>16. Бад-Зальцуфен<br>17. Бад-Зоден<br>18.Бад-Зоден-Алледорф<br>19. Бад-Зудероде<br>20. Бад-Кезен<br>21. Бад-Киссинген<br>22. Бад-Кройцнах<br>23. Бад-Кроцинген<br>24. Бад-Лангензальца<br>25. Бад-Лаузик<br>26. Бад-Либенштайн<br>27. Бад-Липшпринге<br>28. Бад-Майнберг-Хорн<br>29. Бад-Мергентхайм<br>30. Бад-Наухайм<br>31. Бад-Нендорф<br>32. Бад-Нойенар-Арвайлер<br>33. Бад-Орб<br>34. Бад-Пирмонт<br>35. Бад-Райхенхалль<br>36. Бад-Тельц<br>37. Бад-Франкенхаузен<br>38. Бад-Хомбург<br>39. Бад-Шандау<br>40. Бад-Ельстер<br>41. Бад-Емс<br>42. Бад-Енхаузен<br>43. Берггисхюбель<br>44. Берхтесгаден | 1.Бальнеологічний<br>2.Бальнеогрязевий<br>3. Бальнеологічний, кліматичний<br>4.Кліматичний<br>5.Бальнеологічний<br>6.Кліматичний, грязевий<br>7.Бальнеологічний<br>8.Кліматичний, бальнеогрязевий<br>9.Кліматичний, бальнеогрязевий<br>10.Грязевий<br>11.Бальнеогрязевий<br>12.Бальнеологічний<br>13. Бальнеологічний<br>14.Бальнеокліматичний<br>15.Бальнеологічний<br>16.Бальнеологічний<br>17.Бальнеологічний<br>18.Бальнеологічний<br>19.Бальнеокліматичний<br>20.Бальнеологічний<br>21.Бальнеологічний<br>22.Бальнеологічний<br>23.Бальнеологічний<br>24.Бальнеологічний<br>25.Бальнеологічний<br>26.Бальнеокліматичний<br>27.Бальнеокліматичний<br>28.Бальнеогрязевий, кліматичний<br>29.Бальнеологічний<br>30.Бальнеокліматичний<br>31.Бальнеогрязевий<br>32.Бальнеогрязевий<br>33.Бальнеогрязевий<br>34.Бальнеогрязевий<br>35.Бальнеокліматичний<br>36.Бальнеокліматичний<br>37.Бальнеокліматичний<br>38.Бальнеологічний<br>39.Бальнеокліматичний<br>40.Бальнеогрязевий, кліматичний<br>41.Бальнеологічний<br>42.Бальнеологічний<br>43.Кліматичний<br>44.Горнокліматичний |

| Країна               | Курорт   | Вид  |
|----------------------|--|--|
|                      | 45. Бланкенбург<br>46. Визенбад<br>47. Вик<br>48. Висбаден<br>49. Гармиш-Партенкірхен<br>50. Граль-Мюрец<br>51. Зальцельмен<br>52. Лобенштайн<br>53. Ной-Фарланд<br>54. Нордернай<br>55. Обервизенталь<br>56. Оберстдорф<br>57. Оберхоф<br>58. Райнсберг<br>59. о.Рюген<br>60. Санкт-Андреасберг<br>61. Санкт-Блазиен<br>62. о.Узедом<br>63. Хайлігендамм<br>64. Хайлігенштадт   | 45.Грязевий, кліматичний<br>46.Бальнеологічний<br>47.Приморський, кліматичний<br>48.Бальнеокліматичний<br>49.Горнокліматичний<br>50.Приморський, кліматичний<br>51.Бальнеологічний<br>52.Грязевий<br>53.Кліматичний<br>54.Приморський, кліматичний<br>55.Горнокліматичний<br>56.Горнокліматичний<br>57.Горнокліматичний<br>58.Кліматичний<br>59.Приморський, кліматичний<br>60.Кліматичний<br>61.Горнокліматичний<br>62.Приморський, кліматичний<br>63.Приморський, кліматичний<br>64.Кліматичний  |
| <b>Нова Зеландія</b> | 1.Роторуа  | 1.Бальнеологічний  |
| <b>Норвегія</b>      | 1.Мудум<br>2.Ханке   | 1.Бальнеокліматичний<br>2.Приморський, кліматичний   |
| <b>Польща</b>        | 1. Августов<br>2. Буско-Здруй<br>3. Вапенне<br>4. Величка<br>5. Венец<br>6. Висова<br>7. Душники-Здруй<br>8. Едлина-Здруй<br>9. Жегестуф<br>10. Закопане<br>11. Івонич-Здруй<br>12. Іновроцлав<br>13. Камень-Поморський<br>14. Ковари<br>15. Колобжег<br>16. Констанцин<br>17. Криница<br>18. Кудова-Здруй<br>19. Мушина<br>20. Північна<br>21. Полчин-Здруй<br>22. Поляница –Здруй<br>23. Рабка<br>24. Риманув<br>25. Свиноуйсьце<br>26. Сwoшовице<br>27. Солец-Здруй<br>28. Устронь<br>29. Хоринець<br>30. Цехоцинек<br>31. Щавница<br>32. Щавно-Здруй<br>33. Ястшембе-Здруй | 1. Бальнеогрязевий<br>2. Бальнеогрязевий<br>3. Бальнеологічний<br>4. Бальнеологічний<br>5. Бальнеогрязевий<br>6. Бальнеокліматичний<br>7. Бальнеокліматичний<br>8. Кліматичний, бальнеологічний<br>9. Бальнеокліматичний<br>10. Горнокліматичний<br>11. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>12. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>13. Бальнеогрязевий, приморський, кліматичний<br>14. Бальнеологічний<br>15. Приморський, кліматичний, бальнеогрязевий<br>16. Бальнеокліматичний<br>17. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>18. Бальнеологічний, кліматичний<br>19. Бальнеокліматичний<br>20. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>21. Бальнеогрязевий<br>22. Бальнеокліматичний<br>23. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>24. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>25. Бальнеогрязевий, приморський, кліматичний<br>26. Бальнеологічний<br>27. Бальнеогрязевий<br>28. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>29. Бальнеогрязевий<br>30. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>31. Бальнеологічний<br>32. Бальнеокліматичний<br>33. Бальнеогрязевий |

| Країна            | Курорт   | Вид  |
|-------------------|--|--|
| <b>Португалія</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Албуфейра</li> <li>2. Калдаж-да-Раинья</li> <li>3. Калдаж-Даш-Таипаш</li> <li>4. Калдаж-ди-Арегуш</li> <li>5. Калдаж-ди-Моншики</li> <li>6. Калделаш</li> <li>7. Кашкайш</li> <li>8. Сан-Мартинью-Ду-Порту</li> <li>9. Фуншал</li> <li>10. Фурнаш</li> <li>11. Шавиш</li> <li>12. Эшпинью</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Приморський, кліматичний</li> <li>2. Бальнеокліматичний</li> <li>3. Бальнеологічний</li> <li>4. Бальнеологічний</li> <li>5. Бальнеологічний</li> <li>6. Бальнеологічний</li> <li>7. Приморський, кліматичний</li> <li>8. Приморський, кліматичний</li> <li>9. Кліматичний</li> <li>10. Бальнеологічний</li> <li>11. Бальнеологічний</li> <li>12. Приморський, кліматичний</li> </ol>   |
| <b>Росія</b>      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Абрамцево</li> <li>2. Адлер</li> <li>3. Аксаково</li> <li>4. Алкіно</li> <li>5. Амгу</li> <li>6. Анапа</li> <li>7. Ангара</li> <li>8. Апшеронськ</li> <li>9. Армхі</li> <li>10. Архіпо-Осіповка</li> <li>11. Архіз</li> <li>12. Аршан</li> <li>13. Белокуриха</li> <li>14. Валдай</li> <li>15. Гай</li> <li>16. Геленджик</li> <li>17. Гонжа</li> <li>18. Горячінск</li> <li>19. Дарасун</li> <li>20. Джубга</li> <li>21. Дивноморське</li> <li>22. Домбай</li> <li>23. Дорохово</li> <li>24. Єйск</li> <li>25. Єсентуки</li> <li>26. Железноводськ</li> <li>27. Зарамаг</li> <li>28. Звенигород</li> <li>29. Зеленогорськ</li> <li>30. Зеленоградськ</li> <li>31. Ігнашіно</li> <li>32. Іжевські Мінеральні води</li> <li>33. Кабардинка</li> <li>34. Карачи</li> <li>35. Кармадон</li> <li>36. Кашін</li> <li>37. Каякент</li> <li>38. Кемпендай</li> <li>39. Кіран</li> <li>40. Кисегач</li> <li>41. Кисловодськ</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кліматичний</li> <li>2. Приморський, кліматичний</li> <li>3. Кліматокумисолікувальний</li> <li>4. Кліматокумисолікувальний</li> <li>5. Бальнеологічний</li> <li>6. Приморський, кліматичний, бальнеогрязевий</li> <li>7. Бальнеологічний</li> <li>8. Бальнеокліматичний</li> <li>9. Горнокліматичний</li> <li>10. Приморський, кліматичний</li> <li>11. Кліматичний</li> <li>12. Горнокліматичний, бальнеологічний</li> <li>13. Бальнеологічний</li> <li>14. Бальнеогрязевий</li> <li>15. Бальнеогрязевий</li> <li>16. Приморський, кліматичний</li> <li>17. Бальнеологічний</li> <li>18. Бальнеологічний</li> <li>19. Бальнеологічний</li> <li>20. Приморський, кліматичний</li> <li>21. Приморський, кліматичний</li> <li>22. Кліматичний</li> <li>23. Бальнеологічний</li> <li>24. Приморський, кліматичний, бальнеогрязевий</li> <li>25. Бальнеогрязевий</li> <li>26. Бальнеогрязевий</li> <li>27. Бальнеологічний</li> <li>28. Бальнеокліматичний</li> <li>29. Приморський, кліматичний</li> <li>30. Приморський, кліматичний, бальнеогрязевий</li> <li>31. Бальнеологічний</li> <li>32. Бальнеологічний</li> <li>33. Приморський, кліматичний</li> <li>34. Бальнеогрязевий</li> <li>35. Бальнеологічний</li> <li>36. Бальнеогрязевий</li> <li>37. Бальнеогрязевий</li> <li>38. Бальнеогрязевий</li> <li>39. Грязевий</li> <li>40. Кліматичний, грязевий</li> <li>41. Бальнеокліматичний</li> </ol> |

| Країна | Курорт                   | Вид   |
|--------|--------------------------|---|
|        | 42. Ключі                | 42. Бальнеогрязевий                           |
|        | 43. Кожаново             | 43. Бальнеологічний                           |
|        | 44. Комарово             | 44. Приморський, кліматичний                  |
|        | 45. Краинка              | 45. Бальнеогрязевий                           |
|        | 46. Красноуольск         | 46. Бальнеогрязевий                           |
|        | 47. Кука                 | 47. Бальнеологічний                           |
|        | 48. Кульдур              | 48. Бальнеологічний                           |
|        | 49. Кумагорск            | 49. Бальнеогрязевий                           |
|        | 50. Кучугури             | 50. Приморський, кліматичний, грязевий        |
|        | 51. Лазаревске           | 51. Приморський, бальнеокліматичний           |
|        | 52. Лебяже               | 52. Кліматокумисолікувальний                  |
|        | 53. Липецьк              | 53. Бальнеогрязевий                           |
|        | 54. Майкоп               | 54. Бальнеологічний                           |
|        | 55. Манас                | 55. Приморський, кліматичний                  |
|        | 56. Манич                | 56. Кліматокумисолікувальний                  |
|        | 57. Марфино              | 57. Кліматичний                               |
|        | 58. Марциальні води      | 58. Бальнеогрязевий                           |
|        | 59. Махачкала            | 59. Бальнеогрязевий, приморський, кліматичний |
|        | 60. Мацеста              | 60. Бальнеологічний                           |
|        | 61. Медвежьегорськ       | 61. Кліматичний                               |
|        | 62. Михайловске          | 62. Кліматичний                               |
|        | 63. Молоковка            | 63. Бальнеологічний                           |
|        | 64. Монино               | 64. Бальнеокліматичний                        |
|        | 65. Нагута               | 65. Бальнеологічний                           |
|        | 66. Нальчик              | 66. Горнокліматичний, бальнеологічний         |
|        | 67. Начики               | 67. Бальнеологічний                           |
|        | 68. Небут                | 68. Приморський, кліматичний                  |
|        | 69. Нефтегорськ          | 69. Бальнеологічний                           |
|        | 70. Нижні Серги          | 70. Бальнеологічний                           |
|        | 71. Новомихайловський    | 71. Приморський, кліматичний                  |
|        | 72. Нукути               | 72. Бальнеологічний                           |
|        | 73. Оболсуново           | 73. Бальнеокліматичний                        |
|        | 74. Обухово              | 74. Бальнеокліматичний                        |
|        | 75. Олентуй              | 75. Горнокліматичний                          |
|        | 76. Отрадне              | 76. Кліматичний                               |
|        | 77. Паратунка            | 77. Бальнеогрязевий                           |
|        | 78. Плес                 | 78. Кліматичний                               |
|        | 79. Приельбрусьє         | 79. Бальнеокліматичний                        |
|        | 80. Прокоп'євський       | 80. Грязевий                                  |
|        | 81. П'ятигорськ          | 81. Бальнеогрязевий                           |
|        | 82. Репино               | 82. Приморський, кліматичний                  |
|        | 83. Садогород            | 83. Грязевий, приморський, кліматичний        |
|        | 84. Самоцвет             | 84. Грязевий, кліматичний                     |
|        | 85. Світлогорськ         | 85. Бальнеогрязевий, кліматичний              |
|        | 86. Серноводськ          | 86. Бальнеологічний                           |
|        | 87. Сестрорецький курорт | 87. Приморський, кліматичний, бальнеогрязевий |
|        | 88. Солигалич            | 88. Бальнеогрязевий                           |
|        | 89. Солониха             | 89. Бальнеогрязевий                           |
|        | 90. Солотча              | 90. Кліматичний                               |
|        | 91. Сольвичегодськ       | 91. Бальнеогрязевий                           |
|        | 92. Сочі                 | 92. Бальнеокліматичний, приморський           |
|        | 93. Талая                | 93. Бальнеогрязевий                           |
|        | 94. Тамиск               | 94. Бальнеологічний                           |
|        | 95. Теберда              | 95. Горнокліматичний                          |

| Країна  | Курорт   | Вид  |
|---------|--|--|
|         | 96. Тинаки<br>97. Готьма<br>98. Гуапсе<br>99. Увильди<br>100. Угдан<br>101. Ургучан<br>102. Усол'є<br>103. Уссурі<br>104. Усть-Качка<br>105. Усть-Кут<br>106. Учум<br>107. Хадиженск<br>108. Хакуси<br>109. Хілово<br>110. Хоста<br>111. Цей<br>112. Чедер<br>113. Чемал<br>114. Чехово<br>115. Шафраново<br>116. Шиванда<br>117. Шира<br>118. Шмаковка<br>119. Ельтон<br>120. Юматово<br>121. Яктикуль<br>122. Янгантау                                       | 96. Бальнеогрязевий<br>97. Бальнеологічний<br>98. Приморський, кліматичний<br>99. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>100. Грязевий<br>101. Бальнеологічний<br>102. Бальнеогрязевий<br>103. Кліматичний<br>104. Бальнеологічний<br>105. Бальнеогрязевий<br>106. Бальнеогрязевий<br>107. Бальнеологічний<br>108. Бальнеологічний<br>109. Бальнеогрязевий<br>110. Приморський, кліматичний<br>111. Горнокліматичний<br>112. Бальнеогрязевий<br>113. Горнокліматичний, кумисолікувальний<br>114. Кліматокумисолікувальний<br>115. Кліматокумисолікувальний<br>116. Бальнеологічний<br>117. Бальнеогрязевий<br>118. Бальнеологічний<br>119. Бальнеогрязевий<br>120. Кліматичний<br>121. Кліматичний, грязевий<br>122. Бальнеологічний  |
| Румунія | 1. Амара<br>2. Базна<br>3. Борсек<br>4. Борша<br>5. Бузиаш –<br>6. Буштени<br>7. Беїле-Говора<br>8. Беїле-Тушнад<br>9. Беїле-Феликс<br>10. Ватра-Дорней<br>11. Джоаджиу<br>12. Кея<br>13. Ковасна<br>14. Кеїменешти<br>15. Липова<br>16. Мамає<br>17. Мангалия<br>18. Моняса<br>19. Пояна-Брашов<br>20. Прайд<br>21. Предял<br>22. Пучоаса<br>23. Пелтїниш<br>24. Синає<br>25. Сленик<br>26. Сленик –Молдова<br>27. Совата<br>28. Струнга<br>29. Стїна-де-Вале | 1. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>2. Бальнеокліматичний<br>3. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>4. Бальнеокліматический<br>5. Бальнеокліматичний<br>6. Бальнеокліматичний<br>7. Бальнеокліматичний<br>8. Бальнеокліматичний<br>9. Бальнеогрязевий<br>10. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>11. Бальнеокліматичний<br>12. Горнокліматичний<br>13. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>14. Бальнеокліматичний<br>15. Бальнеокліматичний<br>16. Приморський, кліматичний<br>17. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>18. Бальнеокліматичний<br>19. Горнокліматичний<br>20. Бальнеокліматичний<br>21. Горнокліматичний<br>22. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>23. Горнокліматичний<br>24. Бальнеокліматичний<br>25. Бальнеокліматичний<br>26. Бальнеокліматичний<br>27. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>28. Бальнеокліматичний<br>29. Бальнеокліматичний |



| Країна          | Курорт  | Вид  |
|-----------------|---|--|
|                 | 30. Синджорз-Бей<br>31. Серата-Монтеору<br>32. Сечелу<br>33. Текиргел<br>34. Ефорія   | 30. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>31. Бальнеокліматичний<br>32. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>33. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>34. Бальнеогрязевий, приморський, кліматичний  |
| <b>Сербія</b>   | 1. Баня-Ковиляча<br>2. Брестовачка-Баня<br>3. Буковичка-Баня<br>4. Вараждинске-Топлице<br>5. Враньска-Баня<br>6. Врнячка-Баня<br>7. Матарушка-Баня<br>8. Нишка-Баня<br>9. Рибарска Баня<br>10. Русанда<br>11. Соко-Баня   | 1. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>2. Бальнеокліматичний<br>3. Бальнеокліматичний<br>4. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>5. Бальнеокліматичний<br>6. Бальнеологічний<br>7. Бальнеокліматичний<br>8. Бальнеогрязевий<br>9. Бальнеокліматичний<br>10. Бальнеогрязевий<br>11. Бальнеокліматичний   |
| <b>Словакія</b> | 1. Бардєсв<br>2. Бойнице<br>3. Брусно<br>4. Вишне-Ружбахи<br>5. Дудинце<br>6. Ковачова<br>7. Коритница-Купеле<br>8. Лучивна<br>9. Лучки<br>10. Нимница<br>11. Пьештяни<br>12. Слене-Теплице<br>13. Сльяч<br>14. Смордаки<br>15. Турчанске-Теплице<br>16. Чиж<br>17. Штос<br>18. Штрбске-Плесо | 1. Бальнеокліматичний<br>2. Бальнеогрязевий<br>3. Бальнеологічний<br>4. Бальнеокліматичний<br>5. Бальнеологічний<br>6. Бальнеологічний<br>7. Бальнеологический<br>8. Кліматичний<br>9. Бальнеологічний<br>10. Бальнеологічний<br>11. Бальнеогрязевий<br>12. Бальнеологічний<br>13. Бальнеологічний<br>14. Бальнеологічний<br>15. Бальнеологічний<br>16. Бальнеологічний<br>17. Кліматичний<br>18. Горнокліматичний |
| <b>Словенія</b> | 1. Блед<br>2. Добрна<br>3. Моравске-Топлице<br>4. Рогашка-Слатина<br>5. Слатина-Раденци<br>6. Чатежже-Топлице   | 1. Горнокліматичний<br>2. Бальнеокліматичний<br>3. Бальнеологічний<br>4. Бальнеокліматичний<br>5. Бальнеокліматичний<br>6. Бальнеокліматичний  |
| <b>США</b>      | 1. Атлантик-Сіті<br>2. Вайкікі<br>3. Гленвуд-Спрингс<br>4. Дейтона-Бич<br>5. Ки-Уест<br>6. Клифтон-Спрингс<br>7. Колорадо-Спрингс<br>8. Лас-Вегас<br>9. Лейк-Плесид<br>10. Лонг-Бранч<br>11. Майами<br>12. Маунт-Клеменс<br>13. Ньюпорт   | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Приморський, кліматичний<br>3. Бальнеологічний<br>4. Приморський, кліматичний<br>5. Приморський, кліматичний<br>6. Бальнеологічний<br>7. Бальнеологічний<br>8. Кліматичний<br>9. Кліматичний<br>10. Приморський, кліматичний<br>11. Приморський, кліматичний<br>12. Бальнеологічний<br>13. Кліматичний   |

| Країна              | Курорт  | Вид   |
|---------------------|---|---|
|                     | 14. Палм-Бич и Уест-Палм-Бич<br>15. Палм-Спрингс<br>16. Сан-Валли<br>17. Сан-Диего<br>18. Санта-Барбара<br>19. о.Санта-Каталіна<br>20. Санта-Крус<br>21. Санта-Моніка<br>22. Санта-Фе<br>23. Саратога-Спрингс<br>24. Сент-Огастин<br>25. Сент-Пітерсберг<br>26. Тусон<br>27. Уайт-Салфер-Спрингс<br>28. Уорм-Спрингс<br>29. Френч-Лік<br>30. Хот-Спрингс<br>31. Екселсіор-Спрингс | 14. Приморський, кліматичний<br>15. Бальнеокліматичний<br>16. Горнокліматичний<br>17. Приморський, кліматичний<br>18. Приморський, кліматичний<br>19. Приморський, кліматичний<br>20. Приморський, кліматичний<br>21. Приморський, кліматичний<br>22. Горнокліматичний<br>23. Бальнеологічний<br>24. Приморський, кліматичний<br>25. Приморський, кліматичний<br>26. Кліматичний<br>27. Бальнеологічний<br>28. Бальнеологічний<br>29. Бальнеологічний<br>30. Бальнеологічний<br>31. Бальнеологічний |
| <b>Таджикистан</b>  | 1. Алмаси<br>2. Гармчашма<br>3. Зумрад<br>4. Обигарм<br>5. Оксукон<br>6. Танобчи-Кизилсу<br>7. Ура-Тюбе<br>8. Хаватаг<br>9. Ходжа-Обигарм<br>10. Шаамбари<br>11. Явроз  | 1. Бальнеокліматичний<br>2. Бальнеологічний<br>3. Бальнеологічний<br>4. Бальнеологічний<br>5. Грязевий<br>6. Бальнеогрязевий<br>7. Кліматичний<br>8. Бальнеологічний<br>9. Бальнеокліматичний<br>10. Бальнеологічний<br>11. Бальнеокліматичний  |
| <b>Туніс</b>        | 1. Хаммамет<br>2. Хаммам-Лиф  | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Приморський, бальнеокліматичний   |
| <b>Туркменістан</b> | 1. Арчман<br>2. Байрам-Али<br>3. Моллакара<br>4. Фірюза   | 1. Бальнеологічний<br>2. Кліматичний<br>3. Грязевий<br>4. Кліматичний   |
| <b>Угорщина</b>     | 1. Балатонфюред<br>2. Бальф<br>3. Будапешт<br>4. Бюк<br>5. Бюксек<br>6. Залакарош<br>7. Кекештеге<br>8. Лиллафюред<br>9. Парад<br>10. Хайдусобосло<br>11. Харкань<br>12. Хевіз<br>13. Шиофок  | 1. Бальнеокліматичний<br>2. Бальнеологічний<br>3. Бальнеологічний<br>4. Бальнеологічний<br>5. Бальнеологічний<br>6. Бальнеологічний<br>7. Горнокліматичний<br>8. Кліматичний<br>9. Бальнеологічний<br>10. Бальнеологічний<br>11. Бальнеологічний<br>12. Бальнеогрязевий<br>13. Кліматичний  |
| <b>Узбекистан</b>   | 1. Агалик<br>2. Вуадиль<br>3. Гава<br>4. Джайранхана<br>5. Кумишкан   | 1. Кліматичний<br>2. Кліматичний<br>3. Кліматичний<br>4. Бальнеологічний<br>5. Горнокліматичний   |

| Країна         | Курорт  | Вид  |
|----------------|---|--|
|                | 6.Кизил-Тепе<br>7.Луначарске<br>8.Нагорна<br>9.Ситораи-Махи-Хаса<br>10.Сукок<br>11.Учкизил<br>12.Чартак<br>13.Чимган<br>14.Чимион<br>15.Шахимардан<br>16.Південний Аламишик   | 6. Бальнеологічний<br>7. Кліматичний<br>8. Бальнеологічний<br>9. Бальнеокліматичний<br>10. Горнокліматичний<br>11. Бальнеологічний<br>12. Бальнеологічний<br>13. Горнокліматичний<br>14. Бальнеологічний<br>15. Горнокліматичний<br>16. Бальнеологічний  |
| <b>Україна</b> | 1. Алушка<br>2. Алушта<br>3. Біла Церква<br>4. Бердянськ<br>5. Верховина<br>6. Ворохта<br>7. Гаспра<br>8. Гопри<br>9. Горинь<br>10. Гурзуф<br>11. Диканька<br>12. Драгово<br>13. Євпаторія<br>14. Маріуполь<br>15. Залещики<br>16. Кароліно-Бугаз<br>17. Карпати<br>18. Кастрополь<br>19. Качановка<br>20. Кваси<br>21. Квитка Полонини<br>22. Келечин<br>23. Кирилловка<br>24. Коблево<br>25. Конча-Заспа<br>26. Корейз<br>27. Косов<br>28. Куяльник<br>29. Ласпі<br>30. Ливадія<br>31. Любень-Великий<br>32. Мелекино<br>33. Миргород<br>34. Місхор<br>35. Морське<br>36. Моршин<br>37. Немирів<br>38. Миколаївка<br>39. Одеса<br>40. Ореанда<br>41. Очаків<br>42. Коктебель<br>43. Поляна<br>44. Прохоровка<br>45. Пуща-Водиця | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Приморський, кліматичний<br>3. Бальнеокліматичний<br>4. Грязевий, приморський, кліматичний<br>5. Бальнеокліматичний<br>6. Горнокліматичний<br>7. Приморський, кліматичний<br>8. Бальнеогрязевий<br>9. Бальнеогрязевий<br>10. Приморський, кліматичний<br>11. Кліматичний<br>12. Бальнеологічний<br>13. Приморський, кліматичний, бальнеогрязевий<br>14. Приморський, кліматичний, грязевий<br>15. Кліматичний<br>16. Приморський, кліматичний<br>17. Бальнеокліматичний<br>18. Приморський, кліматичний<br>19. Кліматичний<br>20. Бальнеологічний<br>21. Бальнеологічний<br>22. Бальнеокліматичний<br>23. Приморський, кліматичний, грязевий<br>24. Приморський, кліматичний<br>25. Кліматичний<br>26. Приморський, кліматичний<br>27. Кліматичний<br>28. Бальнеогрязевий<br>29. Приморський, кліматичний<br>30. Приморський, кліматичний<br>31. Бальнеогрязевий<br>32. Приморський, кліматичний<br>33. Бальнеогрязевий<br>34. Приморський, кліматичний<br>35. Приморський, кліматичний<br>36. Бальнеологічний<br>37. Бальнеологічний<br>38. Приморський, кліматичний<br>39. Приморський, кліматичний<br>40. Приморський, кліматичний<br>41. Приморський, кліматичний<br>42. Приморський, кліматичний<br>43. Бальнеологічний<br>44. Кліматичний<br>45. Кліматичний |

| Країна           | Курорт   | Вид   |
|------------------|--|---|
|                  | 46. Рай-Оленівка<br>47. Рибаче<br>48. Саки<br>49. Сваліява<br>50. Сергіївка<br>51. Симеїз<br>52. Сіняк<br>53. Скадовськ<br>54. Святогорськ<br>55. Слав'янськ<br>56. Солений Лиман<br>57. Сонечне Закарпаття<br>58. Сосновка<br>59. Старобельськ<br>60. Старий Крим<br>61. Судак<br>62. Східниця<br>63. Татаров<br>64. Трускавець<br>65. Усть-Чорна<br>66. Феодосія<br>67. Форос<br>68. Хаджибей<br>69. Хмельник<br>70. Черче<br>71. Чокрак<br>72. Шабо<br>73. Шаян<br>74. Шкло<br>75. Ялта<br>76. Яремча | 46. Бальнеологічний<br>47. Приморський, кліматичний<br>48. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>49. Бальнеологічний<br>50. Приморський, кліматичний, грязевий<br>51. Приморський, кліматичний<br>52. Бальнеологічний<br>53. Приморський, кліматичний<br>54. Кліматичний<br>55. Бальнеогрязевий<br>56. Бальнеогрязевий<br>57. Бальнеологічний<br>58. Кліматичний<br>59. Бальнеологічний<br>60. Кліматичний<br>61. Приморський, кліматичний<br>62. Бальнеологічний<br>63. Кліматичний<br>64. Бальнеологічний<br>65. Бальнеокліматичний<br>66. Приморський, кліматичний бальнеогрязевий<br>67. Приморський, кліматичний<br>68. Бальнеогрязевий<br>69. Бальнеологічний<br>70. Бальнеогрязевий<br>71. Приморський, кліматичний, грязевий<br>72. Кліматичний<br>73. Бальнеологічний<br>74. Бальнеогрязевий<br>75. Приморський, кліматичний<br>76. Горнокліматичний |
| <b>Уругвай</b>   | 1. Пунта-Дель-Эсте   | 1. Приморський, кліматичний   |
| <b>Філіппіни</b> | 1. Багіо   | 1. Горнокліматичний   |
| <b>Фінляндія</b> | 1. Нантали   | 1. Приморський, кліматичний   |
| <b>Франція</b>   | 1. Антиб<br>2. Аркашон<br>3. Асси<br>4. Баньер-де-Бигор<br>5. Берк<br>6. Биарриц<br>7. Бурбон-Ланси<br>8. Валь-Д'изер<br>9. Виттель<br>10. Віши<br>11. Гранвіль<br>12. Грас<br>13. Дакс<br>14. Дьеп<br>15. Канни<br>16. Контрексевіль<br>17. Котре<br>18. Ла-Бурбуль<br>19. Ла-Гранд-Мот   | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Приморський, кліматичний<br>3. Горнокліматичний<br>4. Бальнеокліматичний<br>5. Приморський, кліматичний<br>6. Бальнеологічний, приморський, кліматичний<br>7. Горнокліматичний<br>8. Бальнеологічний<br>9. Бальнеологічний<br>10. Бальнеологічний<br>11. Приморський, кліматичний<br>12. Кліматичний<br>13. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>14. Приморський, кліматичний<br>15. Приморський, кліматичний<br>16. Бальнеологічний<br>17. Бальнеокліматичний<br>18. Бальнеологічний, приморський, кліматичний<br>19. Приморський, кліматичний  |

| Країна            | Курорт  | Вид  |
|-------------------|---|--|
|                   | 20. Лазурний берег<br>21. Межев<br>22. Ментона<br>23. Мон-Дор<br>24. Ніцца<br>25. Отвиль-Лонпнес<br>26. Пломбьер-де-Бен<br>27. Рівьєра<br>28. Сен-Жан-де-Люз<br>29. Сен-Рафайель<br>30. Сен-Тропез<br>31. Евіан-ле-Бен<br>32. Екс-Ан-Прованс<br>33. Екс-Ле-Бен  | 20. Горнокліматичний<br>21. Приморський, кліматичний<br>22. Приморський, кліматичний<br>23. Бальнеологічний<br>24. Приморський, кліматичний<br>25. Горнокліматичний<br>26. Бальнеологічний<br>27. Приморський, кліматичний<br>28. Приморський, кліматичний<br>29. Приморський, кліматичний<br>30. Приморський, кліматичний<br>31. Бальнеокліматичний<br>32. Бальнеологічний<br>33. Бальнеокліматичний  |
| <b>Хорватія</b>   | 1. Дарувар<br>2. Дубровний<br>3. Істарске-Топлице<br>4. Крапинске-Топлице<br>5. Липик<br>6. Макарска<br>7. Опатія<br>8. Сплит<br>9. Стубичке-Топлице<br>10. Цриквеница  | 1. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>2. Приморський, кліматичний<br>3. Бальнеогрязевий, кліматичний<br>4. Бальнеокліматичний<br>5. Бальнеологічний<br>6. Приморський, кліматичний<br>7. Приморський, кліматичний<br>8. Приморський, кліматичний<br>9. Бальнеокліматичний<br>10. Приморський, кліматичний   |
| <b>Чорногорія</b> | 1. Ігало  | 1. Бальнеогрязевий, кліматичний  |
| <b>Чехія</b>      | 1. Беловес<br>2. Бехине<br>3. Билина<br>4. Блудов<br>5. Богданеч<br>6. Велиховки<br>7. Вельке-Лосини<br>8. Дуби<br>9. Есенік<br>10. Карлова-Студанка<br>11. Карлови-Вари<br>12. Киселька<br>13. Константинови-Лазне<br>14. Лазне-Белоград<br>15. Лазне-Дарков<br>16. Лугачовице<br>17. Марианске-Лазне<br>18. Подебради<br>19. Гоушень<br>20. Тршебонь<br>21. Франтишкови-Лазне | 1. Бальнеологічний<br>2. Бальнеогрязевий<br>3. Бальнеологічний<br>4. Бальнеологічний<br>5. Бальнеологічний<br>6. Грязевий<br>7. Бальнеогрязевий<br>8. Кліматичний<br>9. Кліматичний<br>10. Бальнеокліматичний<br>11. Бальнеологічний<br>12. Бальнеокліматичний<br>13. Бальнеологічний<br>14. Грязевий<br>15. Бальнеологічний<br>16. Бальнеологічний<br>17. Бальнеологічний<br>18. Бальнеологічний<br>19. Грязевий<br>20. Грязевий<br>21. Бальнеогрязевий |
| <b>Чилі</b>       | 1. Винья-дель-Мар   | 1. Приморський, кліматичний  |
| <b>Швейцарія</b>  | 1. Ароза<br>2. Баден<br>3. Бад-Рагац<br>4. Бе-Ле-Бен<br>5. Веє<br>6. Давос  | 1. Горнокліматичний<br>2. Бальнеологічний<br>3. Бальнеологічний<br>4. Бальнеологічний<br>5. Кліматичний<br>6. Горнокліматичний   |

| Країна        | Курорт   | Вид  |
|---------------|--|--|
|               | 7. Інтерлакен<br>8. Лезен<br>9. Локарно<br>10. Лугано<br>11. Монтре<br>12. Понтрезина<br>13. Санкт-Мориц<br>14. Церматт<br>15. Шинцнах | 7. Горнокліматичний<br>8. Горнокліматичний<br>9. Кліматичний<br>10. Кліматичний<br>11. Кліматичний<br>12. Горнокліматичний<br>13. Бальнеологічний, горнокліматичний<br>14. Горнокліматичний<br>15. Бальнеологічний |
| <b>Швеція</b> | 1. Марstrand<br>2. Роннебу<br>3. Стремстад   | 1. Приморський, кліматичний<br>2. Бальнеогрязевий<br>3. Грязевий   |
| <b>Японія</b> | 1. Атамі<br>2. Беппу<br>3. Кусацу<br>4. Нікко<br>5. Хаконе   | 1. Бальнеокліматичний<br>2. Бальнеокліматичний<br>3. Бальнеологічний<br>4. Горнокліматичний, бальнеологічний<br>5. Бальнеокліматичний  |

## Додаток 5

## Таблиця 14

## Санаторно-курортні та оздоровчі заклади\*\*\*

|      | Санаторії та пансіонати з лікуванням* |                   | Санаторії-профілакторії* |                   | Будинки і пансіонати відпочинку* |                   | Бази та інші заклади відпочинку* |                   | Дитячі оздоровчі табори** |                   |
|------|---------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|----------------------------------|-------------------|----------------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|
|      | всього                                | у них ліжок, тис. | всього                   | у них ліжок, тис. | всього                           | у них місць, тис. | всього                           | у них місць, тис. | всього                    | у них місць, тис. |
| 1990 | 505                                   | 154               | 556                      | 55                | 332                              | 115               | 2213                             | 302               | 15687                     | 467               |
| 1991 | 513                                   | 154               | 568                      | 55                | 342                              | 116               | 2236                             | 318               | 10521                     | 394               |
| 1992 | 531                                   | 155               | 571                      | 54                | 321                              | 106               | 2135                             | 298               | ...                       | ...               |
| 1993 | 546                                   | 157               | 544                      | 52                | 308                              | 95                | 2003                             | 294               | 7242                      | 632               |
| 1994 | 539                                   | 156               | 520                      | 47                | 303                              | 90                | 1968                             | 268               | 6249                      | 266               |
| 1995 | 551                                   | 159               | 517                      | 43                | 294                              | 83                | 1862                             | 263               | 5884                      | 256               |
| 1996 | 545                                   | 155               | 463                      | 39                | 286                              | 80                | 1777                             | 240               | 5615                      | 242               |
| 1997 | 536                                   | 155               | 428                      | 33                | 289                              | 76                | 1754                             | 236               | 5601                      | 237               |
| 1998 | 547                                   | 156               | 416                      | 33                | 292                              | 77                | 1913                             | 234               | 6904                      | 241               |
| 1999 | 547                                   | 155               | 404                      | 32                | 303                              | 71                | 1961                             | 235               | 7644                      | 236               |
| 2000 | 549                                   | 151               | 377                      | 31                | 266                              | 63                | 2010                             | 238               | 7615                      | 227               |
| 2001 | 555                                   | 151               | 357                      | 29                | 273                              | 61                | 2015                             | 236               | 8578                      | 221               |
| 2002 | 544                                   | 151               | 334                      | 28                | 290                              | 63                | 1982                             | 236               | 10890                     | 231               |
| 2003 | 536                                   | 147               | 325                      | 27                | 292                              | 62                | 2005                             | 236               | 14961                     | 228               |
| 2004 | 531                                   | 147               | 311                      | 25                | 302                              | 62                | 2033                             | 231               | 19443                     | 256               |
| 2005 | 524                                   | 145               | 291                      | 23                | 321                              | 65                | 2016                             | 233               | 18366                     | 236               |
| 2006 | 520                                   | 148               | 277                      | 23                | 301                              | 63                | 1976                             | 232               | 18238                     | 231               |
| 2007 | 523                                   | 143               | 269                      | 21                | 302                              | 64                | 1934                             | 224               | 18363                     | 226               |
| 2008 | 518                                   | 142               | 262                      | 21                | 302                              | 64                | 1916                             | 221               | 18672                     | 218               |
| 2009 | 513                                   | 141               | 252                      | 21                | 296                              | 62                | 1907                             | 216               | 17379                     | 198               |
| 2010 | 510                                   | 141               | 234                      | 19                | 290                              | 60                | 1920                             | 217               | 17342                     | 196               |
| 2011 | 508                                   | 141               | 224                      | 19                | 280                              | 59                | 1947                             | 216               | 17703                     | 194               |
| 2012 | 484                                   | 133               | 185                      | 18                | 286                              | 60                | 1925                             | 208               | 17744                     | 188               |
| 2013 | 477                                   | 132               | 165                      | 15                | 271                              | 57                | 1916                             | 202               | 18549                     | 191               |

\* Починаючи з 2002 року інформація стосовно діяльності санаторно-курортних (оздоровчих) закладів подається за 12 місяців: з 1 жовтня попереднього по 30 вересня звітного року.

\*\* Починаючи з 2010 року - дитячі заклади оздоровлення та відпочинку.

\*\*\* Державна служба статистики України

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Г. М. ЗАВАРІКА

# КУРОРТНА СПРАВА

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

Друкується в авторській редакції

Підписано до друку 12.01.2015 р. Формат 60x84 1/16.  
Друк лазерний. Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.  
Ум. друк. арк. 14,85. Тираж – 300 прим.

ТОВ «Видавництво «Центр учбової літератури»  
вул. Електриків, 23 м. Київ 04176  
тел./факс 044-425-01-34  
тел.: 044-425-20-63; 425-04-47; 451-65-95  
800-501-68-00 (безкоштовно в межах України)

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців,  
виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції  
ДК № 4162 від 21.09.2011 р.