

9. Державне агентство України з туризму та курортів [Електронний ресурс] – Режим доступу: URL: <http://www.tourism.gov.ua/ua/>.

10. Стаття «В світі зростає безробіття серед молоді» [Електронний ресурс] – Режим доступу до статті: <http://vnz.org.ua/>.

Отримано 05.03.2013

УДК 332.142

О.В.АНИЩЕНКО

Харківська національна академія міського господарства

ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ РЕГІОНАЛЬНОГО САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСУ

Проаналізовано проблеми розвитку санаторно-курортного комплексу України та Харківського регіону. Сформульовано доміанти сталого розвитку СКК.

Проанализированы проблемы развития санаторно-курортного комплекса Украины и Харьковского региона. Сформулированы доминанты устойчивого развития СКК.

Problems of development of sanatorium-resort complex of Ukraine and Kharkiv region are analyzed. Dominants of sustainable development of sanatorium-resort complex are formulated.

Ключові слова: санаторно-курортний комплекс, регіон, рекреаційна діяльність, здоров'я населення, оздоровчий заклад.

Лікувально-оздоровчий туризм є одним з найбільш стійких видових туристичних ринків України і пріоритетних напрямів, проте він найбільше потребує підтримки і скоординованого розвитку. Наявні та потенційні запаси лікувальних ресурсів, враховуючи їх якісні і кількісні характеристики, на разі повинні стати спонуканням суспільних практик відновлення здоров'я людини, подовження періоду активного довголіття та упровадження здорового способу життя, чим і обумовлена актуальність і тематика даної статті.

Санаторно-курортна справа в Україні є класичним видом рекреаційної діяльності, важливою складовою процесів лікування, профілактики та реабілітації. В нашій державі виграно поєднуються багаті природні ресурси, що можуть використовуватися для збереження і покращання здоров'я населення, подовження тривалості життя: сприятливий клімат лісів, лісостепу і степу, гірських і приморських місцевостей, унікальний мікроклімат соляних шахт, багатий спектр природних мінеральних вод, лікувальні грязі, озокерит, тощо.

За давніх часів загальновідомими є кліматичні курорти Південного узбережжя Криму, бальнеологічні курорти Передкарпаття та Закарпаття, Поділля, Полтавщини, грязьові курорти Криму та Одещини. Перші заклади, що використовували для лікування мінеральну воду, почали функціонувати у Шклі (1576 р.), Саках (1799 р.), Трускавці (1827 р.), Одесі

(1829 р.), Березовському (1862 р.), Моршині (1877 р.); лікувальні властивості грязей – на узбережжі Куяльницького лиману (1833 р.), поблизу Голої Пристані (1895р.). Проте інтенсивне становлення здравниць відбувається за радянських часів: в межах державної системи охорони здоров'я формується потужна соціально орієнтована санаторно-курортна система [1].

В Одесі у 20-х роках відновлює наукові традиції Одеського Бальнеологічного товариства (1876 р.) інститут курортології, науковці якого до теперішнього часу удосконалюють традиційні методи та розроблюють нові схеми та технології лікування й реабілітації. Набувають відомості поза межами України оздоровчі методики, напрацьовані Кримським республіканським науково-дослідним інститутом ім. І.М. Сеченова (м. Сімферополь). З метою вивчення лікувальних властивостей мінеральних вод Закарпаття в м. Ужгород засновано НПО «Реабілітація» [2].

На базі профспілкових здравниць 1992 р. створено акціонерне товариство «Укрпрофоздоровниця», що дає імпульс розвитку курортної системи незалежної України. Сьогодні приватне акціонерне товариство «Укрпрофоздоровниця» (засновники: Федерація профспілок України і Фонд соціального страхування України з тимчасової втрати працездатності) об'єднує більше ніж 80 здравниць, розташованих в різних кліматичних регіонах, в користуванні яких 61 родовище мінеральних вод і 13 покладів лікувальних грязей.

Після розпаду Радянського Союзу у санаторно-курортній сфері незалежної України утворилася складна ситуація. Потужна матеріальна, лікувально-діагностична та наукова база через низку соціально-економічних причин використовуються не повною мірою. Будівлі, медичне обладнання зазнають морального та фізичного застарівання. Аналітики акцентують значний знос основних засобів (55,1- 67,6%), систематичну збитковість ($\approx 64\%$ оздоровчих закладів), що свідчить про кризову ситуацію в більшості підприємств. Середньорічна наповнюваність курортів України останнє десятиріччя в середньому складає 20-30% від пропускної здатності [3]. Низька пропускна спроможність стала результатом задорогих, для більшості населення, цін на санаторно-курортні послуги. Не стримує ситуацію навіть високопрофесійність персоналу і досконалі методики оздоровлення.

За роки незалежності санаторно-курортна сфера в Україні практично залишилася без державних дотацій. Відсутність бюджетного фінансування стала наслідком скорочення ряду державних програм (санаторно-курортне лікування хворих туберкульозом, травматичних хвороб спинного мозку, післяінфарктних хворих, тощо). На теперішній час спеціалізовані санаторії, в основному, працюють у високий сезон, при цьо-

му значна кількість здравниць згорнули лікувальні бази і перейшли в розряд установ відпочинку з низьким рівнем сервісного обслуговування [4]. Загальні проблеми санаторно-курортного комплексу України зумовлені:

- неузгодженою регуляторною політикою;
- несистемним використанням природних лікувальних ресурсів;
- недосконалою інфраструктурою;
- цінами на паливно-енергетичні ресурси;
- низькою якістю водозабезпеченням.

Санаторно-курортна діяльність регулюється Законом України «Про курорти», чинною нормативно-правовою базою, яка регламентує її функціонування, економне і раціональне використання природних лікувальних ресурсів та їх охорону, декларуючи доступність санаторно-курортного лікування для громадян всіх вікових груп, першочергово, для інвалідів, ветеранів війни і праці, учасників бойових дій, громадян, постраждалих в результаті аварії на Чорнобильській АЕС, хворих на туберкульоз, дітей та жінок репродуктивного віку [5]. Проте недосконалість системи законодавчого регулювання є істотною перешкодою цілорічної роботи санаторно-курортного комплексу: в бюджетах всіх рівнів не тільки не передбачаються дотації в оздоровчу систему, але і при виплаті податків вона прирівнюється до промислових підприємств. Такі умови призводять до здорожчання санаторно-курортних послуг, знижують можливість завантаження оздоровчих установ, і, отже, обумовлюють низку соціально-економічних втрат [4].

Розвиток санаторно-курортного комплексу безпосередньо ув'язаний з раціональним використанням природних лікувальних ресурсів на територіях оздоровчого призначення. Проте значна кількість оздоровчих закладів споживають поклади природних лікувальних ресурсів з незатвердженими й неоціненими запасами. Більшість експлуатованих свердловин мінеральних вод технічно та технологічно застарілі, і використовуються, як правило, для промислового розливу у пластикову тару. При цьому фасовані мінеральні води не застосовують згідно медичного зонування в інших оздоровчих закладах та у лікарнях. З метою порівняння ефективності рекреаційного та нерекреаційного використання територій курортів, проведення медико-біологічної оцінки якості природних лікувальних ресурсів, еколого-економічної оцінки природних територій курортів та для формування ринку природних лікувальних ресурсів, впровадження системи платного природокористування в Україні створено Державні кадастри природних лікувальних ресурсів та природних територій курортів.

Державний кадастр природних лікувальних ресурсів є дієвим ін-

струментом охорони, забезпечення раціонального видобутку, ефективного поточного і перспективного використання природних лікувальних ресурсів у лікуванні, реабілітації та рекреації населення [6]. Державний кадастр природних територій курортів є дієвим інструментом проведення моніторингу, раціонального поточного і перспективного використання природних територій курортів відповідно до затвердженої містобудівної документації у санаторно-курортному лікуванні, медичній реабілітації, розвитку туризму та рекреації; забезпечення ефективного збирання, оброблення, збереження та аналізу інформації про стан довкілля і природних лікувальних та рекреаційних ресурсів на територіях курортів та прогнозування їх змін під впливом господарської діяльності; ефективного проведення природоохоронних заходів, розроблення науково обґрунтованих рекомендацій щодо використання природних територій курортів [7].

Інфраструктура. Установлення пріоритетних напрямів використання природних лікувальних ресурсів, відтворення культурно-історичної спадщини, охорона та збагачення природного середовища потребує збалансування міжгалузевих інтересів щодо розміщення курортних, житлових, соціальних, інженерно-транспортних, комунальних та інших об'єктів. Отже, розвиток інфраструктури територій курортів та лікувально-оздоровчих місцевостей потребує розв'язання комплексних територіальних проблем і завдань. При цьому індустріальні зони ставлять реальну загрозу покладам мінеральних вод, грязей та інших природних лікувальних ресурсів. Інтенсифікація господарської діяльності, близькість магістральних шляхів при низькому рівні сервісу, завищених цінах, недосконалій інфраструктурі зводять на нівель репутацію оздоровчих закладів.

Паливно-енергетичні ресурси. Розвиток санаторно-курортного комплексу значною мірою залежить від цін на паливно-енергетичні ресурси, оскільки вони прямо пропорційно впливають на вартість путівок. Таким чином мінімізації енергетичної залежності оздоровчих закладів сприяє інтенсифікація впровадження енергозберігаючих технологій, відтворюваних і нетрадиційних джерел енергії, що є дієвим інструментом утримання сталої екологічної ситуації та предметом державної політики.

Водозабезпечення курортів. Сталий розвиток санаторно-курортного комплексу унеможливлений без модернізації водогосподарських, водоочисних та каналізаційних споруд; розвідування та мобілізації покладів підземних вод для питного водопостачання та раціонального використання наявних джерел. На разі державним пріоритетом є будівництво замкнутих систем водозабезпечення оздоровчих закладів, не-

залежно від їх форми власності та підпорядкування, як частини безвідходних технологій [4].

Варто підкреслити розмаїту підпорядкованість оздоровчих закладів. Санаторії, пансіонати, будинки та бази відпочинку функціонують у складі різних відомств: системи професійних союзів, Міністерства охорони здоров'я, Міністерства внутрішніх справ, Міністерства транспорту, Державного управління справами, Міністерства промислової політики, палива і енергетики, тощо. Також є заклади, що знаходяться на балансі великих підприємств і об'єднань. Проте дослідженнями доведено, що криза санаторно-курортного комплексу, значною мірою спричинена відсутністю коштів на утримання здравниць у відомств, на балансах яких вони закріплені [3].

Окрім зазначених проблем, санаторно-курортний комплекс має характерні ознаки кризових ситуацій: відсутність дієвих економічних механізмів функціонування при занизькому рівні обслуговування; практичну відсутність внутрішніх і зовнішніх інвестицій при зависокому рівні зношеності основних фондів; несистемний розвиток територій оздоровчого призначення при неефективних управлінських і маркетингових стратегіях, практиках, методах і способах на макро, мезо та мікро рівнях.

Таким чином, основною характеристикою сучасного етапу розвитку санаторно-курортного комплексу України є наявність кола типових економічних, організаційних, управлінських проблем для всієї рекреаційної сфери, невіршення яких форсуватиме стійкі явища кризового характеру, що приведуть до втрати унікального ресурсного потенціалу задіяного для зміцнення здоров'я населення.

Дослідники наголошують, що стратегії розвитку курортів державного та місцевого значення мають врахувати запровадження ефективної системи фінансування санаторно-курортної галузі і створення системи заохочення інвестицій у модернізацію та будівництво закладів санаторно-курортної галузі, створення доступного за ціною оздоровчого продукту, дотримання державних стандартних методик у галузі лікування та медичної реабілітації на курортах, координацію діяльності санаторно-курортних та оздоровчих закладів незалежно від форми власності та підпорядкування [8].

Організація ефективної рекреації, оздоровлення та відпочинку, профілактики, запобігання і зниження захворюваності та рівня інвалідності, зміцнення здоров'я населення всіх вікових груп на разі набуває особливого значення на тлі напруженої соціально-економічної та екологічної ситуації, погіршення стану здоров'я населення.

Як свідчать дослідження, реальною загрозою національній безпеці

України в даний час є низький рівень народжуваності, висока захворюваність і смертність населення [9]. Найважливішими критеріями, що характеризують здоров'я населення є: 1) частота вперше виявлених випадків захворювань за рік та 2) поширеність захворювань (тобто всі випадки хвороб, виявлених у населення за рік, у тому числі вперше виявлені і хронічні, що існували раніше). Чим вище захворюваність, тим гірше здоров'я населення [10]. За даними Державного комітету статистики, загальна захворюваність на 100 тис. населення за 1995-2011 рр. в Україні збільшилася на 78,25% і складає у 2011 р. 76552 епізоди, проти 42947 випадків у 1995 р. (рисунок).



* Складено на основі статистичного бюлетеню «Організований відпочинок та оздоровлення населення у Харківській області»

Динаміка захворюваності населення України

Кількість вперше зареєстрованих випадків захворювань за період 1995-2011 рр. збільшилась на 57,88% та у 2011 р. становить 2092169 інциденти, проти 1325123 епізодів, зафіксованих у 1995 р. [11].

Протягом 2011 р. на території Харківського регіону було зареєстровано 94 спеціалізованих засобів розміщування (з них 90 – юридичні особи, 4 – належать фізичним особам-підприємцям), у тому числі: 15 санаторіїв (з них дитячих – 6 закладів); 8 санаторіїв-профілакторіїв; 1 пансіонат відпочинку; 1 будинок відпочинку; 68 бази та інших закладів відпочинку (з них 4 заклади належать фізичним особам-підприємцям) та оздоровчий заклад 1-2 денного перебування. Частка оздоровчих закладів регіону у їх загальній кількості по Україні становила 3,46% (табл. 1). Функціонували цілорічно протягом поточного року – 26 оздоровчих закладів, у зазначених установах було розгорнуто 3482 цілорічних ліжок/місць; 68 (з них 4 належать фізичним особам-підприємцям) працювали тільки у високий сезон.

Таблиця 1 – Основні показники діяльності закладів оздоровлення, 2011р.

Показники	Всього по Україні	Харківський регіон	Частка регіону
Юридичні особи			
Кількість засобів, одиниць	2 377	90	3,79
Всього оздоровлено, осіб	2 639 113	58 840	2,2
Середня місткість	163,4	128,6	-
Кількість проведених ночівель	34 772 432	890 226	2,56
Середня тривалість перебування	13,2	15,1	-
Кількість оздоровлених на 1 заклад, осіб	1 110	654	-
Фізичні особи			
Кількість засобів, одиниць	343	4	1,17
Всього оздоровлено, осіб	131 055	813	0,6
Середня місткість	71,8	55,3	-
Кількість проведених ночівель	695 820	1 838	0,26
Середня тривалість перебування	5,3	2,3	-
Кількість оздоровлених на 1 заклад, осіб	382	203	-
ВСЬОГО			
Кількість засобів, одиниць	2 720	94	3,46
Всього оздоровлено, осіб	2 770 168	59 653	2,15
Кількість проведених ночівель	35 468 252	892 064	2,52
Кількість оздоровлених на 1 заклад, осіб	1 018	635	-

* Складено на основі статистичного бюлетеню «Організований відпочинок та оздоровлення населення у Харківській області».

Не працювало протягом 2011 р. 29 спеціалізованих засобів розміщування, з них: 1 санаторій, 27 баз та інших закладів відпочинку (з них 1, що належить фізичній особі-підприємцю).

За місцем розташування спеціалізовані засоби розміщування розгортаються: на території курорту – 1 санаторій та 1 санаторій-профілакторій, на території національного парку – 2 заклади відпочинку (з них 1 належить фізичній особі-підприємцю), решта – на інших оздоровчих місцях.

Питома вага оздоровлених протягом поточного року у Харківському регіоні становить 2,15% від загальної кількості осіб, що відпочивали й відновлювали здоров'я в Україні, що складає 58840 осіб, з яких: оздоровлені протягом тривалого часу 51554 особи, упродовж 1-2 днів – 7286 особи, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС – 2404 особи, (з них 473 особи упродовж червня-серпня від загальної кількості 29 433 потерпілих осіб оздоровлених в цей період).

Серед відпочивальників – 7,02 тис. дітей, з них: оздоровлено у санаторіях – 2434, в дитячих санаторіях – 1415, санаторіях-профілакторіях – 112, базах та інших закладах відпочинку – 3059 дітей. Розміщено у спеціалізованих засобах 1286 іноземців, з яких 1087 осіб відновили здо-

ров'я у санаторіях та 199 на базах та інших закладах відпочинку. Прибули з колишнього СРСР 98,8% відпочиваючих, решта – з країн дальнього зарубіжжя.

Проблематичним для спеціалізованих закладів розміщування Харківського регіону є невідповідність переважної більшості установ міжнародним стандартам (табл. 2).

Таблиця 2 – Структурні підрозділи сфери сервісу
в закладах оздоровлення за типами, 2011 р. (юридичні особи)

Типи закладів / Структурні підрозділи	Усього	Санаторій	Дитячий санаторій	Санаторій-профілакторій	База, інший заклад відпочинку
Пункт прокату	1	1	-	-	-
Пральня	5	4	1	-	-
Сауна (лазня)	6	2	-	2	2
Плавальний басейн	4	2	1	1	-
Тренажерна зала	6	3	1	2	-
Інші спортивні споруди	13	4	5	-	4
Автостоянка	7	2	-	-	5
Заклади харчування (ресторани, кафе, бар)	15	5	2	2	6
Заклади торгівлі (магазин, кіоск, тощо)	2	-	-	-	2
Інші об'єкти інфраструктури	4	4	-	-	-
Усього	63	27	10	7	19
Кількість закладів	90	9	6	8	64
Кількість сервісних підрозділів на 1 заклад	0,7	3,0	1,67	0,9	0,3

* Складено на основі статистичного бюлетеню «Організований відпочинок та оздоровлення населення у Харківській області»

Із загальної кількості закладів санаторно-курортного комплексу підрозділи сфери сервісу мають тільки 67% установ, проте навіть за наявності таких, більшість оздоровчих закладів згідно вимог Національного стандарту до засобів розміщування не відповідають навіть категорії 1*[12]. При цьому будинок відпочинку, пансіонат відпочинку, оздоровчий заклад 1-2 денного перебування взагалі не мають жодного сервісного ділянки. Варто окремо підкреслити суцільну невідповідність загальним вимогам щодо урахування потреб інвалідів та інших маломобільних груп населення.

Актуальними для Харківської області є проблеми забудови, розроблювання генеральних планів розвитку курортів.

Можна констатувати доцільність посилення ролі держави в становленні рекреаційно-оздоровчої діяльності, координації комунікативних процесів стейкхолдерів (органів місцевого самоврядування, міністерств, відомств, суб'єктів підприємництва, споживачів) задля гарантування сталого розвитку санаторно-курортного комплексу Харківського регіону та України вцілому.

Виконані нами дослідження дозволили встановити, що стан санаторно-курортного комплексу Харківського регіону не є задовільним. Основні перешкоди зумовлені:

- недосконалістю нормативно-правової бази;
- недостатністю методичної, організаційної, інформаційної та матеріальної підтримки суб'єктів підприємництва туристської індустрії з боку держави;
- незбалансованістю соціальної та економічної ефективності використання рекреаційних ресурсів та необхідністю їх збереження;
- недостатністю рівня розвитку інформаційної інфраструктури;
- незабезпеченням комплексного розвитку курортних територій;
- підпорядкованістю спеціалізованих закладів, що надають оздоровчі послуги, різним міністерствам, відомствам, підприємствам;
- невідповідністю переважної більшості оздоровчих закладів міжнародним стандартам;
- недостатнім рівнем якості обслуговування у підрозділах харчування санаторно-курортних закладів;
- недостатньою забезпеченістю висококваліфікованими спеціалістами;
- браком коштів для комплексу рекламних заходів щодо просування регіонального оздоровчого продукту на ринок;
- зношеністю основних фондів;
- практичною відсутністю інвестицій;
- неефективним маркетингом;
- низьким рівнем менеджменту.

Отже, концепція ефективного функціонування санаторно-курортного комплексу регіону має базуватися на домінантах сталого розвитку:

- гармонізація системи нормативно-правового забезпечення;
- модернізація інструментів управління, формування системи механізмів комплексного розвитку оздоровчих територій;
- модифікація ринку санаторно-курортних і оздоровчих послуг, мак-

симальне задоволення потреб населення регіону;

- вдосконалення системи менеджменту, впровадження ефективних економічних, управлінських і маркетингових практик;
- розвиток кадрового менеджменту, професійна підготовка і постійне підвищення кваліфікації персоналу.

В цілому мінімізація проблем санаторно-курортного комплексу регіону дозволить реалізувати заходи щодо поліпшення якості послуг оздоровлення та рекреації, задоволення попиту населення на оздоровчі послуги за умови збереження і раціонального використання природних лікувальних ресурсів.

1. Колодій В.В., Спринський М.І. Мінеральні води карпатської провінції // Проблеми мінеральних вод: 36. наук. праць. – 2005 р. – 458 с.

2. Гонгало П.Ф. Проблеми відтворення ресурсного комплексу України // Економіка і екологія. – 2004. – №15. – С.125-127.

3. Лебедева В.В. Стратегія розвитку підприємств санаторно-курортного комплексу: дис... канд. екон. наук: 08.00.04 / Лебедева Віра Василівна. – Одеса, 2011. – 167 с.

4. Концепція розвитку санаторно-курортної галузі, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України № 231-р. від 23.04.2003 р. [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua>

5. Закон України «Про курорти» (№2026-III від 05.10.2000 р.) [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua>.

6. Постанова КМУ від 26 липня 2001 р. №872 «Про затвердження Порядку створення і ведення Державного кадастру природних лікувальних ресурсів» [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua>.

7. Постанова КМУ від 23 травня 2001 р. №562 «Про затвердження Порядку створення і ведення Державного кадастру природних територій курортів» [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua>.

8. Савоста О. Ефективність державного управління // Збірник наукових праць. – 2008. – Вип. 16/17. – С.365-371.

9. Анализ и прогнозирование тенденций заболеваемости населения Украины и Харьковской области / Кизим Н.А., Доровской А.В. // Проблеми економіки. – 2010. – № 3. – С. 39-44.

10. Информационный портал для профессионалов фармацевтической и медицинской отраслей Украины, России и других стран. [Електронний ресурс] / Режим доступу: http://medpharmconnect.com/Ukrainian_market/Ukrainian_Healthcare.

11. Статистичний збірник «Організований відпочинок та оздоровлення населення у Харківській області». – Держстат України: ГУ статистики у Харківській області, 2012. – 112 с.

12. Послуги туристичні. Класифікація готелів: ДСТУ 4269:2003. – [Чинний від 2003-12-23]. – К.: Держспоживстандарт України, 2004. – 17 с.

Отримано 26.03.2013