

УДК 614.2.001.73

О. В. Демиденко,  
аспірант, Класичний приватний університет

## СУЧАСНИЙ СТАН САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ ГАЛУЗІ В УКРАЇНІ

*У статті автором досліджено сучасний стан та проблеми санаторно-курортної галузі в Україні.*

*In this article the author examines the current state and the problems of sanatoria and health resorts system in Ukraine.*

*Ключові слова: санаторно-курортні заклади, лікувальні ресурси, інвестиційна політика, фінансування, лікування, реабілітація.*

*Key words: sanatorium and recreation centres, medical resources, investment politic, financing, medical treatment, rehabilitation.*

### ВСТУП

Україна займає одне із провідних місць в Європі за рівнем забезпеченості курортними та рекреаційними ресурсами. Це унікальні курортно-рекреаційні території Чорного та Азовського морів, Карпати з їх кліматичними зонами, мінеральна вода та лікувальні грязі практично всіх відомих бальнеологічних типів, соляні печери тощо.

На території України зареєстровано 84 родовища мінеральних вод, експлуатаційні запаси яких складають близько 65 тис. куб. метрів на добу, з яких використовується лише 8% та близько 90 родовищ лікувальних грязей. Означений потенціал повною мірою спроможний забезпечити потреби населення України в санаторно-курортному лікуванні та реабілітації.

Серед провідних оздоровчих закладів можна перелічити наступні:

— найбільший санаторій в Україні — "Марат" на Південному березі Криму в селищі Місхор. Він розташований в парку з багатою рослинністю і розрахований на 1057 ліжок;

— найбільший будинок відпочинку в Україні — "Авангард" у Вінницькій області на околиці Немирова. Він розрахований на 1062 ліжка;

— найбільшою дитячою оздоровницею України є міжнародний дитячий центр "Артек", поблизу Гурзуфу;

— найбільшим пансіонатом в Україні є пансіонат "Місхор" в Криму, розрахований на 1436 місць.

Найбільші запаси лікувальної води зосереджені на курорті Хмільник у Вінницькій області. Запаси радонових вод становлять 3120 м<sup>3</sup> на добу, використовують для ванн. Найбільші запаси лікувальних грязей в Україні знаходяться в лимані Албієв на Одещині — 16 966 тис. м<sup>3</sup> (але вони практично не використовуються). З тих, що використовуються, найбільші запаси розміщені в Куяльницькому лимані — 15 327 15 327 тис. м<sup>3</sup>.

Використовують їх Куяльник та інші курорти Одеської групи для грязелікування та виготовлення медпрепаратів [1, с.392].

### ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ:

— дослідити сучасний стан санаторно-курортної галузі в Україні;

— визначити основні проблеми в діяльності та розвитку санаторно-курортної галузі України.

### РЕЗУЛЬТАТИ

У 2008 році в Україні налічувалось 3073 тис. санаторно-курортних та оздоровчих закладів. З них:

- санаторії — 465 об'єктів;
- у тому числі дитячі — 171 об'єкт;
- пансіонати з лікуванням — 53 об'єкта;
- санаторії-профілакторії — 262 об'єкта;

— будинки та пансіонати відпочинку — 302 об'єкта;

— бази та інші заклади відпочинку — 1950 об'єктів;

— заклади 1—2 денного перебування — 41 об'єкт [6, с. 494].

Кількість оздоровлених тис. осіб — 3592:

- у санаторіях — 1527;
- у тому числі дитячих — 284;
- у пансіонатах з лікуванням — 144;
- у санаторіях-профілакторіях — 232;
- у будинках відпочинку — 382;
- у базах та інших закладах відпочинку — 1287;
- у закладах 1—2 денного перебування — 20 [6, с. 494].

У регіональному розрізі найбільш санаторно-курортних закладів налічується в АР Крим — 551 одиниця (17,8%), Одеській — 420 (13,5%), Донецькій — 367 (11,8%) та Херсонській — 235 (7,6%) областях.

У 2008 році в санаторно-курортних закладах України перебувало понад 412,5 тисяч іноземних громадян (12,7 оздоровлених). З них 58,2% припадає на АР Крим, 11,8% — Одеську область, 8,8% — Львівську область. Зазначене свідчить про проінформованість серед іноземних громадян у частині наявних на території області природних лікувальних ресурсів та високий рівень розвитку інфраструктури курортної галузі [2, с. 7].

У структурі оздоровлених іноземних громадян найбільшу частку складають — громадяни Російської Федерації — 75%, Білорусії — 10,1%, Молдови — 10%, а з країн далекого зарубіжжя громадяни Німеччини — 1,3% та Польщі — 1,2%. Це свідчить про те, що зацікавленість у користуванні послугами вітчизняних підприємств санаторно-курортного комплексу є значно вищою у громадян колишнього Радянського Союзу, в той час як кількість відпочивальників з розвинених країн залишається незначною.

Найбільш могутньою з точки зору економічної бази, матеріального, лікувального і кадрового забезпечення, обширною і розгалуженою мережею медичних установ, які здійснюють санаторно-курортну і лікувальну в умовах курортів допомогу населенню, є система закритого акціонерного товариства лікувально-оздоровчих закладів профспілок України "Укрпрофоздоровниця".

До його складу входять біля 220 здравниць і допоміжних установ, які розташовані у всіх кліматичних зонах країни, загальна кількість персоналу складає біля 1640 осіб. Крім того, на балансі ЗАТ "Укрпрофоздоровниця" знаходяться 55 родовищ мінеральних вод і 33 родовища лікувального бруду, з яких 47 родовищ мінеральних вод і 23 родовища лікувального бруду знаходяться в експлуатації, тобто використовуються для лікування.

Організаційно ЗАТ "Укрпрофоздоровниця" складається з мережі регіональних відділень, тобто дочірніх

підприємств акціонерного товариства. Це: Ялтинське (курорти Ялта, Лівадія, Місхор, Кореїз, Гаспра), Євпаторійське, Алуштинське, Сакське, Хмельницьке, (курорт Хмільник), Дніпропетровське, Слов'янське, Закарпатське, Приазовське, Прикарпатське, Одеське, Миргородське, Харківське, Миколаївське дочірні підприємства, ЗАТ "Трускавецькурорт" з вхідними до його складу оздоровчими комплексами; санаторії Київського регіону: санаторій "Жовтень" (Конча-Заспа), "Імені Першого травня" (Пуща-Водиця), лікувальний дитячий пансіонат "Дубки" (Ірпінь), санаторії "Україна", "Зірка", "Перемога" (Ворзель) [9].

З метою презентації українських курортів та санаторно-курортних закладів, що входять до системи "Укрпрофоздоровниця", товариство бере участь у регіональних та міжнародних туристичних виставках, ярмарках як в Україні, так і за її межами: "Путешествие и туризм", МІТТ-2003 (Москва, Росія), "Туризм та подорожі УІТТ—2003" (Київ, Україна), "Туризм та подорожі—2003" (Алма-Ата, Казахстан) та в інших.

Але недостатня ефективність державного управління санаторно-курортною галуззю України тривалий час перешкождала ефективному функціонуванню рекреаційної сфери як у цілому країні, так і окремих її регіонів. За цей період було накопичено проблеми, які мають негативний вплив на соціальну й економічну доцільність використання санаторно-курортного потенціалу України. Серед них найбільш вагомими є: слабка інноваційно-інвестиційна активність у формуванні та використанні санаторно-курортного потенціалу регіонів України; дефіцит інвестицій у цілому та обмеження іноземних інвестицій, особливо довгострокових, у розвиток санаторно-курортної галузі; незабезпечення комплексного використання курортно-оздоровчих територій; незадовільний стан матеріально-технічної бази, низька комфортність і умови проживання в санаторно-курортних закладах; низький рівень та якість послуг, що надаються в туристичній та курортно-оздоровчій сфері; їх невідповідність світовим стандартам; недостатня забезпеченість закладів санаторно-курортної галузі медичним персоналом.

Визначені проблеми мають певну регіональну специфіку, яка потребує урахування при формуванні державної політики щодо розвитку санаторно-курортної галузі України, проте притаманні країні в цілому.

Чинними нормативно-правовими актами в Україні затверджений перелік населених пунктів, віднесених до курортів, в якому 27 міст, 76 селищ, 138 сіл — усього 241 назва. Але це не перелік курортів, створених відповідно до курортного законодавства, це лише перелік населених пунктів, режим оподаткування яких земельним податком визначається в особливому порядку. Крім того, на момент віднесення до курортних вони знаходилися на землях населених пунктів, а не на землях оздоровчого призначення.

Зараз ці населені пункти знаходяться здебільшого на землях житлової та громадської забудови. Лише незначну частину таких земельних ділянок переведено до категорії земель оздоровчого призначення [1, с. 296].

Протягом 2006—2008 років було зроблено значні кроки щодо активізації розвитку та підвищення якості державного управління рекреаційною сферою. Це стосувалося більшою мірою легалізації діяльності приватних пансіонатів. Значним для поліпшення умов розвитку рекреаційної сфери стало відновлення у 2007 році фінансування її розвитку з Державного бюджету України у межах відповідних програм.

Підвищенню результативності державного управління рекреаційною галуззю сприяло офіційне закріплення у 2006 році розвитку туризму та рекреаційної сфери серед пріоритетних напрямів державної регіональної політики. Це, в свою чергу, надало можливість регіонам України, які мають потужний рекреаційний потенціал, будувати власні стратегії розвитку з урахуванням по-

треб і на засадах підвищення ефективності його використання. Як наслідок, шістьнадцять регіонів України серед головних завдань соціально-економічного розвитку визначили створення туристичної та курортно-рекреаційної сфери. Із них у Стратегіях соціально-економічного розвитку АР Крим, Івано-Франківської області та м. Севастополь це завдання посіло перше місце, а Закарпатської, Волинської, Херсонської, Чернівецької областях та у місті Київ — увійшло до трійки пріоритетів.

Важливим кроком щодо поліпшення умов розвитку рекреаційної сфери стало прийняття Стратегії сталого розвитку туризму і курортів в Україні, розробленої на виконання Указу Президента України від 21 лютого 2007 року № 136/2007 "Про заходи щодо розвитку туризму і курортів в Україні" [7].

Вживання вищезазначених заходів сприяло активізації туристичної діяльності протягом 2007—2008 років по всіх регіонах України.

Разом із позитивними зрушеннями в туристичній сфері не відбувається поліпшення становища в санаторно-курортній та оздоровчій галузі. Незважаючи на високу потребу населення країни в оздоровчо-профілактичній спрямованості рекреаційної діяльності, кількість закладів, що належать до цієї галузі, продовжує скорочуватися.

Скорочення відбулося по всіх регіонах України, а найбільш відчутно — у Черкаській (практично в 2 рази), Полтавській, Житомирській та Луганській (в 1,4 рази) областях. Винятком є лише місто Севастополь, де кількість ліжок у закладах санаторно-курортної та оздоровчої галузі збільшилась у 1,5 рази. Як наслідок, у більшості регіонів України знизилась кількість осіб, що оздоровлювалися. Найбільш відчутно — більше ніж у 2 рази — це відбулося в Луганській та Чернівецькій областях. Водночас у деяких регіонах за рахунок зниження тривалості оздоровлення зниження кількості оздоровлених не відбулося.

Поряд зі скороченням кількості об'єктів санаторно-курортної галузі в Україні залишається низьким коефіцієнт їх використання. Таке становище є наслідком низької комфортності закладів санаторно-курортної та оздоровчої галузі, їх невідповідності світовим стандартам із розміщення туристів, а також відсутності ефективного механізму згладжування сезонних коливань попиту на рекреаційні послуги.

23 квітня 2003 року розпорядженням Кабінету Міністрів України № 231-р було схвалено Концепцію розвитку санаторно-курортної галузі в Україні, яка спрямована на реалізацію положень Конституції України (254к/96-ВР), Закону України "Про курорти (2026-14) та інших нормативно-правових актів з питань санаторно-курортної галузі. Основними стратегічними цілями цієї концепції було оголошено:

- розроблення та впровадження комплексу заходів з метою залучення інвестицій для розвитку курортів;
- подальше розширення асортименту послуг, що надаються на курортах;
- збільшення місткості, створення комфортності санаторно-курортних закладів;
- забезпечення поступової прозорої приватизації оздоровчих та санаторно-курортних закладів (крім спеціалізованих санаторіїв), у першу чергу нерентабельних та тих, що перебувають в оренді;
- збільшення кількості діючих госпрозрахункових медичних центрів, які надаватимуть платні послуги;
- поетапне виведення з експлуатації та реорганізація нерентабельних і тимчасових баз відпочинку шляхом введення стандартів рекреаційних умов;
- для забезпечення процесу приватизації оздоровчих та санаторно-курортних закладів необхідно застосовувати чіткі механізми визначення ринкової вартості об'єктів згідно із законодавчими та нормативно-правовими актами з питань оцінки. Доцільно розглянути соціально-еко-

номічні наслідки запровадження акціонування та корпоратизації на територіях державних санаторно-курортних закладів, наприклад, на базі об'єктів незавершеного будівництва, виведених з експлуатації корпусів, невикористаних площ з визначенням державної частки акцій та збереження контрольного пакета за державою [5].

Таким чином, нормативна база діяльності санаторно-курортних закладів передбачає державні інвестиції, розробку цільових державних програм, але без упрощення відповідного фінансового механізму державної підтримки поставлені заходи не є результативними.

Аналізуючи сучасний стан санаторно-курортної галузі в Україні, можна зробити висновок, що майже жодної цілі, викладеної в Концепції, не було виконано. Більша частина санаторно-курортних закладів продовжує втрачати свою конкурентоспроможність через високі ціни на курортно-санаторне лікування і невідповідність ціни якості обслуговування, тобто створення комфортності санаторно-курортних закладів, на жаль, відсутнє. Недосконалість фінансових умов розвитку санаторно-курортних закладів підтверджують результати дослідження діяльності ЗАТ "Укрпрооздоровниця". Так, станом на 1 червня 2008 року до його складу входив 81 санаторій (74 дочірніх підприємства й 7 закритих акціонерних товариств, створених за участю "Укрпрофоздоровниця"), з ліжковим фондом 7028 ліжок.

За результатами 2007 року в ЗАТ "Укрпрофоздоровниця" збитковою була робота 18 установ, сума збитків яких дорівнювала 5230,5 тис. грн., у тому числі 8 установ із ліжковим фондом 5817 ліжок (20,4% наявного ліжкового фонду максимального згортання) [8, с. 320].

Так само і зволання з розв'язання питань оподаткування оздоровниць не сприяє впровадженню державної політики щодо надання санаторно-курортних послуг та виконання "Закону про курорти". Через це значно знижуються обсяги реалізації путівок, санаторно-курортні заклади переходять на сезонне функціонування. У зв'язку з податковим тиском поступово відбувається економічне знищення санаторно-курортної системи. Зменшення податків дало б можливість знизити вартість путівок на 10—20%, цілорічно працювати, адже за останні роки, наприклад, профспілкові санаторно-курортні заклади оновлювали як лікувальну, так і діагностичну базу, створювали реабілітаційну мережу за рахунок коштів соціального страхування, підвищували професійний рівень своїх медичних кадрів, поліщували побутові умови.

З ініціативи Державної служби туризму і курортів та оргкомітету Національного проекту "курорти та санаторії України" 20 лютого 2009 року відбувся "круглий стіл" на тему "Стан та шляхи розвитку курортів України". Метою "круглого столу" було обговорення актуальних пропозицій з широкого кола питань подальшого удосконалення державної політики в курортній сфері.

Під час проведення "круглого столу" обговорено наступні питання:

- стан курортів України, їх проблемні питання;
- шляхи вирішення проблемних питань курортів України;
- стратегічні орієнтири розвитку курортної сфери в умовах загострення економічної кризи.

Загострення економічної кризи ще більше буде гальмувати розвиток санаторно-курортної галузі в Україні, оскільки будь-який розвиток потребує потужного фінансування. Вже протягом 2008 року в Україні не працювали з різних причин 542 заклада місткістю майже 46 тис. ліжок (місць), у тому числі:

- перебували на капітальному ремонті — 133 об'єкти;
- з причин відсутності коштів на експлуатацію закладу — 220 об'єктів;
- з причин відсутності дозволу СЕС на експлуатацію закладу — 41 об'єкт;
- з причин відсутності осіб, що бажали оздоровлюватись, — 28 об'єктів;

— з інших причин — 120 об'єктів [2, с. 7].

У зв'язку з економічною кризою ситуація в санаторно-курортній галузі України різко погіршилася. За роки незалежності України санаторно-курортній системі практично не приділялася увага з боку держави. Відсутність бюджетного фінансування призвела до згортання ряду державних програм, а саме: санаторно-курортне лікування хворих на туберкульоз, травматичну хворобу спинного мозку, післяінфарктних хворих і таке інше. Майже усі спеціалізовані санаторії перейшли в основному на сезонний характер роботи, при цьому багато з них згорнули свої лікувальні бази і почали переходити в розряд закладів відпочинку з низьким рівнем сервісного обслуговування. Через відсутність контролю почали з'являтися нові бази відпочинку з лікуванням, центри здоров'я, які мають слабку медичну базу і некваліфікований персонал. Якщо говорити про іноземні інвестиції в економіку країни, у тому числі на розвиток санаторно-курортної галузі, то можна стверджувати, що більша кількість зарубіжних компаній розглядають АР Крим як найбільш перспективний регіон для вкладання інвестицій [10, с. 9].

Динаміка іноземних інвестицій зростає, це можна побачити при порівнянні даних по АР Крим та даних щодо всієї України (табл. 1).

Однак в той же час існує цілий ряд серйозних проблем, які не дозволяють у повному обсязі використовувати інвестиційний потенціал. Особливо негативно на інвестиційну діяльність впливають наступні фактори:

- нецільове використання інвестиційних ресурсів;
- відсутність економічного та податкового стимулювання;
- відсутність системи страхування інвестиційних ресурсів.

Не дуже сприятливо складається ситуація для дорогих санаторіїв, які спеціалізуються на СПА процедурах, оскільки їх клієнти мають можливість отримати усі процедури за місцем проживання. Не випадково більша частина дорогих пансіонатів вже активізувала рекламну діяльність шляхом залучення до курортів провідних артистів.

Спеціалісти вважають, що в найбільш зручному становищі опиняться відомі великі санаторно-курортні комплекси, які спеціалізуються на лікуванні. Тим більше, що більша частина з них володіє потужними природними ресурсами (вода, солі, грязі), мають кваліфікований персонал. Так, наприклад, наприкінці лютого 2009 року в ятинському курортному готелі "Palmira Palace" відбулося відкриття Центру відновлення і естетичної медицини — спільного проекту готелю та Асоціації ортопедів та травматологів України, Російського наукового центру відновлення медицини та курортології і Gesundheitszentrum-lutherhaus (Німеччина). Створення такого центру в одному з найкращих спа-готелів України свідчить про відродження традицій кримських курортів як центру реабілітації та оздоровлення [3, с. 12].

Сьогодні Центр відновлення проводить реабілітаційне лікування за наступними напрямками: пульмонологія, травматологія, ортопедія. В майбутньому в його діяльності будуть представлені програми з неврології, урології та дієтології.

Відкриття такого центру якраз у розпал кризи в країні говорить про досить серйозні наміри керівництва готелю щодо просування якісних санаторно-курортних послуг на ринку міжнародного медичного туризму.

Необхідно зазначити й те, що соціальні путівки до санаторно-курортних закладів проблему санаторно-курортного лікування не вирішать, оскільки в результаті нездійснених тендерних процедур переможцем буде той учасник, який пропонує Фонду соціального страхування послуги найнижчої якості, які не відповідають потребам клієнтів. Більш того, щорічно на путівку з 50 працівників може розраховувати тільки одна людина. В результаті постачальник санаторно-курортних послуг не зацікавлений підвищувати якість послуг, модернізувати основні фонди, підвищувати кваліфікацію

персоналу. Тому більша частина спеціалістів вважають, що для виходу на ринок лікувально-оздоровчих послуг більш якісного продукту перед усім необхідно зробити акцент на використанні недержавних систем соціального страхування.

Таким чином, недержавні фонди будуть мати змогу закупати найкращі, а не найдешевші путівки. А роботодавці, в свою чергу, будуть мати змогу контролювати цей процес.

Можна стверджувати, що на сьогоднішній день, в керівництві санаторно-курортної галузю України ми маємо неприємний момент. З одного боку, санаторії підпорядковані Міністерству охорони здоров'я, з іншого — Державній службі туризму та курортів. Але ні в Міністерстві охорони здоров'я, ні в державній службі туризму та курортів немає серйозних спеціалістів, які володіють ситуацією в цій галузі туризму.

Ситуацію може виправити або окремих міжвідомчий департамент, або поділ сфер впливу. Наприклад, в питанні розміщення та харчування можна запропонувати санаторіям перейти до ведення Державної служби туризму та курортів та контролюватися аналогічно готелям та безпечу та категорійність. Стосовно лікування — звісно воно повинно підпорядковуватися Міністерству охорони здоров'я. В протилежному випадку на ринку санаторно-курортних послуг буде продовжуватися порушення прав споживачів. Адже до вартості санаторно-курортної путівки входить повноцінне лікування, а якщо розглядати насправу, то більша частина послуг оплачується готівкою додатково [2, с. 11].

Наприклад, за кордоном соціальна система оплати санаторно-курортних послуг не розповсюджується на харчування та проживання. Це передбачає великі витрати навіть для багатих країн. Страхіві фонди компенсують тільки лікування.

На наш погляд, було дуже правильно використати такий досвід і в Україні. За такою системою страхування кожний клієнт мав би змогу обирати місце перебування та лікування, виходячи зі своїх фінансових можливостей. Крім цього, в маленькому санаторії забезпечити стандартний набір послуг майже нереально. Саме тому сьогодні на ринку спостерігається процес злиття санаторно-курортних закладів або їх вихід до сегмента СПА готелів.

В умовах падіння попиту деякі санаторії можуть взагалі перейти на надання готельних послуг, і це нормально. Адже за кордоном лікувальні послуги надають декілька крупних медичних центрів, які мають у підпорядкуванні велику кількість готелів. В той час як в Україні кожний санаторій на 200 місць прагне створити свою власну лікувальну базу, що достатньо не рентабельно.

## ВИСНОВКИ

Україна — одна із держав, в якій вдало поєднуються багаті природні ресурси, що можуть використовуватися для збереження і покращення здоров'я населення. Це сприятливий клімат лісів, лісостепу і степу, гірських і приморських місцевостей, унікальний мікроклімат соляних шахт, багатий спектр природних мінеральних вод, лікувальні грязі та озокерит. Санаторно-курортне лікування з використанням цілющих властивостей природних чинників є важливою складовою процесу лікування хворих. Особливо підвищується значення курортного лікування у зв'язку з потребою лікування та оздоровлення чисельного контингенту населення, яке постраждало внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС.

Раціональне використання природних ресурсів неможливе без адекватного наукового обґрунтування, постійної розробки нових методів лікування та реабілітації і удосконалення традиційних методик. Україні є чим пишатися. Так, з 20-х років функціонує Інститут

Таблиця 1. Прямі іноземні інвестиції (млн дол. США)\*

	Кількість підприємств	Обсяги інвестицій на			
		01.01.2009		01.01.2010	
		усього	в % до загального підсумку	усього	в % до загального підсумку
АР Крим	565	622,1	1,7	718,4	1,8
Україна	18958	35616,4	100,0	40026,8	100,0

\* складено за даними Держкомстату.

курортології в Одесі, відомий за межами України Кримський республіканський Національний Дослідницький Інститут імені Сеченова. Проблемами оздоровлення та лікування дітей опікується Український науково-дослідницький інститут дитячої курортології у м. Євпаторія.

Останніми роками в Україні прийнято ряд державних рішень, концепцій стосовно розвитку та зміцнення санаторно-курортної галузі в Україні. Втім здійснення очікуваних цілей з боку держави, на жаль, практично не спостерігається. Через дефіцит бюджетних коштів пряме фінансування та державне кредитування санаторно-курортної галузі майже відсутні.

Усе більше очевидним стає те, що проблеми санаторно-курортної галузі України вимагають комплексного регулювання на загальнодержавному рівні. Необхідним є посилення ролі держави у розвитку санаторно-курортної галузі, в координації діяльності в цій галузі всіх зацікавлених міністерств, суб'єктів, відомств з метою створення оптимальних та сприятливих умов для підвищення ефективності роботи санаторно-курортної галузі України.

Важливим елементом схем планування санаторно-курортних районів є розміщення населених пунктів як джерел забезпечення курортів і санаторіїв обслуговуючим персоналом. Пильної уваги також потребують питання забудови курортів, розробка генеральних планів їх розвитку та фінансове забезпечення функціонування.

## Література:

1. Заставний Ф.Д. Туристичне краєзнавство / Заставний Ф.Д., Петранівський В.А., Рутинський М.Й. — К.: Знання, 2006. — 575 с.
2. Круглий стіл "Стан та шляхи розвитку курортів України" // *Новости турбізнесу*. — 2009. — № 3—4. — С. 7—11.
3. *Отель "Palmira palace" — возрождение традиций крымских курортов* // *Новости турбізнесу*. — 2009. — № 6 (128). — С. 12.
4. *Природноресурсове право України* / [Бавбекова Е.А., Бондар Л.О., Гавриш Н.С. та ін.]; за ред. І.І. Каракаша. — К.: Істина, 2005. — 376 с.
5. Розпорядження Кабінету Міністрів України "Про схвалення Концепції розвитку санаторно-курортної галузі" [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://uazakon.com/document/fpart95/idx95147.htm>.
6. Статистичний щорічник України за 2008 рік / Держ. комітет статистики України; [за ред. О.Г. Осауленка; відп. За вип. Н.П. Павленко]. — К.: Інформ-аналіт. Агентство, 2009. — С. 494.
7. Стратегія сталого розвитку туризму і курортів в Україні [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.tourism.gov.ua/publ.aspx?id=1109>.
8. *Торгівля і ринок України: темат. зб. наук. пр. вип. 28, т. 3 / Голов. ред. О.О. Шубін*. — Донецьк: Дон НУЕТ, 2009. — С. 320—324.
9. "Укрпрофоздоровниця" / Українське національне агентство УКРІНФОРМ [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://project2.ukrinform.ua/ozd.shtml>.
10. Цеханович В.Б. Іноземні інвестиції як чинник перспективного розвитку регіонів / В.Б. Цеханович // *Інвестиції: практика та досвід*. — 2009. — № 10. — С. 9.

Стаття надійшла до редакції 24.01.2011 р.