

Київський національний торговельно-економічний університет
Кафедра туризму та рекреації

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему:

**«Просування туристичного продукту медичного туризму
м. Києва на міжнародний ринок»**

Студента 2 курсу 9 групи
освітнього ступеня «магістр»
спеціальності 242 «Туризм»
спеціалізації «Міжнародний
туристичний бізнес»

(підпис)

Москаленка
Владислава
Ігоровича

Науковий керівник
к.е.н., доц.

(підпис)

Дупляк Тетяна
Петрівна

Гарант освітньої програми
д.е.н., професор

(підпис)

Ткаченко Тетяна
Іванівна

Київ 2018

Київський національний торговельно-економічний університет

Кафедра туризму та рекреації
Спеціальність 242 «Туризм»
Спеціалізація «Міжнародний туристичний бізнес»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Зав. кафедри

Т.І. Ткаченко

«20» листопада 2017 р.

Завдання
на випускню кваліфікаційну роботу студентіві

Москаленку Владиславу Ігоровичу

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема випускної кваліфікаційної роботи:

«Просування туристичного продукту медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок»

Затверджена наказом ректора від «25» жовтня 2017 р. № 3492

2. Строк здачі студентом закінченої роботи: 01 листопада 2018 року**3. Цільова установка та вихідні дані до випускної кваліфікаційної роботи:**

Мета роботи: дослідження теоретичних та практичних аспектів просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний ринок, а також розробка рекомендацій щодо його удосконалення

Об'єкт дослідження: процес просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний ринок

Предмет дослідження: теоретичні, методологічні та практичні аспекти просування туристичного продукту медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок

4. Перелік графічного матеріалу

1. Рис. 1.1. Місце медичного туризму в системі оздоровчо-лікувального туризму
2. Рис. 1.2. Компоненти ринку медичного туризму
3. Рис. 1.3. Класифікація виробників послуг з медичного туризму

4. Рис. 2.5. Динаміка кількості санаторіїв-профілакторіїв та санаторіїв з лікуванням в м. Києві в 1995-2017 рр.

5. Консультанти по роботі, із зазначенням розділів, за якими здійснюється консультиування:

| Розділ | Консультант | Підпис, дата | |
|----------|-------------|----------------|------------------|
| | | Завдання видав | Завдання прийняв |
| 1 розділ | Дупляк Т.П. | 20.11.2017 р. | 20.11.2017 р. |
| 2 розділ | Дупляк Т.П. | 20.11.2017 р. | 20.11.2017 р. |
| 3 розділ | Дупляк Т.П. | 20.11.2017 р. | 20.11.2017 р. |

6. Зміст випускної кваліфікаційної роботи (перелік питань за кожним розділом)

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОСУВАННЯ ТУРИСТИЧНОГО ПРОДУКТУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ НА МІЖНАРОДНИЙ РИНОК

1.1. Сутність та класифікація медичного туризму

1.2. Характеристика структурних елементів ринку медичного туризму

1.3. Особливості просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний ринок

Висновки до розділу 1

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТРАТЕГІЇ ПРОСУВАННЯ ТУРИСТИЧНОГО ПРОДУКТУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ М. КИЄВА НА МІЖНАРОДНИЙ РИНОК

2.1. Оцінка туристично-рекреаційного потенціалу м. Києва

2.2. Аналіз ринку медичного туризму м. Києва

2.3. Маркетингове дослідження стратегії просування медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок

Висновки до розділу 2

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЇ ПРОСУВАННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ М. КИЄВА НА МІЖНАРОДНИЙ РИНОК

3.1. Напрями підвищення ефективності реалізації стратегії просування медичного туризму м. Києва

3.2. Економічне обґрунтування реалізації заходів щодо удосконалення стратегії просування медичного туризму м. Києва

Висновки до розділу 3

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

7. Календарний план виконання роботи:

| № з/п | Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи | Строк виконання етапів роботи | |
|-------|--|-------------------------------|------------|
| | | за планом | фактично |
| 1 | Вибір і затвердження теми випускної кваліфікаційної роботи | 01.09.2017- 25.10.2017 | 25.10.2017 |
| 2 | Оформлення і затвердження завдання на роботу | 26.10.2017- 20.11.2017 | 20.11.2017 |
| 3 | Написання та попередній захист 1 розділу випускної кваліфікаційної роботи у наукового керівника | 20.11.2017 - 11.05.2018 | 11.05.2018 |
| 4 | Написання та оформлення наукової статті | до 01.06.2018 | |
| 5 | Написання та попередній захист 2 розділу випускної кваліфікаційної роботи у наукового керівника | 12.05.2018- 31.08.2018 | 31.08.2018 |
| 6 | Написання та попередній захист 3 розділу випускної кваліфікаційної роботи у наукового керівника | 01.09.2018- 14.10.2018 | 14.10.2018 |
| 7 | Оформлення випускної кваліфікаційної роботи за структурою, представлення роботи на кафедрі та попередній захист у комісіях | 15.10.2018- 22.10.2018 | 22.10.2018 |
| 8 | Доопрацювання, оформлення, друкування, підготовка матеріалів до захисту | 23.10.2018- 31.10.2018 | 31.10.2018 |
| 9 | Представлення готової зшитої випускної кваліфікаційної роботи на кафедрі | 01.11.2018 | |
| 10 | Захист випускної кваліфікаційної роботи в екзаменаційній комісії | Згідно розкладу | |

8. Дата видачі завдання «20» листопада 2017 р.

9. Керівник випускної кваліфікаційної роботи

_____ (прізвище, ініціали, підпис)

10. Гарант освітньої програми

_____ (прізвище, ініціали, підпис)

11. Завдання прийняв до виконання студент-дипломник

_____ (прізвище, ініціали, підпис)

12. Відгук керівника випускної кваліфікаційної роботи

Студент Москаленко Владислав Ігорович виконав випускну кваліфікаційну роботу у повному обсязі в установлені терміни згідно з календарним планом виконання роботи.

За змістом, структурою та оформленням робота відповідає вимогам вищої школи, має практичне значення та наукову новизну, актуальний напрям досліджень. Випускна кваліфікаційна робота складається із вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

У першому розділі визначено теоретичні підходи до просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний ринок.

У другому розділі оцінено ефективність просування туристичного продукту медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок.

У третьому розділі визначено основні напрями підвищення ефективності просування туристичного продукту медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок.

Випускна кваліфікаційна робота рекомендується до захисту в ЕК та заслуговує на позитивну оцінку.

Керівник випускної кваліфікаційної роботи _____

(підпис)

13. Висновок про випускну кваліфікаційну роботу

Випускна кваліфікаційна робота студента _____

(прізвище, ініціали)

може бути допущена до захисту в екзаменаційній комісії.

Гарант освітньої програми _____

(підпис, прізвище, ініціали)

Завідувач кафедри

_____ (підпис, прізвище, ініціали)

« _____ » _____ 201_ р.

ЗМІСТ

| | |
|--|----|
| ВСТУП..... | 7 |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОСУВАННЯ ТУРИСТИЧНОГО ПРОДУКТУ МЕДИЧНОГО УРИЗМУ НА МІЖНАРОДНИЙ РИНОК..... | 12 |
| 1.1. Сутність та класифікація медичного туризму..... | 12 |
| 1.2. Характеристика структурних елементів ринку медичного туризму..... | 17 |
| 1.3. Особливості просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний ринок..... | 21 |
| Висновки до розділу 1..... | 27 |
| РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТРАТЕГІЇ ПРОСУВАННЯ ТУРИСТИЧНОГО ПРОДУКТУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ М. КИЄВА НА МІЖНАРОДНИЙ РИНОК..... | 29 |
| 2.1. Оцінка туристично-рекреаційного потенціалу м. Києва..... | 29 |
| 2.2. Аналіз ринку медичного туризму м. Києва..... | 42 |
| 2.3. Маркетингове дослідження стратегії просування медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок..... | 53 |
| Висновки до розділу 2..... | 62 |
| РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЇ ПРОСУВАННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ М. КИЄВА НА МІЖНАРОДНИЙ РИНОК..... | 65 |
| 3.1. Напрями підвищення ефективності реалізації стратегії просування медичного туризму м. Києва..... | 65 |
| 3.2. Економічне обґрунтування реалізації заходів щодо удосконалення стратегії просування медичного туризму м. Києва..... | 76 |
| Висновки до розділу 3..... | 82 |
| ВИСНОВКИ..... | 85 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ..... | 91 |

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Медичний туризм – це діяльність, пов'язана з організацією медичного обслуговування пацієнтів далеко за межами місця їх постійного проживання. Причому пацієнти можуть їздити в медичні заклади як усередині країни (внутрішній медичний туризм), так і далеко за кордон (міжнародний медичний туризм). Багато туристів, що подорожують з метою лікування чи оздоровлення користуються можливістю поєднати медичне обслуговування з відпочинком на курортах, в оздоровчих, SPA і Wellness-центрах. Тому сьогодні разом із терміном «медичний туризм», нерідко вживають і термін «оздоровчий туризм».

З кожним роком медичний туризм набуває все більшої популярності, особливо серед жителів США, Канади та країн Західної Європи. Наприклад, у США кількість людей, що не мають повноцінної медичної страховки, перевищує 50 мільйонів чоловік. У більшості населення медична страховка не покриває лікування хронічних захворювань, операцій, повноцінного стоматологічного лікування та протезування. Тому багато іноземців вважають за краще проходити такі види лікування за кордоном.

Медичний туризм в сучасному світі продовжує глобалізуватися і стрімко набирати обертів. У провідних країнах світу з високим рівнем медицини прибуток від в'їзного оздоровчого та лікувального туризму вимірюється сотнями мільйонів доларів щорічно і вносить вагомий вклад у поповнення бюджету країни. В останні роки медичний туризм, включаючи як лікування, так і діагностику та реабілітацію, становить близько 2% світового ВВП.

Більше 50 країн в рамках розвитку своїх економік прийняли національні програми з медичного туризму. Такі країни, як Німеччина, Ізраїль, Туреччина, Індія, Сінгапур, Таїланд інвестують мільйони у розвиток медичної інфраструктури, будівництво комфортабельних клінік з кращим устаткуванням та інноваційними технологіями для надання високоякісного лікування. Фахівці цих установ регулярно проходять навчання та стажування в кращих світових

медичних університетах. Лікарі клінік, які приймають іноземних пацієнтів на лікування, володіють кількома мовами. Вивчення мов у багатьох країнах входить в обов'язкову підготовку середнього та вищого медичного персоналу. Багато клінік сертифіковані за стандартами JCI.

За даними ВООЗ, до 2022 року туризм і сфера охорони здоров'я (спільно) стануть однією з визначальних світових галузей. А оскільки населення всього світу старіє, розвиток медичного та оздоровчого туризму очікує ще більш стрімке зростання.

В Україні на сучасному світовому рівні знаходяться цілі галузі медицини. Приміром, більшість українських клінік репродукції мають найсучасніше обладнання, високопрофесійний вищий і середній медперсонал, що призводить до результативності лікування на рівні світових стандартів. Аналогічні успіхи демонструють офтальмологія та стоматологія. Що стосується інших галузей медицини, то в Україні є цілий ряд сучасних і успішних клінік. Це і багатопрофільні клініки, і вузькоспеціалізовані клініки онкології та кардіології. Україна може пишатися унікальними медичними розробками, що не мають аналогів у світі.

Важливо, що в Україні на даний момент існує сприятлива законодавча база в сфері репродуктивного здоров'я та клітинної терапії, що в синергізмі з сучасним обладнанням клінік і високим професіоналізмом лікарів призводить до значної зацікавленості іноземців для отримання даної медичної послуги саме в Україні. Також, ми бачимо зацікавленість міжнародних медичних пацієнтів в отриманні онкологічної допомоги в приватних онкологічних клініках України. Це пов'язано з тим, що в багатьох країнах ця галузь медицини знаходиться тільки в державному секторі, що не завжди передбачає персоналізований підхід.

Вартість медичних послуг в Україні, в більшості випадків, набагато нижче вартості аналогічного лікування в інших країнах. Це призводить до того, що саме в Україні воліють лікувати зуби або коригувати зір багато іноземців чи українська діаспора.

Далеко не останню роль в ухваленні рішення про лікування за кордоном відіграє рівень сервісу, акомодациї та відсутність мовного бар'єру. У цих аспектах Україна також просунулася в позитивну сторону. Багато лікарі володіють іноземними мовами, а в клініках, які приймають зарубіжних пацієнтів – це норма і для середнього медперсоналу. В основному це стосується англійської мови.

Багато українських клінік воліють розвивати свій бренд поодиночі, іноді не усвідомлюючи, що у окремо взятого гравця на ринку медичного туризму не вистачає ні часових, ні матеріальних ресурсів для розвитку впізнавання бренду своєї компанії на міжнародній арені і виходу на якісно новий рівень. Саме тому створюються асоціації, організовуються профільні міжнародні виставки та конференції, так як це дозволяє всім провідним гравцям представити свої досягнення перед інтернаціональною аудиторією, спільно розвиваючи бренд країни, бренд галузі медицини, і на цій основі посилюючи унікальний бренд своєї компанії.

Українська Асоціація Медичного Туризму (УАМТ) в рамках просування розвитку медицини України проводить міжнародні виставки та конференції медичного туризму, круглі столи, семінари, прес-конференції, навчальні програми, стажування для лікарів. Важливо розуміти, що в рамках розвитку медичного туризму велике значення має активна участь у таких заходах.

Членами УАМТ є провідні медичні клініки, туристичні компанії, оператори медичного туризму, страхові компанії. УАМТ співпрацює з різноманітними ЗМІ, інтернет-порталами, авіа-перевізниками, посольствами, як в Україні, так і за кордоном.

В таких умовах зусилля держави, асоціацій та клінічних закладів мають бути спрямовані на створення позитивного іміджу України, як центру медичного туризму в цілому, а також на промоцію провідних напрямків української медицини та основних її представників на міжнародній арені. Враховуючи це, можна вважати, що тема нашого дослідження, щодо

просування туристичного продукту медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок є важливою та актуальною.

Розгляд питань, пов'язаних із вивченням проблем і перспектив розвитку ринку новітніх форм туризму, у т. ч. медичного туризму, механізмів його запровадження є предметом дослідження вітчизняних і закордонних дослідників, зокрема В. Бирковича, О. Грома, М. Гудзь, О. Джангірова, О. Димченко, О. Дудкіної, В. Євдокименко, В. Кифяка, О. Клименко, С. Мельниченко, Н. Свелеби, Т. Ткаченко, П. Пуцентейло, Т. Скоробагатої, Ю. Реутова, В. Федорова, М. Фурманека, С. Харічкова та ін. Питання розвитку регіонального ринку медичних послуг відображено у працях З. Герасимчук, І. Шевчук, Л. Шевчук та ін.

Метою роботи є дослідження ринку медичного туризму міста Києва та пошуки шляхів просування його продуктів на міжнародний ринок.

Виходячи з мети, встановлено ряд завдань дослідження магістерської роботи:

- Визначити сутність та розглянути класифікацію медичного туризму;
- Надати характеристику структурних елементів ринку медичного туризму;
- Визначити особливості просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний ринок;
- Оцінити туристично-рекреаційний потенціал м. Києва;
- Проаналізувати ринок медичного туризму м. Києва;
- Провести маркетингове дослідження стратегії просування медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок;
- Визначити напрями підвищення ефективності реалізації стратегії просування медичного туризму м. Києва;
- Обґрунтувати економічну доцільність реалізації заходів щодо удосконалення стратегії просування медичного туризму м. Києва.

Об'єктом дослідження роботи є процес просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний ринок.

Предмет дослідження – теоретичні, методологічні та практичні аспекти просування туристичного продукту медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок.

Структура дослідження. Випускна кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, які складають підрозділи і висновки до них, загальних висновків та пропозицій, списку використаних джерел та додатків.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження туристичного продукту медичного туризму м. Києва частково відображені у науковій статті «Переваги та недоліки медичного туризму м. Києва» у збірці наукових статей студентів магістрів КНТЕУ (дод. А).

Структура роботи. Випускна кваліфікаційна робота складається з трьох розділів, вступу та висновків, списку використаних джерел (80 найменування), 3 додатки, а також містить 16 таблиць та 15 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОСУВАННЯ ТУРИСТИЧНОГО ПРОДУКТУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ НА МІЖНАРОДНИЙ РИНОК

1.1. Сутність та класифікація медичного туризму

Медичний туризм в світі продовжує глобалізуватися і стрімко набирати обертів. За даними ВООЗ, до 2022 року туризм і сфера охорони здоров'я (спільно) стануть однією з визначальних світових галузей.

Виділяють чотири основних спонукальних мотиву медичного туризму:

- нижча вартість лікування та діагностики в іншій країні;
- більш сучасні медичні технології за кордоном;
- висококваліфікована медична допомога і сервіс;
- часовий фактор (при довгому очікуванні медичного лікування в своїй країні).

Під медичним туризмом розуміють вид господарської діяльності, спрямований на надання послуг з діагностики, лікування та профілактики захворювань за межами країни проживання. При деяких видах медичного туризму отримання висококваліфікованої медичної послуги поєднується з відпочинком. Часто медичний туризм ототожнюють з оздоровчим. Проте ці поняття не ідентичні.

На відмінності між оздоровчим та медичним туризмом вказує у своїх дослідженнях Хелен Косбурн. Оздоровчий туризм передбачає подорожі і відвідування курортів та інших закладів, що пропонують здебільшого оздоровчі послуги, які включають широкий спектр від терапевтичних до різноманітних фітнес- та релакс-програм [7].

Водночас медичний туризм передбачає першочергово отримання медичної допомоги для подолання цілком визначеної конкретної проблеми зі здоров'ям. У такому контексті він тісно інтегрований з системою медичних

зкладів. А оздоровчий туризм орієнтується на рекреаційно-туристичну інфраструктуру.

Крім того, при дослідженні даної галузі вживається низка різноманітних термінів. Однак аналіз дефініцій цих термінів дає чітко зрозуміти, що поняття «спа-лікувальний туризм» є тотожним як за змістом, так і за обсягом поняттю «лікувально-оздоровчий туризм», який вживається у вітчизняній літературі, та поняттю «health tourism» (подорожі за здоров'ям), поширеному в англomовній літературі [11].

Поряд із цим у англomовній фаховій літературі також вживаються терміни «wellness tourism», «health care tourism», «cure tourism», «holistic tourism», «well-being tourism», «spa tourism», «medical tourism», «health and wellness tourism» тощо. Одночасно в українській фаховій літературі використовуються терміни: «лікувальний туризм», «санаторно-лікувальний туризм», «оздоровчий туризм», «медичний туризм», зустрічаються «спа-туризм», «велнес-туризм» та інші інтерпретації. Хоча ці терміни інколи замінюють одне одного, й навіть вживаються замість поняття «спа-лікувальний туризм» чи «оздоровчо-лікувальний туризм», в більшості випадків під кожним з цих термінів маються на увазі різні концепції.

О. П. Джангіров розглядає медичний туризм як сферу «обслуговуючого (сервісного) виробництва» [15]. У цьому аспекті О. В. Бабкін визначає оздоровчо-лікувальний туризм як діяльність, що базується на курортології та характеризується переміщенням резидентів чи нерезидентів у межах або за межами державних кордонів на термін не менший ніж 20 годин і не більший як 6 місяців в оздоровчих цілях, цілях профілактики різноманітних захворювань організму людини [1]. На нашу думку, курортологію не слід розглядати основою формування медичного туризму, адже, місцем перебування туриста не обов'язково є санаторії чи курортні зони відпочинку. Ними можуть бути і готелі, і агросадиби, і інші місця стаціонарного перебування туристів. З іншого боку, перебування туриста на курорті з метою оздоровлення не відповідає задекларованій нами меті медичного туризму – викоренення захворювання.

М. Фурманек припускає, що спа-туризм і медичний туризм можуть співіснувати і співіснують з іншими формами туризму. Поширеною є практика поєднання пропозицій з активного, ділового та пізнавального туризму [74]. Базуючись на цьому припущенні, спробуємо оцінити систему взаємозв'язків медичного туризму з іншими видами. Для цього спершу обґрунтуємо місце медичного туризму серед видів туризму, базуючись на класифікації форм туристичної індустрії [39].

Доцільно розрізнити наступні види медичного туризму:

- лікувальний – передбачає отримання висококваліфікованої медичної допомоги із застосуванням передових медичних технологій та сучасних лікувальних препаратів при лікуванні хвороб, які являють загрозу для життя або знижують якість життя людини – онкологія, трансплантація органів, операції на серці, тощо;

- діагностичний – передбачає на підставі наявності найсучаснішої діагностичної апаратури та висококваліфікованих фахівців отримання пацієнтом точного діагнозу як передумови подальшого успішного лікування, часто такий вид поєднується з лікувальним;

- реабілітаційний – передбачає відновлення життєвих сил пацієнта після перенесеної важкої хвороби, операції, тощо;

- репродуктивний та пологовий – передбачає широкий спектр отримання послуг з репродукції;

- естетичний – передбачає відновлення або покращення зовнішності, найбільшим попитом користуються послуги пластичної хірургії та стоматології [58].

Проведене дослідження дозволяє розглядати медичний туризм як форму оздоровчо-лікувального туризму, для якої характерною є організація стаціонарного / амбулаторного розміщення туристів з метою поєднання послуг з лікування певного захворювання (на основі надання медичних маніпуляцій) і відпочинку (на основі пропозиції додаткових туристичних послуг). У цьому аспекті доцільно здійснити поділ послуг медичного туризму на профілюючі

(цільові) і забезпечуючі (інфраструктурні). До профілюючих віднесемо медичні послуги, спрямовані на ліквідацію захворювань, тобто входять у рамки лікування [39]. Забезпечуючими вважатимемо послуги з відпочинку медичних туристів (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Місце медичного туризму в системі оздоровчо-лікувального туризму [39]

Потреба виокремлення медичного туризму в окрему форму оздоровчо-лікувального туризму зумовлена передусім його специфічною ознакою – забезпеченням результату лікування, тобто характеризується завершеністю процесу лікування. Якщо мета оздоровчого туризму (велнесу), в основному, розглядається як профілактика певних захворювань і зміцнення здоров'я, то мета медичного туризму більш конкретна і полягає в лікуванні хвороб та інших відхилень від здорового стану організму, у викорененні захворювання, що й розглядається причиною приїзду в той чи інший регіон.

Тому при розробленні медичних турів особливу увагу слід приділяти тому, щоб туристові надали саме ті медичні послуги, які йому потрібні та не зашкодять його здоров'ю [5].

Існує підхід, за яким медичний туризм розділено на певні угруповання залежно від обсягу туристських груп, які подорожують із цілями оздоровлення та лікування (груповий або індивідуальний), його напрямів (лікувально-оздоровчий, профілактичний та екологіопізнавальний) і характеру методів використання (нетрадиційні методи лікування і сучасні галузі лікування) [11].

Безсумнівно, медичний туризм слід виокремлювати за характером методів лікування. Разом з тим дискусійним є підхід до поділу медичного туризму за напрямками на лікувально-оздоровчий, профілактичний та екологіопізнавальний. На нашу думку, по-перше, медичний туризм є формою лікувально-оздоровчого туризму, а не навпаки; по-друге, екологіопізнавальний туризм не може розглядатись як напрям медичного туризму, оскільки не передбачає надання медичних послуг; по-третє, профілактичний туризм слід розглядати як форму оздоровчого туризму, оскільки не передбачає лікування захворювання.

У цьому аспекті і здійснено поділ послуг медичного туризму на профілюючі (цільові) і забезпечуючі (інфраструктурні). До профілюючих віднесено медичні послуги, спрямовані на ліквідацію захворювань, тобто входять у рамки лікування. Забезпечуючими вважаємо послуги з відпочинку медичних туристів.

Таким чином, головною ознакою медичного туризму є бажання отримати неекстрене лікування гострих та хронічних захворювань, або проведення медичних маніпуляцій. Головною ознакою медичного туризму є бажання отримати неекстрене лікування гострих та хронічних захворювань, або проведення медичних маніпуляцій. Умовно виділяють два основних потоки медичного туризму, причини появи яких зовсім різні. Перший – це виїзд на лікування пацієнтів з багатих і економічно розвинених країн в треті країни.

Другий – це виїзд з відносно більш бідних країн з невисоким рівнем медичної допомоги в країни з високим рівнем розвитку медичної допомоги.

1.2. Характеристика структурних елементів ринку медичного туризму

З метою розвитку медичного туризму уряди деяких країн розробляють системи охорони здоров'я, в структуру якої входять лікувально-профілактичні заклади, туристичні агентства та страхові компанії, орієнтовані на медичний туризм. Існують національні програми, спрямовані на популяризацію країни в сфері медичного туризму.

Чинниками перспективності країни для медичного туризму виступають:

- рівень розвитку медицини, медичних технологій тощо;
- вартість діагностики та лікування;
- розвиток транспортного та готельного секторів;
- рівень мовної інтеграції в країні;
- законодавча база;
- імідж держави;
- локалізація країни на мапі світу [17].

Ринок медичного туризму являє собою систему економічних відносин з приводу купівлі-продажу медичних і оздоровчих послуг та організації подорожей з метою їх отримання.

Стрімкий розвиток індустрії медичного туризму в останні 10 років обумовлений кількома причинами:

- зростання вартості лікування в країнах з розвинутою економікою;
- поява нового сегменту споживачів медичних послуг, які воліють поєднувати якісне лікування за низькими цінами, з можливістю отримання яскравих вражень від подорожей в інші країни;

- не можливість оперативного отримання необхідної медичної допомоги (листи-очікування) в країнах Європейського Союзу та в країнах Близького Сходу;

- відсутність в низці країн світу якісної медичної допомоги та відповідних технологій лікування та діагностики.

З метою розвитку медичного туризму уряди деяких країн розробляють системи охорони здоров'я, в структуру якої входять лікувально-профілактичні заклади, туристичні агентства та страхові компанії, орієнтовані на медичний туризм. Існують національні програми, спрямовані на популяризацію країни в сфері медичного туризму [78].

Ринок медичного туризму представляє собою систему економічних відносин з приводу купівлі – продажу медичних і оздоровчих послуг та організації подорожей з метою їх отримання. Ринок медичного туризму представлений такими обов'язковими компонентами як покупець, продавець та товар (рис. 1.2). Кожна компонента ринку медичного туризму відповідно пов'язана з категоріями попиту, пропозиції та ціни.

Рис. 1.2. Компоненти ринку медичного туризму [2]

Чинниками перспективності країни для медичного туризму виступають [43]:

- рівень розвитку медицини, медичних технологій, тощо;
- вартість діагностики та лікування;

- розвиток транспортного та готельного секторів;
- рівень мовної інтеграції в країні;
- законодавча база;
- імідж держави;
- локалізація країни на мапі світу [79].

Товаром на ринку медичного туризму виступає медична або оздоровча послуга. До медичних послуг відносять послуги з лікування та діагностики захворювань різних медико – діагностичних груп. Медичні послуги можна класифікувати за двома основними класами:

- перший клас – медичні послуги із збереження життя, які поділяються на кілька підкласів:

- послуги, що надаються в екстремальних станах, загрозливих для життя людини;

- послуги, що надаються в перинатальному періоді;

- паліативні послуги при невиліковних захворюваннях.

- другий клас – медичні послуги, що надаються з метою повернення здоров'я при тимчасовій втраті працездатності, які поділяються на кілька підкласів:

- медичні послуги з лікування гострих захворювань та надання допомоги при загостренні хронічних хвороб;

- послуги, що надаються з метою перешкоди переходу тимчасової втрати працездатності людини в інвалідність [2].

Оздоровчі послуги можна поділити на кілька груп: послуги з реабілітаційного туризму, оздоровчі (санаторно-курортні, спа- та вілнес-послуги). Товаром на ринку медичного туризму виступають також послуги з б'юті-туризму (послуги з пластичної хірургії, догляду зовнішністю та косметологічні послуги).

Покупцем послуг з медичного туризму виступають:

- безпосередньо споживачі послуг;

- законні представники споживачів послуг – батьки неповнолітніх дітей; представники осіб, які не можуть прийняти або висловити своє рішення. До останньої категорії відносяться недієздатні особи та особи, які знаходяться в коматозному стані. Рішення про подорож в іншу країну з метою отримання медичної допомоги за таких осіб приймають представники, які можуть витратити кошти за домовленістю або за заповітом;

- непрямі клієнти – юридичні особи (в тому числі медичні заклади в країні проживання медичного туриста), які укладають відповідні угоди з виробником послуг [7].

Продавцем послуг з медичного туризму виступають виробники послуг. Специфіка медичного туризму полягає в паралельному функціонуванні двох категорій виробників: виробників – продуцентів медичних і оздоровчих послуг; виробників - посередників.

В.В. Баєв пропонує класифікацію виробників послуг з медичного туризму, представлену (рис. 1.3).

Рис. 1.3. Класифікація виробників послуг з медичного туризму [11]

Виробники – продуценти медичних послуг – це зареєстровані та ліцензовані в установленому порядку лікувально-профілактичні, санаторно-

курортні та інші оздоровчі заклади будь-яких організаційно-правових форм та форм власності, що надають послуги з збереження та відновлення здоров'я [11].

Виробники медичних послуг надають послуги із збереження життя та повернення здоров'я. Виробники оздоровчих послуг пропонують послуги з збереження та підтримки станів здорового організму. До цієї категорії також належать заклади, що надають послуги із збереження та підтримки певного ступеня хронічних станів та інвалідності.

Специфіка медичного туризму проявляється в тому, що в переважній кількості випадків кінцевий споживач медичної послуги не може безпосередньо її купувати у виробника. Тому об'єктивною умовою функціонування ринку медичного туризму є наявність виробників-посередників. Діяльність виробників-посередників характеризується колом питань з організації туристичної подорожі, пошуку та укладання угод з виробниками-медичних послуг, транспортування, проживання тощо. Агентства з медичного туризму забезпечують всебічну підтримку туристів, яка є значно ширшою, ніж послуги звичайного туристичного агента [11]. Агентства з медичного туризму забезпечують організацію якісного та доступного медичного обслуговування до та після лікування, догляд під час лікування, формування плану лікування спільно з лікарями зарубіжних та вітчизняних клінік, оцінку співвідношення ціна-якість в різних лікувально-профілактичних закладах.

Отже, ринок медичного туризму представляє собою систему економічних відносин з приводу купівлі – продажу медичних і оздоровчих послуг та організації подорожей з метою їх отримання. Товаром на ринку медичного туризму виступає медична або оздоровча послуга. До медичних послуг відносять послуги з лікування та діагностики захворювань різних медико – діагностичних груп. Медичні послуги можна класифікувати за двома основними класами: медичні послуги із збереження життя та медичні послуги, що надаються з метою повернення здоров'я при тимчасовій втраті працездатності.

1.3. Особливості просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний ринок

Розвиток сучасного туристичного бізнесу та успіх підприємств даної галузі на економічній арені будь-якої країни світу базується на побудові чіткої й всебічно розвиненої системи туристичних послуг, яка характеризується диверсифікацією напрямів їх просування, чітким розмежування каналів збуту із визначенням стратегічного призначення та високою ефективністю напрямів просування туристичного продукту.

Актуальним на сьогодні завданням туристичної галузі є формування стратегії просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародні ринки, у якій виділяють 4 ключових етапи (рис. 1.4.): стадія діагностики зовнішнього середовища, визначення пріоритетних для просування туристичних регіонів, формування стратегії просування на міжнародні ринки, реалізація заходів з просування туристичного продукту на міжнародні ринки [30].

Рис. 1.4. Етапи стратегії просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародні ринки

У процесі розробки програми просування туристичного продукту медичного туризму слід здійснити діагностику зовнішнього середовища функціонування туристичної галузі, що дасть змогу виявити фактори, які позитивно або негативно впливають на перспективи туристичних продуктів медичного туризму на міжнародних ринках.

У процесі формування стратегії просування потрібно визначити основних конкурентів туристичних продуктів медичного туризму на світовому ринку та оцінити їх сильні і слабкі сторони за такими параметрами, як рекреаційний та історико-культурний потенціал, ступінь розвитку туристичної інфраструктури, інвестиційна привабливість для потенційних інвесторів, рекламно-інформаційна активність, екологічна і криміногенна ситуації та ін.) [21].

Заключним кроком у процесі просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний туристичний ринок є реалізація комплексу збутових і комунікативних заходів з метою забезпечення рекламно-інформаційної підтримки виходу його на світовий ринок.

Туристичне представництво за кордоном – це дієва система просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародному ринку, проведення реклами туристичних можливостей країни у галузі медичного туризму, розширення зв'язків з туристичними відомствами та підприємствами країни перебування, налагодження прямих контактів туристичних підприємств – постачальників послуг медичного туризму із зарубіжними партнерами [40].

Слід зазначити, що дуже важливим інструментом щодо просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародний ринок є участь у спеціалізованих міжнародних туристичних виставках. Досвід участі в туристичних виставках показує один з найважливіших елементів системи маркетингу туристичної послуги [53].

Процес просування туристичних послуг медичного туризму містить у собі низку класичних засобів просування із характерними рисами та технологіями. До основних можна віднести: рекламу, стимулювання збуту, персональний (особистий) продаж, зв'язки з громадськістю, прямий маркетинг.

Комплекс просування, крім основних, може включати синтетичні засоби, зокрема:

- виставкова діяльність, основна мета якої полягає в інформуванні шляхом демонстрування продукту медичного туризму на міжнародних виставкових заходах;
- брендинг – діяльність зі створення, реалізації та управління бренду DESTINATION MEDICAL TOURISM;
- спонсорство – система взаємовигідних договірних відносин між спонсором, який є постачальником коштів, ресурсів і послуг, і реципієнтом – стороною, що їх отримує, в особі індивідів, груп, організацій з метою досягнення спонсором певних маркетингових цілей;
- інтегровані маркетингові комунікації – комплексний засіб маркетингових комунікацій, який потребує використання елементів реклами, стимулювання збуту, персонального продажу, public relations (зв'язків з громадськістю) та інших комунікаційних засобів [27].

Враховуючи сучасну специфіку туристичного бізнесу, коли велика кількість туристичних операторів безпосередньо працюють з клієнтами через власну агентську мережу та те, що автори не беруть до уваги просування туристичних послуг у розрізі туроператор-турагент, можна запропонувати таку класифікацію (рис. 1.5).

Зовнішні засоби просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародному ринку спрямовані безпосередньо на стимулювання споживача та включають у себе більш традиційні засоби просування – рекламу, прямий маркетинг тощо. Вони допомагають туристичним агентам рекламувати туристичний продукт медичного туризму та швидше реалізовувати, просуваючи його на ринок. Вони також сприяють формуванню позитивного іміджу як туристичному посереднику, так і туристичному оператору, який безпосередньо є виробником продукту медичного туризму.

Внутрішні – направлені на суб'єкти туристичного бізнесу, які виступають у ролі посередника між туристичними операторами та споживачами

туристичних послуг медичного туризму. Такі засоби стимулюють туристичних агентів співпрацювати з конкретними туристичними операторами на певних вигідних для обох сторін умовах, а туристичним агентам допомагає обрати кращих постачальників туристичних послуг медичного туризму та стати ексклюзивним партнером, який пропонує унікальні продукти, які можна придбати лише в агенціях, які співпрацюють з такими туристичними операторами [65].

Крім вигідних умов співпраці, суб'єкти туристичного бізнесу – продавці туристичного продукту медичного туризму, отримують часткову або повну інформаційну, бухгалтерську та іншу підтримку зі сторони туристичного оператора, створюють або укріплюють власний імідж як надійного продавця та партнера, посилюючи власну конкурентну позицію на ринку.

Рис. 1.5. Класифікація засобів просування туристичного продукту медичного туризму залежно від спрямування дії

На основі сукупності зовнішніх та внутрішніх засобів просування туристичного продукту медичного туризму та в залежності від низки факторів, таких як імідж компанії, цільова аудиторія, місце розташування підприємства тощо кожне туристичне підприємство що реалізує послуги з медичного

туризму визначає стратегію збуту. Залежно від цих факторів, туристичний оператор обирає різні способи збуту власного туристичного продукту медичного туризму (рис. 1.6).

Для послуг медичного туризму, який безперечно є спеціалізованим видом туризму, найбільш перспективним способом збуту на закордонних ринках є ексклюзивна дистрибуція.



Рис. 1.6. Способи збуту туристичного продукту медичного туризму

Ексклюзивна дистрибуція здійснюється на підставі агентської угоди, що надає турагенту певні привілеї на правах винятковості продажу даного туристичного продукту медичного туризму, а саме:

- надання виключних прав на реалізацію туристського продукту медичного туризму на території певної країни;
- нижчі ціни на туристичні продукти медичного туризму, ніж для інших посередників;
- підвищена або за певних умов додаткова комісійна винагорода;

- надання гарантованої квоти на турпродукт [76].

Туристичний оператор який реалізує послуги медичного туризму, використовуючи ексклюзивний спосіб розподілу туристичного продукту набуває певних конкурентних переваг над іншими операторами та отримує посилений контроль над агентами завдяки можливості встановлення власних стандартів обслуговування клієнтів, можливості фіксувати ціну продукту та, якщо це прописано в угоді, обмеження посередниками у підписанні угод із іншими суб'єктами туристичного ринку.

Отже, просування на закордонні ринки туристичного продукту медичного туризму є одним із найважливіших засобів маркетингу туристичної фірми, що є розробником послуг в цьому напрямі туризму. Просуванням є системою налагодження і використання комунікаційних зв'язків з потенційними споживачами з метою їх інформування про туристичний продукт медичного туризму і спонукання до його купівлі. Маркетингова політика просування туристичного продукту медичного туризму використовує елементи комплексу просування як арсенал засобів комунікації. Також важливим елементом маркетингу продукту медичного туризму є розробка стратегії просування, що передбачає дослідження ринків, визначення найбільш перспективних з них, вибір послуг для просування на конкретному ринку, розробку плану просування та його реалізацію.

Висновки до розділу 1

1. Медичний туризм є проявом нової концепції охорони здоров'я Європи, девізом якої слугує гасло: «Пацієнти без кордонів». У 2008 році у Європейському союзі була проголошена директива про права пацієнтів у транскордонному забезпеченні медичними послугами, мета якої - створення офіційного механізму для існування єдиної системи охорони здоров'я. В умовах погіршення суспільного здоров'я та глобальної економічної конкуренції феномен медичного туризму потребує детального вивчення з точки зору

суспільної географії, яка може забезпечити комплексне бачення факторів та перспектив територіальної організації медичного туризму на різних рівнях.

2. Під медичним туризмом розуміють практику надання медичних послуг за межами країни проживання, що дозволяє поєднувати відпочинок за кордоном з отриманням висококваліфікованої медичної допомоги. Часто медичний туризм ототожнюють з оздоровчим. Оздоровчий туризм передбачає подорожі і відвідування курортів та інших закладів, що пропонують в основному оздоровчі послуги, які включають широкий спектр від терапевтичних до різноманітних фітнес- та релакс-програм.

3. На даний час європейський ринок медичного туризму сформувався і має свою інфраструктуру (компанії медичного менеджменту, акредитаційні органи, агенції медичного туризму). Можна виділити два зустрічні потоки медичних туристів. Перший - із високорозвинених країн з якісною системою охорони здоров'я у країні з нижчим рівнем життя. Мотив - дуже високі вітчизняні ціни та небажання тривалого очікування на медичні послуги. Часто медичні потреби туристів цього потоку пов'язані із маніпуляціями, на які не поширюються програми медичного страхування (кардіо- та нейрохірургія, трансплантація, пластична хірургія, стоматологія тощо). Другий потік медичних туристів – з країн із низьким рівнем розвитку охорони здоров'я у високорозвинені країни у пошуках кваліфікованих спеціалістів (зокрема онкологів, кардіологів, хірургів).

4. Просування на закордонні ринки туристичного продукту медичного туризму є одним із найважливіших засобів маркетингу туристичної фірми, що є розробником послуг в цьому напрямі туризму. Просуванням є системою налагодження і використання комунікаційних зв'язків з потенційними споживачами з метою їх інформування про туристичний продукт медичного туризму і спонукання до його купівлі. Маркетингова політика просування туристичного продукту медичного туризму використовує елементи комплексу просування як арсенал засобів комунікації. Також важливим елементом маркетингу продукту медичного туризму є розробка стратегії просування.

5. Формування стратегії просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародні ринки включає 4 основних етапи: стадія діагностики зовнішнього середовища, визначення пріоритетних для просування туристичних регіонів, формування стратегії просування на міжнародні ринки, реалізація заходів з просування туристичного продукту на міжнародні ринки.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТРАТЕГІЇ ПРОСУВАННЯ ТУРИСТИЧНОГО ПРОДУКТУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ М. КИЄВА НА МІЖНАРОДНИЙ РИНОК

2.1. Оцінка туристично-рекреаційного потенціалу м. Києва

Київ, столиця України, є одним з найдавніших європейських міст. Стародавній та водночас молодий, з тисячолітніми традиціями, багатою культурною спадщиною Київ поєднує в собі старовинну архітектуру, пам'ятки історії, мистецтва та сучасну інфраструктуру. Усім відомі пам'ятки та пам'ятники архітектури та історії міста – Києво-Печерська Лавра, Софійський та Михайлівський собори, храми та монастирі.

На високих пагорбах правого берега Дніпра велично підноситься увінчана золотими куполами Києво-Печерська Лавра - доля Пресвятої Богородиці, колыска чернецтва на Русі і твердиня православної віри. Монастир Печерська Лавра був заснований в 11 столітті і забудовувався протягом 9 наступних століть. Лавра - це почесна назва, що давалося дуже великим і значним монастирям. Архітектурний комплекс монастиря і сьогодні справляє грандіозне враження. У сонячний день відблиски численних куполів і дзвіниць сліплять очі. Більшість будівель монастиря датується 17-18 століттями, і є прекрасним прикладом стилю Українського Бароко в архітектурі. З 12 століття в Монастирі збереглася лише одна церква з незначними архітектурними змінами, які були зроблені пізніше. Ця церква над воротами головного входу в Монастир і її називають «надбрамна». Повна назва Церкви - Троїцька надбрамна церква - «Церква Святої Трійці над брамою». Це просто диво, що вона збереглася, оскільки на Монастир протягом всієї історії відбувалися численні набіги. На території монастиря знаходиться ряд історико-культурних музеїв України, в тому числі знаменитий музей історичних коштовностей («Музей скіфського золота»), а також музей мікромініатюр, друкарства, народної декоративної творчості, музичного, театрального та кіномистецтва,

виставки з приватних колекцій. Окрема виставка присвячена історії лаврських печер.

Собор Святої Софії був побудований в 11 столітті і знаходиться в самому центрі Києва. Збереглися й дійшли крізь століття 260 кв. метрів мозаїк та 3 тисячі кв. метрів фресок. Навряд чи десь в Європі можна знайти стільки фресок і мозаїк 11 століття, які збереглися в одній церкві. Собор оточують монастирські будівлі 17 століття, виконані в стилі Українського бароко. Внутрішнє оздоблення Собору майже не змінювалося. У 18 столітті з'явився іконостас і в 19 столітті - чавунні підлогові плитки. Свята Софія Київська - це джерело мистецтва, до якого приходять історики і туристи, щоб побачити і помилуватися цим дивом Візантійської та Стародавньої Руської архітектури.

Золоті ворота - головні ворота старовинного Києва. Свою назву отримали від схожості з константинопольськими Золотими воротами. Золоті ворота в Києві одна з небагатьох споруд Київської Русі, що дійшли до наших днів. Включені до Списку Всесвітньої Спадщини ЮНЕСКО. Золоті Ворота були побудовані в 1037 році при правлінні великого князя київського Ярослава Мудрого. Київ тих днів оточували високі земляні вали з глибокими ровами із зовнішньої сторони. Золоті Ворота були частиною цього оборонного спорудження та служили парадним в'їздом до міста - це була широка арка з бойовим майданчиком над нею в центрі якої була споруджена білокам'яна церква. Цей дивовижний витвір давньоруських зодчих викликав захоплення сучасників і наводив жах на ворогів своєю неприступністю. Крім оборонних цілей Золоті ворота мали також і триумфальний характер - тут зустрічали іноземних послів і іменитих гостей, проводжали воїнів на захист Батьківщини, під склепінням воріт проходили князівські дружини, які поверталися з походів.

Перлина бароко - Андріївська церква закладена 1744 р. у зв'язку з приїздом Єлизавети I до Києва. Побудована в 1749 - 54 рр. за проектом В. В. Растреллі на Андріївській горі, на початку Андріївського узвозу (назва від Андрія Первозванного). Це єдина в Україні збережена робота архітектора. Будівництвом керував архітектор І. Мічурін. Однокупольний п'ятиглавий храм

має форму хреста, в кутах якого розміщені декоративні вежі на масивних стовпах, які грають роль своєрідних контрфорсів. Зовні контрфорси прикрашені пілястрами і укриті трьома парами колон з капітелями коринфського ордена. До Андріївської церкви з боку вулиці ведуть круті чавунні сходи. Вся маса церкви спирається на двоповерховий будинок-стилобат з вісьма кімнатами на кожному поверсі, стіни якого являють собою фундамент церкви. Навколо церкви - балюстрада, з якої відкривається мальовнича панорама Подолу і Дніпра. Внутрішнє обрамлення Андріївської церкви, розроблене В. В. Растреллі, більш близьке до стилю рококо. Михайлівський Золотоверхий монастир - один з найдавніших монастирів у Києві. Включає зруйнований в 1930-ті роки і заново побудований в середині 1990-х років соборний храм на честь Архангела Михаїла в стилі українського бароко, а також трапезну з церквою Іоанна Богослова (1713) і дзвіницю (1716-1719 роки). Передбачається, що Михайлівський собор був першим храмом з позолоченим верхом, звідки на Русі пішла ця своєрідна традиція. Також Михайлівський собор був останнім храмом в Київській Русі, у внутрішньому оздобленні якого застосовувалися мозаїки.

Маріїнський палац - один з найкрасивіших палаців України. Імпозантний будинок у стилі бароко споруджено в 1750-55 рр.. за проектом арх. Б. Растреллі для імператриці Єлизавети Петрівни, яка особисто вибрала для нього місце. Під час найвищих візитів до Києва тут зупинялися члени царської родини, в т.ч. Катерина II, яка відвідала Київ в 1787 р. У XVIII-XIX ст. палац служив резиденцією генерал-губернаторів Київської губернії. В даний момент Маріїнський палац є церемоніальною резиденцією Президента України, де проходять прийоми на вищому рівні. Використовується виключно для офіційних заходів, так як зараз палац на реконструкції. Збереглися багато оформлені інтер'єри в стилі класицизму з елементами бароко і ренесансу, старовинні меблі, люстри, картини відомих художників, настінний живопис. Спочатку головний фасад був звернений до Міського (Царського) саду, закладеному в 1748 р. за наказом імператриці Єлизавети. З протилежного боку

палацу (нинішньої парадної) - розташований Маріїнський парк, що носить ім'я імператриці Марії Олександрівни.

Володимирський кафедральний патріарший собор - класичний зразок російсько-візантійського стилю у храмовій архітектурі. Висота хреста головного куполу - 49 м. Ідея спорудження в Києві величного храму на честь князя Володимира Великого виникла напередодні святкування 900-річчя Хрещення Русі. Початковий проект розробив арх. І. Штром, але через дорожнечу його довелося переробити. Споруду доручили арх. А. Беретті, однак спроектоване їм будівля дала тріщини, і будівництво в 1864 р. заморозили. Роботи завершив в 1882 р. арх. В. Ніколаєв за рекомендаціями всесвітньо відомого фахівця по склепінним спорудам Р. Берганда. Внутрішнім оформленням керував професор А. Прахов, що залучив до роботи 96 відомих художників, в т.ч. Васнецова, Нестерова, Врубеля, Котарбінського, Пимоненка, які перетворили Володимирський собор на справжню художню перлину. Володимирський собор побудований в так званому російсько-візантійському псевдо стилі. Собор у плані - традиційний давньоруський шестистовпний храм, але увінчаний 7 вежами. Найбільш відвідуваними туристичними місцями є також Андріївський узвіз та старі вулиці Подолу, Дніпровські схили та десятки зелених міських парків.

За останні роки Київ якісно змінився, і сьогодні – це місто з найвищим рівнем соціального, економічного і культурного розвитку в Україні. Столиця вже багато десятиків років вдало поєднує у собі адміністративно-політичний, промисловий та бізнесовий центри країни. Разом з тим, культура Києва постійно збагачується завдяки широкій міжнародній взаємодії (табл. 2.1).

Протягом 2015-2017 рр. кількість театрів була незмінною і складала 23 од. Слід також відмітити, що кількість музеїв міста за 2017 рік зменшилася на 4 од. і становила 40 од.

Таблиця 2.1

Заклади культури та мистецтва м. Києва в 1995-2017 рр.

| | Кількість театрів, од | Кількість глядачів на виставах, тис. | Кількість концертних організацій, професійних творчих колективів, од | Кількість слухачів на концертах, тис. | Кількість музеїв, од | Кількість відвідувачів музеїв, тис. |
|------|-----------------------|--------------------------------------|--|---------------------------------------|----------------------|-------------------------------------|
| 1995 | 40 | 1047,0 | 18 | 4841,5 | 28 | 3671,8 |
| 2000 | 31 | 960,7 | 19 | 765,0 | 32 | 3466,2 |
| 2005 | 29 | 1144,7 | 24 | 1163,4 | 33 | 3290,4 |
| 2010 | 33 | 1147,2 | 24 | 521,4 | 42 | 4266,5 |
| 2011 | 27 | 1188,9 | 23 | 601,4 | 43 | 4786,0 |
| 2012 | 27 | 1276,7 | 24 | 866,0 | 44 | 5616,8 |
| 2013 | 27 | 1278,2 | 24 | 554,6 | 43 | 5130,2 |
| 2014 | 24 | 1189,8 | 24 | 645,8 | 40 | 3151,6 |
| 2015 | 23 | 1324,7 | 23 | 686,3 | 42 | 3117,9 |
| 2016 | 23 | 1452,2 | 23 | 619,4 | 44 | 3354,9 |
| 2017 | 23 | 1552,1 | 22 | 602,0 | 40 | 3539,0 |

Протягом 2012-2017 рр. кількість кінотеатрів була незмінною і становила 16 од. Аналогічну тенденцію мають і клубні заклади, кількість яких протягом 2013-2017 рр. була також незмінною.

Історія Києва налічує понад 1500 років. Зберігши атмосферу древнього міста, Київ у той же час живе в ногу з часом: столиця вдало поєднує в собі риси старовини і сучасності. В межах Києва – понад 80 територій та об'єктів природно-заповідного фонду. Багато киян і гостей столиці вподобали відпочинок у курортних місцевостях (Конча-Заспа, Пуща-Водиця тощо).

Багатий природно-заповідний фонд м. Києва представлений парками, зонами відпочинку біля води та на території міських лісів, парками-пам'ятками садово-паркового мистецтва загальнодержавного та місцевого значення. На території міста розташований Національний природний парк «Голосіївський», який є бюджетною, природоохоронною, рекреаційною, культурно-освітньою,

науково-дослідною установою і входить до складу природно-заповідного фонду України, охороняється як національне надбання, щодо якого встановлюється особливий режим охорони, відтворення та використання. Територія національного природного парку «Голосіївський» знаходиться в південній частині м. Києва, на захід від Дніпра на крайній півночі лісостепової фізико-географічної зони.

Таблиця 2.2

Кількість кінотеатрів та клубних закладів м. Києва в 1995-2017 рр.

| | Кількість демонстраторів фільмів, од | Кількість глядачів на сеансах за рік, тис. | Кількість клубних закладів, од | Кількість місць в них, тис. |
|------|--------------------------------------|--|--------------------------------|-----------------------------|
| 1995 | 68 | 776 | 40 | 15,3 |
| 2000 | 52 | 544 | 29 | 11,6 |
| 2005 | 29 | 2062 | 26 | 12,6 |
| 2006 | 29 | 3332 | 26 | 12,6 |
| 2010 | 16 | 1311,2 | 32 | 14,1 |
| 2011 | 17 | 3623,6 | 32 | 14,1 |
| 2012 | 16 | 4240,2 | 32 | 14,4 |
| 2013 | 16 | 1274,7 | 30 | 12,5 |
| 2014 | 16 | 1079,2 | 30 | 12,5 |
| 2015 | 16 | 967,6 | 30 | 12,5 |
| 2016 | 16 | 972,3 | 30 | 12,5 |
| 2017 | 16 | 980,6 | 30 | 12,4 |

Північна частина парку включає урочища з переважанням широколистяних лісів, таких як Голосіївський ліс (разом з прилеглим до нього Голосіївським парком ім. М. Рильського), урочищами Теремки і Бичок. Південна частина парку – це піщана надзаплавна тераса Дніпра, вкрита переважно сосновими та сосноводубовими лісами.

Основною метою діяльності парку є збереження, відтворення та раціональне використання особливо цінних природних комплексів та об'єктів північної частини Лісостепу, що мають важливе природоохоронне, наукове, естетичне, освітнє, рекреаційне та оздоровче значення, а також для поліпшення екологічного стану міста Києва. У Голосіївському лісі знаходиться дві системи

балок – Дідорівська у його північно-західній частині і Китаївська у східній частині. По днищах головних балок протікають струмки, на яких створено каскади ставків.

В деревостані Голосіївського лісу переважають граб звичайний і дуб звичайний. Голосіївський парк ім. Максима Рильського – це територія, яка за своїми природними умовами дуже близька до Голосіївського лісу. Однак вона значно більше трансформована. Великі площі в цьому місці займають штучні насадження дерев неприродного флористичного складу. Тут також є каскад ставків (Горіховатський каскад) і ділянка вільхового лісу на днищі балки. Урочище Теремки являє собою вирівняну, без ярів і балок, плакорну територію. Переважає лісова рослинність. Сухіші ділянки зайняті здебільшого грабово-дубовим лісом.

Характерною для цього лісового масиву є черешня. Є ділянки з домінуванням липи. Як і в Голосіївському лісі, в Теремках є багато старих дерев. В трав'яному ярусі переважають розрив-трава дрібноквіткова, цирцея звичайна, медунка темна. Урочище Бичок знаходиться в заплаві річки Дніпро. В ньому переважає лісова рослинність. В деревостані найчастіше домінує дуб звичайний, характерною є домішка в'язів гладенького та граболистого, тополь чорної та білої. Багато ожини. В складі флори парку виявлено 650 видів вищих судинних рослин, 118 видів мохоподібних і більше 60 видів афілофороїдних грибів. Деякі з цих видів мають охоронний статус міжнародного, державного або регіонального рівня. Так, із судинних рослин, що зростають на території парку, 5 видів занесені до Додатку I Бернської конвенції, 1 вид – до Європейського Червоного списку, 24 види – до Червоної книги України і 29 видів є регіонально рідкісними.

Унікальним явищем на південній околиці міста є ботанічний заказник загальнодержавного значення «Лісники» (оголошений у 1989 році) на порівняно невеликій території у межах лісового масиву Конча-Заспа. Тут збереглися фрагменти унікальних за мальовничістю лісових ландшафтів із

залишками старих дібров, віком понад 350 років, які ще недавно були поширені в південній частині правобережжя Києва та в заплаві річки Дніпро.

Лісопаркові території розташовані в межах трьох лісопаркових господарств (Дарницького, Святошинського, Конча-Заспівського). Лугопаркові території і луги з близьким до них характером використання та рекреаційними навантаженнями розміщені в урочищі Жуків острів та в районі курорту Конча-Заспа.

У місті розташовано три ботанічні сади загальнодержавного значення: Національний ботанічний сад ім. М. Гришка, ботанічний сад ім. акад. О. В. Фоміна, ботанічний сад Національного університету біоресурсів і природокористування України та 2 дендропарки, у яких культивуються цінні представники флори з усіх куточків Землі.

Проаналізуємо показники туристичних потоків в м. Києві протягом 2010-2017 рр. (рис. 2.1).

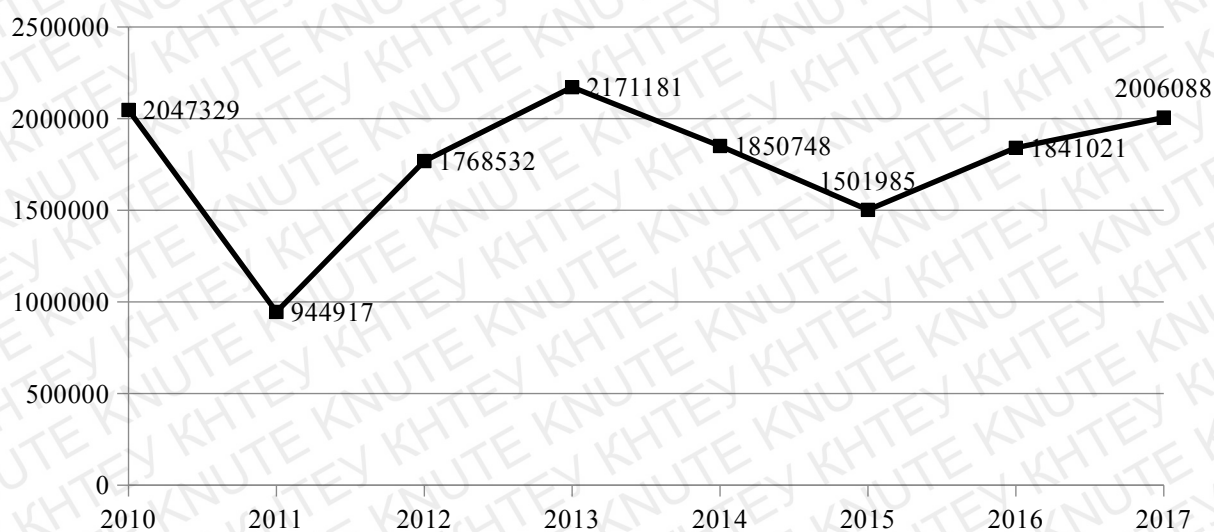


Рис. 2.1. Динаміка туристичних потоків в м. Києві в 2000-2017 рр., осіб

Протягом 2014-2015 рр. туристичний потік в місто Київ зменшився на 14,76% за результатом 2014 року та на 18,84% за результатом 2015 року і становив відповідно 1850,748 тис. осіб та 1501,985 тис. осіб (табл. 2.3).

Туристичні потоки в м. Києві в 2000-2017 рр., осіб

| Роки | Кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами – усього | Темп приросту, % | Із загальної кількості туристів: | | | | | |
|------|---|------------------|----------------------------------|------------------|--|------------------|-------------------|------------------|
| | | | іноземні туристи | Темп приросту, % | туристи-громадяни України, які виїжджали за кордон | Темп приросту, % | внутрішні туристи | Темп приросту, % |
| 2000 | 290899 | | 97874 | | 70731 | | 122294 | |
| 2001 | 504347 | 73,38 | 128817 | 31,62 | 162890 | 130,30 | 212640 | 73,88 |
| 2002 | 549644 | 8,98 | 142849 | 10,89 | 174786 | 7,30 | 232009 | 9,11 |
| 2003 | 746899 | 35,89 | 193239 | 35,28 | 248415 | 42,13 | 305245 | 31,57 |
| 2004 | 1009909 | 35,21 | 263120 | 36,16 | 421351 | 69,62 | 325438 | 6,62 |
| 2005 | 935918 | -7,33 | 170865 | -35,06 | 539989 | 28,16 | 225064 | -30,84 |
| 2006 | 1498794 | 60,14 | 207468 | 21,42 | 901269 | 66,91 | 390057 | 73,31 |
| 2007 | 1814052 | 21,03 | 286901 | 38,29 | 1116582 | 23,89 | 410569 | 5,26 |
| 2008 | 2088369 | 15,12 | 315984 | 10,14 | 1393126 | 24,77 | 379259 | -7,63 |
| 2009 | 1589834 | -23,87 | 257893 | -18,38 | 1024464 | -26,46 | 307477 | -18,93 |
| 2010 | 2047329 | 28,78 | 279141 | 8,24 | 1442252 | 40,78 | 325936 | 6,00 |
| 2011 | 944917 | -53,85 | 65725 | -76,45 | 786656 | -45,46 | 92536 | -71,61 |
| 2012 | 1768532 | 87,16 | 123703 | 88,21 | 1425459 | 81,20 | 219370 | 137,06 |
| 2013 | 2171181 | 22,77 | 97711 | -21,01 | 1855499 | 30,17 | 217971 | -0,64 |
| 2014 | 1850748 | -14,76 | 10658 | -89,09 | 1693363 | -8,74 | 146727 | -32,69 |
| 2015 | 1501985 | -18,84 | 8649 | -18,85 | 1333928 | -21,23 | 159408 | 8,64 |
| 2016 | 1841021 | 22,57 | 21143 | 144,46 | 1643728 | 23,22 | 176150 | 10,50 |
| 2017 | 2006088 | 8,97 | 27139 | 28,36 | 1758200 | 6,96 | 220749 | 25,32 |

Слід також відмітити, що протягом 2016 р. кількість іноземних туристів, що відвідали столицю зросла на 144,46 % і становила 21,143 тис. осіб, проти 8,649 тис. осіб в 2015 р. Слід також зазначити, що протягом 2017 року кількість іноземних туристів зросла на 28,36% до рівня 27,139 тис. осіб (рис. 2.2).

В м. Києві створено 4 регіональних ландшафтних парки («Партизанська Слава», «Лиса Гора», «Дніпровські острови», «Голосіївський»), які є природоохоронними установами багатофункціонального призначення.

Столиця України багата на архітектурні дива та справжні священні місця. На території міста створені:

- Державний історико-архітектурний заповідник «Стародавній Київ»;

- Державний історико-меморіальний заповідник «Лук'янівське кладовище»;
- Національний історико-меморіальний заповідник «Бабин Яр»;
- Національний Києво-Печерський історико-культурний заповідник, Національний історико-меморіальний заповідник «Биківнянські могили»;
- Національний заповідник «Софія Київська»;
- Національний історико-архітектурний музей «Київська фортеця»;
- Національний музей народної архітектури та побуту України.

Вартість медичних послуг в Україні в більшості випадків набагато нижче вартості аналогічного лікування в інших країнах. Це призводить до того, що саме в Україні воліють лікувати зуби або коригувати зір багато іноземців чи українська діаспора. Далеко не останню роль в ухваленні рішення про лікування за кордоном відіграє рівень сервісу та відсутність мовного бар'єру. У цих аспектах Україна також просунулася в позитивну сторону. Багато лікарів володіють іноземними мовами, а в клініках, які приймають зарубіжних пацієнтів – це норма і для середнього медперсоналу.

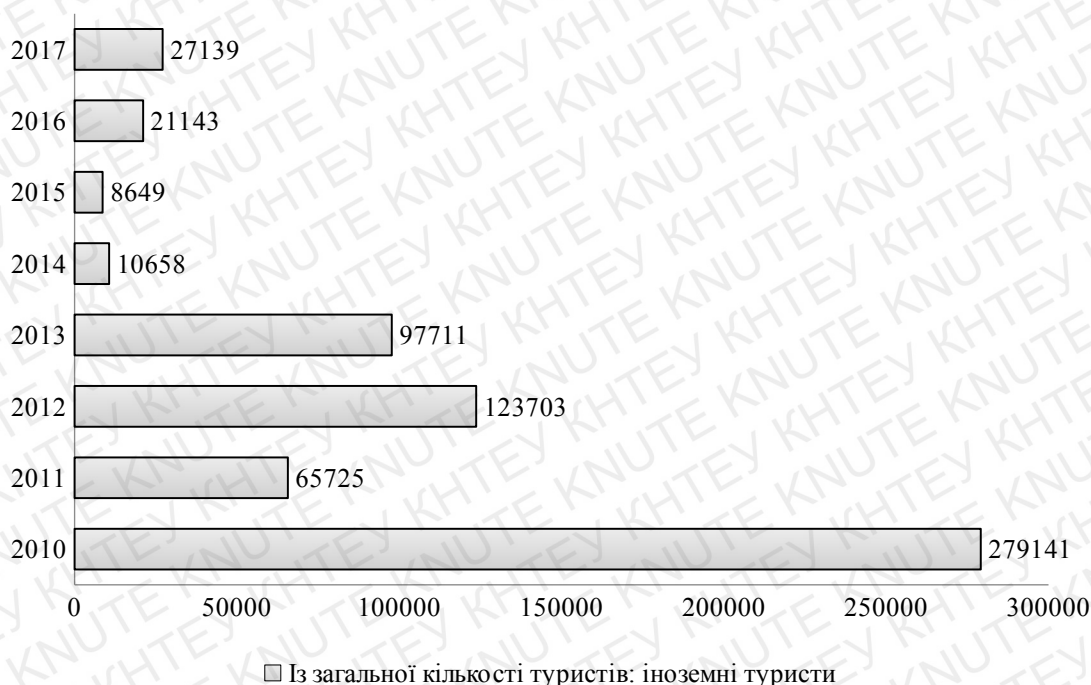
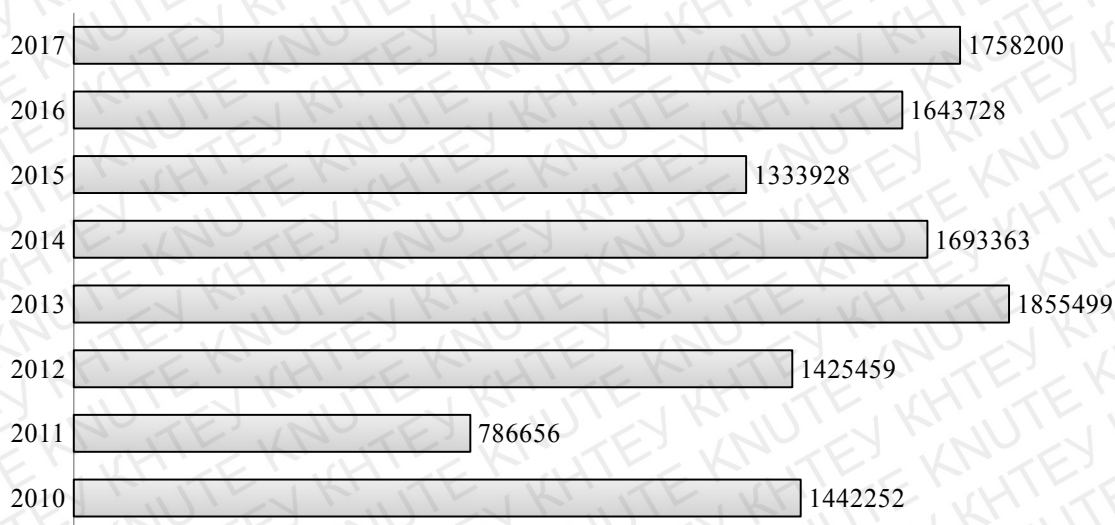


Рис. 2.2. Динаміка іноземних туристів в м. Києві в 2000-2017 рр., осіб

Протягом 2015 року спостерігалось зменшення кількості туристів, які

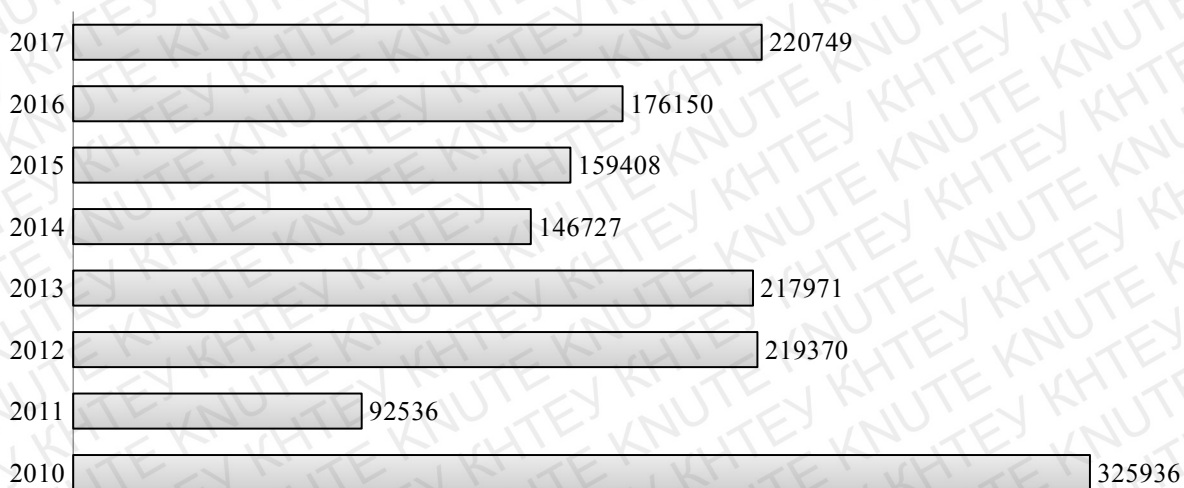
виїжджали за кордон на 21,23%, а їх кількість становила 1,3 млн. осіб. Протягом 2016-2017 рр. динаміка було позитивною із щорічним приростом 23,2% в 2016 році та 6,96% за результатом 2017 року(рис. 2.3).



□ Кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами – усього туристи-громадяни України, які виїжджали за кордон

Рис. 2.3. Динаміка туристів-громадян м. Києва, які виїжджали за кордон України в 2010-2017 рр.

Внутрішні туристи, що відвідали м. Київ протягом 2015-2016 рр. мали чітку динаміку до зростання на 8,64% в 2015 році, на 10,5% в 2016 році та на 25,32% в 2017 році (рис. 2.4).



□ Кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами – усього внутрішні туристи

Рис. 2.4. Динаміка кількості внутрішніх туристів м. Києва, в 2010-2017 рр.

Колективні засоби розміщення в м. Києві зросли на 8,8% за результатом 2016 року і становили 186 од. В 2017 році колективні засоби розміщення зменшилися на 2,15% до рівня 182 од (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Колективні засоби розміщування в м. Києві в 2011-2017 рр.

| | Кількість колективних засобів розміщування, од | | | Кількість місць, од | | | Кількість осіб, що перебували у колективних засобах розміщування, осіб | | |
|------|--|---|--------------------------------------|---------------------|---|--------------------------------------|--|---|--------------------------------------|
| | усього | у тому числі | | усього | у тому числі у | | усього | у тому числі у | |
| | | готелів та аналогічних засобів розміщування | спеціалізованих засобів розміщування | | готелях та аналогічних засобах розміщування | спеціалізованих засобах розміщування | | готелях та аналогічних засобах розміщування | спеціалізованих засобах розміщування |
| 2011 | 198 | 156 | 42 | 25373 | 18454 | 6919 | 1247083 | 1183920 | 63163 |
| 2012 | 185 | 148 | 37 | 23760 | 17490 | 6270 | 1093383 | 1043549 | 49834 |
| 2013 | 177 | 145 | 32 | 24448 | 19196 | 5252 | 1164100 | 1119400 | 44700 |
| 2014 | 194 | 157 | 37 | 27454 | 21503 | 5951 | 889717 | 847631 | 42086 |
| 2015 | 171 | 147 | 24 | 25322 | 20484 | 4838 | 1048850 | 1008327 | 40523 |
| 2016 | 186 | 165 | 21 | 22647 | 18326 | 4321 | 1182326 | 1149789 | 32537 |
| 2017 | 182 | 163 | 19 | 21861 | 17798 | 4063 | 1155444 | 1122041 | 33403 |

Найбільшу кількість в колективних засобах розміщення становили готелі та аналогічні засоби розміщення, частка яких становила понад 85-89%.

Даючи характеристику туристичної сфери варто також здійснити аналіз переваг і недоліків туристичного потенціалу столиці України шляхом проведення SWOT-аналізу. SWOT-аналіз ефективного розвитку туристичної сфери м. Києва наведений у (табл. 2.5).

Проведений SWOT-аналіз дозволив виявити ключові фактори успіху, туристичного потенціалу столиці, та певні недоліки, які негативно впливають на розвиток туристичної діяльності в місті.

Отже, протягом 2016 року кількість іноземних туристів, що відвідали столицю зросла на 144,46 % і становила 21,143 тис. осіб, проти 8,649 тис. осіб в 2015 році. Слід також зазначити, що протягом 2017 року кількість іноземних туристів зросла на 28,36% до рівня 27,139 тис. осіб. Незважаючи на зростання кількості та асортименту послуг з медичного туризму в м. Києві протягом 2016-

2017 рр. частка туристів, що здійснювали подорож з метою лікування має динаміку до зменшення на 0,21% в 2017 році.

Таблиця 2.5

SWOT-аналіз ефективного розвитку туристичної сфери м. Києва

| Сильні сторони (S) | Слабкі сторони (W) |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Зручне місце розташування між Європою, країнами СНД, Балтії, Скандинавськими країнами, а також країнами Чорного моря (три години льоту до більшості країн Європи, Близького Сходу і Центральної Азії) 2. Привабливий для туристів ландшафт міста та його околиць (р. Дніпро, пагорби, парки) 3. Наявність культурних та історичних пам'яток світового значення (у тому числі об'єктів Світової спадщини ЮНЕСКО) 4. Відносно доступний рівень цін в ресторанах та розважальних центрах 5. Історичні міста, які розташовані поруч з Києвом, дозволяють створити туристичні маршрути 6. Швидкий розвиток бізнес-інфраструктури (виставкові зали, бізнес-центри, і т.д.), як передумова розвитку ділового туризму | <ol style="list-style-type: none"> 1. Недостатня популяризація Києва як туристичного центру за кордоном 2. Відсутність повної маркетингової програми для міста 3. Обмежена кількість пропозицій для туристів (основна увага приділяється визначним пам'яткам) 4. Висока вартість послуг (особливо готельних послуг), якість яких значно відстає від інших міст Східної та Західної Європи 5. Незручність пересування містом (обмеження проїзду та стоянки туристичних автобусів; відсутність дорожніх знаків, особливо двомовних дорожніх знаків або показників на іноземній мові) 6. Поганий стан вулиць, пам'ятників і т.д. 7. Недостатність якісної інформації стосовно туристичної галузі 8. Бюрократичні процедури (наприклад, отримання дозволів на будівництво об'єктів туристичної інфраструктури) 9. Поганий стан великої кількості пам'яток архітектури 10. Відсутність безперешкодного доступу до метро і до більшості пам'яток та безперешкодного перетину головних вулиць для людей з особливими фізичними потребами |
| Можливості (O) | Загрози (T) |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Збільшення кількості туристичних продуктів: створення туристичної зони, стратегічної ініціативи «Дніпровська перлина» («Dnipro Gem»), популяризація маловідомих сторінок історії міста і т.д. 2. Стимулювання розвитку туризму без серйозних фінансових затрат за рахунок використання заходів регулятивного характеру 3. Сприяння розвитку туризму за допомогою регулятивних заходів, які не потребують істотних витрат 4. Неєфективне використання земельних ділянок, які можуть бути використані для розвитку туристичної інфраструктури | <ol style="list-style-type: none"> 1. Економіко-правове середовище країни несприятливо впливає на залучення приватних інвестицій у туристичний бізнес 2. Недостатність фінансування історичних та архітектурних пам'яток 3. Порушення цілісності архітектурного ансамблю історичного центру міста за рахунок нової забудови 4. Висока конкуренція із «сірим» туристичним бізнесом, який уникає сплати податків (приватні квартири і т.д.) 5. Зміцнення негативних рис іміджу Києва (наприклад, поганий стан інфраструктури міста) 6. Погіршення міжнародного іміджу України і Києва, зумовлене політичними факторами 7. Із збільшенням кількості туристів збільшуються незручності для мешканців міста 8. Розвиток безперешкодного середовища та започаткування відповідних інфраструктурних заходів |

В цілому кількість туристів, що здійснювали подорож до м. Києва з метою лікування в 2017 році зменшилася на 7,62% і становила 23,522 тис. осіб.

Дана ситуація потребує розробки заходів просування туристичного продукту медичного туризму м. Києва на внутрішній та міжнародний ринок.

2.2. Аналіз ринку медичного туризму м. Києва

Протягом 2015 року кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням в м. Києві зменшилася на 26,67% і становила 11 закладів. Слід також відмітити, що в 2016-2017 рр. тенденція зменшення кількості санаторіїв та пансіонатів з лікуванням на 9,09% в 2016 році та на 10% в 2017 році, а їх обсяг становив 10 в 2016 році та 9 за результатом 2017 року (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Санаторії та санаторії-профілакторії в м. Києві в 1995-2017 рр.

| | Санаторії та пансіонати з лікуванням | | | | Санаторії-профілакторії | | | |
|------|--------------------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------------|------------------|-------------------|------------------|
| | всього | Темп приросту, % | у них ліжок, тис. | Темп приросту, % | всього | Темп приросту, % | у них ліжок, тис. | Темп приросту, % |
| 1995 | 13 | - | 2,9 | - | 27 | | 2,2 | - |
| 2000 | 12 | - | 2,6 | - | 12 | -14,29 | 1,2 | -25,00 |
| 2005 | 14 | 7,69 | 3,1 | 10,71 | 11 | - | 1,4 | 27,27 |
| 2006 | 14 | - | 3,1 | - | 10 | -9,09 | 1,9 | 35,71 |
| 2007 | 15 | 7,14 | 3,1 | - | 9 | -10,00 | 1 | -47,37 |
| 2008 | 15 | - | 3,1 | - | 9 | - | 1 | - |
| 2009 | 16 | 6,67 | 3,3 | 6,45 | 9 | - | 1 | - |
| 2010 | 16 | - | 3,3 | - | 9 | - | 0,9 | -10,00 |
| 2011 | 16 | - | 3,1 | -6,06 | 10 | 11,11 | 1,1 | 22,22 |
| 2012 | 14 | -12,50 | 2,4 | -22,58 | 9 | -10,00 | 1,3 | 18,18 |
| 2013 | 13 | -7,14 | 2,7 | 12,50 | 5 | -44,44 | 0,7 | -46,15 |
| 2014 | 15 | 15,38 | 2,9 | 7,41 | 6 | 20,00 | 0,8 | 14,29 |
| 2015 | 11 | -26,67 | 2,6 | -10,34 | 4 | -33,33 | 0,5 | -37,50 |
| 2016 | 10 | -9,09 | 2,4 | -7,69 | 3 | -25,00 | 0,4 | -20,00 |
| 2017 | 9 | -10,00 | 2,1 | -12,50 | 2 | -33,33 | 0,4 | - |

Аналогічна динаміка була щодо зменшення кількості санаторіїв-профілакторіїв, динаміка щодо яких відображена на (рис. 2.5).

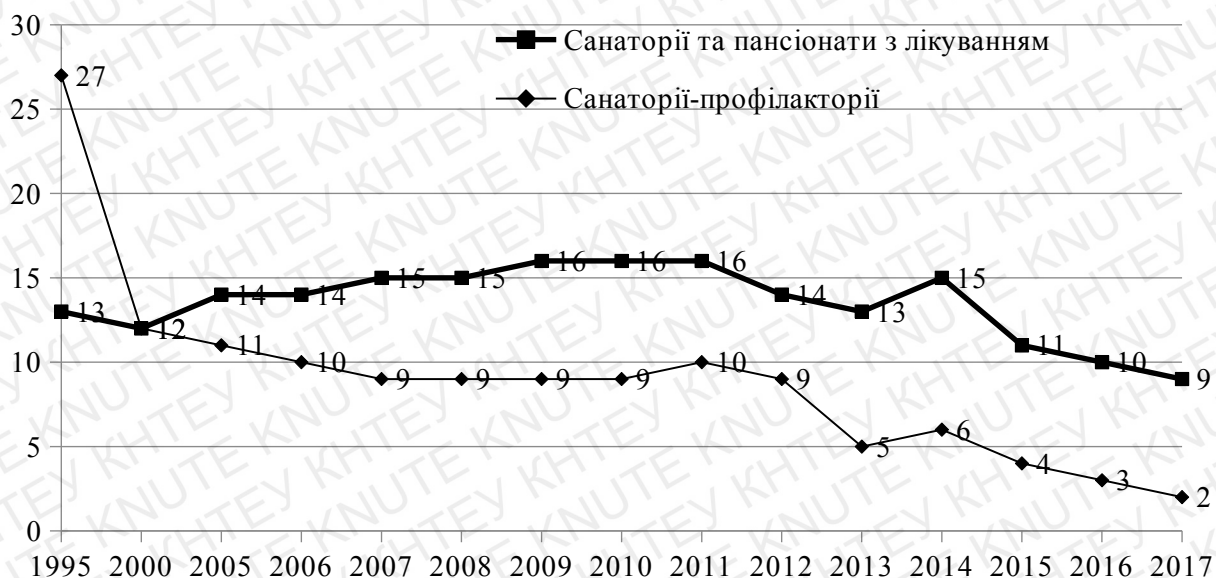


Рис. 2.5. Динаміка кількості санаторіїв-профілакторіїв та санаторіїв з лікуванням в м. Києві в 1995-2017 рр.

Кількість санаторіїв-профілакторіїв в м. Києві за результатом 2016 року зменшилася до 3, а за результатом 2017 року – до 2 одиниць.

Таблиця 2.7

Будинки та пансіонати, бази та інші заклади відпочинку в м. Києві в 1995-2017 рр.

| | Будинки і пансіонати відпочинку | | Бази та інші заклади відпочинку | |
|------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|
| | всього | у них місць, тис. | всього | у них місць, тис. |
| 1995 | 4 | 0,9 | 23 | 5,5 |
| 1996 | 3 | 0,5 | 20 | 4,1 |
| 1997 | 3 | ... | 20 | ... |
| 1998 | 3 | 0,7 | 19 | 3,6 |
| 1999 | 3 | 0,7 | 19 | 3,7 |
| 2000 | 3 | 0,7 | 21 | 3,9 |
| 2001 | 2 | 0,4 | 21 | 3,9 |
| 2002 | 3 | 0,5 | 21 | 4,1 |
| 2003 | 3 | 0,5 | 21 | 4,9 |
| 2004 | 3 | 0,5 | 21 | 4,1 |
| 2005 | 3 | 0,5 | 23 | 4,1 |
| 2006 | 3 | 0,5 | 25 | 4,1 |
| 2007 | 3 | 0,5 | 25 | 3,6 |
| 2008 | 2 | 0,5 | 20 | 2,5 |
| 2009 | 2 | 0,5 | 21 | 2,7 |
| 2010 | 2 | 0,5 | 20 | 2,4 |
| 2011 | 2 | 0,5 | 20 | 1,9 |
| 2012 | 1 | 0,2 | 13 | 2,4 |
| 2013 | 2 | 0,2 | 12 | 1,7 |
| 2014 | 2 | 0,2 | 14 | 2 |
| 2015 | 2 | 0,2 | 7 | 1,5 |
| 2016 | – | – | 8 | 1,5 |
| 2017 | – | – | 8 | 1,6 |

Будинки та пансіонати протягом 2016-2017 рр. в м. Києві припинили свою діяльність. Будинки та інші заклади відпочинку протягом 2015 р. мали динаміку до зменшення на 50% до рівня 7 одиниць. В 2017 році кількість баз та інших закладів відпочинку зросли на 1 одиницю і становили 8 од. (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Дитячі заклади оздоровлення та відпочинку, які працювали влітку в м. Києві в 2000-2018 рр.

| | Кількість закладів, одиниць | | У них місць, одиниць | | Кількість дітей, які перебували у закладах, осіб | |
|-------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| | усього | у тому числі заклади оздоровлення | Усього | у тому числі у закладах оздоровлення | усього | у тому числі у закладах оздоровлення |
| 2000 | 237 | 12 | 3910 | 3355 | 30557 | 8018 |
| 2001 | 195 | 12 | 3505 | 2955 | 24672 | 7124 |
| 2002 | 205 | 13 | 3581 | 3030 | 23856 | 5939 |
| 2003 | 194 | 11 | 3080 | 2710 | 21910 | 7421 |
| 2004 | 197 | 8 | 2968 | 2162 | 22917 | 5747 |
| 2005 | 230 | 8 | 2641 | 1835 | 23886 | 5791 |
| 2006 | 238 | 7 | 2630 | 1733 | 24148 | 5349 |
| 2007 | 226 | 6 | 1555 | 1173 | 20531 | 3505 |
| 2008 | 226 | 7 | 1655 | 1273 | 20068 | 3646 |
| 2009 | 177 | 6 | 1272 | 1120 | 15255 | 2901 |
| 2010 | 131 | 6 | 1272 | 1100 | 10964 | 2690 |
| 2011 | 109 | 5 | 1052 | 980 | 9620 | 2427 |
| 2012 | 104 | 5 | 890 | 890 | 9354 | 2455 |
| 2013 | 111 | 8 | 1270 | 1270 | 11274 | 3217 |
| 2014 | 102 | 7 | 1258 | 1258 | 10773 | 3546 |
| 2015 | 80 | 4 | 1388 | 540 | 8943 | 1460 |
| 2016 | 88 | 2 | 2038 | 990 | 10001 | 1661 |
| 2017 | 82 | 1 | 1988 | 1050 | 13180 | 3841 |
| 2018 | 73 | 1 | 2164 | 1124 | 13409 | 4055 |

Одним з пріоритетних напрямків розвитку сучасної медицини є забезпечення рівності в доступі до медичних послуг для всіх категорій населення із збереженням їх якості. Досягнення цього пріоритету забезпечується шляхом упорядкування мережі закладів охорони здоров'я,

впровадження новітніх технологій та форм медичного забезпечення, стандартів обсягів та якості діагностики та лікування.

У столиці України розташована невелика кількість різних баз відпочинку і санаторіїв, які завжди готові прийняти на відпочинок і лікування, як дорослих, так і дітей. Якщо говорити про Київську область, то можна сказати, що тут представлені найрізноманітніші санаторії. Дуже часто бувають ситуації, коли збираючись у санаторій, жителі Києва віддають перевагу Трускавцю, Сваляві або Морщина, при цьому, не замислюючись про те, що зовсім недалеко від столиці існують відмінні санаторії Києва і Київської області.

Слід також зазначити, що протягом 2016 року зросла кількість туристів, що здійснювали подорож з метою лікування на 74,89% до рівня 25,463 тис. осіб (рис. 2.6).



Рис. 2.6. Динаміка туристів, що здійснювали подорож з метою лікування в м. Києва в 2010-2017 рр., осіб

Таким чином, незважаючи на зростання кількості та асортименту послуг з медичного туризму в м. Києві протягом 2016-2017 рр. частка туристів, що здійснювали подорож з метою лікування має динаміку до зменшення на 0,21% в 2017 році.

В цілому кількість туристів, що здійснювали подорож до м. Києва з метою лікування в 2017 році зменшилася на 7,62% і становила 23,522 тис. осіб.

Дана ситуація потребує розробки заходів просування туристичного продукту медичного туризму м. Києва на внутрішній та міжнародний ринок.

За допомогою SWOT-аналізу більш детально проаналізуємо сильні, слабкі характеристики процесу становлення і розвитку медичного туризму в м. Києві, а також загрози і можливості (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

SWOT-аналіз ринку медичного туризму м. Києва

| STRENGTH | WEAKNESS |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - доступність медичних послуг; - індивідуальний підхід; - великий ринок; - ТОП-клініки та лікарі; - сприятливі природні фактори; - сприятливе законодавство в окремих галузях; - прагнення до подорожей в іноземців | <ul style="list-style-type: none"> - несприятлива політико-економічна ситуація; - недостатній рівень інфраструктури МТ і туризму; - відсутність довіри з боку пацієнтів; - інвестиційні ризики; - недостатній рівень сервісу; - висока конкуренція з боку іноземних гравців; - нерозвинений ринок страхової медицини; - відсутність законодавчо-правових засад функціонування медичного туризму |
| OPPORTUNITIES | THREATS |
| <ul style="list-style-type: none"> - зростання світового та регіонального ринків медичного туризму; - інвестиції у приватну медицину; - акредитація та сертифікація клінік; - розвиток окремих галузей медицини | <ul style="list-style-type: none"> - неспроможність гравців створити конкурентоспроможний туристичний продукт у сфері медичного туризму; - відсутність розвитку ринку послуг у сфері медичного туризму |

Найбільш значні санаторії з високим рівнем комфорту і сервісу розташовані в Пущі-Водиці та Конча-Заспі. У цих лісових масивах збережені тихі куточки природи, що не були забруднені знаходяться поблизу заводами.

Навіть не віриться, що бурхливий розвиток промисловості і тотальна індустріалізація столиці не добралася до цих місць.

Основні методами лікування тут є:

- кисневі, вуглекислі, скипидарні, соляно-хвойні ванни;
- озокеритолікування;
- лазерна і мануальна фітотерапія;
- різного виду інгаляції, тощо.

Загальнотерапевтичний санаторій «Жовтень» розташований в прекрасному куточку міста Києва, в мальовничій лісопарковій зоні Конча-Заспа. Здравниця з усіх боків оточена унікальними лісовими масивами, знаходиться вона на березі природної затоки Дніпра. М'який комфортний клімат, свіже чисте повітря, настояне на пахошах трав і дерев, захищеність від вітру, наявність санаторного пляжу створюють ідеальні умови для проведення кліматотерапії.

Профіль санаторію:

- відділення реабілітації вагітних при екстрагенітальній і акушерській патології;
- відділення реабілітації хворих з церебро-васкулярної патологією;
- наслідки перенесеного гострого інфаркту міокарда;
- захворювання органів травлення;
- захворювання органів опорно-рухового апарату;
- захворювання органів дихання та ЛОР органів;
- відділення реабілітації хворих з травмами і хворобами кістково-м'язової системи;
- захворювання серцево-судинної системи;
- наслідки гострих цереброваскулярних порушень;
- захворювання нервової системи;
- наслідки ендопротезування суглобів.

Потужна лікувально-діагностична база санаторію «Жовтень» забезпечить проведення всіх необхідних оздоровчих процедур, таких як бальнеотерапія, гідротерапія, лікувальний масаж, грязелікування, всі види фізіотерапії,

фітотерапія і багато іншого. Всі процедури виконуються кваліфікованим персоналом на сучасному обладнанні, що значно підвищує їх ефективність. Також в санаторії є відділення оздоровлення вагітних жінок.

Інформація, щодо цін на лікування та послуги із розміщення наведено в таблиці додатку Б.

Київська міська курортна бальнеолікарня пропонує курси лікувальних та оздоровчих процедур.

Унікальність Бальнеолікарні полягає в тому, що вона знаходиться на території міста Києва в закурортній зоні, але в той же час в ній застосовуються всі основні курортні методи лікування.

Надається консультативна допомога за наступними лікарськими спеціальностями: терапія; неврологія; гінекологія; урологія; кардіологія; стоматологія; функціональна діагностика; лабораторна діагностика; ультразвукова діагностика; мануальна терапія. Київська бальнеолікарня має діагностичну базу, клінічну і біохімічну лабораторії, функціонують кабінети функціональної діагностики і ультразвукового дослідження.

На базі бальнеолікарні функціонують 2 реабілітаційних відділення.

1. Реабілітація хворих із захворюваннями органів опори і руху;
2. Реабілітація хворих із захворюваннями сечостатевої системи.

1. Відовлювальне лікування хворих, з наслідками травм та захворюваннями опорно-рухового апарату

Показання: наслідки перенесеного компресійного перелому хребців (без порушення функції спинного мозку) через 10-12 тижнів після травми; наслідки перелому кісток тазу та вертлужної западини через 10-12 тижнів після травми; наслідки діафізарних переломів стегнової кістки та кісток гомілки після стабільно-функціонального остеосинтезу через 8-10 тижнів після оперативного втручання; наслідки діафізарних переломів плечової кістки і кісток передпліччя після стабільно-функціонального остеосинтезу через 8-10 тижнів після оперативного втручання; післятравматичний нейродистрофічний синдром кінцівок; патологічні рубцеві утворення на різних ділянках тіла з боку опорно-

рухового апарату (післяопікові контрактури, міогенні, артрогенні, сухожильні, келоїдні рубці); стани після мікрохірургічних операцій з приводу ампутацій пальців та кісток, стани після операцій з метою пересадки пальців, а також післятравматичних деформацій кісток та пальців, вільної та шкіряної пластинки; деформуючий остеоартроз (I-II ст. зі стійким синдромом болю, без порушення функції); остеохондроз хребта з нейротрофічними порушеннями, синдромом болю; хронічні синовіти і бурсити різної локалізації, тендовагініти (з больовим синдромом); запальні процеси сухожилля, м'язів та фасцій (з синдромом болю); епікондиліти, стилоїдіти, в тому числі професійні (з больовим синдромом); контрактури суглобів, які не впливають на самостійне пересування хворих; стани після ортопедичних операцій, без глухих гіпсових пов'язок та апаратів зовнішньої фіксації; подагрічний поліартрит, позаприступний період з виходом у вторинно-деформуючий остеоартроз, R-стадія I-III, ФНС I-II; хвороба Бехтерева 1 ст., різні клінічні варіанти; ревматоїдний артрит, повільно прогресуючий перебіг, 1ст. активності, R-стадія I-III, ФНС I-II; реактивні артрити з помірним синдромом болю.

2. Реабілітація хворих з захворюваннями статевих органів та порушеннями репродуктивної функції

Показання: хронічний сальпінгіт, оофорит в період ремісії (не раніше ніж через 2 місяці після останнього загострення, без підвищення температури тіла та при нормальних показниках аналізу крові); хронічний параметрит в період ремісії (не раніше ніж через 4-6 тижнів після закінчення гострого процесу та при нормальних показниках аналізу крові); тазові перитоніальні спайки. Хронічний тазовий перитоніт, не раніше ніж через 6 місяців після закінчення гострого процесу; ендоміометрит, метрит, хронічна стадія, через 4-6 тижнів після закінчення гострого запалення; неправильні положення матки. Фіксована або субфіксована ретроверсія, ретрофлексія внаслідок перенесеного запального процесу, обумовлена тазовими перегенітальними спайками, що супроводжуються розладом функції кишковика і сечового міхура; інфантилізм (генітальний); гіпоплазія матки, в тому числі в поєднанні з хронічними

запальними процесами жіночих статевих органів; симптоми менопаузи (клімактеричний синдром); безплідність жіноча. (непроходимість маткових труб внаслідок хронічного сальпінгіту; функціональне трубне безпліддя внаслідок відсутності, зниження, дискоординації або підвищення скорочувальної активності маткових труб. Гормональне - гіпоплазія матки, ановуляторні менструальні цикли, слабкість другої фази циклу, аменорея; безплідність чоловіча (хронічний простатит); реабілітація жінок після радикальної мастектомії з приводу раку молочної залози після консультації онколога.

До послуг відпочиваючих - комфортабельні номери, розвинена інфраструктура, кваліфікований медперсонал. Вартість проживання становить 350 грн./ доба незалежно від профілю лікування.

Оздоровниця «Конча-Заспа» знаходиться на південь від Києва в мальовничій курортній зоні, оточеній прекрасними озерами Конча і Заспа, парком з рідкісними деревами та чагарниками, мальовничими полянами і лісовим масивом.

Оздоровниця «Конча-Заспа» являє собою сучасний центр лікування та оздоровлення. До послуг - комфортабельні номери з усіма зручностями для проживання відпочиваючих, потужна лікувальна база, а також широкі діагностичні можливості. Є водолікарня, кабінет лікувального масажу, лікувальний басейн, кабінет кисневих коктейлів, кабінет фізіотерапії і багато іншого.

Профіль санаторію:

- захворювання серцево-судинної системи
- наслідки гострих цереброваскулярних порушень
- захворювання нервової системи
- наслідки перенесеного гострого інфаркту міокарда
- захворювання органів травлення
- захворювання органів опори та руху.

Сучасний санаторій Пуща-Водиця в Києві надає широкий спектр послуг з оздоровлення. Лікувально-оздоровчий центр Пуща-Водиця розташований в 15 кілометрах від центру Києва на території мальовничого парку.

Вартість послуг становить:

- Підводне витягування хребта – 80 грн/сеанс.
- Ударно-хвильова терапія – 150 грн/сеанс.
- Мікротокова терапія обличчя – 200 грн/сеанс.
- Вакуумний масаж обличчя – 200 грн/сеанс.
- Антицелюлітний масаж- 200 грн/сеанс.
- Пресотерапія - 200 грн/сеанс.

До послуг відпочиваючий надаються комфортні одно-, а також двокімнатні номери. Кімнати класу «люкс» обладнані кондиціонером, холодильником і телевізором. У санаторії триразове харчування, за призначенням лікаря є можливість дієтичного харчування. Лікувально-діагностична база оздоровчого центру оснащена інноваційним обладнанням, завдяки якому проводиться кваліфікована діагностика та ефективно лікування різного роду захворювань.

У вартість путівки входить ряд санаторно-курортних послуг:

1. проживання в двомісному однокімнатному номері зі зручностями (телевізор, холодильник, санвузол) та триразове харчування;
2. терапевтична стоматологія матеріалами вітчизняного виробництва;
3. невідкладна медична допомога, медикаментозне лікування фармацевтичними препаратами вітчизняних виробників;
4. базова діагностика, що включає в себе загальні клінічні дослідження сечі і крові, визначення ПТІ, рівня глюкози та холестерину в крові, УЗД однієї групи органів, електрокардіографія, рентгенологічні дослідження;
5. базове санаторно-курортне лікування передбачає проходження наступних процедур:
 - кліматотерапія;
 - лікувальні душі (циркулярний, висхідний і Шарко) №8;

- лікувальні ванни №8, світлолікування №10, грязьові аплікації №10; електролікування №10, масаж №8; інгаляції №10, лікувальне веслування №10, терапевтичне плавання в басейні №10; аромотерапія №15 і лікувальна фізкультура №15.

Санаторій Пуща-Водиця надає широкий спектр послуг з оздоровлення. Показання для лікування: захворювання опорно-рухового апарату, серцево-судинної і нервової систем.

Профіль санаторію:

- захворювання серцево-судинної системи;
- наслідки гострих цереброваскулярних порушень;
- захворювання органів опори та руху;
- наслідки перенесеного гострого інфаркту міокарда;
- захворювання нервової системи;
- захворювання ендокринної системи та порушення обміну речовин.

Комплекс «Феофанія» знаходиться в передмісті міста Києва в лісопарковій зоні Голосіївського лісового грабово-дубового масиву заповідника «Феофанія». Поруч з пансіонатом знаходиться діючий собор святого Пантелеймона - один з найкрасивіших пам'ятник XIX століття. Ціни на проживання та лікування в санаторії відображено в таблиці додатку В.

Профіль санаторію:

- захворювання серцево-судинної системи
- наслідки перенесеного гострого інфаркту міокарда.

Лікувально-діагностична база санаторію має в своєму розпорядженні всі необхідні можливості для проведення курсів лікування і оздоровлення. До послуг - фізіотерапевтичне лікування, бальнеотерапія, грязелікування, лікувальний масаж.

Слід також відмітити, що протягом останніх 5 років в м. Києві стрімкими темпами розвивається ринок приватних медичних послуг. Найбільшу частку суб'єктів пропозиції на ринку приватних медичних послуг складають вузькопрофільні клініки локального масштабу. Повний спектр медичних послуг

в м. Києві надають тільки 15–20 компаній, найбільшими з яких є «Добробут», Into-Sana, «Медіком», «Борис», «Оберіг», «Оксфорд Медікал», що пропонують консультації фахівців, стаціонар, хірургію, діагностику, медичне обслуговування дітей, послуги швидкої допомоги. При цьому варто зазначити, що заклади вказаних медичних профілів конкурують не один з одним, а з державними поліклініками і лікарнями.

2.3. Маркетингове дослідження стратегії просування медичного туризму м. Києва на міжнародний ринок

Останніми роками в результаті глобалізації, наслідками якої є стирання кордонів між країнами, у світі сформувався особливий туристичний потік – люди, які їдуть за лікуванням за кордон – і з кожним роком цей потік стає дедалі більшим. Нині вартість тих чи інших медичних послуг у різних країнах світу не є однаковою, що цілком логічно, враховуючи стан розвитку національних економік, демографічну та соціальну ситуації, які складаються в країні тощо. Зростання вартості лікування в розвинених країнах стимулювало появу додаткової вимоги: якісне лікування за низькими цінами і яскраві враження від відвідин нової країни. Висока вартість медобслуговування в розвинених країнах світу стала серйозною проблемою не тільки для пацієнтів, але і для їхніх роботодавців, соціальних фондів, страхових систем і держав. Водночас Україна, маючи репутацію постачальника медичних послуг з хорошим співвідношенням ціна-якість, може стати перспективним напрямком розвитку медичного туризму в Європі та світі. У першу чергу, це відноситься до послуг стоматології, офтальмології, МРТ-діагностики. Багато туристів цілеспрямовано приїжджають в Україну в пошуках унікальних видів лікування – наприклад, стовбуровими клітинами. Отже, в останні 10 років з цілком зрозумілих причин у світі сформувалася справжня індустрія медичного туризму.

Імперативом зростання середньої тривалості життя українців є вдосконалення функціонування ринку оздоровчо-центричних послуг, чільне місце серед яких посідають ті, що пов'язані із розвитком санаторно-курортної справи в структурі рекреаційної галузі. Соціально-економічна значущість для суспільства послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру простежується практично у всіх загальнонаціональних програмних документах стратегічного характеру, де йдеться про базові засади життєдайного розвитку нашої країни. У Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року до визначальних умов сталого розвитку таких послуг віднесено концентрацію суспільних ресурсів на пріоритетних завданнях розвитку сфери санаторно-курортного обслуговування.

Метою даної Стратегії є формування сприятливих умов для активізації розвитку сфери туризму та курортів згідно з міжнародними стандартами якості та з урахуванням європейських цінностей, перетворення її на високорентабельну, інтегровану у світовий ринок конкурентоспроможну сферу, що забезпечує прискорення соціально-економічного розвитку регіонів і держави в цілому, сприяє підвищенню якості життя населення, гармонійному розвитку і консолідації суспільства, популяризації України у світі.

Основними напрямками реалізації даної стратегії є:

- забезпечення безпеки туристів;
- удосконалення нормативно-правової бази у сфері туризму;
- розвиток туристичної інфраструктури, розвиток людських ресурсів (професійна підготовка фахівців, затвердження кваліфікаційних вимог до фахівців, забезпечення наукових досліджень та запровадження інноваційних розробок в туристичній галузі);
- маркетингова політика розвитку туризму (формування позитивного іміджу України, презентації туристичного потенціалу як в межах країни, так і за кордоном, створення туристичного інтернет-порталу із представленням інформації про туристичні можливості України та ін.). Очікувані результати реалізації Стратегії оформлено (табл. 2.10).

З метою розвитку туризму в м. Києві діє «Стратегія розвитку міста Києва до 2025 року», відповідно до якої визначено наступні оперативні цілі розвитку туризму міста (рис. 2.7):

Таблиця 2.10

Контрольні показники розвитку сфери туризму та курортів в Україні

| Найменування показника розвитку | За роками | | |
|--|------------------------|----------------------|-----------------------|
| | 2019 | 2022 | 2026 |
| 1. Кількість іноземних туристів, які в'їжджають до України, млн. осіб | збільшення у 1,5 рази | збільшення у 2 рази | збільшення у 2,5 рази |
| 2. Кількість суб'єктів туристичної діяльності, тис. одиниць | збільшення у 1,5 рази | збільшення у 3 рази | збільшення у 5 разів |
| 3. Обсяг надходжень до місцевих бюджетів від сплати туристичного збору, млн. гривень | збільшення у 2 рази | збільшення у 5 разів | збільшення у 10 разів |
| 4. Обсяг надходжень до зведеного бюджету (податки та збори) від діяльності суб'єктів туристичної діяльності, млрд. гривень | збільшення у 2 рази | збільшення у 5 разів | збільшення у 10 разів |
| 5. Кількість робочих місць у сфері туризму, тис. осіб | збільшення у 1,5 рази | збільшення у 3 рази | збільшення у 5 разів |
| 6. Кількість внутрішніх туристів, тис. осіб | збільшення у 2 рази | збільшення у 3 рази | збільшення у 5 разів |
| 7. Кількість екскурсантів, тис. осіб | збільшення у 1,5 разів | збільшення у 2 рази | збільшення у 2,5 рази |

- збільшення кількості туристів;
- збільшення тривалості та покращення комфорту перебування туристів;
- вдосконалення нормативно-правової бази у сфері туризму;
- підвищення ефективності управління туристичною сферою.

Запровадження сучасних підходів до стимулювання туристичної активності в м. Києві дозволить підвищити показник завантаження номерного фонду колективних засобів розміщування (КЗР), який в останні роки знаходиться на низькому рівні та має значний потенціал до підвищення.

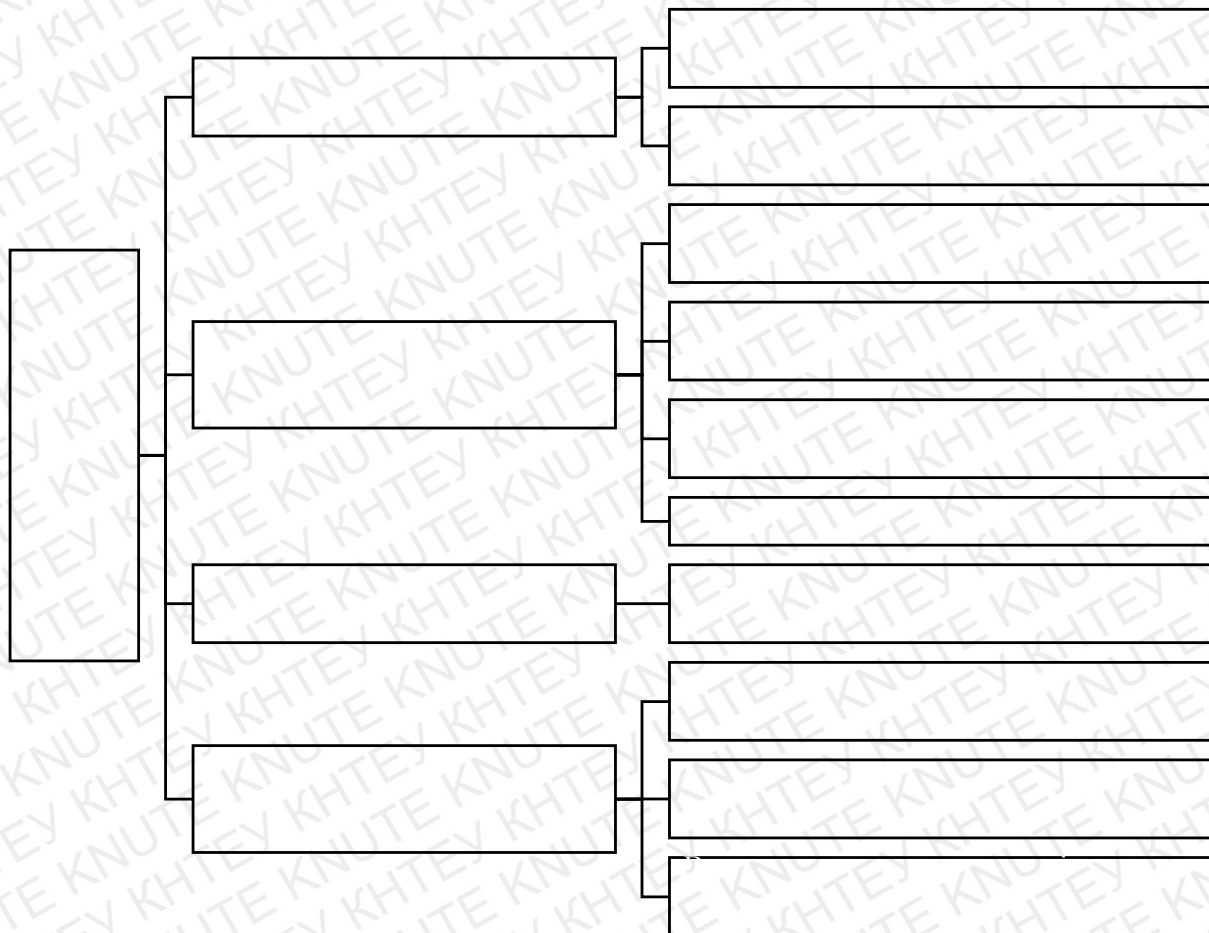


Рис. 2.7. Оперативні цілі «Стратегія розвитку міста Києва до 2025 року»

Розглянемо їх детальніше:

1. Просування Києва як туристичного центру:

- розробка маркетингової програми розвитку туризму в м. Києві;
- забезпечення подальшого наповнення та просування туристичного порталу, лістинг міста в реєстрі ТОП-10 міжнародних сайтів для мандрівників і туроператорів;
- просування туристичного потенціалу та бренду міста шляхом проведення PR-заходів та участі у міжнародних туристичних подіях (ярмарках, конференціях тощо).

2. Розвиток подієвого та ділового туризму:

- сприяння проведенню у місті великих культурних, спортивних, ділових подій та заходів (напр. фестивалів, виставок, ярмарок, конференцій тощо), а також їх включення до календаря подій міста Києва;
- створення офіційного конвеншн-бюро міста, презентація ділового потенціалу столиці на міжнародній арені;
- створення умов для розвитку сучасних видів туризму (в т.ч. весільного туризму, гастрономічного туризму тощо).

3. Удосконалення туристичної інфраструктури:

- облаштування пішохідних зон, туристично-привабливих місць та зон відпочинку, зупинок туристично-екскурсійного транспорту в центрі міста;
- стимулювання розвитку нових та модернізації наявних закладів розміщення (в т.ч. малих);
- забезпечення основних туристичних місць навігацією та об'єктами санітарно-гігієнічного призначення;
- створення туристичних центрів та встановлення терміналів з метою інформаційного супроводу туристів.

3. Підвищення якості сервісу обслуговування туристів:

- створення та забезпечення роботи гарячої телефонної лінії, служби юридичної та інформаційної допомоги туристам у місті Києві;
- створення додатків для персональних пристроїв з метою отримання туристичних маршрутів та інформації (в т.ч. мобільного додатку «Kyiv City Guide»);
- створення єдиної туристичної ID-картки гостя столиці та налагодження співпраці з міжнародними туристичними картковими системами та програмами.

4. Розвиток туристичної пропозиції:

- інвентаризація об'єктів туристично-рекреаційного значення;
- розвиток екскурсійної справи (в т.ч. розробка порядку надання екскурсійних послуг, розширення та вдосконалення тематики екскурсій,

підвищення кваліфікації і атестація екскурсоводів та гідів/перекладачів, координація діяльності та підтримка громадських об'єднань екскурсійних працівників).

5. Підвищення рівня безпеки:

- створення роз'яснювального довідника по роботі з іноземними туристами та проведення відповідних навчань для поліції Києва;
- реалізація інформаційної кампанії «Kyiv Safe & Nice».

6. Розробка пропозицій щодо внесення змін до законодавчих актів:

- внесення змін до законодавчих актів щодо направлення коштів, отриманих від справляння туристичного збору на розвиток туристичної сфери;
- відновлення дозволів на право здійснення туристичного супроводу та ліцензування турагенської діяльності;
- ініціювання передачі повноважень з ліцензування туроператорської діяльності та категоризації закладів розміщення до органів місцевого самоврядування.

7. Обмін досвідом та співпраця:

- створення єдиної платформи на базі КМДА для налагодження регулярної взаємодії з представниками приватного сектору, громадськими організаціями та асоціаціями (в т.ч. організаторами заходів, туристичними операторами тощо);
- організація співпраці та обміну досвідом щодо розвитку туристичної галузі з міжнародними туристичними організаціями (напр. ЮНВТО), іншими містами України та світу.

8. Вдосконалення системи моніторингу та аналізу розвитку туристичної сфери міста:

- вдосконалення системи збору та обробки статистичних даних, проведення аналізу і планування туристичної діяльності;
- проведення маркетингових досліджень з метою визначення якості послуг підприємств готельного господарства, кількісних та якісних показників туристичних потоків.

Слід відмітити, що координування туризмом та його просуванням на міжнародну арену здійснює відділ Туризму та промоцій при КМДА. Управління туризму та промоцій виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі - Управління) є структурним підрозділом виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації). Управління утворено рішенням Київської міської ради від 08 грудня 2016 року № 544/1548 «Про деякі питання діяльності виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)». Управління підпорядковується Київському міському голові, підзвітне та підконтрольне

Таблиця 2.11

Прогнозні результати впровадження Стратегія розвитку міста Києва до 2025 року

| | Од. виміру | 2017 | 2025 |
|---|-------------------------|------|------|
| Середньорічне завантаження номерного фонду КЗР (юридичні особи) | % | 31 | 68 |
| Кількість унікальних відвідувачів туристичного порталу міста | тис. відвідувачів / рік | 65 | 250 |
| Частка доходів від туризму в ВРП міста Києва | % | 0,5 | >2,5 |
| Кількість міжнародних інформаційних компаній / заходів, проведених з метою просування туристичного потенціалу міста | одиниць / рік | 5 | 25 |
| Кількість місць у колективних засобах розміщування | тис. одиниць | 17,8 | 25,0 |
| Кількість завантажень мобільного додатку «Kyiv City Guide» на персональні пристрої (після створення) | тис. одиниць | 0 | 25 |

Київській міській раді, а з питань виконання функцій державної виконавчої влади - Міністерству економічного розвитку та торгівлі України.

Основними завданнями Управління є:

- забезпечення на території міста Києва реалізації державної політики у сфері туризму та курортів;
- підготовка пропозицій до проектів міських програм розвитку туризму та курортів, вжиття заходів щодо виконання цих програм;
- сприяння туристичній діяльності в місті Києві та створенню сучасної туристичної інфраструктури;
- розробка та впровадження заходів для захисту місцевих туристичних ресурсів;
- сприяння розвитку дитячого та молодіжного туризму;
- забезпечення в межах своїх повноважень дотримання вимог нормативно-правових актів з питань туризму, курортів та готельного обслуговування. Відповідно до «Стратегія розвитку міста Києва до 2025 року» протягом 2019-2021 років Київ можуть відвідати близько 16 млн туристів. Відповідно до аналізу програми розвитку туризму, яка діяла протягом 2016-2018 років, столиці фіксують поступове щорічне зростання туристичного потоку. Йдеться як про внутрішніх гостей, так і гостей із-за кордону. У рамках цільової програми на наступні три роки планується підвищення конкурентоспроможності туристичного сектору столиці, а саме покращення рівня якості послуг, що надаються туристам. Також робиться акцент на промоції іміджу столиці України, як безпечного міста з гарним сервісом та невисокими цінами на відпочинок і харчування. Одним із напрямків є також розвиток Києва як туристичного хаба. Також пріоритетними є тури вихідного дня або city breaks tour. Згідно з Стратегія розвитку міста Києва до 2025 року, загальний обсяг коштів, необхідних для реалізації програми складає 219 мільйонів гривень. З них гроші міського бюджету - 199,5 мільйонів, решта 19,5 мільйонів гривень - кошти інших джерел.

Таблиця 2.12

Показники результативності виконання заходів Програми розвитку туризму 2016-2018 рр.

| №/п | Показники | Одиниця виміру | Роки | | |
|------|--|----------------|-----------|-----------|---------------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 |
| | Обсяг ресурсів, усього, у тому числі: | тис. грн | 53 494,80 | 50 546,06 | 47 687,32 |
| | Коштів з міського бюджету | тис. грн | 18 594,80 | 16 726,06 | 14 407,32 і |
| | Коштів, залучених з інших джерел | тис. грн | 34 900,00 | 33 820,00 | 33 280,00 і 4 629,90 і |
| 1.1 | Витрати на реалізацію іміджевої політики в туристичній сфері | тис. грн | 5 369,90 | 4 659,90 | |
| 1.2. | Витрати на посилення та просування інтернет-присутності м. Києва | тис. грн | 1021,40 | 869,40 | 869,40 |
| 1.3. | Витрати на розвиток та вдосконалення туристичної інфраструктури | тис. грн | 6 190,80 | 4 764,84 | 2 564,66 |
| 1.4. | Витрати на вдосконалення нормативно-правової бази та модернізацію системи збору, обробки статистичної інформації про туристичну галузь | тис. грн | 580,00 | 470,00 | 470,00 |
| 1.5. | Витрати на організацію заходів з просування туристичного потенціалу міста Києва в Україні та за кордоном | тис. грн | 6 642,30 | 6 330,80 | 6 330,80 |
| 1.6. | Витрати на розвиток та вдосконалення роботи КП «КМ ТЦ» | тис. грн | 1 246,40 | 1 057,12 | 728,56 |
| 1.7. | Витрати на розвиток готельного господарства м. Києва | тис. грн | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 1.8. | Витрати на розвиток подієвого туризму | тис. грн | 32 344,00 | 32 294,00 | 31 994,00 і |
| 2. | Продукту | | | | |
| | Кількість промоційної рекламно-інформаційної поліграфічної продукції про туристичні можливості м. Києва | од. | 20 000 | 20 000 | 20 000 |
| | Кількість київських туристичних порталів (адаптивність) | од. | 1 | 1 | 1 |
| | Кількість комунальних туристично-інформаційних центрів на Майдані Незалежності | од. | 1 | 1 | 1 |
| 3. | Кількість вказівників до об'єктів екскурсійного показу, в т. ч. іноземними мовами | од. | 25 | 24 | 0 |
| | Кількість стендів (пілонів) з загальноміською, маршрутно-картографічною та туристичною інформацією на державній та іноземних мовах | од. | 16 | 16 | 15 |
| | кількість заходів івентного туризму (фестивалів, ярмарків та інших заходів) | | | | |
| | Ефективності | | | | |
| | Середні видатки на розробку, виготовлення та придбання одного примірника промонійної рекламно-інформаційної поліграфічної продукції про туристичні можливості м. Києва | тис. грн | 0,062 | 0,062 | 0,062 |

| | | | | |
|---|----------|----------|--------|--------|
| Середні видатки на модернізацію київського туристичного порталу | тис. грн | 250,00 | 148,00 | 148,00 |
| Середні видатки на встановлення та рекламно-інформаційну підтримку одного комунального туристично-інформаційного центру на Майдані Незалежності | тис. грн | 1 323,00 | 178,56 | 89,28 |
| Середні видатки на встановлення одного вказівника до об'єктів екскурсійного показу, в т. ч. іноземними мовами | тис. грн | 39,86 | 40,32 | 0,00 |
| Середні видатки на встановлення стендів (пілонів) з загальноміською, маршрутно- картографічною та туристичною інформацією на державній та іноземних мовах | тис. грн | 117,77 | 137,33 | 91,36 |
| Середні видатки на проведення одного соціологічного дослідження туристичних потоків до м. Києва | тис. грн | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Середні видатки на участь в одному виставковому заході | тис. грн | 387,50 | 387,50 | 387,50 |
| Середні видатки на проведення одного рекламно-інформаційного туру для представників туристичної галузі та ЗМІ до м. Києва | тис. грн | 70,00 | 70,00 | 70,00 |

Враховуючи існуючу тенденцію по збільшенню туристичних потоків та системне виконання заходів Міської цільової програми розвитку туризму, можна очікувати що м. Києві уже в 2019 році відвідають 5 мільйонів туристів (як внутрішніх, так й іноземних), у 2020 – 5,5 мільйона, у 2021 слід очікувати 6 мільйонів туристів. Згідно з розрахунками, представленими у програмі, бюджет міста Києва у 2021 році отримає понад 33 млн грн туристичного збору. Це більше ніж у 2017 році в 1,8 рази. Наразі, за даними досліджень, кожен іноземець в Києві витрачає в середньому 3200 гривень (100 євро) в день. Внутрішній турист – 700 гривень.

Висновки до розділу 2

1. Київ має один із найбільших у країні історико-культурний потенціал. Визначними об'єктами містобудівної спадщини Києва є його історичні парки, сади і сквери. І хоч вони на даному етапі охороняються як об'єкти природно-заповідного фонду, вони залишаються творами містобудівного по своїй суті садово-паркового мистецтва, важливими елементами структури, середовища і пейзажів міста. Так, дніпровські парки не

лише посідають важливе місце в центрі Києва і виконують рекреаційні функції, вони - окраса міста, важливіша складова його образу. Історичні парки за своїм задумом і втіленням є органічною складовою міста. Вони як і суто містобудівні утворення мають цінні розпланування і композицію та поєднані з видатними архітектурними об'єктами, малими архітектурними формами і творами монументального мистецтва;

2. Слід також відмітити, що протягом останніх 5 років в м. Києві стрімкими темпами розвивається ринок приватних медичних послуг. Найбільшу частку суб'єктів пропозиції на ринку приватних медичних послуг складають вузькопрофільні клініки локального масштабу. Повний спектр медичних послуг в м. Києві надають тільки 15–20 компаній, найбільшими з яких є «Добробут», Into-Sana, «Медіком», «Борис», «Оберіг», «Оксфорд Медікал», що пропонують консультації фахівців, стаціонар, хірургію, діагностику, медичне обслуговування дітей, послуги швидкої допомоги. При цьому варто зазначити, що заклади вказаних медичних профілів конкурують не один з одним, а з державними поліклініками і лікарнями.

3. Протягом 2015 року кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням в м. Києві зменшилася на 26,67% і становила 11 закладів. Слід також відмітити, що в 2016-2017 рр. тенденція зменшення кількості санаторіїв та пансіонатів з лікуванням на 9,09% в 2016 році та на 10% в 2017 році, а їх обсяг становив 10 в 2016 році та 9 за результатом 2017 року. Кількість санаторіїв-профілакторіїв в м. Києві за результатом 2016 року зменшилася до 3, а за результатом 2017 року – до 2 одиниць. Будинки та пансіонати протягом 2016-2017 рр. в м. Києві припинили свою діяльність. Будинки та інші заклади відпочинку протягом 2015 р. мали динаміку до зменшення на 50% до рівня 7 одиниць. В 2017 році кількість баз та інших закладів відпочинку зросли на 1 одиницю і становили 8 од. Колективні засоби розміщення в м. Києві зросли на 8,8% за результатом 2016 року і становили 186 од. В 2017 році колективні засоби розміщення зменшилися на 2,15% до рівня 182 од. Найбільшу кількість в колективних засобах розміщення становили готелі та аналогічні засоби розміщення, частка

яких становила понад 85-89%. Одним з пріоритетних напрямків розвитку сучасної медицини є забезпечення рівності в доступі до медичних послуг для всіх категорій населення із збереженням їх якості. Досягнення цього пріоритету забезпечується шляхом упорядкування мережі закладів охорони здоров'я, впровадження новітніх технологій та форм медичного забезпечення, стандартів обсягів та якості діагностики та лікування.

4. Імперативом зростання середньої тривалості життя українців є вдосконалення функціонування ринку оздоровчо-центричних послуг, чільне місце серед яких посідають ті, що пов'язані із розвитком санаторно-курортної справи в структурі рекреаційної галузі. Соціально-економічна значущість для суспільства послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру простежується практично у всіх загальнонаціональних програмних документах стратегічного характеру, де йдеться про базові засади життєдайного розвитку нашої країни. У Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року до визначальних умов сталого розвитку таких послуг віднесено концентрацію суспільних ресурсів на пріоритетних завданнях розвитку сфери санаторно-курортного обслуговування. Метою даної Стратегії є формування сприятливих умов для активізації розвитку сфери туризму та курортів згідно з міжнародними стандартами якості та з урахуванням європейських цінностей, перетворення її на високорентабельну, інтегровану у світовий ринок конкурентоспроможну сферу, що забезпечує прискорення соціально-економічного розвитку регіонів і держави в цілому, сприяє підвищенню якості життя населення, гармонійному розвитку і консолідації суспільства, популяризації України у світі.

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЇ ПРОСУВАННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ М. КИЄВА НА МІЖНАРОДНИЙ РИНОК

3.1. Напрями підвищення ефективності реалізації стратегії просування медичного туризму м. Києва

В останні п'ять років виїзний медичний туризм України орієнтований на отримання медичної допомоги з приводу лікування дихальних шляхів, шкіри, серця, нирок, печінки, лікування розриву м'язів. Крім того, є туристи, які виїжджають за кордон з метою діагностичного обстеження. Окремим сегментом національного ринку виїзного туризму є отримання косметологічних послуг, у тому числі пластичні операції. В рамках медичного туризму українські громадяни подорожують також з метою:

1. диференціальної діагностики в складних клінічних випадках;
2. отримання медичної допомоги з використанням унікальних технологій лікування, наприклад, трансплантації органів;
3. отримання медичної допомоги з використанням новітніх технологій, які не набули розвитку в нашій країні;
4. отримання медичної допомоги у високоспеціалізованих медичних закладах.

Перспективною тенденцією розвитку національного медичного туризму є збільшення в'їзних потоків іноземних громадян, які воліють отримати медичну допомогу в Україні. Конкурентною перевагою нашої країни на цьому ринку є надання високоякісної медичної допомоги при невисокій вартості послуг. Насамперед це стосується послуг у субнапрямі дентал-туризму та МРТ-діагностики.

Пропоновані заходи з розвитку медичного туризму в м. Києві

| Мета | Існуюче положення | Пріоритетні заходи |
|--|---|--|
| Транспортна інфраструктура | | |
| Якісна транспортна інфраструктура для прибуття туристів до міста (аеропорт, вокзали, автотраси) | Розвинена служба таксі. Відсутні засоби інформування (показчики, карти, схеми) туристів, які прибувають | Удосконалення транспортної інфраструктури |
| Легкий і дешевий доступ до об'єктів, визначних пам'яток та інших важливих місць, виставкових площ, які цікавлять туристів | Ускладнений транспортний доступ до туристичних об'єктів, нестача паркувальних місць | Розроблення схеми руху транспорту, з урахуванням розміщення туристичних об'єктів |
| Інфраструктура розміщення | | |
| Широкий спектр варіантів розміщення різного класу для задоволення реальних або очікуваних потреб відвідувачів (з погляду цінової категорії, розміру, зручностей, доступу до визначних пам'яток тощо) | Деякі категорійні готелів сегмента 4*. Перевага готелів сегмента 3*. Сегмент 2* практично не представлений. | Підвищення якості послуг в існуючих готелях шляхом введення міських стандартів |
| Інфраструктура харчування | | |
| Розвиненість мережі громадського харчування | Ринок має достатні темпи розвитку. Достатня кількість кав'ярень, чайних, ресторанів місцевої кухні | Залучення українських і закордонних мереж. Підтримка розвитку мереж ресторанного господарств. Розвиток концептуальних ресторанів і ресторанів з унікальним меню для гостей міста |
| Інфраструктура дозвілля та розваг | | |
| Наявність розважальних центрів і клубів, привабливих для туристів | Майже відсутні торговельні центри з розважальною складовою. Унікальна пропозиція для туристів відсутня | Проектування декількох концептуальних центрів розваг з орієнтацією на туристичний потік. Залучення міжнародних інвесторів |
| Туристичні зони та маршрути в міському середовищі | | |
| Наявність виділених та обладнаних туристичних зон. Наявність обладнаних туристичних маршрутів (коридорів) у місті | Наявні екскурсійні маршрути. Туристи орієнтуються на довідники, (відчувається їх нестача) та доступну їм інформацію (Інтернет). | Розроблення містобудівних схем туристичних територій. Розроблення проектів перебудови інфраструктури туристичного середовища, що повинні плануватися з урахуванням потреб туристів. Розроблення маршрутів самостійного огляду та інноваційних екскурсійних продуктів. Створення центру туристичної інформації з метою функціонального управління потоками туристів |
| Архітектурне обличчя міста Києва | Райони старої забудови, що перебувають у незадовільному стані, псують візуальне враження від міст | Зміна вимог до архітектури: особливо тверде регулювання забудови в центральних частинах міст та реконструкція прилеглих районів старої малоповерхової забудови, що входять до історичного архітектурного ансамблю |

Умовою розвитку регіональних ринків медичного туризму в Україні та її цільовим орієнтиром є насамперед залучення закордонних туристів, приплив яких акумулює значні вхідні фінансові потоки в регіонах.

Фактором залучення в Україну потенційних зарубіжних (та й українських) пацієнтів можуть слугувати:

- висока якість медичних послуг у поєднанні з низькою вартістю;
- природні, кліматичні та геополітичні умови України, які створюють унікальні можливості для медичного туризму;
- репродуктивні технології, стоматологія, ортопедія та інші медичні напрями лікування за конкурентоспроможною ціною і високою якістю;
- унікальні технології – лікування стовбуровими клітинами (Інститут клітинної терапії, Міжнародний Центр Біотехнологій «Біостем», Клініка «ЕМСЕЛЛ»);
- високоефективні технології та методики лікування, які не мають аналогів за кордоном;
- висококваліфіковані фахівці;
- заходи з інформатизації та просування як медичних послуг, так і іміджу

На мою думку, стратегія розвитку в'їзного медичного туризму в Україні має складатися з таких етапів:

1. Визначення напрямків медицини, на які необхідно зробити акцент у першу чергу.
2. Вибір оптимальних цільових ринків для України, сегментування відповідно до напрямків.
3. Проведення внутрішньої роботи з об'єктами ринку медичного туризму щодо їх готовності до роботи у сфері медичного туризму та орієнтація на міжнародні стандарти, імплементація міжнародного досвіду (система якості ISO).
4. Крос-культурний маркетинг послуг, створення та популяризація бранда «Україна – дестинація медичного туризму».

5. Розроблення та запровадження організаційно-правових засад функціонування індустрії медичного туризму в Україні.

6. Орієнтація на страхову медицину.

Стратегія розвитку медичного туризму м. Києва має базуватися на двох обов'язкових компонентах: медичному та сервісному.

Медичний компонент містить такі складові:

- Запрошення на лікування міжнародного пацієнта – відбувається за об'єктивним розумінням спроможності вирішення його проблеми медичною установою, керуючись етичними нормами.

- Дистанційне оцінювання медичної документації пацієнта та формування попередньої програми лікування максимум за 48 годин з моменту отримання запиту.

- Повторна діагностика після прибуття пацієнта, коригування попередньої програми та надання максимально якісного обслуговування з метою вирішення медичної проблеми пацієнта.

Сервісний компонент визначається такими особливостями:

- зустріч на місці прибуття;
- допомога в поселенні;
- організація трансферів між місцем проживання та медичною установою;
- організація перекладу (за необхідністю);
- організація зворотного трансферу;
- вирішення інших запитань, що безпосередньо стосуються комфортного перебування пацієнта у лікарні.

Тобто сервісний компонент передбачає комплекс додаткових послуг, включаючи закріплення за пацієнтом відповідальної особи-координатора, яка веде справу «під ключ». Сервісний компонент може бути повністю або частково наданий пацієнту безпосередньо як представниками медичної установи, так і за контрактом з компаніями-посередниками та медичними працівниками.

Саме тому для вдосконалення діяльності закладів лікувально-оздоровчого

туризму та оздоровчого профілю в м. Києві запропоновано вжити низку заходів (рис. 3.1).

Важливе значення для діяльності та розвитку санаторно-курортних та оздоровчих закладів в м. Києва має їх продуктивність. Для рекреаційної галузі головною ознакою продуктивності є кількість оздоровлених осіб. Адже чим більше осіб буде оздоровлено в закладі за рік, тим більшим буде і дохід підприємства рекреаційної сфери. Це у свою чергу автоматично збільшує доходи до місцевих бюджетів та держбюджету.

Актуальними для м. Києва є проблеми забудови, розробка генеральних планів розвитку курортів. Можна констатувати доцільність посилення ролі держави у становленні рекреаційно-оздоровчої діяльності, координації комунікативних процесів стейкхолдерів (органів місцевого самоврядування, міністерств, відомств, суб'єктів підприємництва, споживачів) задля гарантування сталого розвитку санаторно-курортного комплексу м. Києва та України в цілому.

Таким чином, стан санаторно-курортного комплексу м. Києва 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.

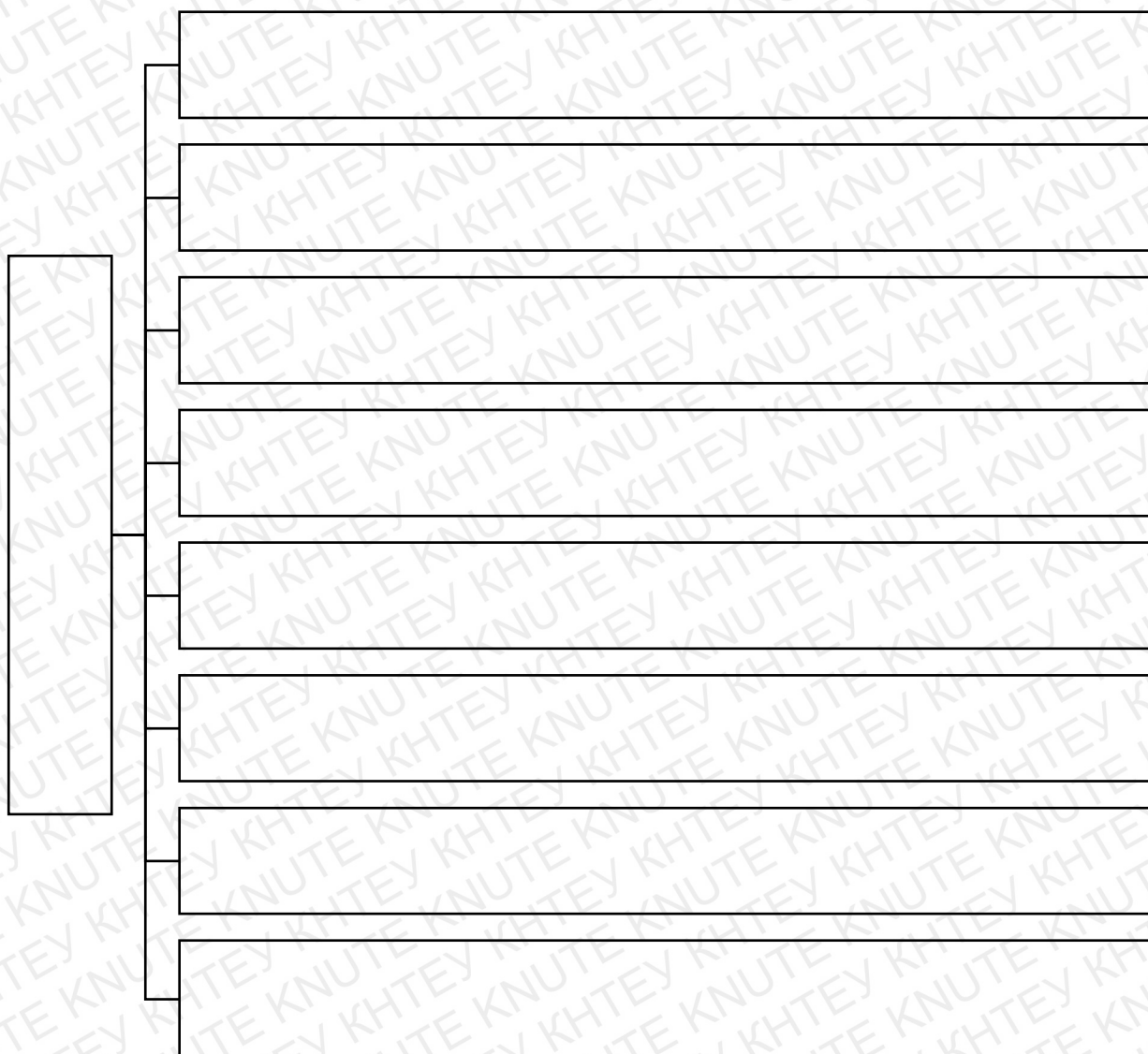


Рис. 3.1. Заходи вдосконалення діяльності закладів лікувально-оздоровчого туризму та оздоровчого профілю в м. Києві

Такий стан розвитку лікувально-оздоровчого туризму в м. Києві переконує у необхідності розробки маркетингової стратегії розвитку курортних

територій, регіональних програм системного розвитку і підтримки рекреаційних підприємств лікувального напрямку, підвищення конкурентоспроможності санаторно-курортних послуг.

До дієвих напрямків підвищення конкурентоспроможності санаторно-курортного туризму в м. Києві слід віднести:

1) розробка нової концепції формування санаторно-курортного турпродукту, спрямованої на безмежний розвиток людського потенціалу, орієнтація турпродукту на задоволення комплексу туристичних потреб;

2) визначення складових маркетингової концепції просування санаторно-курортного турпродукту і основ формування брендів підприємств оздоровчо-лікувального туризму;

3) використання національних соціокультурних чинників в процесі виробництва турпродукту лікувально-оздоровчого туризму: етнічні оздоровчі практики, духовні традиції оздоровлення;

4) комплексне використання рекреаційно-ресурсного потенціалу;

5) формування маркетингової унікальності санаторно-курортного турпродукту: використання традиційних оздоровчих практик, релігійних традицій, розробка креативної концепції турпродукту як інноваційної форми інтернет-дистрибуції санаторно-курортного турпродукту;

6) диверсифікація санаторно-курортного турпродукту та його орієнтація на перспективні сегменти попиту;

7) удосконалення інфраструктури, зокрема дотримання сучасних технологічних стандартів організації простору й оформлення інтер'єру, соціокультурний та історичний контексти в дизайні інтер'єру;

8) відповідність інфраструктури концепції підприємства;

9) вдосконалення менеджменту медичного персоналу: оптимізація кадрового складу, розвиток надихаючого лідерства;

10) використання компетенцій персоналу в просуванні турпродукту.

Комплексний підхід до формування сучасного ринку лікувально-оздоровчого туризму в Україні диктує необхідність вдосконалення нормативно

- правової бази, яка регулює правовідносини в сфері модернізації санаторно-курортного комплексу регіону, системи оподаткування, вирішення питань власності, системи державного регулювання і підтримки туристської діяльності. Для цього необхідне коригування національної системи сертифікації курортно-оздоровчих послуг та категоризації санаторіїв як засобів розміщення з урахуванням процесів інтеграції України в міжнародний туристичний ринок. А також розробка організаційно-правового механізму впровадження міжнародних та національних стандартів туристсько-рекреаційного обслуговування, врегулювання питань землекористування, системних заходів з управління екологічним станом рекреаційних зон, формування реєстрів курортних і екскурсійних об'єктів, природних лікувальних ресурсів, проведення експертних досліджень стану екологічної обстановки на курортних територіях.

Отже, концепція ефективного функціонування санаторно-курортного комплексу м. Києва 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, максимальне задоволення потреб населення регіону;
- вдосконалення системи менеджменту, впровадження ефективних економічних, управлінських і маркетингових практик;
- розвиток кадрового менеджменту, професійна підготовка і постійне підвищення кваліфікації персоналу.

Для розвитку лікувально-оздоровчого туризму нами розроблені основні напрямки, що у цілому спираються також на стратегію соціального і економічного розвитку м. Києві (рис. 3.2).

Нормативно-правове забезпечення галузі: стандартизація санітарних правил та вимог, які мають також відповідати критеріям акредитації закладів.

На сьогоднішній день акредитація закладів стосується переважно наявності лікувальних корпусів та їх стану. Наразі необхідно аналізувати якість

медичних послуг, послуг з розміщення, харчування, анімаційні та загалом якості обслуговування. Необхідно створити чіткі критерії класифікації закладів розміщення, особливо оздоровчого спрямування та врахування їх класу при наданні послуг споживачам.

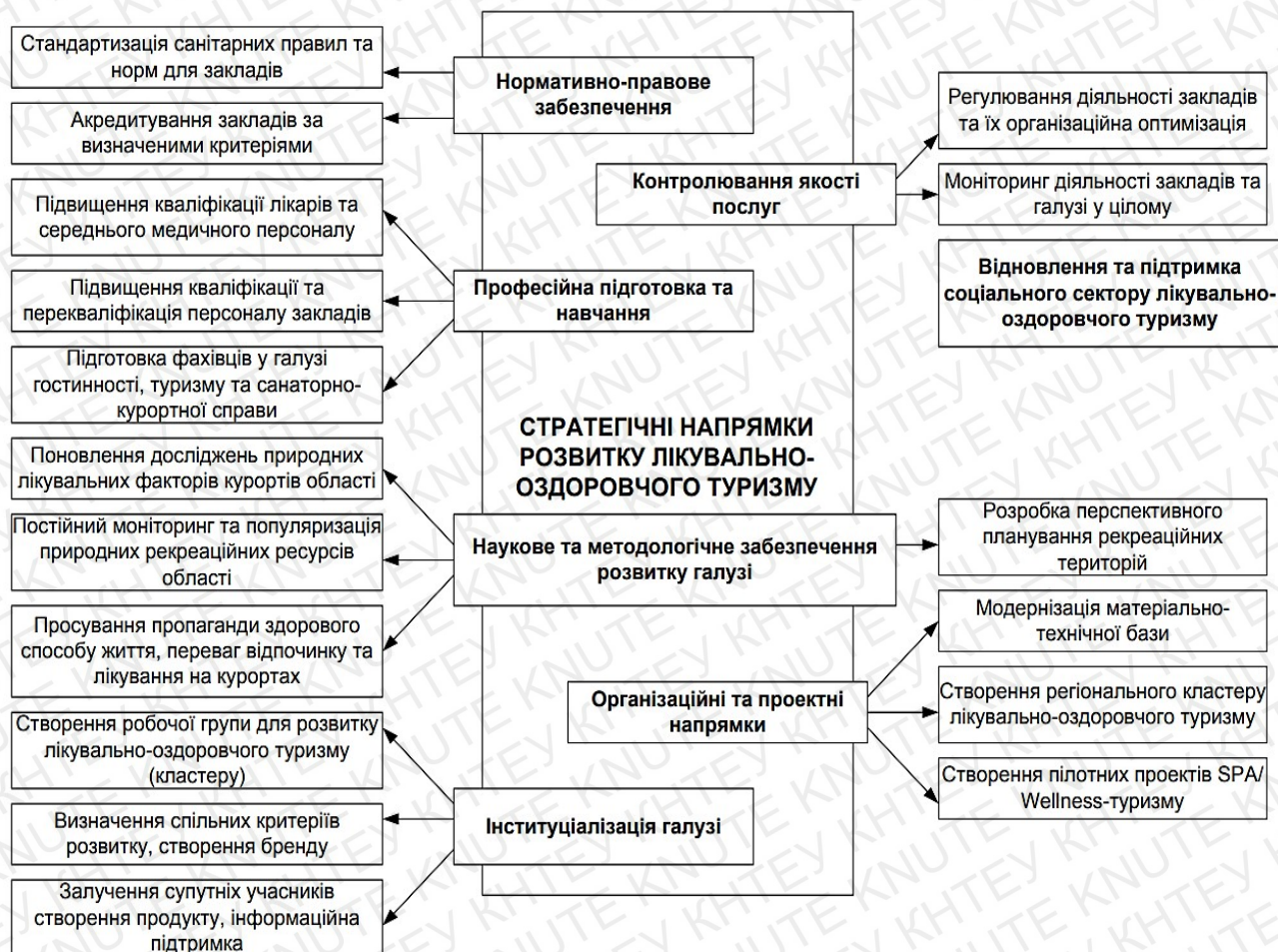


Рис. 3.2. Стратегічні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в м. Києві

Персонал є однією зі складових, що надає якісні послуги та безпосередньо контактує із споживачами. Обстоюємо питання професійної підготовки та навчання персоналу спеціалізованих засобів розміщення: підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу, що передбачає врахування передового досвіду, постійного оновлення знань та вмінь, що безпосередньо впливатиме на якість послуг, що надаються споживачам.

Розвиваючи ці напрями, Україна може скласти конкуренцію іншим державам, адже вона має три основні пріоритети:

- 1) зручне географічне розташування;
- 2) висококваліфіковані кадри медичних працівників;
- 3) доступну вартість медичних послуг, набагато нижчу, ніж вартість таких послуг в інших країнах світу.

Варто скористатися цими можливостями і стати новим центром медичного туризму у світі. Соціальна функція медичного туризму сприяє тому, щоб кожна особистість мала власну гідність, сприяє інтеграції людини в суспільство, дозволяє відчувати свою приналежність до певної спільноти. Вона поєднує в собі, на нашу думку, функції адаптації, соціалізації, фізичної та психологічної профілактики і пов'язана з оздоровчими, рекреаційними проектами для дітей, молоді, інвалідів, осіб похилого віку. Таким чином, пропонуємо наступні напрямки розвитку медичного туризму в м. Києві (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Напрямки розвитку медичного туризму в м. Києві

| № | Напрямок | Цілі |
|---|---|---|
| 1 | Формування позитивного туристичного іміджу міста як центру медичного туризму, що сприятиме збільшенню туристичних потоків | <ol style="list-style-type: none"> 1. Розробка бренду медичного туризму м. Києва 2. Створення та підтримка туристичного Інтернет-порталу з надання основної інформації щодо об'єктів медичного туризму та послуг 3. Розроблення, виготовлення та поширення на в Україні та за кордоном якісної та сучасної друкованої продукції, яка ілюструє пропозиції медичних послуг м. Києва (буклети, брошури, флаєри, календарики, афіші, плакати, банери тощо) 4. Організація веб-постингу (популяризація потенціалу медичного туризму міста через Інтернет-сайти, форуми та соціальні мережі за рахунок написання відгуків) 5. Презентації потенціалу медичного туризму на національних та міжнародних виставково-ярмаркових заходах, конференціях, форумах тощо; 6. Створення єдиної інтерактивної мапи з зазначенням основних послуг та міст розташування закладів медичного туризму |

Продовження таблиці 3.2

| | | |
|---|--|--|
| 2 | <p>Розвиток туристичної інфраструктури для забезпечення ефективного і комплексного (економічного, соціального, екологічного та інноваційного) використання наявного потенціалу медичного туризму міста</p> | <p>1. Створення сприятливих умов для залучення інвестицій у розбудову санаторно-лікувальних та інших медичних закладів міста.</p> <p>2. Підготовка каталогу інвестиційних проєктів у сфері медичного туризму для представлення потенційним вітчизняним та іноземним інвесторам.</p> <p>3. Представлення інвестиційних проєктів у сфері медичного туризму та курортів у міжнародних ярмарках інвестиційних проєктів.</p> <p>4. Забезпечення збалансованого використання природних лікувальних та рекреаційних ресурсів, збереження здатності природних комплексів до самовідтворення шляхом регулювання інтенсивності туристичних потоків (антропогенних навантажень).</p> <p>5. Врахування впливу зростання туристичних потоків на роботи санаторно-лікувальних закладів</p> |
| 3 | <p>Удосконалення інформаційної інфраструктури медичних послуг</p> | <p>1. створення центрів та пунктів інформації як туристичної, так і за напрямком медичного туризму, встановлення електронних туристичних боксів на території вокзалів та автостанцій.</p> <p>2. розробка мап та схем місцезнаходження та профілю медичних закладів.</p> |
| 4 | <p>Створення конкурентоспроможних регіональних туристичних продуктів, що відповідають вимогам і очікуванням споживачів та спрямованих на використання різних туристичних ресурсів регіону.</p> | <p>1. підвищення рівня обслуговування у засобах розміщення, харчування, на транспорті.</p> <p>2. розробка турпродуктів медичного туризму з урахуванням потреб конкретної цільової аудиторії.</p> <p>3. оновлення інфраструктури закладів медичного туризму міста.</p> <p>4. налагодження механізмів ефективної взаємодії бізнесу у сфері медичного туризму.</p> |

Ця функція набуває особливого значення на сучасному етапі, коли людина соціально розчарована, емоційно загублена, духовно принижена, не

вірить у майбутнє, цинічна по відношенню до минулого; прагматична у своєму підході до сьогодення; втрачає повагу до великих моральних цінностей та норм.

Таким чином, основними напрямками з розвитку лікувально-оздоровчого туризму м. Києві є:

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

3.2. Економічне обґрунтування реалізації заходів щодо удосконалення стратегії просування медичного туризму м. Києва

Напрямом розвитку медичного туризму в м. Києві можна визнати санаторно-курортне лікування. Значний інвестиційний потенціал для розвитку в'їзного медичного туризму мають українські курорти з мінеральними водами і лікувальними грязями, бальнеологічні курорти.

Проведений аналіз санаторно-курортної діяльності, визначення особливостей розвитку медичного туризму м. Києві дає можливість визначити перспективи розвитку медичного туризму, пріоритетними видами якого є:

- оздоровчо-лікувальний туризм, що може розвиватися на основі природних рекреаційних ресурсів – лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей, екологічно чистого навколишнього середовища.

- спа-туризм.

Найбільш актуальним завданням розвитку медичного туризму в м. Києві стає підвищення якості медичного обслуговування та ефективності курортного лікування, профілактична спрямованість і реабілітація, об'єднання наукових сил для вдосконалення теоретичних основ курортології і впровадження у практику досягнень сучасної науки, підвищення професіоналізму кадрового персоналу, розроблення правового забезпечення та перетворення курортів і лікувально-оздоровчих територій у заповідні зони.

Саме тому вважаємо за доцільне запропонувати створення наступного туристичного туру «SPA-відпочинок та лікування».

Реалізацією туристичного продукту буде здійснено компанією «Джоин Ап», що є лідером за підсумками розвитку туристичного ринку в 2017 році.

Розробимо програму туру «SPA-відпочинок та лікування»:

День 1. Основні пункти: «прибуття туристів в м. Київ». Поселення в санаторій Феофанія. Категорія номеру обирається туристом, згідно вартості проживання, яка відображена в таблиці додатку В. Обід. Оглядова пішохідна екскурсія парком Феофанія. Вільний час у місті. Вечеря.

«Феофанії» – парку-пам'ятки садово-паркового мистецтва загальнодержавного значення. Парк «Феофанія» на сьогодні є наймолодшим та найперспективнішим місцем відпочинку для киян та гостей міста. Парк входить до складу природно - заповідного фонду України, який є складовою частиною світової системи природних територій та об'єктів, що перебувають під особливою охороною. Опікується цими землями державна установа ДУ «Інститут еволюційної екології НАН України». Головною метою його створення є збереження та використання в естетичних, виховних, наукових, природоохоронних та оздоровчих цілях найбільш визначних зразків паркового будівництва. Унікальною особливістю, яка вирізняє парк «Феофанія» з-поміж

інших є гармонійне поєднання нерукотворних шедеврів первозданної природи із сучасним мистецтвом ландшафтного дизайну на фоні духовної величі Свято-Пантелеймонівського Собору. Ця місцевість несе енергетику своєї багатовікової історії, насиченої багатьма культовими подіями і являє собою унікальне культурно-природне утворення із потенційними функціями оздоровлення, рекреації, туристичного тяжіння та релігійного центру.

На сьогоднішній день на околицях Києва немає іншого подібного культурно-природного утворення з потенційними функціями оздоровлення, рекреації, туристичного тяжіння та релігійного центру. Гості парку мають можливість помилуватись як природними багатствами лісу так і створеним людським талантом парковим ландшафтом. І все це підкреслюється красою величного собору Святого Пантелеймона, що височіє над парком, вражаючи своєю величчю, яскравим і багатим оздобленням. Сучасна назва урочища походить від імені першого київського вікарного єпископа Феофана, якому ця місцевість колись була передана під дачу, де у 1806 році він збудував Михайлівську церкву і замський архієрейський будинок, облаштував пасіку на 800 вуликів, викопав 2 ставки та облагородив джерело з чистою цілющою водою.

Біля підніжжя схилів урочища є більше десяти невеликих джерел, деякі з яких вважаються цілющими. Найбільш відомі з них – джерела Святого Миколая та Святого Михаїла, а джерела «Святого Пантелеймона» і «Пресвятої Діви Марії» – оголошені пам'ятками природи.

День 2. Лікувально-профілактичні процедури в санаторії. Сніданок. Мікрокліматотерапія (за вибором туриста): Аероіонотерапія; Аерофітотерапія; Спелеотерапія; Ароматерапія. Обід. Оздоровчі процедури: різні види лікувальних масажів (ручний, апаратний тощо); підводний душ-массаж. Вечеря.

День 3. Лікувально-профілактичні процедури в санаторії. Сніданок. Оздоровчі процедури: кисневі коктейлі та пінки; лікувальна фізкультура; Обід. Оздоровчі процедури: кисневі коктейлі та пінки; лікувальна фізкультура; кліматолікування (повітряні та сонячні ванни); фітотерапія та ін. Вечеря.

День 4. Лікувально-профілактичні процедури в санаторії. Сніданок. Оздоровчі процедури: Лікувальна гімнастика; Прогулянки; Лікувальна дозована ходьба (теренкур). Обід. Пелоїдо- та теплотерапія: Грязьові аплікації; Озокеритові аплікації; Гальваногрязь; Електрофоретична грязь; Бішофітотерапія (у поєднанні: масаж, УЗ-, електро- і теплотерапія).

День 5. Лікувально-профілактичні процедури в санаторії. Сніданок. Пелоїдо- та теплотерапія: Апаратна фізіотерапія; Електрофорез; Фонофорез; Лазеротерапія; Дарсонвалізація; Синглетно-киснева терапія; Ультразвукова терапія; Інгаляції ультразвукові; Електроміостимуляція. Обід. Геліотерапія; Сонячні ванни; Сонячні ванни зони розсіяної радіації. День 6. Лікувально-профілактичні процедури в санаторії. Сніданок. Виселення з санаторію.

Таблиця 3.3

Калькуляція вартості туру (в розрахунку на 20 осіб)

| Стаття витрат | | Розрахунок | Загальна вартість, (грн.) |
|---------------------------------|---|------------|---------------------------|
| ΣВі | Витрати на проживання, харчування та лікувально-оздоровчі процедури | 2300 | 46000 |
| | Додаткові медичні послуги | 500 | 10000 |
| | Екскурсійне обслуговування | 200 | 4000 |
| | Страховання | 30 | 600 |
| ΣНі | Непрямі податки | 0 | 0 |
| Обмежена собівартість туру | | | 60600 |
| Вп | Умовно-постійні витрати | 10% | 6060 |
| П | Прибуток туроператора | 10% | 7346 |
| К | Комісійна винагорода турагенту чи іншому посереднику | 7% | 4242 |
| Вчі | Вартість послуг осіб, які супроводжують групу туристів | | 2000 |
| Σ Зн(к) | Комерційні знижки для окремих туристів чи туристських груп | 8% | 4848 |
| ЄСВ | Єдиний соціальний податок | 22% | 13332 |
| Загальна вартість туру на групу | | | 98428 |
| Вартість туру на 1 особу | | | 4921,4 |

Отже, за п'ятиденний туристичний продукт, який включає послуги проживання, екскурсійні послуги в парку Феофанія, страхування, вартість на одну особу становитиме 4921,4 грн.

Одним із маркетингових рішень, що доцільно використовувати для реклами м. Києва як центру медичного туризму на зовнішній ринок та сприяють пошуку нових партнерів, є event-маркетинг. Основними цілями застосування event-маркетингу для медичного туризму в м. Києві має стати:

- виокремлення на тлі конкурентів, активізація уваги цільових аудиторій;
- оптимізація та зменшення витрат шляхом поєднання бюджетів на рекламу та паблік рілейшнз;
- зміцнення авторитету/іміджу міста як центру медичного туризму;
- розвиток та зміцнення ділових відносин з бізнес-партнерами;
- створення передумов для подальшого розвитку медичного туризму в м. Києві.

Рекламна кампанія була розроблена для просування медичного туризму м. Києва на внутрішній та зовнішній ринки, а також з приводу виведення на ринок нового турпродукту – туру «SPA-відпочинок та лікування».

1. Мета проведення рекламної кампанії:

- впровадження на ринок нового туристичного продукту «SPA-відпочинок та лікування»;
- представлення послуг м. Києва медичного туризму на внутрішньому та зовнішньому ринках.

2. Визначення цілей реклами: залучення нових клієнтів і повідомити старим, що місто Київ може запропонувати більш новий і покращений продукт з медичних послуг, а також надати інформацію про наявні медичні послуги.

3. Визначення цільової аудиторії: цільовою аудиторією є іноземні та вітчизняні туристи, віком від 21 до 55 років, із середнім та високим рівнем доходів.

4. Вибір засобів розповсюдження реклами та витрати за основними її напрямками відображено в (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Напрямки розвитку медичного туризму в м. Києві

| № | | Кількість | Ціна, грн. | Всього |
|---|--|-----------|---------------|--------|
| 1 | Створення та підтримка туристичного Інтернет-порталу з надання основної інформації щодо об'єктів медичного туризму та послуг | 1 | 25000 | 25000 |
| 2 | Презентації потенціалу медичного туризму на національних та міжнародних виставково-ярмаркових заходах, конференціях, форумах, проведення event-маркетингу | 5 | 10000 | 50000 |
| 3 | Розробка бренду медичного туризму | 1 | 15000 | 15000 |
| 4 | Розроблення, виготовлення та поширення на в Україні та за кордоном якісної та сучасної друкованої продукції, яка ілюструє пропозиції медичних послуг м. Києва (буклети, брошури, флаери, календарики, афіші, плакати, банери тощо) | 500 | 100 | 50000 |
| 5 | Розробка мап та схем місцезнаходження та профілю медичних закладів. | 150 | 100 | 15000 |
| 6 | Організація веб-постингу (популяризація потенціалу медичного туризму міста через Інтернет-сайти, форуми та соціальні мережі за рахунок написання відгуків від першої особи) | 12 | 8000 | 96000 |
| 7 | Підготовка каталогу інвестиційних проектів у сфері медичного туризму для представлення потенційним вітчизняним та іноземним інвесторам. | 250 | 400 | 100000 |
| 8 | Реклама на телебаченні (в Україні, Молдові, Польщі (середня ціна) | 12*3=36 | 20000 | 720000 |

Таким чином, загальна вартість проведення рекламних заходів щодо популяризації та просування медичного туризму м. Києва в Україні, Польщі та Молдові становитимуть 1,071 млн. грн.

Висновки до розділу 3

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

2. Проведений аналіз санаторно-курортної діяльності, визначення особливостей розвитку медичного туризму м. Києві дає можливість визначити перспективи розвитку медичного туризму, пріоритетними видами якого є: оздоровчо-лікувальний туризм, що може розвиватися на основі природних рекреаційних ресурсів – лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей, екологічно чистого навколишнього середовища; спа-туризм. Саме тому пропонується створити туристичний тур «SPA-відпочинок та лікування». За п'ятиденний туристичний продукт, який включає послуги проживання, екскурсійні послуги в парку Феофанія, страхування, вартість на одну особу становитиме 4921,4 грн. Загальна вартість проведення рекламних заходів щодо популяризації та просування медичного туризму м. Києва в Україні, Польщі та Молдові становитимуть 1,071 млн. грн.

3. Стратегія розвитку в'їзного медичного туризму в Україні має складатися з таких етапів:

1. Визначення напрямків медицини, на які необхідно зробити акцент у першу чергу.

2. Вибір оптимальних цільових ринків для України, сегментування відповідно до напрямків.

3. Проведення внутрішньої роботи з об'єктами ринку медичного туризму щодо їх готовності до роботи у сфері медичного туризму та орієнтація на міжнародні стандарти, імплементація міжнародного досвіду (система якості ISO).

4. Крос-культурний маркетинг послуг, створення та популяризація бренду «Україна – дестинація медичного туризму».

5. Розроблення та запровадження організаційно-правових засад функціонування індустрії медичного туризму в Україні.

6. Орієнтація на страхову медицину.

4. Стратегія розвитку медичного туризму м. Києва має базуватися на двох обов'язкових компонентах: медичному та сервісному.

Медичний компонент містить такі складові:

- Запрошення на лікування міжнародного пацієнта – відбувається за об'єктивним розумінням спроможності вирішення його проблеми медичною установою, керуючись етичними нормами.

- Дистанційне оцінювання медичної документації пацієнта та формування попередньої програми лікування максимум за 48 годин з моменту отримання запиту.

- Повторна діагностика після прибуття пацієнта, коригування попередньої програми та надання максимально якісного обслуговування з метою вирішення медичної проблеми пацієнта.

Сервісний компонент визначається такими особливостями:

- зустріч на місці прибуття;
- допомога в поселенні;
- організація трансферів між місцем проживання та медичною установою;
- організація перекладу (за необхідністю);
- організація зворотного трансферу;
- вирішення інших запитань, що безпосередньо стосуються комфортного перебування пацієнта у лікарні.

5. Найбільш актуальним завданням розвитку медичного туризму в м. Києві стає підвищення якості медичного обслуговування та ефективності курортного лікування, профілактична спрямованість і реабілітація, об'єднання наукових сил для вдосконалення теоретичних основ курортології і впровадження у практику досягнень сучасної науки, підвищення професіоналізму кадрового персоналу, розроблення правового забезпечення та перетворення курортів і лікувально-оздоровчих територій у заповідні зони.

ВИСНОВКИ

1. Медичний туризм є проявом нової концепції охорони здоров'я Європи, девізом якої слугує гасло: «Пацієнти без кордонів». У 2008 році у Європейському союзі була проголошена директива про права пацієнтів у транскордонному забезпеченні медичними послугами, мета якої - створення офіційного механізму для існування єдиної системи охорони здоров'я. В умовах погіршення суспільного здоров'я та глобальної економічної конкуренції феномен медичного туризму потребує детального вивчення з точки зору суспільної географії, яка може забезпечити комплексне бачення факторів та перспектив територіальної організації медичного туризму на різних рівнях. Під медичним туризмом розуміють практику надання медичних послуг за межами країни проживання, що дозволяє поєднувати відпочинок за кордоном з отриманням висококваліфікованої медичної допомоги. Часто медичний туризм ототожнюють з оздоровчим. Оздоровчий туризм передбачає подорожі і відвідування курортів та інших закладів, що пропонують в основному оздоровчі послуги, які включають широкий спектр від терапевтичних до різноманітних фітнес- та релакс-програм.

2. На даний час європейський ринок медичного туризму сформувався і має свою інфраструктуру (компанії медичного менеджменту, акредитаційні органи, агенції медичного туризму). Можна виділити два зустрічні потоки медичних туристів. Перший - із високорозвинених країн з якісною системою охорони здоров'я у країни з нижчим рівнем життя. Мотив - дуже високі вітчизняні ціни та небажання тривалого очікування на медичні послуги. Часто медичні потреби туристів цього потоку пов'язані із маніпуляціями, на які не поширюються програми медичного страхування (кардіо- та нейрохірургія, трансплантація, пластична хірургія, стоматологія тощо). Другий потік медичних туристів – з країн із низьким рівнем розвитку охорони здоров'я у високорозвинені країни у пошуках кваліфікованих спеціалістів (зокрема онкологів, кардіологів, хірургів).

3. Просування на закордонні ринки туристичного продукту медичного туризму є одним із найважливіших засобів маркетингу туристичної фірми, що є розробником послуг в цьому напрямі туризму. Просуванням є системою налагодження і використання комунікаційних зв'язків з потенційними споживачами з метою їх інформування про туристичний продукт медичного туризму і спонукання до його купівлі. Маркетингова політика просування туристичного продукту медичного туризму використовує елементи комплексу просування як арсенал засобів комунікації. Також важливим елементом маркетингу продукту медичного туризму є розробка стратегії просування. Формування стратегії просування туристичного продукту медичного туризму на міжнародні ринки включає 4 основних етапи: стадія діагностики зовнішнього середовища, визначення пріоритетних для просування туристичних регіонів, формування стратегії просування на міжнародні ринки, реалізація заходів з просування туристичного продукту на міжнародні ринки.

4. Київ має один із найбільших у країні історико-культурний потенціал. Визначними об'єктами містобудівної спадщини Києва є його історичні парки, сади і сквери. І хоч вони на даному етапі охороняються як об'єкти природно-заповідного фонду, вони залишаються творами містобудівного по своїй суті садово-паркового мистецтва, важливими елементами структури, середовища і пейзажів міста. Так, дніпровські парки не лише посідають важливе місце в центрі Києва і виконують рекреаційні функції, вони - окраса міста, важливіша складова його образу. Історичні парки за своїм задумом і втіленням є органічною складовою міста. Вони як і суто містобудівні утворення мають цінні розпланування і композицію та поєднані з видатними архітектурними об'єктами, малими архітектурними формами і творами монументального мистецтва; Слід також відмітити, що протягом останніх 5 років в м. Києві стрімкими темпами розвивається ринок приватних медичних послуг. Найбільшу частку суб'єктів пропозиції на ринку приватних медичних послуг складають вузькопрофільні клініки локального масштабу. Повний спектр медичних послуг в м. Києві надають тільки 15–20 компаній,

найбільшими з яких є «Добробут», Into-Sana, «Медіком», «Борис», «Оберіг», «Оксфорд Медікал», що пропонують консультації фахівців, стаціонар, хірургію, діагностику, медичне обслуговування дітей, послуги швидкої допомоги. При цьому варто зазначити, що заклади вказаних медичних профілів конкурують не один з одним, а з державними поліклініками і лікарнями.

5. Протягом 2015 року кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням в м. Києві зменшилася на 26,67% і становила 11 закладів. Слід також відмітити, що в 2016-2017 рр. тенденція зменшення кількості санаторіїв та пансіонатів з лікуванням на 9,09% в 2016 році та на 10% в 2017 році, а їх обсяг становив 10 в 2016 році та 9 за результатом 2017 року. Кількість санаторіїв-профілакторіїв в м. Києві за результатом 2016 року зменшилася до 3, а за результатом 2017 року – до 2 одиниць. Будинки та пансіонати протягом 2016-2017 рр. в м. Києві припинили свою діяльність. Будинки та інші заклади відпочинку протягом 2015 р. мали динаміку до зменшення на 50% до рівня 7 одиниць. В 2017 році кількість баз та інших закладів відпочинку зросли на 1 одиницю і становили 8 од. Колективні засоби розміщення в м. Києві зросли на 8,8% за результатом 2016 року і становили 186 од. В 2017 році колективні засоби розміщення зменшилися на 2,15% до рівня 182 од. Найбільшу кількість в колективних засобах розміщення становили готелі та аналогічні засоби розміщення, частка яких становила понад 85-89%. Одним з пріоритетних напрямків розвитку сучасної медицини є забезпечення рівності в доступі до медичних послуг для всіх категорій населення із збереженням їх якості. Досягнення цього пріоритету забезпечується шляхом упорядкування мережі закладів охорони здоров'я, впровадження новітніх технологій та форм медичного забезпечення, стандартів обсягів та якості діагностики та лікування.

6. Імперативом зростання середньої тривалості життя українців є вдосконалення функціонування ринку оздоровчо-центричних послуг, чільне місце серед яких посідають ті, що пов'язані із розвитком санаторно-курортної справи в структурі рекреаційної галузі. Соціально-економічна значущість для суспільства послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного

характеру простежується практично у всіх загальнонаціональних програмних документах стратегічного характеру, де йдеться про базові засади життєдайного розвитку нашої країни. У Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року до визначальних умов сталого розвитку таких послуг віднесено концентрацію суспільних ресурсів на пріоритетних завданнях розвитку сфери санаторно-курортного обслуговування. Метою даної Стратегії є формування сприятливих умов для активізації розвитку сфери туризму та курортів згідно з міжнародними стандартами якості та з урахуванням європейських цінностей, перетворення її на високорентабельну, інтегровану у світовий ринок конкурентоспроможну сферу, що забезпечує прискорення соціально-економічного розвитку регіонів і держави в цілому, сприяє підвищенню якості життя населення, гармонійному розвитку і консолідації суспільства, популяризації України у світі.

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

8. Проведений аналіз санаторно-курортної діяльності, визначення особливостей розвитку медичного туризму м. Києві дає можливість визначити перспективи розвитку медичного туризму, пріоритетними видами якого є: оздоровчо-лікувальний туризм, що може розвиватися на основі природних рекреаційних ресурсів – лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей,

екологічно чистого навколишнього середовища; спа-туризм. Саме тому пропонується створити туристичний тур «SPA-відпочинок та лікування». За п'ятиденний туристичний продукт, який включає послуги проживання, екскурсійні послуги в парку Феофанія, страхування, вартість на одну особу становитиме 4921,4 грн. Загальна вартість проведення рекламних заходів щодо популяризації та просування медичного туризму м. Києва в Україні, Польщі та Молдові становитимуть 1,071 млн. грн.

9. Стратегія розвитку в'їзного медичного туризму в Україні має складатися з таких етапів:

1. Визначення напрямків медицини, на які необхідно зробити акцент у першу чергу.

2. Вибір оптимальних цільових ринків для України, сегментування відповідно до напрямків.

3. Проведення внутрішньої роботи з об'єктами ринку медичного туризму щодо їх готовності до роботи у сфері медичного туризму та орієнтація на міжнародні стандарти, імплементація міжнародного досвіду (система якості ISO).

4. Крос-культурний маркетинг послуг, створення та популяризація бранда «Україна – дестинація медичного туризму».

5. Розроблення та запровадження організаційно-правових засад функціонування індустрії медичного туризму в Україні.

6. Орієнтація на страхову медицину.

10. Стратегія розвитку медичного туризму м. Києва має базуватися на двох обов'язкових компонентах: медичному та сервісному.

Медичний компонент містить такі складові:

- Запрошення на лікування міжнародного пацієнта – відбувається за об'єктивним розумінням спроможності вирішення його проблеми медичною установою, керуючись етичними нормами.

- Дистанційне оцінювання медичної документації пацієнта та формування попередньої програми лікування максимум за 48 годин з моменту отримання запиту.

- Повторна діагностика після прибуття пацієнта, коригування попередньої програми та надання максимально якісного обслуговування з метою вирішення медичної проблеми пацієнта.

Сервісний компонент визначається такими особливостями:

- зустріч на місці прибуття;
- допомога в поселенні;
- організація трансферів між місцем проживання та медичною установою;
- організація перекладу (за необхідністю);
- організація зворотного трансферу;
- вирішення інших запитань, що безпосередньо стосуються комфортного перебування пацієнта у лікарні.

11. Найбільш актуальним завданням розвитку медичного туризму в м. Києві стає підвищення якості медичного обслуговування та ефективності курортного лікування, профілактична спрямованість і реабілітація, об'єднання наукових сил для вдосконалення теоретичних основ курортології і впровадження у практику досягнень сучасної науки, підвищення професіоналізму кадрового персоналу, розроблення правового забезпечення та перетворення курортів і лікувально-оздоровчих територій у заповідні зони.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабкин А. Специальные виды туризма / А. В. Бабкин. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. – 252 с.
2. Баєв В. В. Характеристика структурних елементів ринку медичного туризму / В. В. Баєв. // Ефективна економіка. - 2015. - № 3. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2015_3_37
3. Банько В. Г. Туристська логістика: Навч. посіб. -К.: Дакор; КНТ, 2008. - 204 с.
4. Бікулов Д. Т. Державна політика України щодо розвитку української медицини [Електронний ресурс] / Д. Т. Бікулов. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Ptdu/2010_1/files/PD110_18.pdf.
5. Боголюбов В. С. Организация специальных видов туризма: конспект лекцій / Боголюбов В. С. – Спб., 2010. – 116 с.
6. Братюк В. П. Удосконалення маркетингового забезпечення реалізації державної політики розвитку туризму / В. П. Братюк // Актуальні проблеми економіки. - 2013. - № 7. - С. 50-58.
7. Вахович І.М. Фактори розвитку регіонального ринку медичного туризму в розвинених країнах світу [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.hitt-cis.net/wp-content/uploads/2010/11/HITT/Ukraine>.
8. Галямар В.О. Перспективи розвитку інноваційної діяльності в сфері гостинності на засадах кластерного підходу [Електронний ресурс] / В.О. Галямар. – Режим доступу: <http://conf.htei.org.ua/wpcontent/uploads/2015/11/Galyamar.pdf>.
9. Гергишан А. К. Формирование стратегии безопасности развития дестинации оздоровительного туризма: автореф. дис. ... канд. экон. наук : спец. 08.00.05 «Экономика и управление народным хозяйством (экономическая безопасность; рекреация и туризм)» / А. К. Гергишан. – Петербург, 2011. – С. 11.

10. Гринько Т.В. Про напрямки підвищення конкурентоспроможності підприємств галузі міжнародного туризму в Україні [Електронний ресурс] / Гринько Т.В. – Режим доступу : <http://www.vestnikdnu.com.ua/archive/201264/grinko.htm>
11. Громов О. Г. Медичний туризм: основні напрями, фактори, проблеми [Електронний ресурс] / О. Г. Громов // Дніпропетровський НУ ім. Олеся Гончара. – Режим доступу: http://www.ggf-dnu.org.ua/publ/sbornik_konferencii_2006/medichnij_turizm_osnovni_naprjami_faktori_problemi/11-1-0-549
12. Давидова О. Особливості застосування інновацій у розвиток туристичної галузі України / О. Давидова // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. – Економіка. – 2015. – № 7(172). – С. 65-69
13. Дашкова Т.Л. Маркетинг в туристическом бизнесе : учебное пособие / Т.Л. Дашкова. – М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2010. – 72 с.
14. Деркач С. Закарпаття має шанси стати лідером у розвитку медичного туризму [Електронний ресурс] / С. Деркач // Інтернет-видання UA-Reporter.com. – Режим доступу: <http://ua-reporter.com/novosti/111322>.
15. Джангиров А. П. Сервис – экономический потенциал рынка оздоровительного туризма: автореф. дис. д-ра экон. наук: спец. 08.00.05 «Экономика и управление народным хозяйством (экономика, организация и управление предприятиями, отраслями, комплексами – сфера услуг; рекреация и туризм)» / А. П. Джангиров. – Кисловодск, 2011. – 46 с.
16. Джангиров А. П. Экономический эффект оздоровительного туризма [Електронний ресурс] / А. П. Джангиров // Управление экономическими системами. - 2011. - № 11. - Режим доступу: <http://uecs.ru/uecs-35-352011/item/759-2011-11-07-06-51-11>.
17. Діденко К. Д. Медичний туризм в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку / К. Д. Діденко, В. Г. Жученко // Науковий вісник

Херсонського державного університету. Сер.: Економічні науки. - 2016. - Вип. 16(4). - С. 101-105. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_en_2016_16%284%29_26

18. Дмитрук О. В. Структура маркетингу - резерв підвищення ефективності діяльності підприємств рекреаційно-туристичної сфери / О. В. Дмитрук // Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво. - 2013. - № 4. - С. 64-68.

19. Євтушенко О.В. Роль реклами туристичного продукту у формуванні туристичного іміджу регіону. Туристичний імідж регіону: Монографія / За ред. А.Ю. Парфіненко. - Х.: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2011. – 256- 272 с.

20. Забуранна Л. В. Особливості комплексу маркетингу на підприємствах сфери туризму / Л. В. Забуранна, К. В. Сіренко // Актуальні проблеми економіки. - 2010. - № 10. - С. 58-63.

21. Заячківська Г.А. Маркетинг міжнародних туристичних послуг: мікро- і макрорівень. Сталий розвиток економіки. - 2012. - №2. - С.233-237.

22. Заячківська, Г. А. Ринок міжнародних туристичних послуг: конструювання категорії та класифікація [Електронний ресурс] / Г. А. Заячківська // Інноваційна економіка : наук.-виробн. журнал. – 2015. – № 1 (56). – С. 153-157

23. Зорин И. Энциклопедия туризма. / Зорин И. - М. : Финансы и статистика, 2000. 368 с.

24. Интернет-проект «Санаторії та курорти України». – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.sanikur.com>.

25. Карпова Г.К., Хорева Л.В. Економіка та управління туристичною діяльністю: навчальний посібник в 2-х частинах. Ч.1. / Карпова Г.К., Хорева Л.В. - СПб.: Изд-во СПбГУЕФ, 2011. – 268 с.

26. Кирилова О. Маркетинг на ринку туристичних послуг / О. Кирилова // Маркетинг в Україні. - 2009. - №3. - С.57-59.

27. Кифяк В.Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zdorovtur.com>

28. Кифяк В.Ф. Туристичний ринок та організація просування туристичного продукту // Організація туризму : навч. посіб. / В. Ф. Кифяк. - Чернівці, 2011. – С. 158–161.
29. Кіптенко В.К. Менеджмент туризму: Підручник. – К.: Знання, 2010. – 502 с.
30. Кудла Н.Є. Маркетинг туристичних послуг: Навчальний посібник – К.: Знання, 2011. – 351 с
31. Кусков А. С. Голубева В. Л., Одинцова Т. Н. Рекреационная география: Учебно-методический комплекс. М.: МПСИ, Флинта, 2005. 496 с.
32. Лебедева В.В. Стратегія розвитку підприємств санаторно-курортного комплексу: дис. канд. екон. наук: 08.00.04 Одеса, 2011. 167 с.
33. Лисенко В. Ю. Стратегія розвитку туризму у місті Запоріжжі на 2014-2018 рр. / В. Ю. Лисенко, Н. В. Пічкур. – Запоріжжя, 2013. – 93 с.
34. Лоїк Г.К., Тарасюк І.Г., Солярчук Д.І. Планування території населених пунктів: навчально-методичний посібник. Львів, 2002. 52 с.
35. Лук'янов В.О. Маркетинг туристичного бізнесу: Навчальний посібник / Лук'янов В.О., Мунін Г.Б. / Друге видання, перероблене і доповнене- К.: КондорВидавництво, 2012. - 336 с.
36. Лукьянова Л. Г., Цыбух В. И. Рекреационные комплексы: учебное пособие. К.: Вища школа, 2004. 346 с.
37. Любіцева О. О., Панкова Є. В., Стафійчук В. І. Туристичні ресурси України: навчальний посібник. К.: Альтерпрес, 2007. 369 с.
38. Максаковский В. Развитие и география международного туризма / В. Максаковский // Красзнавство. Географія. Туризм. – 2001. – № 21. – С. 17–21.
39. Малімон В. Концептуальні засади формування регіонального ринку медичного туризму [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zdorovtur.com>.
40. Мальська М. П. Суть та функції маркетингу на туристичному підприємстві // Організація та планування діяльності туристичних підприємств:

теорія та практика: навч. посіб.: [для студ. ВНЗ] / М. П. Мальська, О. Ю. Бордун ; Львів. нац. ун-т ім. І. Франка. – Л., 2012. – С. 52–54.

41. Мальська М. П., Рутинський М. Й., Білоус С. В., Мандюк Н. Л. Економіка туризму: теорія та практика. Київ : Центр учб. л-ри, 2014. 544 с.

42. Мальська М.П. Антонюк Н.В. Міжнародний туризм і сфера послуг: підручник. К., 2008. - 661 с

43. Медицинские и правовые аспекты развития репродуктивной медицины в Украине под призмой медицинского туризма. Редакторская статья// Репродуктивная эндокринология. - 2013. - №5(13). - С. 118-121

44. Медичний туризм набуває популярності [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://smi.liga.net/articles/2013-02-15/8346497-medichniy_turizm_nabuva_populyarnost_.htm#.

45. Медичний туризм набуває популярності [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://smi.liga.net/articles/2013-02-15/8346497-medichniy_turizm_nabuva_populyarnost_.htm#.

46. Мендела І.Я. Планування інноваційних стратегій підприємствами готельного бізнесу / І.Я. Мендела // Актуальні проблеми розвитку економіки регіону. – 2013. – Випуск 9. – С. 122-129.

47. Музичка Є. О. Управління збутовою діяльністю туристичних підприємств: автореф. ... канд. екон. наук 08.00.04 – економіка та управління підприємствами (за видами екон. діяльності). Київ, 2015. – 25 с.

48. Онлайн-бронювання санаторіїв та спа-готелів Європи. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.sanatoriums.com>.

49. Парфіненко А. Ю. Міжнародний туризм в Україні: геополітичні аспекти глобального явища / А. Парфіненко // Актуальні проблеми міжнародних відносин. – 2015. – Вип. 126. – Ч. 1. – С. 12–23.

50. Парфіненко А. Ю. Туристичне країнознавство : підруч. / А. Ю. Парфіненко, В. І. Сідоров, О. О. Любіцева. - 2-ге вид., перероб. і доповн. – Київ: Знання, 2015. - 551 с.

51. Паук М. І. Використання світового досвіду залучення інвестицій в туристичний сектор / М. І. Паук // Науковий вісник Херсонського державного університету. – Серія: Економічні науки. – 2014. – Вип. 6, ч. 4. – С. 61–64.
52. Пащук Л. Особливості формування комплексу маркетингу у сфері туристичних послуг / Л. Пащук, І. Голобородько // Маркетинг в Україні. - 2012. - № 4. - С. 37-44.
53. Правик Ю. М. Особливості маркетингової діяльності туристичних компаній // Маркетинг туризму : підручник / Ю. М. Правик. - К., 2008. – С. 15–150.
54. Пустовойт О. В. Ринок: економічна сутність, типова і видова різноманітність / О. В. Пустовойт // Економічна теорія. – 2008. – № 4. – С.44–55.
55. Романів О. Географія медичного туризму Європи / О. Романів // Часопис соціально-економічної географії. - 2010. - №8(1). - С.79-84.
56. Романів О. Географія медичного туризму Європи [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://archive.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Chseg/2010_8/Romaniv.pdf.
57. Рутинський М. Лікувально-оздоровчий туризм: актуальні цілі та сучасні підходи до організації / М. Рутинський, В. Петранівський // Вісник ЛНУ. – 2012. – № 29. – С. 179–189.
58. Рыжкова Е. Медицинский туризм: общая характеристика и правовая регламентация в Украине [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://zdorovtur.com>.
59. Саффиулин А.Р. Методология управления конкурентными преимуществами на мезоуровне. Монография/ Саффиулин А.Р. - Казань: Изд-во КГУ. 2014. – 288 с.
60. Себекина Т. А. Формирование комплекса продвижения туристских услуг дестинации (на примере Камчатки): автореф. канд. экон. наук./ Себекина Т. А. - М., 2014. - 23 с.

61. Семенова В.Ф. Управление региональным развитием туризма: Навчальний посібник. / За ред. В.Ф. Семенова – Одеса, 2011. - 225 с.
62. Сіренко К. В. Аналіз змістовного наповнення категорії «інтегровані маркетингові комунікації»/ Сіренко К. В. // Управление развитием. - 2011. – №4 (10). – С. 227-228.
63. Сірко О. І. Регіональний маркетинг як необхідний фактор у процесі реформування і стратегічного розвитку туристичного регіону / О. І. Сірко // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Економіка / М-во освіти і науки України, Ужгород. нац. ун-т. - Ужгород, 2010. - Вип. 31. - С. 74- 77.
64. Стафійчук В. І. Рекреалогія : навч. посіб. / В. І. Стафійчук. – К., 2006. – 264 с.
65. Сутність та особливості маркетингу в туризмі // Менеджмент і маркетинг туризму : навч. посіб. для студ. ВНЗ / Т. М. Афонченкова, О. В. Булюк, Б. П. Масенко, Ю. В. Панченко ; М-во освіти і науки, молоді та спорту України ; під заг. ред. О. Є. Лугініна. - К., 2012. – С. 187–215.
66. Ткаченко Т. І. Сталий розвиток туризму: теорія, методологія, реалії бізнесу: монографія / Т. І. Ткаченко. – 2-ге вид., випр. та доповн. – К. : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2009. – 463 с.
67. Туризм и здоровье. Медицинский туризм [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://zdorovtur.com>.
68. Туризм як національний пріоритет: колективна монографія / за ред. І. М. Писаревського. – Х.: ХНАМГ, 2010. – 284 с.
69. Туристичний портал «Truskavets Travel». – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.truskavets.travel>.
70. Українська асоціація міжнародного туризму / Сайт УАМТ [Електронний ресурс]. – Режим доступу: // <http://www.uamt.org.ua>
71. Управление развитием туризма в регионе. Опыт реализации Стратегии Республики Карелии / Институт экономики КарНЦ РАН / под общей ред. Ю. В. Савельева, О. В. Толстогузова. – Петрозаводск: Изд-во Карельского научного центра РАН, 2008. – 141 с.

72. Устименко Л. М. Історико-суспільні аспекти становлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму / Л. М. Устименко // Питання культурології. Зб. наук. праць. КНУКІМ. – 2016. – № 6. – С. 134–142.
73. Федоров В.К. Передумови виникнення нових форм лікувально-оздоровчого туризму / В.К. Федоров // Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І Вернадського. Серія «Економіка і управління». – 2011. – Т. 2(63). – № 2. – С. 171.
74. Фурманек М. Нові форми оздоровчого туризму / Мірослав Фурманек // Вісник Львів. ун-ту. – 2008. Вип. 24. – С. 359–366. – (Серія «Міжнародні відносини»).
75. Холлоуей Дж.К. Туристический маркетинг: пер. с 4-го англ. изд. / Дж.К. Холлоуей. – К. : Знання, 2008. – 575 с.
76. Шульгіна Л. М. Інноваційні технології вибору концепції маркетингу туристичного підприємства / Л. М. Шульгіна // Проблеми науки. – 2005. – № 10. – С. 33-39.
77. Ярмолка В. М. Особливості стратегічного маркетингового планування в посередницьких організаціях туристичної індустрії / В. М. Ярмолка // Актуальні проблеми економіки. - 2010. - № 8. - С. 191-196.
78. The Global Competitiveness Report 2016-2017 / World Economic Forum. – Geneva, Switzerland 2016. – 383 p.
79. The Travel & Tourism Competitiveness Report 2015 / World Economic Forum. – Geneva, Switzerland 2015. – 525 p.
80. UNSD and UNWTO. International Recommendations for Tourism Statistics, 2008 (IRTS 2008). ST/ESA/STAT/SER.M/83/ Rev.1. UN Department of Economic and Social Affairs Statistics Division and UNWTO. Madrid, New York, 2008. – 255 p.

**Ціни на проживання та лікування в санаторії «Жовтень»
в 2018 році**

| Назва відділення | Кількість днів | Ціна в гривні за 1 місце на добу | Ціна в гривні за 1 місце на добу зі знижкою |
|---|-----------------------------------|---|--|
| Санаторно-курортне лікування хронічних захворювань серцево-судинної, дихальної, травної, нервової систем та опорно-рухового апарату («загальносанаторне» відділення): | | | |
| 2-х місцевий номер (душ, туалет, умивальник, телевізор, балкон) | Курс лікування від 12 днів | 535,00 | 481,00 |
| 2-х місцевий номер підвищеної комфортності (душ, умивальник, туалет, балкон, телевізор, холодильник) | Курс лікування від 12 днів | 725,00 | 652,00 |
| 1-місний номер підвищеної комфортності (душ, туалет, умивальник, телевізор, холодильник, балкон) | Курс лікування від 12 днів | 880,00 | 792,00 |
| «Полу-Люкс» 2-х кімнатний 2-х місцевий, (ванна, душ, туалет, умивальник, телевізор, холодильник, балкон) (в путівку входить харчування в ресторанному залі) | Курс лікування від 12 днів | 990,00 | 891,00 |
| «Люкс» 2-х кімнатний, 2-х місний (ванна, душ, туалет, умивальник, телевізор, холодильник, балкон, телефон) (в путівку входить харчування в ресторанному залі) | Курс лікування від 12 днів | 1100,00 | 990,00 |
| «Люкс» 3-х кімнатний, 2-х місний (ванна, умивальник, душ, туалет, телевізор, холодильник, телефон, балкон) (в путівку входить харчування в ресторанному залі) | Курс лікування від 12 днів | 1200,00 | 1080,00 |
| Реабілітаційні відділення | Курс лікування від 14 днів | | |
| Відділення кардіо-пульмонарий реабілітації: підгострий період інфаркту міокарда (після оперативних втручань на судинах серця або без них), стан після пролікованих нестабільної стенокардії (після оперативних втручань на судинах серця або без них), підгострий період після операції на серці, 2-х місцевий номер | 810,00 | 729,00 | - |
| Відділення нейрореабілітації: підгострий період інсультів (після оперативних втручань на судинах мозку або без них), підгострий | 810,00 | 729,00 | - |

| | | | | |
|--|--------|-----|--|--|
| період черепно-мозкових місцевий номер | травм, | 2-х | | |
|--|--------|-----|--|--|

Продовження додатку Б

| Назва відділення | Кількість днів | Ціна в гривні за 1 місце на добу | Ціна в гривні за 1 місце на добу зі знижкою |
|---|----------------|----------------------------------|---|
| відділення м'язово-скелетної реабілітації: підгострий період після операцій на опорно-руховому апараті (ортопедичних, травматологічних), ревматологічні захворювання, 2-х місцевий номер | 810,00 | 729,00 | - |
| відділення реабілітації при порушенні протікання вагітності: Ускладнена вагітність (оздоровлення), 2-х місцевий номер | 810,00 | 729,00 | - |
| Відділення соматичної реабілітації: підгострий період після оперативних втручань на органах травлення , 2-х місцевий номер | 810,00 | 729,00 | - |
| відділення кардіо-пульмонарий реабілітації: цукровий діабет, 2-х місцевий номер | 810,00 | 729,00 | - |
| відділення реабілітації після оперативних втручань на органах зору , Підгострий період після оперативних втручань на органах зору, 2-х місцевий номер | 810,00 | 729,00 | - |
| відділення медико-психологічної реабілітації учасників АТО: порушення адаптації, розлади пов'язані з вживанням їжі, неорганічні розлади сну, соматоформні розлади, неврастенія, 2-х місцевий номер | 810,00 | 729,00 | - |
| Реабілітаційні відділення, 1-місний номер | 880,00 | 792,00 | - |

Ціни на проживання та медичні послуги в санаторії Феофанія

| № п/п | Номер | Кількість осіб | Проживання | Проживання + харчування | Проживання + харчування + медичні послуги |
|-------------------------|---|----------------|------------|-------------------------|---|
| Одномісні номери | | | | | |
| 1 | Стандарт одномісний | 1 особа | 300 | 410 | 510 |
| Двомісні номери | | | | | |
| 2 | Стандарт двомісний | 1 особа | 250 | 360 | 460 |
| | | 2 особи | 500 | 720 | 920 |
| 3 | Двокімнатний двомісний | 1 особа | 600 | 710 | 810 |
| | | 2 особи | 650 | 870 | 1070 |
| Сімейні номери | | | | | |
| 4 | Двокімнатний тримісний економ | 3 особи | 450 | 780 | 1080 |
| 5 | Сімейний двокімнатний стандарт на 4 особи | 4 особи | 500 | 940 | 1340 |