

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Прикарпатський національний університет
імені Василя Стефаника
Факультет туризму

Клапчук В.М., Мельник Н.В., Мендела І.Я.

КУРОРТНА СПРАВА
ОРГАНІЗАЦІЯ, ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ПЛАНУВАННЯ,
СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ

Підручник

Івано-Франківськ – 2023

УДК 379.8:618.8:352/354:711(075)

*Рекомендовано до друку Вченою Радою
Прикарпатського національного університету
імені Василя Стефаника*

Рецензенти:

Великочий В.С. – доктор історичних наук, декан факультету туризму Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника;

Дишкантюк О.В. – кандидат технічних наук, декан факультету менеджменту, готельно-ресторанної справи та туризму Міжнародного гуманітарного університету.

Стинська В.В. – доктор педагогічних наук, професор кафедри педагогіки та освітнього менеджменту імені Богдана Ступарика Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника;

Клапчук В.М., Мельник Н.В., Мендела І.Я. Курортна справа : організація, територіальне планування, система управління: підручник. Івано-Франківськ, 2023. 291 с.

У навчально-методичному посібнику викладено лекційний матеріал і список рекомендованої літератури з дисциплін «Організація санаторно-курортної справи», «Управління курортними закладами готельно-ресторанного сервісу», «Територіальне планування курортних місцевостей», «Управління проектами у сфері гостинності», «Стратегічне управління готельними, ресторанными і курортними підприємствами». Лекційний матеріал послідовно розкриває об'єкт-предметну сутність навчальних дисциплін, дає уяву про організацію, особливості та тенденції розвитку курортного господарства.

Для студентів вищих навчальних закладів, які готуються працювати у курортній сфері, викладачів вищих навчальних закладів, а також фахівців, що займаються організацією курортного господарства України.

УДК 379.8:618.8:352/354:711(075)

© Клапчук В.М., Мельник Н.В., Мендела І.Я., 2023

© Прикарпатський національний університет
імені Василя Стефаника, 2023

ЗМІСТ

Вступ.....	5
Розділ 1. ОРГАНІЗАЦІЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СПРАВИ.....	7
§ 1. Загальні положення.....	7
§ 2. Класифікація та типи курортів. Інноваційні типи курортів.....	11
§ 3. Створення та розвиток курортів.....	19
§ 4. Використання природних лікувальних ресурсів.....	22
§ 5. Кліматолікування.....	35
§ 6. Бальнео- та гідролікування.....	52
§ 7. Пелоїдотерапія.....	75
§ 8. Альтернативні методи лікування у курортній практиці.....	92
Розділ 2. УПРАВЛІННЯ КУРОРТНИМИ ЗАКЛАДАМИ І ГОТЕЛЬНО-РЕСТОРАННОГО СЕРВІСУ.....	121
§ 1. Організація лікування та обслуговування на курортах.....	121
§ 2. Економічне та фінансове забезпечення організації та функціонування курортів.....	124
§ 3. Санітарна охорона курортів.....	126
§ 4. Моніторинг і кадастр природних територій курортів.....	131
§ 5. Управління у сфері діяльності курортів та їх повноваження. Відповідальність за порушення законодавства про курорти та міжнародне співробітництво.....	133
§ 6. Порядок забезпечення санаторно-курортними путівками окремих категорій осіб і членів їх сімей.....	136
§ 7. Охорона громадського порядку в санаторно-курортних та інших зонах відпочинку громадян.....	143
Розділ 3. ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ПЛАНУВАННЯ КУРОРТНИХ МІСЦЕВОСТЕЙ.....	146
§ 1. Землі оздоровчого призначення.....	146
§ 2. Створення та розвиток курортів.....	155
§ 3. Основи територіального планування курортів.....	160
§ 4. Планування та проектування курортних зон відпочинку.....	164
§ 5. Санітарна охорона курортів	167
§ 6. Раціональне використання санаторно-курортних територій.....	172
§ 7. Зонінг курортних територій	176
§ 8. Районування території України для розвитку курортів, рекреації та туризму.....	181
§ 9. Курортні зони України. Порядок використання земель оздоровчого призначення.....	185

Розділ 4. УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ У СФЕРІ ГОСТИННОСТІ	194
§ 1. Загальна характеристика управління проектами.....	194
§ 2. Обґрунтування доцільності проекту.....	198
§ 3. Основні форми організаційної структури проекту.....	202
§ 4. Загальні підходи до планування і контролю проектів.....	205
§ 5. Структуризація проекту.....	209
§ 6. Сіткове і календарне планування проекту.....	213
§ 7. Планування ресурсів, витрат і проектного бюджету.....	216
§ 8. Контроль виконання проекту.....	221
§ 9. Управління ризиками в проектах.....	225
§ 10. Управління якістю проектів.....	230
§ 11. Управління закупівлями.....	233
§ 12. Аутсортинг та офшоринг в управлінні проектами.....	239
 Розділ 5. СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ГОТЕЛЬНИМИ, РЕСТОРАННИМИ І КУРОРТНИМИ ПІДПРИЄМСТВАМИ.....	 245
§ 1. Стратегічне управління в діяльності курортного підприємства.....	245
§ 2. Діагностика внутрішнього і зовнішнього середовища.....	249
§ 3. Стратегічний аналіз.....	253
§ 4. Конкурентоспроможність курортного підприємства.....	259
§ 5. Стратегії організації. Конкурентні стратегії.....	264
§ 6. Маркетингові та інноваційні аспекти забезпечення конкурентоспроможності курортного підприємства.....	269
§ 7. Сутність курортного бенчмаркінгу.....	275
§ 8. Стратегічне лідерство та стратегічний контроль.....	279
 Рекомендована література.....	 284
Організація санаторно-курортної справи.....	284
Управління курортними закладами готельно-ресторанного сервісу.....	286
Територіальне планування курортних місцевостей.....	288
Управління проектами у сфері гостинності.....	290
Стратегічне управління готельними, ресторанными і курортними підприємствами.....	291

ВСТУП

В Україні санаторно-курортна справа започаткована в останній чверті XVI ст. Особливого розвитку вона набула у радянський час, коли система санаторно-курортних закладів розвивалась у межах державної системи охорони здоров'я, її послуги були соціально орієнтованими і достатньо дешевими для громадян. Але недостатня матеріально-технічна база галузі, застаріле обладнання, навіть при високій кваліфікації персоналу і досконалості методики профілактики та лікування, робила санаторно-курортні заклади важкодоступними для загалу населення. Особливо важкі часи для курортного господарства у незалежній Україні наступили при приватизації основних фондів, тотальному безгрошів'ї, проблемах земельних відносин тощо.

У ринкових умовах сьогодення санаторно-курортна справа в Україні поступово зазнала структурних змін, які торкнулися організаційно-управлінських засад і призвели до змін форм власності та управлінської структури. На сучасному етапі санаторно-курортне господарство України потребує фахівців, які б володіли водночас менеджерськими і фаховими знаннями й уміннями – фахівців з організації й управління курортною сферою.

Важливу роль у підготовці таких фахівців посідають навчальні дисципліни «Організація санаторно-курортної справи», «Управління курортними закладами готельно-ресторанного сервісу», «Територіальне планування курортних місцевостей», «Управління проектами у сфері гостинності», «Стратегічне управління готельними, ресторанными і курортними підприємствами». Актуальність вивчення цих дисциплін обумовлена багатоаспектністю питань функціонування світового ринку туристичних і готельних послуг, особливостями технології моніторингу та використання його результатів у тактичному та стратегічному плануванні підприємницької діяльності.

Підручник містить структурно-логічні блоки для проведення лекцій, практичних занять, список рекомендованої літератури. Зазначені матеріали спрямовані на методичне забезпечення вивчення дисциплін.

Підручник надає можливість ґрунтовніше сприймати лекційний матеріал, системно та всебічно готуватися до практичних занять, самостійно досліджувати процеси, що відбуваються на санаторно-курортному ринку.

Розділ 1

ОРГАНІЗАЦІЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СПРАВИ

§ 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Питання для розгляду та контролю:

1. Визначення термінів
2. Законодавство про курорти, його завдання та принципи державної політики у сфері курортної справи

1. Визначення термінів

Для подальшого вивчення дисципліни «Основи санаторно-курортної справи» слід знати і використовувати наступні терміни, що вживаються у такому значенні:

* курорт – освоєна природна територія на землях оздоровчого призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури, використовується з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні;

* лікувально-оздоровча місцевість – природна територія, що має мінеральні та термальні води, лікувальні грязі, озокерит, ропу лиманів та озер, кліматичні та інші природні умови, сприятливі для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

* особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси – ресурси, які рідко (не часто) зустрічаються на території України, мають обмежене поширення або невеликі запаси у родовищах та є особливо сприятливими і ефективними для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

* загальнопоширені природні лікувальні ресурси – ресурси, які зустрічаються в різних регіонах України, мають значні запаси та придатні для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

* медичний (бальнеологічний) висновок – це висновок, зроблений на підставі медико-біологічних та інших спеціальних досліджень складу та властивостей природних лікувальних ресурсів про можливість їх використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

* курортна справа – сукупність усіх видів науково-практичної та господарської діяльності, спрямованих на організацію та забезпечення лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань із використанням природних лікувальних ресурсів.

2. Законодавство про курорти, його завдання та принципи державної політики у сфері курортної справи

Законодавство про курорти базується на положеннях Конституції України і складається з Закону України «Про курорти» (Відомості Верховної Ради України, 2000, № 50, ст. 435; із змінами, внесеними згідно із Законом № 3370-IV від 19.01.2006, ВВР, 2006, № 22, ст. 184) та інших нормативно-правових актів.

Завданням законодавства про курорти є регулювання суспільних відносин у сфері організації і розвитку курортів, виявлення та обліку природних лікувальних ресурсів, забезпечення їх раціонального видобутку, використання і охорони з метою створення сприятливих умов для лікування, профілактики захворювань та відпочинку людей.

Державна політика України у сфері курортної справи визначається Верховною Радою України і будується на принципах:

- законодавчого визначення умов і порядку організації діяльності курортів;

- забезпечення доступності санаторно-курортного лікування для всіх громадян, в першу чергу для інвалідів, ветеранів війни та праці, учасників бойових дій, громадян, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, дітей, жінок репродуктивного віку, які страждають на гінекологічні захворювання, хворих на туберкульоз та хворих з травмами і захворюваннями спинного мозку та хребта;

- врахування попиту населення на конкретні види санаторно-курортних послуг при розробці та затвердженні загальнодержавних і місцевих програм розвитку курортів;

- економного та раціонального використання природних лікувальних ресурсів і забезпечення їх належної охорони;

- сприяння перетворенню санаторно-курортного комплексу України у високорентабельну та конкурентоспроможну галузь економіки.

3. Види курортів

Згідно закону України «Про курорти» за характером природних лікувальних ресурсів курорти України поділяються на курорти державного та місцевого значення.

До курортів державного значення належать природні території, що мають особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси і використовуються з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

До курортів місцевого значення належать природні території, що мають загальнопоширені природні лікувальні ресурси і використовуються з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

Правовий режим, організаційні та економічні засади благоустрою і функціонування курортів в Україні визначаються Законом України «Про курорти». У статті 1 цього Закону «курорт» визначається як «освоєна природна територія на землях оздоровчого призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури і використовується з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні».

Нормальне функціонування курортів забезпечується достатньою вивченістю природних лікувальних ресурсів, наявністю відповідних лікувально-профілактичних закладів; спеціального обладнання і будівель (питні галереї, бювети, грязьові та водолікарні, аеросолярії тощо), а також спортивних, культурно-освітніх закладів та майданчиків; закладів харчування, торгівлі, побутового обслуговування і комунального облаштування.

У Законі визначення курортної місцевості як території з природними факторами, сприятливими для зміцнення здоров'я, лікування та профілактики захворювань, замінене поняттям «лікувально-оздоровча місцевість», яке трактується як природна територія, що має мінеральні та термальні води, лікувальні грязі, озокерит, ропу лиманів та озер, кліматичні та інші природні умови, сприятливі для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. За умови вивчення їх природних можливостей та освоєння у визначеному порядку ці території визнаються курортами. Причому клопотання про оголошення природних територій курортами повинно бути розглянуте відповідними органами (спеціальним уповноваженим центральним або місцевим органом виконавчої влади) в місячний термін. Рішення ж про

оголошення природних територій курортами державного значення приймається Верховною Радою України за поданням Кабінету Міністрів України; місцевого значення – Верховною Радою Автономної Республіки Крим, обласними, а також Київською і Севастопольською міськими радами за поданням відповідних органів місцевого самоврядування.

§ 2. КЛАСИФІКАЦІЯ ТА ТИПИ КУРОРТІВ. ІННОВАЦІЙНІ ТИПИ КУРОРТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Класифікація курортів
2. Інноваційні типи курортів

1. Класифікація курортів

До початку XX ст. у науковій літературі інтерпретували поняття «курорт» у досить вузькому розумінні – як лікувальну місцевість чи окремий заклад для людей з певними захворюваннями. Відтак, перша класифікація курортів, запропонована під час першого та другого курортологічних з'їздів медиками-курортологами країн Європи, передбачала їхній поділ виключно за медичним профілем. Докорінної трансформації зазнала курортна індустрія вже до середини XX ст. Курорти перетворились на туристичні центри, які надавали широкий спектр рекреаційних послуг від лікувальних до розважально-анімаційних. З'являється феномени курортної урбанізації, домінантна складова якої – це курорти змішаного типу (від суто релаксаційних пасивно-дозвіллевих і оздоровчо-розважальних, до активно- і екстремально-туристичних, плавучих курортів (круїзних лайнерів) тощо). У той період започаткована практика прикладної типології курортних закладів за рівнем рекреаційного сервісу («зірковістю») та схеми ринкового розмежування курортів на лікувальні, пасивно- й активно-відпочинкові. У 1990-х роках до цієї класичної моделі на правах окремого класифікаційного таксона введені екологічні курорти.

Моноаспектні класифікації курортів залишились в матриці минулого, натомість реалії сьогодення породжують багатокритеріальність у підходах до класифікації курортів. До слова, сьогодні відсутня єдина схема або уніфікований підхід до типології системи курортів. Спробуємо розглянути найбільш поширені практики класифікації курортів.

У законі України «Про курорти» зазначено, що за *характером природних лікувальних ресурсів* курорти України поділяються на курорти державного та місцевого значення (ст. 4). До курортів державного значення належать природні території, що мають особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси і використовуються з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. Натомість, курорти місцевого значення – природні території, що мають

загальнопоширені природні лікувальні ресурси і використовуються з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

Тип курорту визначає характер його забудови і розвитку, експлуатацію природно-лікувальних ресурсів та організацію обслуговування туристів.

Найпоширенішим підходом до типології курортів є їх поділ за *характером провідних природних лікувальних чинників* на бальнеологічні, грязьові, кліматичні або їх поєднанням, кумисолікувальні і т. ін. (рис. 1.2.1). Бальнеологічні курорти забезпечують надання рекреаційних послуг на базі наявних мінеральних вод у вигляді ванн, душів, інгаляцій, зрошування, промивання внутрішньо. Основним лікувальним чинником на грязьових курортах виступають лікувальні грязі різних генетичних типів.

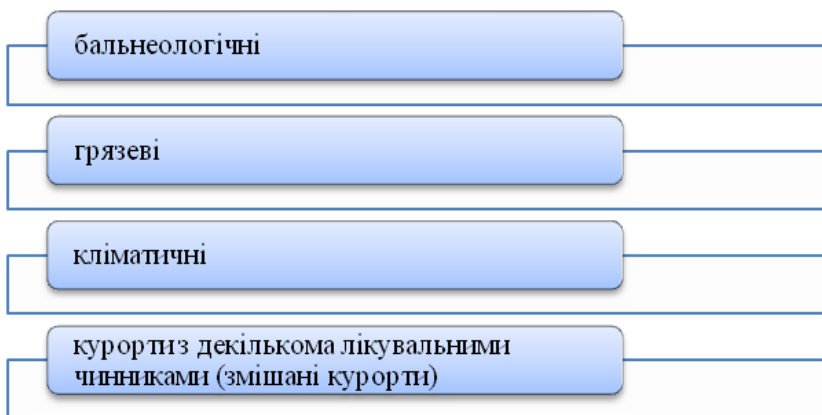


Рис. 1.2.1. Типологія курортів за характером природного лікувального чинника

Лікувальний ефект кліматичних курортів зумовлений сприятливим впливом кліматичних рекреаційних ресурсів (температура, вологість повітря, режим вітру, кількість сонячної радіації тощо). Більшість курортів, що мають кілька лікувальних чинників, відносять до курортів змішаного типу – бальнеогрязьових, бальнеокліматичних, кліматогрязьових, кліматобальнеогрязьових тощо. Іноді зустрічається виокремлення в окрему групу курортів з використанням специфічних лікувальних чинників. Це приаквально-сольові/ропні курорти (на

кшталт курортів Мертвого моря, Солотвино), іонізаційно-сольові алергологічні (спелеологічні), нафталанові, аерофітотерапевтичні тощо.

За *характером оздоровчого впливу* курорти поділяються на:

- рекреаційно-профілактичні – покращення здоров'я і профілактика захворювань у практично здорових людей;
- реабілітаційні – оздоровлення після перенесених захворювань;
- лікувальні – лікування хворих в активній фазі захворювання органів травлення, дихання, тощо.

Варто відмітити, що такий поділ є досить умовним, оскільки будь-який курорт може одночасно виконувати декілька функцій.

Властивості природних лікувальних ресурсів визначають медичний профіль (спеціалізацію) курортів: кардіологічні, туберкульозні, кишково-шлункового тракту, органів дихання і т.п. При цьому курорти можуть бути однопрофільні (іноді зустрічається назва вузькопрофільні або спеціалізовані) (для хворих з однорідними захворюваннями) та багатопрофільні (з двома і більше спеціалізованими відділеннями) або ж курорти широкого профілю, під якими розуміють загальнооздоровчо-відпочинкові заклади.

Відповідно, за своєю спеціалізацією курорти поділяються на курорти загального призначення та спеціалізовані курорти для лікування конкретних захворювань. Медичний профіль курортів встановлюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики в галузі охорони здоров'я (ст. 5).

В узагальненому вигляді підходи до класифікації курортів подано на рис. 1.2.2.

Окреслимо геопросторові критерії типології курортів, які зміщують фокус уваги на територіальну структуру закладів даного типу, або ж зорієнтовані на обслуговування певного сегменту споживачів.

За *географічним місцезнаходженням та кліматичними особливостями* розрізняють курорти: приморські, гірські, рівнинні. При цьому, рівнинні курорти поділяються на курорти лісові, лісостепові та степові.

За *орографічним критерієм* виокремлюють: низинні, височинні, гірські курорти. У свою чергу гірські курорти бувають:

- передгірні, низькогірні (100-500 м над рівнем моря);
- середньогірні (1000-2000 м над рівнем моря);
- високогірні (вище 2000 м над рівнем моря).

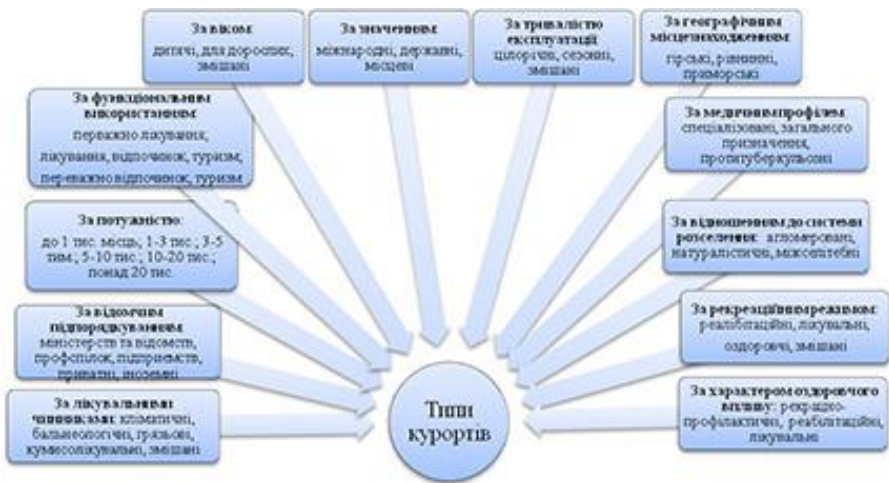


Рис. 1.2.2. Типологія курортів

Має місце диференціація курортів за *ландшафтними особливостями місцевості*, де розташований курорт (у спрощеному вигляді за секторно-географічним критерієм). Відповідно до даної класифікації курорти поділяються на приморські, континентальні та гірські. Кожен із зазначених видів ділиться на менші таксономічні одиниці. До прикладу, континентальні курорти можуть бути приозерними, лісовими, гірсько-лучними, пустельними тощо; приморські, у свою чергу, – піщаними, гальковими, скелясто-бриловими і т.д.

Дещо складніша типологія за *зональними рекреаційно-кліматичними критеріями*. Вона передбачає виокремлення високогірно-кліматичних (альпійських) курортів; помірно кліматичних курортів сезонної дії; курорти середземноморсько-кліматичного типу; та тропічних (сухих або вологих тропіків) курортів.

За *урбаністичними ознаками*: курортополіси, великі поліфункціональні курортні центри, малі вузькоспеціалізовані курортні поселення, територіально відособлені локальні санаторно-курортні комплекси.

Суспільний чинник лежить в основі виділення курортів місцевого значення, внутрішніх державних та курортів міжнародного класу.

Вікові особливості людини дають підстави розрізняти дитячі заклади санаторно-курортного типу та курорти для дорослих. Перехідну позицію займають змішані курорти.

Фактор сезонності зумовлює поділ курортів на заклади, що функціонують впродовж року, та сезонні курорти.

Поряд із геопросторовими критеріями типології курортів виділяють і функціональні критерії, які акцентують увагу на виокремленні пріоритетного функціонального профілю курорту як територіальної системи. Так, відповідно до структури рекреаційних потреб людини, прийнято виділяти такі три головні функціональні класи курортів (рис. 1.2.3). Кожен з названих класів курортів також поділяють на низку типів і підтипів.

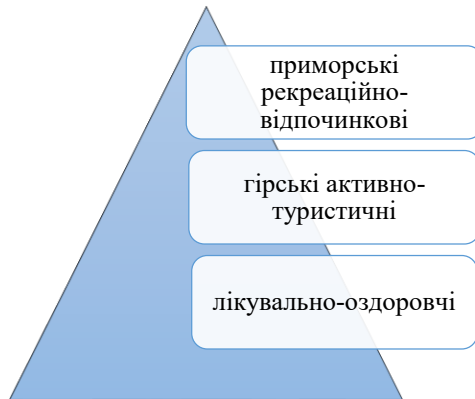


Рис. 1.2.3. Функціональні класи курортів відповідно до структури рекреаційних потреб людини

Отже, збагнучи усю різноманітність видів та типів курортів, змушені констатувати, що часто їх досить важко диференціювати за певним критерієм або домінантними ресурсами. Вимогою часу та конкурентними перевагами є поліфункціональність курортів, що здатні працювати як багатоцільові туристичні центри. З іншого боку трендовим явищем у світовій курортній практиці є тенденція до поглиблення і закріплення вузької спеціалізації курортів, що базується на багаторічних традиціях, іміджевій складовій та сформованого бренду туристичної дестинації.

2. Інноваційні типи курортів

Інноваційний процес є квінтесенцією рушійних змін на ринку курортних послуг, а також важливим аргументом у конкурентній боротьбі. Трансформаційні зміни діяльності курортних центрів зумовлені, у першу чергу, зміною характеру попиту на лікувально-оздоровчі послуги. Інноваційна діяльність у даному аспекті реалізується через створення нових чи вдосконалення уже існуючих курортних продуктів, освоєнні нових ринків або залученні нових видів туристично-рекреаційних ресурсів, впровадженні передових інформаційних технологій, трендових форм організаційно-управлінської діяльності чи нових підходів до задоволення потреб споживачів. Головними функціями сучасної курортно-рекреаційної системи стали оздоровча, реабілітаційна, превентивно-валеологічна (профілактика здорового способу життя), рекреаційно-анімаційна.

З'являються нові інноваційні види курортів. Серед них Spa-курорти, Wellness-центри, таласокурорти. Цікаво, що вони функціонують в рекреаційних зонах як самостійні установи, так і можуть організовуватись у мегаполісах, великих туристичних центрах, навіть при готелях ділової спеціалізації. Їхня поява викликана зміною орієнтирів людини на профілактику захворювань, загальне оздоровлення організму, зміцнення імунітету, зняття стресу тощо. Мода на Spa-оздоровлення почала ширитись Європою наприкінці XX ст., спричинивши так звану «Spa революцію». З 90-х років практично всі європейські оздоровчі (бальнеологічні) курорти перейшли на концепцію організації wellness-дозвілля, диверсифікувавши свої курортні продукти.

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

Головне завдання Wellness – запобігання і профілактика хвороб, а також ознак старіння, як зовнішніх, так і внутрішніх. Спектр wellness-програм може бути досить широкий: від оздоровчих, антистресових до косметологічних – «струнка фігура», «омолодження шкіри», «вродливе обличчя» тощо.

Стійкий попит на послуги Spa-курортів зумовив формування спеціалізованих організацій даного спрямування, на кшталт,

Міжнародної Spa асоціації (ISPAА), Глобального інституту оздоровлення (GWI), Української Spa асоціації, Союзу професіоналів Spa.

Вимогою часу стала колаборація готельного бізнесу та індустрії краси й здоров'я, результат якого – поява Spa-готелів, парк-готелів зі Spa. Специфіка Spa і Wellness технологій в умовах міського готелю визначається необхідністю максимального виключення несприятливих факторів мегаполісу й створення максимальної кількості умов для оздоровлення та релаксації клієнтів.

Структурно-функціональна диверсифікація Spa-бізнесу зумовила виділення типів Spa-центрів (рис. 1.2.4).

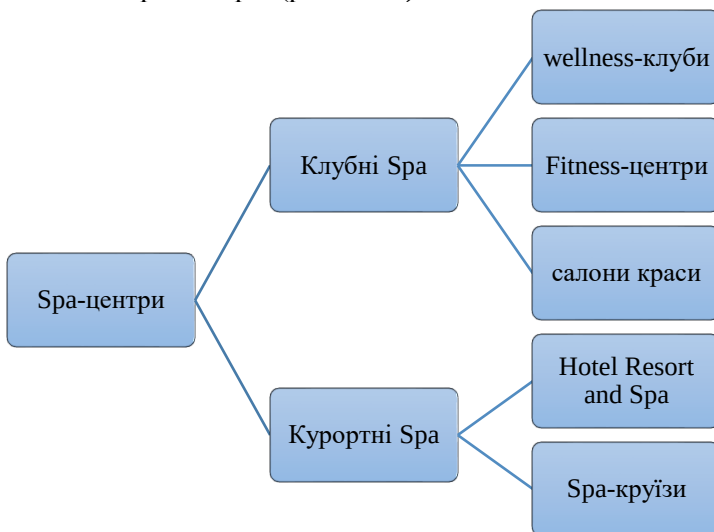


Рис. 1.2.4. Типологія Spa-центрів (за М. Рутинським, 2008)

Сучасні курортні Spa пропонують найчастіше вікендову модель відпочинку, програми яких передбачають симбіоз лікування або профілактики захворювань зі спеціальними Spa-програма релаксаційних чи естетичних послуг. Основною організаційною формою Spa-курорту є Hotel Resort and Spa. Hotel Spa – це готельно-курортний комплекс, розташований у курортній місцевості, де використовуються природні лікувальні ресурси й функціонує центр Spa-рекреації. Це свого роду «західний еквівалент» вітчизняних санаторіїв з лікуванням, оснащений сучасним апаратним комплексом

фізіотерапії та відповідно обладнаними Spa-процедурними кабінетами.

Натомість клубні Spa-центри локалізуються переважно у великих містах – центрах максимального споживчого попиту. Це свого роду поліфункціональні релаксаційно-оздоровчі комплекси клубного дозвілля. Вони найчастіше пропонують Spa-інтенсиви: week-Spa (однотижневі), week-end-Spa (програми на вихідні) або day-Spa (одноденні (одноразові) процедури).

Destination Spa – заміські готелі зі Spa, що мають ряд переваг у порівнянні з міськими готелями (ландшафтні, водні, кліматичні, бальнеологічні ресурси). Найчастіше розташовуються на березі водойми на території заповідної місцевості поряд з великими містами.

Wellness Hotel – спеціалізовані готелі, що пропонують програми підвищення резервів здоров'я, в основі яких лежить принцип виявлення індивідуальних чинників ризику та їх корекції. Основна відмінність – взаємозв'язок медичних, естетичних, фізичних і психологічних процедур (лікарський контроль і комплексна діагностика, активний відпочинок та індивідуальні програми фізичних тренувань, медичні програми та ін.).

Системотвірним елементом надання якісних послуг в межах Spa-курортів та Wellness готелів є належна рекреаційна інфраструктура. Лідером на ринку Spa та Wellness послуг Європи є Швейцарія з розгалуженою мережею альпійських Spa-курортів. Підтримуємо позицію українських науковців, що перспективним для розвитку Spa-курортів в Україні є створення концепцій «етнічного Spa» на кшталт, впізнаваної у світі системи тайландського СПА, аюрведичних Spa-центрів тощо.

На думку експертів, новітні Spa-технології визначатимуть завтрашній день рекреаційно-готельного бізнесу. Уже сьогодні відмічаємо тенденцію активної співпраці архітекторів та дизайнерів зі Spa-консультантами з метою створення унікальних рішень для Spa-комплексів, PR-кампанії курортних Spa задля популяризації даного сегменту рекреаційних послуг, а також включення до програм підготовки спеціалістів галузі знань 24 «Сфера обслуговування» спеціалізованих курсів. На міжнародних конгресах з лікувально-оздоровчого туризму відзначається важливість для сучасного суспільства розвитку Spa- і Wellness в контексті медичного туризму.

§ 3. СТВОРЕННЯ ТА РОЗВИТОК КУРОРТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Підстава для створення курорту та клопотання про оголошення природних територій курортними
2. Забудова курортів та надання земельних ділянок для створення або розширення курорту
3. Розвиток курортів

1. Підстава для створення курорту та клопотання про оголошення природних територій курортними

Підставою для прийняття рішення про оголошення природної території курортною є наявність на ній природних лікувальних ресурсів, необхідної інфраструктури для їх експлуатації та організації лікування людей.

Підготовку та подання клопотань про оголошення природних територій курортними можуть здійснювати центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування або інші заінтересовані підприємства, установи, організації та громадяни.

Клопотання про оголошення природних територій курортними мають містити обґрунтування необхідності оголошення природних територій курортними; характеристику природних лікувальних ресурсів, їх лікувальних факторів, кліматичних, інженерно-геологічних та інших умов, сприятливих для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань, інших цінностей природних територій, що пропонуються для оголошення; відомості про місцезнаходження, розміри, характер використання та про власників і користувачів природних територій, а також відповідний картографічний матеріал.

Клопотання про оголошення природних територій курортними подаються до відповідних органів виконавчої влади, уповноважених цим Законом здійснювати їх попередній розгляд.

Клопотання про оголошення природних територій курортними у місячний термін розглядаються:

- щодо природних територій державного значення – спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з питань діяльності курортів з урахуванням пропозицій Верховної Ради Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських рад; щодо природних

територій місцевого значення – відповідними місцевими органами виконавчої влади з питань діяльності курортів.

У разі схвалення клопотання спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади з питань діяльності курортів або його місцевий орган погоджує це клопотання з власниками чи користувачами земельних ділянок.

На підставі результатів погодження клопотань відповідно спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади з питань діяльності курортів, його місцеві органи забезпечують розроблення проектів оголошення природних територій курортними.

Проекти оголошення природних територій курортними підлягають державній екологічній та санітарно-гігієнічній експертизі, які проводяться відповідно до законів України «Про державну екологічну експертизу» і «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення».

У разі позитивного висновку державної екологічної та санітарно-гігієнічної експертизи щодо проектів оголошення природних територій курортними матеріали передаються:

- щодо курортів державного значення – спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з питань діяльності курортів до Кабінету Міністрів України;
- щодо курортів місцевого значення – місцевими органами виконавчої влади з питань діяльності курортів відповідно до Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

Рішення про оголошення природних територій курортними територіями державного значення приймає Верховна Рада України за поданням Кабінету Міністрів України.

Рішення про оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення приймають Верховна Рада Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські ради за поданням відповідно Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

2. Забудова курортів та надання земельних ділянок для створення або розширення курорту

Забудова курортів здійснюється відповідно до затверджених у встановленому законодавством порядку генеральних планів курортів, іншої містобудівної документації.

Будівництво на курортах нових і розширення діючих промислових підприємств та інших об'єктів, не пов'язаних безпосередньо із задоволенням потреб відпочиваючих і місцевого населення, потреб курортного та житлового будівництва, або таких, що можуть негативно впливати на природні лікувальні фактори, забороняється.

Надання земельних ділянок для створення або розширення курорту здійснюється у порядку, встановленому Земельним кодексом України, на підставі розроблення техніко-економічних обґрунтувань використання землі та проектів відведення земельних ділянок з урахуванням затверджених округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони, схем медичного зонування.

Земельні ділянки курортів використовуються у порядку, визначеному проектом організації використання території та генеральним планом забудови курорту, з дотриманням вимог статей 31, 32 і 33 Закону України «Про курорти».

3. Розвиток курортів

Розвиток курортів здійснюється згідно з довгостроковими комплексними і цільовими державними та місцевими програмами.

Програми розвитку курортів розробляються на основі даних кадастрів природних лікувальних ресурсів, об'єктивних показників ефективності лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань, результатів спеціальних наукових досліджень і проектних робіт, фінансово-економічних показників діяльності курортів. При цьому визначаються параметри та режим використання природних лікувальних ресурсів з урахуванням екологічних та санітарно-гігієнічних обмежень тощо.

Містобудівна документація, що регламентує всі види будівництва на території курортів, розробляється відповідно до законів України «Про основи містобудування», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» та інших нормативно-правових актів і підлягає обов'язковій державній екологічній та санітарно-гігієнічній експертизі.

§ 4. ВИКОРИСТАННЯ ПРИРОДНИХ ЛІКУВАЛЬНИХ РЕСУРСІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Використання природних територій для діяльності курортів
2. Виявлення, облік та надання у користування природних лікувальних ресурсів
3. Розробка родовищ підземних лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших природних лікувальних ресурсів

1. Використання природних територій для діяльності курортів

З метою організації діяльності курортів юридичні та фізичні особи використовують спеціально визначені природні території, які мають мінеральні та термальні води, лікувальні грязі та озокерит, ропу лиманів та озер, акваторію моря, кліматичні, ландшафтні та інші умови, сприятливі для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

2. Виявлення, облік та надання у користування природних лікувальних ресурсів

Виявлення природних лікувальних ресурсів здійснюється шляхом проведення комплексних медико-біологічних, кліматологічних, геолого-гідрологічних, курортологічних та інших дослідницьких робіт.

Медико-біологічна оцінка якості та цінності природних лікувальних ресурсів, визначення методів їх використання здійснюються центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я на підставі даних дослідницьких робіт.

ПОРЯДОК здійснення медико-біологічної оцінки якості та цінності природних лікувальних ресурсів, визначення методик їх використання

Цей Порядок визначає послідовність та етапи проведення медико-біологічної оцінки якості та цінності природних лікувальних ресурсів та методів їх використання.

Порядок визначає умови видачі медичного (бальнеологічного) висновку за результатами комплексних медико-біологічних, кліматологічних, геолого-гідрологічних, курортологічних та інших дослідницьких робіт щодо медико-біологічної оцінки якості та цінності природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів.

У даному Порядку використовуються такі терміни та визначення:

Мінеральні природні води – природні підземні мінеральні води об'єктів (родовищ), що характеризуються певним та стабільним фізико-хімічним складом, умістом біологічно активних компонентів та сполук відповідно до кондицій, установлених для кожного об'єкта (родовища), які використовуються без додаткової обробки, що може вплинути на хімічний склад та мікробіологічні властивості.

Фасовані природні підземні мінеральні (лікувально-столові, лікувальні) води – мінеральні води, які розлито в герметичну тару для реалізації.

Фасовані природні підземні мінеральні лікувально-столові води – природні підземні мінеральні води об'єктів (родовищ), які мають лікувальні властивості, характеризуються мінералізацією від 1,0 до 8,0 г/дм³, стабільністю фізико-хімічного складу, умістом біологічно активних компонентів та сполук, нижчим за прийняті бальнеологічні норми відповідно до вимог кондицій, установлених для кожного об'єкта (родовища), які використовуються без додаткової обробки, що може вплинути на хімічний склад та мікробіологічні властивості, згідно з медичним (бальнеологічним) висновком.

Мінеральні природні лікувально-столові води застосовуються як лікувальні за призначенням лікаря і як столові напої при несистематичному вживанні на протязі не більше 30 днів з інтервалом 3-6 місяців.

Природні підземні мінеральні лікувальні води – природні підземні мінеральні води об'єктів (родовищ), які мають виражену лікувальну і профілактичну дію на організм людини, характеризуються мінералізацією більше 8,0 г/дм³ або меншою при умісті в них біологічно активних компонентів та сполук не нижче прийнятих бальнеологічних норм відповідно до кондицій, установлених для кожного об'єкта (родовища), вода яких використовується без додаткової обробки, що може вплинути на хімічний склад та мікробіологічні властивості, згідно з медичним (бальнеологічним) висновком.

Мінеральні природні лікувальні води використовуються тільки з лікувальною метою за призначенням лікаря відповідно до медичних показань.

Води з мінералізацією від 1,0 до 1,5 г/дм³ досліджують на біологічну активність для визначення їх типу: столові або лікувально-столові води.

Розведені мінеральні води – води, які одержані шляхом розведення природних підземних мінеральних вод природними підземними мінеральними водами з мінералізацією до 1,5 г/дм³, що дає змогу їх використання у курортній та позакурортній практиці.

Грязі лікувальні (пелоїди) – торфові, сапропелеві, мулові сульфідні, прісноводні глинисті мули, сопкові гідротермальні мули, складені із мінеральних та органічних речовин, що пройшли складні перетворення внаслідок фізико-хімічних, хімічних, біохімічних процесів та являють собою однорідну тонкодисперсну пластичну масу, яка застосовується у нагрітому стані для грязелікування.

Морська вода – води земної поверхні, що зосереджені в морях. Характеризуються стабільністю співвідношення концентрацій основних іонів незалежно від їх абсолютних концентрацій, загальною мінералізацією від 6 до 18 г/дм³, постійним сольовим складом, у якому 80% припадає на хлорид натрію, 20% – на солі кальцію, магнію, калію, бром у тощо.

Озокерит (гірський віск) - групова класифікаційна назва бітумів, масляна частина яких складена твердими вуглеводнями, переважно парафінового ряду (церезини).

Ропа – насичена солями вода соляних озер (лиманів), порожнин і пор донних відкладів.

Бішофіт – заключний продукт галогенезу, який утворюється на останній стадії формування соляних відкладів сульфатного типу, багатих магнієм.

Преформовані засоби – препарати на основі природних лікувальних ресурсів: води з харчовими та рослинними домішками, грязьові розчини, різнорозчинникові грязьові витяжки, грязьові маси з домішками неорганічних, органічних сполук та біологічно активних компонентів, які справляють лікувальну чи профілактичну дію на організм людини при внутрішньому або зовнішньому застосуванні.

Медико-біологічна оцінка якості та цінності природних лікувальних ресурсів – науково-експериментальне обґрунтування ефективності та безпечності природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, можливості їхнього використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

Кліматологічні дослідження – вивчення особливостей клімату, його формування і географічного розповсюдження.

Геолого-гідрологічні дослідження – геологічні, гідрогеологічні та гідрологічні дослідження природних лікувальних ресурсів, їх

походження, умов залягання, фізичних і хімічних властивостей, взаємодії з гірськими породами, атмосферними та поверхневими водами, закономірностей явищ та процесів у них, а також можливості їх практичного використання.

Курортологічні дослідження – вивчення дії комплексу природних чинників, притаманних даній місцевості, щодо надання їй статусу курорту (характеристика ландшафтних, кліматичних, інженерно-геологічних умов, природних лікувальних ресурсів, можливості їх використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань, визначення методів їх використання тощо).

Дослідження (випробування) – експериментальне визначення кількісних і (або) якісних характеристик властивостей об'єкта досліджень. Випробування бувають:

- досліджувальні (визначальні), які проводяться для вивчення певних характеристик властивостей об'єкта;
- порівняльні – для порівняння характеристик об'єктів;
- контрольні – для встановлення відповідності об'єкта згідно з нормативними вимогами.

Доклінічні дослідження природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, – комплекс гідрогеологічних, фізико-хімічних, мікробіологічних, санітарно-епідеміологічних, фізіологічних та інших досліджень, у процесі яких обґрунтовуються їх ефективність та безпека.

Клінічні випробування природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, – вивчення на людині їх ефективності та безпеки з метою виявлення або підтвердження бальнеологічних та інших властивостей, можливих побічних реакцій при застосуванні.

Клінічна база – науковий, лікувально-профілактичний заклад Міністерства охорони здоров'я України, визначений для проведення клінічних випробувань.

Відповідність вимогам чинного стандарту – дотримання всіх установлених вимог до природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, відповідно до вимог нормативних документів – Галузевого стандарту ДСТУ 42.10-02-96 «Води мінеральні лікувальні. Технічні умови», Державного стандарту ДСТУ 878-93 «Води мінеральні питні. Технічні умови» та інших технічних умов.

Аналіз – експериментальне визначення умісту одного або ряду компонентів речовини в пробі фізичними, фізико-хімічними або іншими методами.

Медичний (бальнеологічний) висновок – висновок на підставі комплексних медико-біологічних та інших спеціальних досліджень складу та властивостей природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, щодо можливості використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань; документ, який регламентує якість природних лікувальних ресурсів, а також кондиційний склад корисних і шкідливих для людини компонентів.

Медико-біологічне обґрунтування терміну придатності до споживання природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, – медико-біологічні дослідження терміну придатності природних лікувальних ресурсів до споживання, упродовж якого вони зберігають свої властивості відповідно до вимог нормативної документації.

Польові роботи – комплекс досліджень, які проводяться на місці видобутку природних лікувальних ресурсів. Включають: ідентифікацію об'єкта досліджень, пошукове обстеження, гірничо-санітарну оцінку території, визначення умісту компонентів, які легко зазнають змін при зберіганні та транспортуванні, відбір проб на хімічний, радіологічний і мікробіологічний аналізи, контрольні заміри гідрогеологічних параметрів водопунктів щодо встановлення їх відповідності режиму експлуатації родовища, перевірку відповідності обладнання місця видобутку нормативним вимогам. Польові роботи є обов'язковою складовою частиною досліджень при медико-біологічній оцінці природних лікувальних ресурсів та розробці кондицій.

Організація науково-дослідних робіт щодо здійснення медико-біологічної оцінки якості та цінності природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів

Організацію та здійснення комплексних медико-біологічних, кліматологічних, геолого-гідрологічних, курортологічних та інших дослідницьких робіт природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, надання медичного (бальнеологічного) висновку щодо медико-біологічної оцінки якості та цінності природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, які використовуються у санаторно-курортній мережі або позакурортно, у т.ч. для промислового використання, за дорученням Міністерства охорони здоров'я України виконує Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України, який

атестований та акредитований в установленому порядку на право проведення досліджень природних лікувальних ресурсів та преформованих засобів.

Дослідження щодо медико-біологічної оцінки якості та цінності природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, проводяться на підставі заяви, яка подається фізичними або юридичними особами до випробувальної установи.

Дослідження природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, складаються з двох етапів: доклінічні дослідження; клінічні випробування.

Доклінічні дослідження природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, складаються з таких етапів: визначення перспективності використання; польові дослідження; лабораторні дослідження.

Визначення перспективності використання здійснюється за результатами повного фізико-хімічного аналізу з метою встановлення концентрації компонентів та сполук, які регламентуються нормативними документами, з урахуванням результатів мікробіологічних аналізів, а також розгляду геологічних документів. Результати досліджень оформляються у вигляді попереднього висновку, у якому визначається перспектива практичного використання, обґрунтовується доцільність подальшого вивчення. За необхідності попередній висновок підтверджується фізіологічними дослідженнями. Попередній висновок не може бути підставою для практичного застосування природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів.

Польові роботи, під час яких фахівці здійснюють необхідний комплекс досліджень безпосередньо на родовищі природного об'єкта, включають:

- для водопунктів (джерело, свердловина) мінеральних вод:
 - ідентифікацію об'єкта досліджень;
 - опис водопроводів;
 - гірничо-санітарну оцінку ділянки робіт (фіксується наявність чи відсутність джерел забруднення, у тому числі потенційних - ферм, вигрібних ям, скотомогильників, складів отрутохімікатів, смітників тощо);
 - підготовку рекомендацій щодо практичного застосування водопункту;

- контрольні заміри гідрогеологічних параметрів - статичного та динамічного рівнів, дебіту, встановлення відповідності режиму та характеру експлуатації запасам, паспортним даним водопункту;
 - періодичне визначення концентрації радону;
 - польові фізико-хімічні аналізи;
 - відбір проб для подальшого дослідження в лабораторних умовах;
- для родовищ лікувальних грязей:
- пошукове обстеження об'єкта досліджень;
 - гірничо-санітарну оцінку ділянки робіт (фіксується наявність чи відсутність джерел забруднення, у тому числі потенційних - ферм, вигрібних ям, скотомогильників, складів отрутохімікатів, смітників тощо);
 - опис характеру рельєфу, рослинного покриву, умов водно-мінерального живлення;
 - вимір площі родовища, виявлення найбільш перспективної ділянки об'єкта для більш детальних досліджень;
 - зондувальне буріння на найбільш перспективних ділянках родовища (з відбором проб грязі);
 - відбір проб грязі і ропи на різні види аналізів (кількість проб визначається програмою наукових досліджень грязьового родовища);
 - отримання грязьового розчину;
 - відбір проб для подальшого дослідження в лабораторних умовах.

Для родовищ бішофіту, озокериту та інших природних лікувальних ресурсів обсяг польових робіт для кожного конкретного об'єкта визначається (складається) в залежності від специфіки геологічних умов їх розміщення у природі.

Лабораторні дослідження, які мають на меті встановлення рівня стабільності хімічного складу, концентрацій біологічно активних компонентів та сполук, токсичних компонентів, оцінки мікробіологічного стану за результатами 3-4 (за необхідності й більше) аналізів, виконуються протягом 6-12 місяців. За необхідності проводяться фізіологічні дослідження на тваринах.

Для об'єктів з лікувальними властивостями за результатами доклінічних досліджень розробляються рекомендації для проведення клінічних випробувань.

Клінічні випробування виконуються на клінічних базах – спеціалізованих наукових, лікувально-профілактичних закладах, визначених МОЗ України у кожному конкретному випадку. Клінічні випробування здійснюються в порядку, встановленому МОЗ України. Звіт за результатами клінічних випробувань, підписаний керівником клінічної бази, відповідальним виконавцем та завірений печаткою установи, подається до Інституту. За результатами клінічних випробувань розробляється інструкція щодо використання природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, у лікувальній практиці, яка затверджується Вченою радою Інституту, де визначаються медичні показання та основні протипоказання.

Медико-біологічна оцінка якості та цінності природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, видається за результатами доклінічних та клінічних досліджень, які оформлюються у вигляді медичного (бальнеологічного) висновку.

Термін придатності до споживання природних лікувальних ресурсів, у тому числі преформованих засобів, встановлюється та обґрунтовується експериментально для кожного з видів природних лікувальних ресурсів та преформованих засобів.

Критерії мінеральних вод України для питного та зовнішнього застосування

Мінеральні води	Діючий компонент	Концентрація, мг/дм³
1. Природні столові	Загальна мінералізація	до 1000,0
2. Лікувальні без специфічних компонентів та властивостей	Загальна мінералізація	понад 1000,0
2.1 Малої мінералізації		1000,0-5000,0
2.2 Середньої мінералізації		5000,0-8000,0
2.3 Високої мінералізації		10000,0-35000,0
2.4 Розсільні		35000,0-150000,0
2.5 Міцні розсільні		понад 150000,0
3. Лікувальні з вмістом специфічних компонентів		
3.1 Вуглекислі	Розчинений (вільний)	понад 500,0 (1500 – для зовнішнього застосування)

Мінеральні води	Діючий компонент	Концентрація, мг/дм ³
	двоокис вуглецю (CO ₂)	
3.1.1 Слабовуглекислі		500,0-1500,0
3.1.2 Вуглекислі середньої Концентрації (середньовуглекислі)		1500,0-2500,0
3.1.3 Сильновуглекислі зі спонтанним CO ₂		понад 2500,0
3.2 Сульфідні У залежності від значення рН води мають додаткову назву. При рН<6,5 од.рН - сульфідні, при рН 6,5-7,5 од.рН -сульфідні – гідросульфідні, при рН>7,5 од.рН –гідросульфідні	Загальний сірководень (H ₂ S +HS-)	10,0
3.2.1 Слабкосульфідні		10,0-50,0
3.2.2 Сульфідні середньої концентрації (середньосульфідні)		50,0-100,0
3.2.3 Сильносульфідні		понад 100,0
3.3 Радонові	Радон (Rn), активність у Бк/дм ³	понад 185 Бк/дм ³
3.3.1 Дуже слабкорадонові		185-740 Бк/дм ³
3.3.2 Слабкорадонові		740-1480 Бк/дм ³
3.3.3 Радонові середньої концентрації (середньорадонові)		1480-7400 Бк/дм ³ (1,48-7,4 КБк/ дм ³)
3.3.4 Високорадонові		понад 7400 Бк/дм ³ (7,4 КБк/ дм ³)
3.4 Миш'яковисті	Миш'як (As)	понад 0,7
3.4.1 Миш'яковисті		0,7-5,0
3.4.2 Сильномиш'яковисті		понад 5,0
3.5 Залізисті	Залізо, сума дво - і тривалентного (Fe ²⁺ + Fe ³⁺)	понад 10,0
3.5.1 Залізисті		10,0-40,0
3.5.2 Сильнозалізисті		понад 40,0

Мінеральні води	Діючий компонент	Концентрація, мг/дм³
3.6 З підвищеним вмістом органічних речовин	Органічні речовини в перерахунку на вуглець органічний (C орг.)	понад 5,0
3.7 Борні	Ортоборна кислота (H ₃ BO ₃)	понад 35,0
3.8 Бромні*	Бром (Br)	понад 25,0
3.9 Йодні*	Йод (I)	понад 5,0
3.10 Кремнієві	Метакремнієва кислота (H ₂ SiO ₃)	понад 50,0

* Мінеральні води оцінюються за вмістом бромів та йоду відповідно до їх концентрації у натуральній воді або після відповідного розведення, яке допускає їх використання за цільовим лікувальним призначенням.

Основні типи лікувальних грязей

Типи і різновиди лікувальних грязей	Мінералізація грязьового розчину, г/дм ³	Вміст сульфідів, % на нативну грязь	Зольність, % на суху речовину	pH, од. pH
Торфові грязі				
<i>Прісноводні</i>				
Безсульфідні: <i>низькозольні</i>	< 1	< 0,01	< 5	
<i>середньозольні</i>	< 1	< 0,01	5-20	3,5-7,6
<i>високозольні</i>	< 1	< 0,01	> 20	4,4-7,6
Слабосульфідні: <i>низькозольні</i>	< 1	0,01-0,15	< 5	
<i>середньозольні</i>	< 1	0,01-0,15	5-20	
<i>високозольні</i>	< 1	0,01-0,15	> 20	6,8-7,3
<i>Низькомінералізовані</i>				
Безсульфідні: <i>низькозольні</i>	1-15	< 0,01	< 5	
<i>середньозольні</i>	1-15	< 0,01	5-20	7,2-7,4
<i>високозольні</i>	1-15	< 0,01	> 20	7,0
Слабосульфідні: <i>низькозольні</i>	1-15	0,01-0,15	< 5	4,0-7,5
<i>середньозольні</i>	1-15	0,01-0,15	5-20	
<i>високозольні</i>	1-15	0,01-0,15	> 20	6,8-7,3
Мулові сульфідні грязі				
<i>Низькомінералізовані</i>				
Слабосульфідні	1-15	0,01-0,15	> 90	6,0-9,0
Середньосульфідні	1-15	0,15-0,50	> 90	7,0-9,0
Сильносульфідні	1-15	> 0,50	> 90	7,0-9,0
<i>Середньомінералізовані</i>				
Слабосульфідні	15-35	0,01-0,15	> 90	7,0-9,0
Середньосульфідні	15-35	0,15-0,50	> 90	7,0-9,0
Сильносульфідні	15-35	> 0,50	> 90	7,0-9,0

Визначені за результатами геологорозвідувальних робіт експлуатаційні запаси родовищ лікувальних підземних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, затверджуються та вносяться до Державного фонду родовищ, корисних копалин України і передаються для використання за призначенням відповідно до законодавства України.

Родовища корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, надаються у користування юридичним і фізичним особам для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. Підземні лікувальні мінеральні води можуть використовуватися для промислового розливу. Порядок надання у користування таких родовищ визначається Кодексом України про надра та іншими актами законодавства.

Державний нагляд і контроль за додержанням правил і норм використання природних лікувальних ресурсів здійснюють центральні органи виконавчої влади з нагляду за охороною праці, з геології і використання надр, охорони здоров'я, охорони навколишнього природного середовища та ядерної безпеки, інші спеціально уповноважені органи виконавчої влади відповідно до закону.

Спеціальне використання природних лікувальних ресурсів здійснюється за плату відповідно до Кодексу України про надра.

Нормативи плати за користування природними лікувальними ресурсами та порядок її справляння встановлюються Кабінетом Міністрів України. Згідно ст. 34 Кодексу України про надра «Плата (збір) за видачу спеціальних дозволів» розмір плати за надання спеціальних дозволів на користування надрами визначається за результатами аукціону. У разі надання дозволу без проведення аукціону справляється збір, який розраховується виходячи з початкової ціни продажу такого дозволу на аукціоні. Початкова ціна продажу дозволу на аукціоні розраховується спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з геологічного вивчення та забезпечення раціонального використання надр виходячи з вартості запасів і ресурсів корисних копалин родовищ або ділянок надр відповідно до методики, встановленої Кабінетом Міністрів України.

Не справляється збір за видачу спеціальних дозволів державним дитячим спеціалізованим санаторно-курортним закладам за здійснення видобутку мінеральних вод у частині, що використовується для лікування на їх території.

3. Розробка родовищ підземних лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших природних лікувальних ресурсів

Розробка родовищ підземних лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, здійснюється за спеціальним дозволом (ліцензією) на користування надрами в порядку, визначеному

законодавством України (Закон України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності» (ВВР, 2000, № 36, ст. 299).

Мінеральні води, лікувальні грязі, що належать до природних лікувальних ресурсів, видобуваються в обсягах, ліміт яких затверджується Державною комісією України по запасах корисних копалин. Якість природних лікувальних ресурсів регламентується спеціальним медичним (бальнеологічним) висновком, який визначає кондиційний склад корисних і шкідливих для людини компонентів.

Медичний (бальнеологічний) висновок надається центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я.

Видобуток, підготовка, переробка та використання підземних лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, здійснюються згідно із затвердженими проектами та встановленими центральним органом виконавчої влади з геології та використання надр квотами.

Відповідальність за недотримання затверджених проектами умов і встановлених квот покладається на суб'єкт підприємницької діяльності, який одержав у центральному органі виконавчої влади з геології та використання надр спеціальний дозвіл (ліцензію) на використання надр з метою експлуатації родовищ корисних копалин.

§ 5. КЛІМАТОЛІКУВАННЯ

Питання для розгляду та контролю:

1. Особливості кліматолікування
2. Кліматичні чинники проведення рекреації
3. Аеротерапія
4. Геліотерапія
5. Таласотерапія
6. Мікротерапія
7. Лікувальні ефекти типів клімату

1. Особливості кліматолікування

Людський організм високочутливий до зміни геофізичних і метеорологічних умов. На основі цієї властивості організму людини базується кліматолікування, яке обґрунтовується безпосереднім впливом кліматичних умов на здоров'я, коли за допомогою кліматичних чинників відновлюються порушені фізіологічні функції організму.

За допомогою дії кліматичних чинників підвищується стійкість людського організму в цілому, на рівні функціонувань всіх систем: системи термоадаптації – при аеротерапії, симпатико-адреналової нейрогуморальної регуляції – при геліотерапії, системи сполученого функціонування і тренування органів кровотворення, дихання, руху і терморегуляції – при таласотерапії тощо. Ефект кліматотерапії як стимулюючого лікування багато в чому залежить від кліматичних чинників, які використовуються для активного лікування. Безпосередній вплив на організм людини мають температура, тиск, вологість та рух повітря.

Основний вплив клімату на організм людини характеризується результатом дії погоди в цілому. Комплексні методи кліматології виділяють погоду доби і погоду моменту, яка дає більш точну характеристику зміни метеорологічних факторів протягом доби і має велике значення для проведення кліматолікувальних процедур. Оцінка впливу погоди і клімату на організм людини базується на характеристиці теплообміну людини з навколишнім середовищем: виділяють відповідно **комфортну** (сприятливу), **субкомфортну** (відносно сприятливу) і **несприятливу** погоду.

Сприятлива погода характеризується рівним ходом основних метеорологічних елементів при стійких повітряних масах і відсутності

фронтальної активності, міждобовій мінливості атмосферного тиску не більш ніж 4 мбар на добу, температурі повітря 2°C на добу, швидкості вітру не більш ніж 3 м/с з відносною вологістю від 55 до 85 %.

Найбільш сприятливими для людини є умови, при яких відносна вологість дорівнює 50 %, температура – 17-19°C, а швидкість вітру не перевищує 3 м/сек.

Відносно сприятлива погода супроводжується змінами рівного ходу метеорологічних елементів, слабкою циклонічною діяльністю з проходженням різко виражених фронтів зі швидкістю до 35-40 км/год, міждобовою мінливістю атмосферного тиску (5-8 мбар на добу), температури (3-4°C на добу); відносна вологість може бути нижчою від 55 % і вищою від 85 %, швидкість вітру – понад 4 м/с.

Несприятлива погода характеризується різкими змінами метеорологічних елементів при яскраво вираженій циклонічній активності. Міждобова мінливість атмосферного тиску – понад 8 мбар на добу, температури – понад 4°C на добу.

2. Кліматичні чинники проведення рекреації

В процесі кліматолікування треба враховувати зміни ритмів роботи організму людини при зміні кліматичних умов у різні сезони року та різницю термінів настання і тривалості пір року в різних ландшафтних умовах. Перехід від сезону до сезону року пов'язаний із змінами кліматоутворюючих чинників, а погодні умови попереднього сезону визначають початок наступного. Початок і кінець сезонів року в межах України не збігається ні з календарними датами, ні з астрономічними. Межами для умовного виділення кліматичних сезонів є дати стійкого переходу середньої добової температури через 0°C для зими і 15°C для літа. Ці температури відображають особливості формування термічного режиму в конкретні періоди року і зумовлюють відмінну тривалість їх у певні роки.

Комплекс медичних заходів, т.з. метеопрофілактика – направлені на попередження розвитку сезонних, добових реакцій організму на зміну стану природного місця існування.

Медична оцінка погоди і клімату з виявленням несприятливих метеорологічних ситуацій, що викликають порушення стану здоров'я, є визначальною ланкою метеопрофілактики. При певних значеннях метеорологічних і телуричних чинників (температура нижче 0°C, відносна вологість вище 85%, атмосферний тиск нижче 100,5 і вище 102 кПа, швидкість вітру більше 8 м/с, магнітна індукція вище 100 мкТл), а

також при різких змінах погоди виникають порушення життєдіяльності людини – метеопатичні реакції. Крім того, для різних періодів календарного року характерні сезонні захворювання і реакції. Всі ці форми кліматопатології пов'язані з порушенням існуючих механізмів індивідуальної адаптації і частіше формуються у немолодих хворих з ослабленою реактивністю і високою метеочутливістю. Володіючи метеотропними властивостями, кліматолікувальні чинники при некоректному застосуванні можуть викликати подібні реакції, відіграючи роль провокуючого чинника загострення захворювання.

Виділяють 4 класи захворювань, пов'язаних з дією клімато-метеорологічних і геофізичних чинників:

- а) хвороби, викликані термічними навантаженнями;
- б) хвороби, обумовлені сонячним УФ випромінюванням;
- в) сезонні інфекційні хвороби;
- г) істинно сезонні хвороби, що виникають щорічно.

Сезонні захворювання заведено класифікувати за відповідними періодами року. УФ-недостатність дорослих і особливо дітей взимку в північних і помірних широтах безпосередньо пов'язана з сезоном низького стояння Сонця. Навесні і влітку виникають фотодерматози, кон'юнктивіти, сонячні опіки і перегрівання, а також полінози, викликані пилом квітучих рослин. Пізно восени і взимку переважають простудні захворювання, озноблення, обмороження, випадки замерзання, а також загострення рекурентних депресивних розладів. У теплу пору року зазвичай з'являються захворювання, пов'язані з харчовими отруєннями, хвороби, викликані отруйними тваринами і комахами, кишкові інфекції, пов'язані з розмноженням патогенних мікробів.

Для курортної практики рекомендовано класифікувати кліматичні сезони за обсягом вживаних природних лікувальних чинників. У літній сезон (15 червня – 15 вересня) можливе комплексне застосування всього спектру методів кліматотерапії – аеро-, геліо- і таласотерапії. Осінній сезон (15 вересня – 15 грудня) характеризується поєднанням геліотерапії (з поступовим зниженням потужності потоку УФ випромінювання) і аеротерапії. Зимовий сезон (15 грудня – 15 березня) обмежений переважно аеротерапією. У весняний сезон (15 березня – 15 червня), разом з аеротерапією, поступово з'являється можливість прийому процедур геліотерапії.

До медичних заходів, що знижують залежність від сезонного чинника, відноситься виявлення пацієнтів, що мають анамнез по

сезонній патології, проведення планової, поточної і термінової сезонної метеопрофілактики в періоди несприятливої погоди, адекватне призначення процедур клімато-, бальнео-, пелоїдотерапії, апаратних методів фізіотерапії і ЛФК в різні періоди року, оптимізацію мікроклімату приміщень здравниць, призначення фізіологічно обгрунтованої сезонної дієти, лікарських адаптогенів, а також – формування правильних стереотипів поведінки з придбанням навичок дозованого термозагартування, системних фізичних тренувань.

Кліматотерапія – використання різних кліматичних чинників і особливостей клімату місцевості для лікування хворих. При даному виді лікування на організм діють комплекс клімато-погодних подразників природної зони постійного мешкання хворого або іншої природної зони (лікувально-оздоровчої місцевості).

Кліматичні чинники – природні подразники організму, діють на всі види його рецепторів, сенсорних структур і нервових провідників. Вони багато в чому обумовлюють реактивність організму в процесі його філогенезу. Формування у відповідь реакцій відбувається на всіх рівнях структурно-функціональної організації організму – від аферентних провідників до підкіркових і кіркових структур головного мозку. Під дією чинників різної фізичної природи в процесі еволюції в організмі виробилися різні механізми регуляції функцій. Взаємодія із зовнішнім середовищем і пристосування до її умов є невід’ємним компонентом існування організму.

У різних поєднаннях кліматичні чинники можуть бути ефективно використані для стимуляції механізмів довготривалої адаптації організму. Умовно виділяють аеротерапію, геліотерапію, таласотерапію.

3. Аеротерапія

Аеротерапія (лікування повітрям) – лікувальне застосування свіжого повітря на відкритій місцевості. Вона включає цілодобову аеротерапію і повітряні ванни (дія повітря на повністю або частково голого хворого).

Цілодобова аеротерапія – тривала дія свіжого повітря на хворого під час прогулянок, сну в спеціальних кліматопавільйонах і верандах. Фізіологічна і лікувальна дія даного методу обумовлена охолодженням людини і підвищенням забезпеченням організму киснем.

Збудження холодним повітрям механо- і терморецепторів шкіри і слизових оболонок верхніх дихальних шляхів призводить до

рефлекторної зміни дихального патерну і структури серцевого циклу з наростанням парціального тиску кисню в альвеолах. Аеріони, що знаходяться в повітрі, терпени і озон підвищують окислювальний потенціал кисню, що поглинається кров'ю. Під дією холодного атмосферного повітря відбувається перебудова компенсаторних реакцій системи дихання, кровообігу і терморегуляції.

При дії холодного і теплого повітря, що чергуються, підвищується терморегуляторний тонус м'язів ший, тулуба і кінцівок. В результаті посилення скоротливого термогенезу підвищується теплопродукція організму. При процедурах, що повторюються, знижується чутливість термосенсорних структур бронхів і формуються позитивні умовні рефлекси на холодний чинник. Особливого значення цілодобова аеротерапія набуває в холодний період року, коли хворі багато часу проводять в приміщеннях.

Лікувальні ефекти: вентиляційно-перфузійний, тонізуючий, актопротекторний, нейроміостимулюючий, вазоактивний.

Показання: захворювання міокарду і клапанного апарату серця без порушення ритму, атеросклероз коронарних, мозкових і периферичних судин, ішемічна хвороба серця, стенокардія напруги I-II ФК, нейроциркуляторна дистонія всіх форм, гіпертонічна хвороба I-II стадії; хронічні захворювання органів дихання (*бронхіт, трахеїт, пневмонія*) у фазі ремісії; туберкульоз легенів у фазі розсмоктування і ущільнення; хронічні захворювання органів травлення і обміну речовин поза загостренням; функціональні захворювання нервової системи з не різко вираженими проявами, метеопатичні реакції.

Протипоказання: загострення хронічних захворювань периферичної нервової системи (*неврити, невралгії, радикуліти*), суглобів, нирок, хронічні захворювання серцево-судинної системи з недостатністю кровообігу I-III стадії, органів дихання з легеневою недостатністю вище за II стадію, часті рецидивуючі ангіни, пневмонії, підвищена чутливість до холоду у осіб старше 60 років.

Повітряні ванни – дозована дія свіжого повітря на організм повністю або частково голої людини.

Охолодження повітрям шкірних рецепторів відкритих ділянок тіла і нервових закінчень слизових оболонок верхніх дихальних шляхів підвищує поріг чутливості рецепторів і тренує механізми терморегуляції, що сприяє гартуванню організму. Відбувається пониження температури шкірних покривів, підвищення теплопродукції м'язів.

Охолодження організму носить фазний характер. Перша фаза – нервово-рефлекторна (первинного ознобу), характеризується відчуттям холоду, зниженням шкірної температури, почастішанням дихання, «завмиранням серця» і т. д., триваліша у осіб незагартованих і не звиклих до холоду; друга – реактивна, така, що виявляється відчуттям тепла; у основі її лежить підвищення теплопродукції організму унаслідок хімічної терморегуляції. При хибному проведенні повітряної ванни і переохолодженні настає третя фаза (вторинного ознобу), що призводить до парезу шкірних судин, ціанозу, вираженого піломоторного рефлексу («гусяча шкіра»).

За даними В.Г. Бокші (1968) аеротерапія, при дотриманні основних методичних умов (*акліматизація, поступовість регулярних холодових навантажень, контроль самопочуття і ін.*) підвищує ефективність санаторного лікування на 30 %. Поєднання аеротерапії з регулярними дозованими пішими прогулянками рівнинною місцевістю і теренкурами сприяє зростанню ефективності даного виду лікування. При проведенні аеротерапії в лісопарковій зоні спостерігається виражена психоемоційна дія. Мальовничі краєвиди сприятливо впливають на стан центральної нервової системи («ландшафтний рефлекс»).

Аеротерапія добре сумісна зі всіма фізичними лікувальними чинниками. Цілодобову аеротерапію поєднують з електросонотерапією, геліотерапією (*у аерофотаріях*), ЛФК (*гімнастичними вправами*).

Дозовані повітряні ванни призначаються з моменту народження і не мають вікових обмежень.

Лікувальні ефекти: загартовувальний, імуностимулюючий, актопротекторний, нейроміостимулюючий, вазоактивний, вентиляційно-перфузійний, метаболічний.

Показання: захворювання міокарду і клапанного апарату серця без порушення ритму; ІХС, стенокардія напруги I-II ФК, ГХ I-II стадії, неврастенія. Хронічні бронхо-легеневі хвороби у фазі ремісії; хронічні форми туберкульозу легенів; бронхіальна астма з рідкими нападами; тиреотоксикоз, легка форма; анемія; гастрит, виразкова хвороба шлунку поза фазою загострення; хронічний пієлонефрит і гломерулонефрит; захворювання шкіри і ЛОР-органів.

Протипоказання: гострі респіраторні захворювання, бронхіальна астма з частими нападами, загострення хронічних захворювань внутрішніх органів, опорно-рухового апарату і периферичної нервової системи, легенево-серцева недостатність вища за II стадію.

4. Геліотерапія

Геліотерапія – застосування сонячного випромінювання з лікувальною і профілактичною метою (*загальні і місцеві сонячні ванни*). Сумарне сонячне випромінювання («інсоляція») включає три види: пряме, витікаюче безпосередньо від Сонця, розсіяне від небосхилу і відбите від поверхні землі і різних предметів.

Основна частина сонячної енергії досягає Землі у вигляді трьох складових: видимого світла (40 %), інфрачервоного випромінювання (50 %) і ультрафіолету (10 %). Найбільш значущою і добре вивченою частиною сонячного випромінювання є ультрафіолетові (UV) промені. Короткі UVC-промені практично повністю поглинаються озоновим шаром атмосфери, як і короткі і дуже активні космічні промені. UVB-промені більше розсіюються при проходженні через атмосферні шари, ніж UVA. Із збільшенням географічної широти, а також в холодний період року інтенсивність UVB-променів зменшується. На відміну від UVA-променів велика частина UVB-променів поглинається озоновим шаром, і його частка у всій енергії UV-опромінення в літній полудень складає близько 3 %. Різна і проникаюча здатність UV-променів через бар'єр шкірного покриву. Так, UVB-промені на 70 % відбиваються роговим шаром, на 20 % ослабляються при проходженні через епідерміс, дерми досягає лише 10 %. UVA-промені за рахунок поглинання, віддзеркалення і розсіювання з меншими втратами проникають в дерму – 20–30 % і близько 1 % від загальної енергії досягає підшкірної клітковини.

Під впливом UVB-променів відбувається синтез вітаміну D₃. За даними ВООЗ, в помірному кліматичному поясі достатньою для цього вважається щоденне опромінення тіла з експозицією до 15 хвилин.

Сильна дія ультрафіолету виявляється у вигляді сонячної еритеми і/або опіку, що позначаються як засмага – місцева фазна реакція шкіри на поєднану дію всіх ділянок оптичного спектру. Через 1-2 години після опромінювання виникає почервоніння шкіри, викликане інфрачервоним і видимим випромінюванням. Потім, через 6-12 годин, з'являється УФ-ерітема, обумовлена UVB-опроміненням. Через 3-4 доби виявляється пігментація шкіри, викликана UVA-опроміненням. UVB-промені викликають еритему. Для оцінки ефекту UV-опромінення використовується термін «мінімальна еритемна доза» (МЕД) – енергетична експозиція UV-опромінення, що викликає ледве помітну еритему неопроміненої раніше шкіри. Для світлої шкіри 1 МЕД дорівнює 200-300 Дж/м². Проте величина випромінювання, необхідна

для розвитку еритеми, є суто індивідуальною і залежить від типу шкіри, її фізіологічної чутливості до сонячних променів. Серед чинників природного фотозахисту людини особливе місце належить меланіну. Кількість і якість меланіну визначає стійкість до ультрафіолетової дії, що пов'язано з кольором шкіри, волосся, очей.

Відома дія ультрафіолету на імунітет. Ряд дослідників припускає, що UV-опромінення пригнічує реакції імунної системи людини. UVA- і UVB-опромінення може активізувати вірус герпесу. Експериментальні дані про можливу активацію ВІЛ, за даними ВООЗ, не підтвердилися. Проте про недолік ультрафіолету також свідчить зниження імунітету (*зменшується титр комплементу, активність лізоциму і ін.*). Застосування профілактичних курсів UV-опромінення в умовах його дефіциту (у північних широтах) володіє вираженою адаптаційною дією. Клітини Лангерганса (*мігруючі дендритні клітини*) грають роль в імунологічному розпізнаванні і надзвичайно чутливі до ультрафіолету. Їх функція порушується при досягненні суберитемних доз опромінювання ($1/2$ МЕД). Спостерігається і триваліший термін відновлення популяції цих клітин після UVA-опромінення (2-3 тиж.), ніж після UVB (48 год.).

Сонячні ванни у повністю або частково голої людини (*місцеві ванни*) проводять при різних значеннях температури і вологості повітря, швидкості вітру і щільності сумарного сонячного випромінювання. Для подібної комплексної оцінки введено поняття радіаційно-еквівалентно-ефективної температури (РЕЕТ), що розраховується за номограмою міри теплового відчуття голої людини, що знаходиться у спокої і піддається сонячному опромінюванню, з урахуванням вказаних метеопараметрів. Залежно від фізичних умов освітлення сонячними променями, сонячні ванни діляться на ванни сумарної, розсіяної, ослабленої радіації; загальні і місцеві.

Сумарні радіації проводяться під відкритим сонцем. Людина опромінюється прямим світлом всіх ділянок сонячного спектру. Можлива переривиста методика, коли опромінювання наміченої тривалості 2-3 рази переривається на 10-20 хвилин і більше;

Ослаблені радіації проводяться під матерчатими тентами і екранами (жалюзійним або ґратчастим) для зниження інтенсивності сонячного випромінювання;

Розсіяні радіації – з виключенням прямих сонячних променів для більш м'якої і щадної дії. Хворий піддається дії переважно сонячної радіації, що йде від небосхилу, для чого встановлюються спеціальні

тенти, змонтовані на достатній висоті і такі, що обертаються на шарнірах, які, закриваючи диск сонця, залишають максимально відкритим небосхил;

Концентровані – за допомогою спеціальних дзеркальних рефлекторів різної конструкції (циліндровий увігнутими алюмінієвими дзеркалами або сферично розташованими прямокутними дзеркалами);

Селективні – зі світлофільтрами різного кольору.

Сумарна сонячна дія, за рекомендаціями ВООЗ, не повинна перевищувати 60 МЕД на рік. На практиці тривалість перебування під прямими променями Сонця складає на початку 5-10 хв. і поступово доводиться до 40-50 хв. в день. Сонячні ванни слід дозувати по біодозах – мінімальній кількості сонячної енергії, здатної викликати почервоніння – еритему, на непігментованій шкірі людини (в хвилинах). Одна і та ж біодоза досягається за різний проміжок часу залежно від пори року і доби, а також різна для різних географічних широт. Інтенсивність УФ залежить від положення Сонця – чим вище над горизонтом, тим вона більша. До 9 годин ранку в спектрі Сонця УФ-промені практично відсутні.

Геліотерапія не поєднується з іншими видами світлолікування. Її поєднують зазвичай з аеротерапією, таласотерапією, ЛФК. При комбінованій дії перерва між сонячними ваннами і сумісними з ними процедурами повинна складати не менше 2 годин. Дозована геліотерапія у дітей проводиться з 3-місячного віку. Для осіб старше 55 років режим геліотерапії повинен бути щадним!

Серед чинників природного фотозахисту від ультрафіолету використовуються дві групи з'єднань, що відрізняються по механізму захисної дії: екрани, що є за хімічною природою мінеральними сполуками, які відображають і заломлюють сонячні промені і, як правило, «працюють» на поверхні шкіри – діоксид цинку (ZnO), діоксид титану (TiO_2), оксид заліза (FeO , Fe_2O_3); хімічні фільтри, що є органічними сполуками. Поглинаючи UV, вони перетворюються у фотоізомери, що вивільняють поглинену енергію при зворотному процесі вже в безпечному довгохвильовому випромінюванні.

Ступінь фотозахисту оцінюють за т.з. «sun protection factor» (SPF). Це коефіцієнт, що відображає відношення МЕД захищеної UV-фільтром шкіри до МЕД незахищеної шкіри. SPF орієнтований на еритемний ефект, викликаний UVB-опроміненням. Оскільки ушкоджувальна дія UVA не пов'язана з еритемою, SPF не дає ніякої інформації про захищеність від UVA-променів. В даний час

використовується декілька показників, в основі яких закладена вираженість моментальної і відстроченої пігментації, що виникає у відповідь на дію UVA-променів на захищену і незахищену фотопротектором (*IPD – immediate pigment darkening, PPD – persistent pigment darkening*) шкіру. Використовується також чинник, заснований на ступені прояву фототоксичності. Для європейських виробників фотозахисних засобів сьогодні існує єдина класифікація *Colipa*, що оцінює допустимі значення SPF: низький фотозахист – 2-4-6; середній фотозахист – 8-10-12; високий фотозахист – 15-20-25; дуже високий фотозахист – 30-40-50; максимальний фотозахист – 50+.

Показання: гіповітаміноз вітаміну D; початкові прояви атеросклерозу; артеріальна гіпертензія I-II стадії; ревматизм в неактивній стадії; запальні захворювання легенів, шлунково-кишкового тракту, нирок, суглобів і нервової системи поза загостренням; подагра; ожиріння; депресії і сезонні афективні розлади; дерматологічні захворювання (псоріаз, атопічний дерматит, склеродермія, іхтіоз); місцева геліотерапія області попереку, показана при хронічній люмбалгії, залишкових явищах неускладненого гломерулонефриту.

Протипоказання: захворювання в гострій стадії і періоді загострення, прогресуючий туберкульоз легенів і інших органів, серцево-судинна недостатність II-III ступеня, колагенози, органічні захворювання НС, кахексія, кровотечі, тиреотоксикоз, підвищена чутливість до УФ-опромінення.

Ускладнення: сонячний опік – поява почервоніння і хворобливості, слід припинити на 2-3 дні прийом сонячних ванн, а шкіру протерти спиртом, одеколоном; сонячний удар – з'являється раптова слабкість, відчуття розбитості, головний біль, нудота, необхідно перенести постраждалого в тінь, звільнити від одягу, покласти холодні компреси з льодом на голову і серце або просто облити холодною водою; сонячна алергія – при підвищеній чутливості до Сонця перебувати на пляжі краще тільки рано вранці. Показано застосування спеціальних сонцезахисних засобів.

5. Таласотерапія

Таласотерапія – лікувальне використання клімату морського узбережжя і морських купань. За інтенсивністю дії послідовно розрізняють наступні види таласотерапії: обтирання морською водою,

обливання водою заданої температури, занурення (перебування у воді менше 1 хвилини), морські купання і плавання в морі.

Лікувальні купання проводять в прохолодній морській воді, а також – річок, озер, лиманів, відкритих і закритих штучних водойм при різній температурі води і ЕЕТ повітря. За температурним режимом купання діляться на дуже холодні (температура води $<14^{\circ}\text{C}$), холодні ($14-16^{\circ}\text{C}$), прохолодні ($17-19^{\circ}\text{C}$), теплуваті ($20-22^{\circ}\text{C}$), теплі ($23-25^{\circ}\text{C}$) і дуже теплі ($>25^{\circ}\text{C}$). Залежно від хвилювання морські купання розділяються: при штилі і хвилюванні 1 бал – гідростатичні, 2-3 бали – слабкодинамічні, більше 3 балів – динамічні (не рекомендуються, оскільки висота хвиль більше 1,25 м). Чорне море відноситься до морів середньої солоності з мінералізацією води 17,6 г/л, Азовське море – 12 г/л (Середземне – 34 г/л). Завдяки цьому тіло людини підтримується на поверхні під час плавання. Дія методу обумовлена комплексним впливом термічних, механічних і хімічних чинників морської води, а також морського повітря (див. аеротерапія) і УФ-променів сонця, які проникають в товщу води на глибину до 1 м (див. геліотерапія). Механічна дія полягає в природному гідромасажі тіла під дією хвиль зі стимуляцією шкірного кровотоку гідростатичним тиском води. Підвищується м'язовий тонус при інтенсивних рухах, для підтримки рівноваги і подолання опору рухомих мас води. Хімічний вплив відбувається під дією осмотичного тиску – в організм через сальні і потові залози з морської води селективно проникають іони Ca, Mg, Na, K, Cl, Br, J («внутрішньошкірні ін'єкції морських солей»), морські солі після купань також осідають на шкірі, створюючи «сольовий плащ», в результаті підвищуючи тонус і еластичність шкіри. Фізичне роздратування рецепторного поля тіла, а також термічний ефект охолодження як результат низької температури морської води і її великої теплопровідності викликає збільшення тепловіддачі організму і значне підвищення основного обміну. Чергування фаз звуження і розширення судин при кожному купанні – це своєрідна гімнастика для кровоносних судин, важливий засіб профілактики і лікування захворювань.

У першу нейро-рефлекторну фазу (*первинного охолодження*) короткочасно через раптове охолодження тіла виникає спазм судин шкіри і розширення глибоких судин з депонуванням крові у внутрішніх органах. Рефлекторне збудження переважно парасимпатичної нервової системи призводить до брадикардії і брадипноє, підвищенню АТ. У другу (реактивну) фазу, за рахунок активації різних видів обміну в

організмі, зростає рівень хімічної терморегуляції, підвищується питома вага метаболічної теплопродукції. Настає гіперемія шкіри, частішає і заглиблюється дихання, в 2-3 рази збільшується ступінь утилізації кисню і підвищується інтенсивність клітинного дихання. Характерне приємне відчуття тепла. Патологічна III фаза (*вторинного охолодження*) є наслідком виснаження механізмів терморегуляції. Вона настає при тривалому перебуванні у воді і характеризується постійним ознобом, тремтінням, симпатичним піломоторним рефлексом (*«гусяча шкіра»*). Настає парез судин шкіри із застійною венозною гіперемією (ціанозом), що може призвести до переохолодження хворого і загострення хвороби. Дозиметрія морських купань направлена на попередження цієї патологічної фази.

Морські купання сприятливо впливають на всі органи і системи організму. Забезпечується тренування терморегуляції, стимуляція ЦНС, симпато-адреналової системи, обміну речовин, окислювальних процесів, підвищення життєвого тонусу організму, його адаптаційних можливостей, виражена гартуюча дія. Краса моря і прибережний ландшафт разом з плескотом хвиль (0-1 бал – седативна дія) або шумом прибою (2-3 бали – тонізуюча дія) мають позитивну психоемоційну дію.

Методики таласотерапії сумісні з багатьма фізичними лікувальними чинниками, в першу чергу з іншими методами кліматотерапії і ЛФК. Слід уникати морських купань в дні призначення бальнеологічних процедур, загальних грязьових аплікацій і чергувати їх по днях в курсовому лікуванні. Дозовані морські купання призначаються з 1-2 років і не мають вікових обмежень. За даними В.Г. Бокши (1983), поліпшення дихання при кліматолікуванні без застосування спеціальних процедур відмічене в 43,4%, при включенні сну на повітрі – у 56,1, при морській аеротерапії – 68,5%, при морській аеротерапії з купаннями – у 70%. Поєднання таласотерапії з іншими методами кліматолікування, а також всіма чинниками моря (*ландшафтоterapia, вживання морепродуктів, катання на човнах і катерах*) сприяє зростанню ефективності даного виду лікування.

Лікувальні ефекти: тонізуючий, адаптогенний, загартування, метаболічний, трофічний, актопротекторний, вазоактивний.

Показання: хронічні запальні захворювання поза загостренням (*бронхіт, пневмонія, гастрити*); бронхіальна астма, ІХС, стенокардія напруги I-II ФК, постінфарктний кардіосклероз (1 рік); артеріальна

гіпертензія I-II стадії; наслідки травм і захворювань опорно-рухового апарату і периферичної нервової системи.

Протипоказання: гострі і хронічні запальні захворювання у фазі загострення, серцево-судинна і легенево-серцева недостатність II-III ступеня, гіпертонічна хвороба III стадії, органічні захворювання НС, атеросклероз судин нижніх кінцівок з трофічними розладами, епілепсія.

6. Мікротерапія

Мікротерапія – застосування з лікувальною метою особливих кліматичних чинників, характерних тільки для даної місцевості. Разом із вищезазначеними загальними видами кліматотерапії, в окремих регіонах України існують особливі унікальні мікрокліматичні умови для проведення ряду методик лікування. До подібних напрямів відносять наступні:

Аероіонотерапія – вдихання повітря, що містить електричні негативно заряджені газові молекули (аероіони). Природна гідроаероіонізація забезпечується тривалим перебуванням в місцевостях з чистим іонізованим повітрям (*у горах, поблизу водопадів, на березі моря вранці і під час прибоїв*). При розбризкуванні води, розриві водних крапель утворюються позитивно і негативно заряджені гідроаероіони (*баллоелектричний ефект*). Використовуються також штучні водопади, над якими розташовуються майданчики для відпочинку, розбризкувачі води в парках, на пляжах.

Аерофітотерапія – вдихання повітря, насиченого летючими ароматичними речовинами (*фітоніциди, терпени, ефірні масла*), що виділяються рослинами. Рослини знезаражують повітря, іонізують його, очищують від пилу, нейтралізують хімічно агресивні речовини і так далі. Аерофітотерапію проводять в паркових зонах, засаджених представниками певної флори (*наприклад, лавр благородний, сосна – для отримання бактерицидного ефекту; розмарин – тонізуючого; лаванда – седативного і т. д.*), де можна зробити пішу прогулянку, відпочити на лавці, зробити дихальну гімнастику. Наявні науково-обґрунтовані рекомендації по формуванню паркових зон, як лікувальних, дозволяють створювати алеї, пішохідні доріжки, куртини, куточки для перебування хворих з конкретними захворюваннями органів дихання, серцево-судинної системи. При цьому важливу роль грає емоційна дія природної або цілодобової аеротерапії, істотним елементом якої є продумана організація рекреаційного процесу:

супровід груп хворих медичним персоналом з метою забезпечення вимог до проведення процедур (*дотримання темпу ходьби, ритму дихання, тривалості перебування в зоні специфічної аеротерапії і ін.*), присутність культпрацівника або екскурсовода, здатного професійно донести цікаву інформацію про дерева, трави, квіти, їх роль у формуванні повітряного середовища. Хаотична забудова рекреаційних паркових зон, що проводиться останніми роками, робить все більш проблематичним проведення подібних медичних заходів. Тим часом, раціональне використання садово-паркових зон сприяє їх збереженню і розширенню як найважливішу складову оздоровчо-курортних комплексів.

Для відтворення ефектів аерофітотерапії останніми роками набули поширення кабінети ароматерапії (див. «фітоароматерапія» в розділі «Альтернативні традиційні і нетрадиційні методи лікування»).

Морська цілодобова аеротерапія – проводиться на чорноморських і азовських приморських курортах у вигляді денного перебування і нічного сну в безпосередній близькості від моря на прибережній пляжній смузі в кліматопавілійонах або у відкритому морі на відповідних плавзасобах (*човнах, плотах, парусних яхтах*). На організм пацієнта впливає морське повітря, насичене негативно зарядженими іонами, озоном (*вміст в 2–3 рази вищий, ніж в материковому повітрі*), фітонцидами морських водоростей, частинками солей Na, Ca, Mg (*«іонні рефлексії із слизових» верхніх дихальних шляхів*), J і Br (*вміст в 12 разів більший, ніж в материковому повітрі!*). Берег моря – унікальний природний інгаляторій.

Цілодобова спелеотерапія – лікування захворювань бронхолегеневої системи в природних умовах соляних копалень і підземних шахт (*Солотвин Ужгородської обл. та Артемівськ Донецької обл.*), а також ряду карстових печер. У них утворюються мілкодисперсні аерозолі солей Na, Ca, Mg й інших необхідних для організму хімічних елементів. Бактерійна флора і алергени в подібних печерах відсутні. Повітря з тонкодисперсними частинками солі проникає до рівня дрібних бронхів, викликаючи збільшення амплітуди рухів вій миготливого епітелію, активуючи тим самим виділення слизу і секрету, що знаходяться в дихальних шляхах. Істотно змінюється функція зовнішнього дихання – збільшується максимальна вентиляція легенів і їх життєва ємкість. Дихання стає вільнішим, зникають хрипи і кашель. Крім того, «сольовий плащ», що утворюється на поверхні тіла, позитивно впливає на процеси шкірного дихання, забезпечуючи

загальнорегулюючу дію на багато функцій організму. Незвичайна обстановка підземної лікарні сприяє активізації психоемоційної сфери. В результаті курсу спелеотерапії значно знижується ступінь алергізації організму і підвищується імунітет до вірусних бактерійних інфекцій, дії токсинів і інших екологічно шкідливих речовин.

В даний час відтворення оптимального повітряного середовища для мікрокліматотерапії зазвичай здійснюється за допомогою відповідної апаратури – кондиціонерів або т.з. сплит-систем, тобто пристроїв, в яких відбувається обробка повітря і його переміщення. В залежності від розташування, системи кондиціонування діляться на центральні та місцеві. Як правило, в сучасних умовах застосовують комбінацію систем. Наприклад, в лікарнях в кожную палату подається свіже повітря від центральної системи в об'ємі санітарної норми, а далі температура підтримується і регулюється за допомогою індивідуального кондиціонеру. У санаторних умовах, разом з подібним кондиціонуванням повітря, можливе створення відповідного штучного лікувального середовища (див. «лікування штучно зміненим повітрям» в розділі «апаратна фізіотерапія»). Найбільш методично відпрацьованою і ефективною є штучна спелеотерапія, запропонована вперше проф. М.Д. Торохтіним (1977).

7. Лікувальні ефекти типів клімату

Відповідно до різних типів клімату було обґрунтовано лікувальні ефекти і розроблено показання та протипоказання, щодо санаторно-курортного лікування.

Континентальний клімат степів:

- Лікувальні ефекти: мікоцидний секреторний, гіпотензивний, нейро-регуляторний, актопротекторний.
- Показання: захворювання дихальної системи (*хронічний трахеїт, бронхіт з рясним виділенням секрету, сухий плеврит, осередковий, інфільтративний і дисемінований туберкульоз легенів у фазі розсмоктування інфільтрату, ущільнення і рубцювання вогнищ, туберкульоз периферичних лімфатичних вузлів у фазі ремісії*), захворювання шлунково-кишкового тракту (*функціональні розлади шлунку, хронічний гастрит, дуоденіт, коліт, хронічний гепатит*), гіпертрофічний і вазомоторний риніт, хронічний тонзиліт, фарингіт і ларингіт.
- Протипоказання: захворювання серцево-судинної системи з недостатністю кровообігу II-III стадії, хронічна пневмонія,

емфізема легенів, кавернозний туберкульоз легенів, бронхіальна астма з нападами, що часто повторюються.

Континентальний клімат лісів:

- Лікувальні ефекти: седативний, нейро-регуляторний, актопротекторний, бронходренуючий, метаболічний, гіпотонічний, бактерицидний, репаративно-регенеративний.
- Проказання: хронічні захворювання органів дихання (*бронхіт, трахеїт, пневмонія, емфізема легенів, туберкульоз*); гіпертонічна хвороба I-II стадії, постінфарктний кардіосклероз (1-2 мес), гіпертрофічний і вазомоторний риніт, хронічний тонзиліт, фарингіт і ларингіт, неврози.
- Протипоказання: ревматичний міокардит, недостатність кровообігу II-III стадії, ішемічна хвороба серця, стенокардія напруги III-IV ФК, атеросклероз судин нижніх кінцівок, облітеруючий ендартеріїт, варікозна хвороба, бронхіальна астма з частими нападами.

Приморський клімат:

- Лікувальні ефекти: седативний, нейротрофічний, актопротекторний, протизапальний (репаративно-регенеративний), тонізуючий.
- Показання: захворювання органів дихання (*хронічні бронхіти, пневмонії, сухий і ексудативний плеврит, бронхіальна астма*), серцево-судинної системи (*нейро-циркуляторна дистонія всіх типів, ішемічна хвороба серця, стенокардія напруги I-II ФК, гіпертонічна хвороба I-II стадій, мітральні і аортальні пороки*), шлунково-кишкового тракту (*функціональні розлади шлунку і кишечника, дискінезії жовчовивідних шляхів*), ЛОР-органов, нервової системи (*наслідки закритих травм головного мозку через 4-6 міс, неврастенію, вегето-судинні дисфункції, мігрень, токсичну енцефалопатію*), сечостатевої системи (*хронічний дифузний гломерулонефрит без порушення екскреторної функції нирок*), ендокринної системи (*гіпертиреоз, дифузний токсичний зоб без явищ тиреотоксикозу*) і системи крові (*анемії різних видів, хронічний лейкоз*).
- Протипоказання: гострі запальні процеси різної локалізації і хронічні у стадії вираженого загострення, ревматичний і інфекційно-алергічний ендо-, міо- і перикардит, ішемічна

хвороба серця, стенокардія напруги вище III ФК з порушеннями ритму, недостатність кровообігу II стадії, гіпертонічна хвороба II-III стадії, тиреотоксикоз.

Середньо- (400-1000 м) і високогірний (1000-2500 м) клімат:

- Лікувальні ефекти: репаративно-регенеративний, адаптаційно-трофічний, імунодепресивний, метаболічний, актопротекторний, детоксикаційний, гемостимулюючий, бактерицидний.
- Показання: хронічні запальні захворювання органів дихання (*бронхіт, трахеїт, ексудативний і сухий плеврит*), бронхіальна астма з рідкісними і легкими нападами, постінфарктний кардіосклероз (6 міс), туберкульоз легенів, кісток, суглобів, хвороби крові (*залізодефіцитна, перніціозна, гіпопластична, гемолітична анемія у стадії ремісії, хронічний лейкоз, лімфогранулематоз, еритрема, токсичні ураження системи крові*), гіпертрофічний і вазомоторний риніт, хронічний тонзиліт, фарингіт і ларингіт, неврози.
- Протипоказання: туберкульоз гортані, гіпертонічна хвороба, недостатність кровообігу I стадії, порушення мозкового кровообігу, гепатит, ниркова недостатність, наслідки черепно-мозкової травми, вагітність, фіброміома і міома матки, цукровий діабет у стадії декомпенсації.

Всі види кліматотерапії сприяють тренуванню механізмів адаптації, що лежать в основі гартування, здійснюють на організм неспецифічну, загальнозміцнюючу дію, що підвищує його захисні сили, стійкість до несприятливих умов зовнішнього середовища, кліматотерапія є невід'ємною складовою ефективного санаторно-курортного лікування.

§ 6. БАЛЬНЕО- ТА ГІДРОЛІКУВАННЯ

Питання для розгляду та контролю:

1. Загальна характеристика мінеральних вод України
2. Лікувальні фактори мінеральних вод
 - 2.1. *Хімічний фактор*
 - 2.2. *Температурний фактор*
 - 2.3. *Механічний фактор*
3. Класифікація мінеральних вод
 - 3.1. *Вуглекислі мінеральні води*
 - 3.2. *Сульфідні мінеральні води*
 - 3.3. *Залізисті і миш'яковисті мінеральні води*
 - 3.4. *Кремнієві мінеральні води*
 - 3.5. *Бромні, йодо-бромні та йодні мінеральні води*
 - 3.6. *Радіоактивні (радонові) води*
 - 3.7. *Мінеральні води з підвищеним вмістом органічних речовин*
 - 3.8. *Борні мінеральні води*
 - 3.10. *Група вуглекислих гідрокарбонатних натрієвих вод*
 - 3.11. *Вуглекислі хлоридно-гідрокарбонатні води.*
 - 3.12. *Група вуглекислих маломінералізованих гідрокарбонатних кальцієвих та магнієво-кальцієвих мінеральних вод*

1. Загальна характеристика мінеральних вод України

В Україні знаходяться мінеральні води найрізноманітніших типів. У всякому разі, в кожному з виділених у «*Кадастрі мінеральних вод СРСР*» (1987 р.) груп мінеральних вод входили родовища чи джерела мінеральних вод України. Гідромінеральне багатство України визначається наявністю таких мінеральних вод, як вуглекислі, сульфідні, радонові, залізисті і миш'яковисті, йодні, бромні та йодо-бромні, борні, кремнієві, води з підвищеним вмістом органічних речовин та води без специфічних компонентів та властивостей. Їх запаси практично невичерпні, виходячи з рівня їхнього сучасного використання.

Гідромінеральні багатства країни створюють сприятливі умови для інвестицій у розвиток санаторно-курортної справи і у будівництво заводів по розливу мінеральних вод у пляшки.

В мінеральних водах виявлено до 50-ти різних хімічних елементів. Однак основними в мінеральних водах є 7 іонів, які у значній мірі визначають їх лікувальні властивості. До них належать:

- катіони Na^+ , K^+ , Ca^{2+} , Mg^{2+} ;
- аніони HCO_3^- , Cl^- , SO_4^{2-} .

При бальнеологічній оцінці мінеральних вод основний їх іонний склад характеризується цими переважаючими аніонами та катіонами, біологічна та терапевтична дія яких різниться.

Гідрокарбонатний аніон (HCO_3^-) у складі мінеральних вод впливає на вуглеводний та білковий обміни, чинить протизапальну дію, сприяє нормалізації жовчоутворюючої та жовчовидільної функцій біліарної системи. Мінеральні води з переважним вмістом гідрокарбонатних аніонів мають чітку кислото-нейтралізуючу дію у шлунку, злужнюючий ефект у дванадцятипалій кишці. Гідрокарбонати поліпшують засвоєння мікро- та макроелементів, підвищують інтенсивність окислювально-відновлювальних процесів; підсилюють діурез (сприяють видаленню шлаків).

Гідрокарбонати визначають також вплив мінеральних вод на інтерстиціальний набряк підшлункової залози, пов'язаний з порушенням відтоку панкреатичного секрету, внаслідок запальних змін у слизовій оболонці 12-палої кишки, які виникають при порушенні фізіологічної рівноваги кислого й лужного травних секретів з перевагою кислого секрету.

Сульфатні аніони (SO_4^{2-}) у мінеральних водах зустрічаються у складі сірчаноокислих солей кальцію, натрію і магнію. Експериментально доведено, що сульфат-іонам належить провідна роль у механізмі дії сульфатомістких питних мінеральних вод. Механізм дії сульфатних мінеральних вод полягає у стимуляції: 1) гальмівного рефлексу Сердюкова (внаслідок чого знижується інтенсивність шлункової секреції); 2) синтезу секретину (внаслідок чого гальмується утворення шлункового і панкреатичного секретів); холецистокініну-панкреозиміну (внаслідок чого посилюються холекінез та холесекреція, а також вироблення ферментів підшлункової залози та їх дислокація у кишечник); рухової активності кишечника.

Практично всі види мінеральних вод мають у своєму складі хлорид-іони (Cl^-). Вони слугують вихідним субстратом для утворення хлористоводневої кислоти шлункового соку. Характерним для нього є стимулюючий вплив на початково знижену секреторну функцію шлунка, рухову активність гладкої мускулатури органів травлення. При питному лікуванні хлорид-іони активізують секреторну і моторну функції шлунка, жовчовиділення і панкреатичну секрецію.

Це визначає доцільність використання мінеральних вод, які містять хлорид-іони, при станах, що супроводжуються зниженою секрецією травних залоз.

Важливу роль у життєдіяльності організму відіграють **катіони** натрію, кальцію, магнію, калію. Навіть невеликі відхилення їх концентрації в тканинах або крові різко порушують усі фізіологічні процеси і вимагають термінової корекції.

Іони натрію (Na^+) є одними з основних катіонів мінеральних вод, відіграють важливу роль у регуляції водно-сольового обміну, стимулюють функціональний стан жовчних проток і жовчного міхура, впливають на гепатобіліарну систему і секреторну функцію залоз травного тракту, підсилюють перистальтику кишечника.

Іони калію (K^+) зустрічаються у складі мінеральних вод частіше разом з іоном натрію, він бере участь у синтезі вуглеводів у печінці і депонується в ній. Калій підсилює тонус і рухову функцію гладкої мускулатури органів травлення – шлунка, кишечника, жовчного міхура, регулює секрецію соляної кислоти у шлунку, кислотно-лужну рівновагу крові, бере участь у передачі нервових імпульсів. Активізує м'язову роботу серця і роботу ряду ферментів, благотворно впливає на роботу шкіри і нирок. Калій чинить захисну дію проти небажаного впливу надлишку натрію і нормалізує тиск крові. Зниження вмісту калію в організмі супроводжується порушеннями з боку системи травлення – зниженням апетиту, блювотою, зниженням перистальтики кишок. Загальновідомі зміни серцево-судинної системи – порушення ритму, скорочувальної здатності міокарда.

Солі натрію і калію у складі мінеральних вод сприяють регуляції водно-сольового обміну в тканинах, стимулюють жовчоутворюючу й особливо жовчовидільну функцію печінки і жовчного міхура, а також секреторну функцію травних залоз, підсилюють перистальтику кишок. Вони містяться, в основному, у гідрокарбонатних і хлоридних натрієвих водах, а також у водах складного аніонного складу.

Дуже суттєвим в умовах екологічної катастрофи, спричиненою чорнобильською аварією, є те, що калій і натрій за своїми хімічними властивостями близькі до цезію. При збільшенні їх вмісту і кількості споживаної води в харчовому раціоні в 2 рази, спостерігається прискорення виведення радіонуклідів з організму, при чому 90% цезію виводиться із сечею і тільки 10% – з калом.

Іони кальцію (Ca^{2+}) у мінеральній воді мають антисептичні і в'язучі властивості, здатні активувати ряд ферментів, поліпшують

ліпідний обмін за рахунок посилення вироблення печінкових фосфоліпідів, знижують проникність клітинних мембран (у т.ч. і гепатоцитів), підсилюють видільну функцію нирок, стимулюють діурез, що робить доцільним використання мінеральних вод з вмістом кальцію хворими з патологією нирок і сечовидільної системи. Кальцій має виражені антиспастичні властивості.

Мінеральні води, що містять кальцій в концентрації від 50 до 200 мг-екв. %, мають протизапальну, протинабрякову та обезводнюючу дії, зменшують утворення ексудату, сприятливо впливають при захворюваннях травного тракту, біліарної системи, печінки і кишечника. Цей тип вод показаний хворим з патологією опорно-рухового апарату, для профілактики остеопорозу, а також особам зі схильністю до алергійних реакцій.

Води, що містять іони кальцію, поліпшують ліпідний обмін у результаті посилення під їхнім впливом вироблення фосфоліпідів, що сприяє відновленню цілісності печінкових клітин у людей з захворюваннями печінки.

Іони магнію (Mg^{2+}), що надходять з мінеральною водою до організму, мають жовчогінну дію і здатність знижувати рівень холестерину в жовчі і крові, чинять спазмолітичну і беззаспокійливу дії. Магній бере участь у всіх важливих для клітинного метаболізму ферментативних процесах (відкладаючись в м'язах, активує анаеробний обмін вуглеводів), бере участь у білковому обміні, впливає на симпато-адреналову систему, каталізує діяльність ряду ферментів підшлункової залози – трипсину і ерипсину. Магній необхідний також для синтезу холінестерази, холінацетилази, аденазінтрифосфатази. Іони магнію всмоктуються в шлунку і початкових відділах тонкої кишки, потрапляють у печінку, де частково депонуються.

Мінеральні води, що містять магній, сприятливо впливають на функціональний стан печінки і біліарної системи, володіють холеретичною, холекінетичною і спазмолітичною діями, сприяють нормалізації тону сечового міхура, шлунка і кишечника, чинять послаблюючу дію.

Крім того, іон магнію бере участь у процесах внутрішньоклітинного обміну, активує анаеробний обмін вуглеводів, підсилює дію деяких ферментів підшлункової залози, що, очевидно, визначає стимулюючу дію хлоридних натрієвих вод малої мінералізації на панкреатичну секрецію. Іони магнію сприяють зниженню збудливості центральної нервової системи, чинять заспокійливу дію.

Мінеральні води, крім основного складу солей, містять велику кількість **мікроелементів**. Незважаючи на те, що в мінеральних водах мікроелементи знаходяться у невеликій кількості, фізіологічна дія їх проявляється дуже чітко, що й обумовлює, у ряді випадків, показання до їх використання.

Зовнішнє використання природних мінеральних вод є одним із головних методів бальнеотерапії. Поряд із внутрішнім використанням мінеральних вод, цей метод отримав широке розповсюдження не тільки на бальнеологічних курортах, але й в позакурортних умовах.

2. Лікувальні фактори мінеральних вод

Основу дії бальнеопроцедури із зовнішнім використанням мінеральних вод складає поєднання різних за силою температурного, механічного та хімічного подразників.

2.1. Хімічний фактор є провідним у низці факторів, які лежать в основі фізіологічної та лікувальної дії мінеральних вод. Він визначає специфіку бальнеотерапії при зовнішньому використанні мінеральних вод у лікувальних цілях. В кожній мінеральній воді один з хімічних інгредієнтів, що входить до її складу, як правило, є визначальним у фізіологічному та терапевтичному ефекті, який впливає на організм.

Природні мінеральні води одного й того ж фізико-хімічного складу відрізняються великим діапазоном концентрацій хімічних речовин, що залежать, у першу чергу, від умов утворення вод та територіального розташування джерел або свердловин.

При зовнішньому використанні мінеральні води вступають у безпосередній контакт зі шкірою, яка має складну будову та виконує багаточисельні функції (захисну, теплорегулюючу, рецепторну, секреторну, резорбційну, дихальну та обмінну). Шкіра являє собою велике рецепторне поле, нервові рецептори якого (термо-, механо-, хеморецептори та ін.) сприймають подразнення, що спричинені мінеральною водою та передають у вигляді імпульсів інформацію у відповідні нервові центри, обумовлюючи виникнення нейрорефлекторних реакцій у відповідь.

Під дією ванн у шкірі виникають структурні зміни, характер яких залежить від фізико-хімічного складу мінеральної води. На сьогодні чітко встановлено, що під час прийому ванни крізь неушкоджені шкіряні покриви у внутрішнє середовище організму проникають гази (вуглекислий, азот, радон, сірководень, кисень та ін.) та іони деяких

біологічно активних мікроелементів (йод, бром, миш'як та ін.), які містяться у мінеральній воді.

У практиці бальнеотерапії необхідно враховувати той факт, що природні мінеральні води мають широкий діапазон концентрацій хімічних речовин (особливо хлоридні натрієві, сульфідні, радонові). Тому при індивідуальному призначенні бальнеолікування лікар повинен орієнтуватись у тому, яка концентрація хімічних речовин для кожної окремо мінеральної води є пороговою, оптимальною та гранично допустимою.

За *пороговою величиною* для кожної мінеральної води слід приймати ту її мінімальну концентрацію, яка при дії даної води на організм вже обумовлює фізіологічні зрушення, які спостерігаються хоча б з боку окремих органів та систем.

Оптимальна концентрація – той її найбільший діапазон, у межах якого організм більшості хворих відповідає фізіологічними реакціями з боку різних органів та систем.

Гранично допустимою концентрацією є така, яка обумовлює бажані виразні фізіологічні зрушення з боку різних органів та систем, не спричиняючи пошкоджуючої дії.

У кожній мінеральній воді будь-який з хімічних інгредієнтів, що входять до її складу, як правило, є провідним у тому впливові, який ця мінеральна вода чинить на організм, будучи використаною у кожному конкретному випадку в оптимальному дозуванні. Цей хімічний подразник у складному сполученні його з іншими хімічними компонентами даної води обумовлює специфічність її дії на організм.

Відповідь організму на водолікувальну процедуру проявляється у так званій бальнеологічній реакції. Остання може бути виражена у трьох формах: 1) фізіологічна реакція, при якій спостерігаються зміни у показниках функціонального стану різних органів та систем, які не виходять за межі фізіологічних коливань; 2) патологічна реакція, при якій функціональні зрушення дещо перевищують фізіологічний рівень, але є короткочасними; 3) реакція загострення, проявляється дуже виразними й при цьому стійкими зрушеннями у показниках фізіологічних систем організму, що свідчить про зрив фізіологічних механізмів захисту внаслідок впливу неадекватного подразника. Найбільш чіткого симптомокомплексу реакція загострення набуває при хронічних запальних захворюваннях.

При патологічній реакції слід знизити інтенсивність впливу водолікувальної процедури (зменшити концентрацію мінеральної води,

температуру, тривалість процедури та ін.). Якщо реакція загострення з'явилась на початку курсу, то доцільно взагалі відмінити його та перейти до іншого методу лікування, щоб вивести хворого із стану загострення.

Хімічні речовини, які потрапляють всередину організму з мінеральної води під час бальнеопроцедур, викликають подразнення інтерорецепторів судин та внутрішніх органів. Разом з іншими подразненнями, які спричиняють термічний і механічний фактори при зовнішній дії мінеральної води, вони обумовлюють складну генералізовану відповідь цілого організму.

Температурний фактор по-різному впливає на організм та відіграє важливу роль у механізмі лікувальної дії мінеральних вод. Основним місцем дії термічного фактору є шкіра. Будучи пойкилотермною оболонкою, вона перешкоджає поширенню тепла всередину організму та сприяє збереженню внутрішніми органами постійної температури. Крім того, шкіра багата на нервові закінчення, що сприймають термічні подразнення. Розташовані у підшкірній жировій клітковині тільця Руфіні сприймають тепло. Більш поверхнево, у ретикулярному шарі, знаходяться колби Краузе, які сприймають холодові подразнення. Сама вода має велику теплопровідність, яка у 28 разів перевищує теплопровідність повітря. Питома теплоємність води прийнята за 1,0. Для розуміння, багато це чи мало можна вказати, що теплоємність заліза складає 0,11, мулових пелюдів – 0,5, парафіну – 0,77, озокериту – 0,8. Такі теплоємність та теплопровідність обумовлюють те, що при температурах, близьких до температури тіла, вода може віддати чи забрати при бальнеопроцедурі значну кількість тепла, тим самим вона сприяє зігріванню чи охолодженню організму. Тепловідчуття людини індивідуальні та залежать від температури тих ділянок шкіри, з якими зтикається вода. Температура шкіри підосви здорової людини – близько 29-30°C, а у хворого може бути більш низькою. Температура шкіри тулуба – 33-36°C, тому одна й та ж температура по-різному сприймається шкірою підосов та тулуба. Встановлено, що у загальній ванні з прісною водою межа між температурами зігрівання та охолодження – 35,0-35,5°C. При температурі води вище 35,5°C виникає перехід тепла з води до організму, нижче 35°C – навпаки.

2.2. Температурний фактор при проведенні бальнеотерапевтичних процедур, в першу чергу ванн, дозволяє потужно впливати на організм. У залежності від температури усі водолікувальні процедури прийнято

поділяти на: холодні (нижче 20°C); прохолодні (20-33°C); індіферентні (34-36°C); теплі (37-39°C) та гарячі (40°C та вище).

Вказані межі є умовними, тому що температурна чутливість залежить від багатьох факторів, головним чином, – від індивідуальних особливостей організму та умов навколишнього середовища під час проведення процедури.

Найчастіше проводяться процедури з мінеральною водою індіферентної температури чи близької до неї. Під індіферентною прийнято розуміти температуру води, яка суттєво не відрізняється від внутрішньої температури тіла чи температури «ядра», як її називають закордонні автори.

Має значення не тільки температура ванни, її хімічний склад, але й вихідний стан організму – температура шкіри, рівень функціонування основних систем, тренуваність до температурних впливів та ін. Однаковий температурний подразник може викликати неоднозначну реакцію.

Змінюючи силу температурного подразника, місце прикладання впливу (ванна, напівванна), тривалість процедури, можна отримати різні реакції з боку різних органів та систем організму. Адекватне використання ванн різного газового, сольового складу, з врахуванням температурного та гідростатичного факторів дозволяє активно втручатися у патологічні процеси. При цьому в одних випадках бальнеотерапія може замінити медикаментозні речовини, в інших – посилити їх дію, у третіх – створити сприятливий фон, на якому використання лікарських препаратів буде більш ефективним.

2.3. Механічний фактор визначається гідростатичним тиском маси води, зменшенням маси тіла у воді згідно з законом Архімеда, рухом газових бульбашок. Вплив механічних факторів ванни позначається відразу при зануренні у воду. Згідно з законом Архімеда, тіло зануреної у воду людини втрачає біля 9/10 своєї маси, тобто створюються умови близькі до невагомості, людина відчуває втрату ваги тіла, при цьому виникає необхідність підтримання рівноваги. Чим вища мінералізація води, тим більша її виштовхуюча сила. Разом з тим проявляється вплив гідростатичного тиску. У результаті таких механічних впливів виникає низка кореляційних реакцій, які підтримують нормальний рівень життєдіяльності організму. Найбільш чутливі до гідростатичного тиску рецептори шкіри, вен, лімфатичні судини. В експерименті при зануренні у воду тварин у вертикальному положенні встановлено підвищення тиску крові у венах та правому передсерді. У людини при

прийомі вуглекислих ванн зменшується ємність легень, збільшується хвилинний об'єм серця. Відмічено збільшення внутрішньоплеврального тиску, при цьому має місце високе стояння діафрагми та зменшення ємності легень на 1-3 дм³. Доведено пряму залежність венозного тиску від рівня води у грудній та черевній порожнинах. Встановлено, що артеріальний тиск від гідростатичного фактору змінюється набагато менше венозного.

Деякий механічний вплив роблять бульбашки газу. Безперервно доторкаючись, утворюючи та створюючи характерні відчуття, бульбашки газу відіграють роль слабких тактильних подразників.

Таким чином, механічний тиск при зовнішньому використанні мінеральних вод, з одного боку, слугує джерелом подразнення механорецепторів шкіри та рефлекторним шляхом впливає на формування загальної реакції відповіді організму. З іншого боку, викликаючи стиснення венозних судин, механічний фактор впливає на мікроциркуляцію та гемодинаміку, розподіл крові у організмі, роботу серця та лімфоутворення. Ванни змінюють багато показників функції зовнішнього дихання, цей вплив реалізується за рахунок тиску води на грудну та черевну порожнини.

Мінеральні води мають, перш за все, специфічні органолептичні ознаки, за якими можна визначити їхній тип. Це – запах, смак, газовиділення, температура, наявність відповідних відкладів біля джерела.

За запахом дуже легко визначаються сульфідні води. Їхні пошуки полегшуються тією обставиною, що часто запах сірководню (тухлого яйця) фіксується на значній відстані від джерела. Легкий, ледь відчутний запах сірководню притаманний також мінеральним водам з підвищеним вмістом органічних речовин.

За солоним смаком визначаються води з підвищеною мінералізацією. Кислий смак («кваси», «квасні»), зазвичай, мають вуглекислі води. При виході цих вод на поверхню внаслідок різкої зміни фізико-хімічних умов вуглекислий газ починає інтенсивно виділятися з води у вигляді бульбашок. Часто біля джерела спостерігаються також відклади білих та сірих вапнякових туфів і травертинів.

Відклади вохри червоно-бурого кольору трапляються біля джерел залізистих вод, відклади чорного або білуватого гелеподібного нальоту – біля джерел сірководневих та гідросульфідних вод.

Термальні води легко виявляються на дотик і, зважаючи на сталу температуру тіла людини, можна навіть приблизно визначити їхню температуру.

3. Класифікація мінеральних вод

Для обґрунтованого визначення води як мінеральної необхідно, щоб вона відповідала класифікаційним показникам або критеріям оцінки. На сьогодні в Україні при практичному використанні мінеральних вод використовується їх класифікація В.В. Іванова і Г.О. Невраєва, згідно з якою виділяються наступні основні бальнеологічні групи мінеральних вод (табл. 1.6.1):

1. Група вуглекислих мінеральних вод із вмістом CO_2 не менше $0,5 \text{ г/дм}^3$.
2. Група сульфідних мінеральних вод, які містять $\text{H}_2\text{S} + \text{HS}^-$ не менше 10 мг/дм^3 .
3. Група залізистих, миш'яковистих і поліметальних мінеральних вод: залізисті – з мінімальним вмістом заліза 10 мг/дм^3 , миш'яковисті – з мінімальним вмістом миш'яку $0,7 \text{ мг/дм}^3$, поліметальні – з підвищеним вмістом одночасно декількох металів – заліза, алюмінію, миш'яку, марганцю, міді та ін.
4. Група бромних, йодо-бромних та йодних мінеральних вод з мінімальним вмістом броміду 25 мг/дм^3 і йоду $5,0 \text{ мг/дм}^3$. Такий вміст йоду і броміду вважався авторами Кадастру (1987 р.) кондиційним при мінералізації вод до 10 г/дм^3 , при більшій мінералізації вміст броміду та йоду повинен перераховуватися на води з мінералізацією 10 г/дм^3 . Така позиція полягала в тому, що йод і бром відносяться до терапевтично активних мікрокомпонентів внутрішнього застосування.
5. Група радонових вод з мінімальним вмістом радону $50 \text{ еман (5 нКи/дм}^3, 185 \text{ Бк/дм}^3)$.
6. Група кремнієвих мінеральних вод з мінімальним вмістом метакремнієвої кислоти не менше 50 мг/дм^3 .
7. Група мінеральних вод з вмістом органічних речовин – $\text{C}_{\text{орг.}}$ не менше 8 мг/дм^3 .
8. Група борних вод з мінімальним вмістом ортоборної кислоти (H_3BO_3) не менше 35 мг/дм^3 .
9. Група вод без специфічних компонентів і властивостей різного іонного складу з загальною мінералізацією не менше 1 мг/дм^3 .

З урахуванням вищенаведеного прийняті такі критерії мінеральних вод України:

3.1. Вуглекислі мінеральні води

Крім Карпатського регіону, в Україні вуглекислі води відомі на сході Керченського півострова (джерела Сент-Елінське, Султанівське, Каяли-Сарт, Булганацькі та ін.), але вони є локальними проявами серед загального поля азотних і азотно-метанових вод, визначаються малими дебітами і тому не мають, по суті, практичного значення.

Хімічний склад вуглекислих вод досить різноманітний і залежить, головним чином, від вихідного хімічного складу підземних вод, що потрапили в зону збагачення вуглекислим газом, рівня насиченості води цим газом, а також від складу водовмісних порід. У зв'язку з цим вуглекислі води за своїм походженням можуть бути атмогенними, магматогенними, седиментогенними і змішаного походження. Таким чином, хімічний і газовий склад вуглекислих вод відображає особливості геологічної історії регіону, а сучасна гідрохімічна зональність вуглекислих вод вказує на напрямок та інтенсивність фізико-хімічних процесів на сучасному етапі геологічного розвитку Закарпаття.

Таблиця 1.6.1

Критерії мінеральних вод України

Мінеральні води	Діючий компонент	Концентрація, мг/дм³
1. Природні столові	Загальна мінералізація	до 1000,0
2. Лікувальні без специфічних компонентів та властивостей	Загальна мінералізація	понад 1000,0
2.1 Малої мінералізації		1000,0-5000,0
2.2 Середньої мінералізації		5000,0-8000,0
2.3 Високої мінералізації		10000,0-35000,0
2.4 Розсільні		35000,0-150000,0
2.5 Міцні розсільні		понад 150000,0
3. Лікувальні з вмістом специфічних компонентів		
3.1 Вуглекислі	Розчинений (вільний) двоокис вуглецю (CO ₂)	понад 500,0 (1500 – для зовнішнього застосування)
3.1.1 Слабовуглекислі		500,0-1500,0
3.1.2 Вуглекислі середньої концентрації (середньовуглекислі)		1500,0-2500,0
3.1.3 Сильновуглекислі зі спонтанним CO ₂		понад 2500,0

Мінеральні води	Діючий компонент	Концентрація, мг/дм ³
3.2 Сульфідні У залежності від значення рН води мають додаткову назву. При рН<6,5 од.рН -сульфідні, при рН 6,5-7,5 од.рН -сульфідні – гідросульфідні, при рН>7,5 од.рН –гідросульфідні	Загальний сірководень (H ₂ S+HS ⁻)	10,0
3.2.1 Слабкосульфідні		10,0-50,0
3.2.2 Сульфідні середньої концентрації (середньосульфідні)		50,0-100,0
3.2.3 Сильносульфідні		понад 100,0
3.3 Радонові	Радон (Rn), активність у Бк/дм ³	понад 185 Бк/дм ³
3.3.1 Дуже слабкорадонові		185-740 Бк/дм ³
3.3.2 Слабкорадонові		740-1480 Бк/дм ³
3.3.3 Радонові середньої концентрації (середньорадонові)		1480-7400 Бк/дм ³ (1,48-7,4 КБк/ дм ³)
3.3.4 Високорадонові		понад 7400 Бк/дм ³ (7,4 КБк/ дм ³)
3.4 Миш'яковисті	Миш'як (As)	понад 0,7
3.4.1 Миш'яковисті		0,7-5,0
3.4.2 Сильномиш'яковисті		понад 5,0
3.5 Залізисті	Залізо, сума дво - і тривалентного (Fe ²⁺ + Fe ³⁺)	понад 10,0
3.5.1 Залізисті		10,0-40,0
3.5.2 Сильнозалізисті		понад 40,0
3.6 З підвищеним вмістом органічних речовин	Органічні речовини в перерахунку на вуглець органічний (C орг.)	понад 5,0
3.7 Борні	Ортоборна кислота (H ₃ BO ₃)	понад 35,0
3.8 Бромні*	Бром (Br)	понад 25,0
3.9 Йодні*	Йод (I)	понад 5,0
3.10 Кремнієві	Метакремнієва кислота (H ₂ SiO ₃)	понад 50,0

*) Мінеральні води оцінюються за вмістом броду та йоду відповідно до їх концентрації у натуральній воді або після відповідного розведення, яке допускає їх використання за цільовим лікувальним призначенням.

З метою повноцінного використання лікувальних властивостей мінеральних вод у санаторіях першочерговим завданням є збереження природного складу мінеральної води на всіх етапах її шляху до споживача: видобування підземних вод, виведення їх на поверхню, транспортування від каптажної споруди до бювету (ванного відділення), накопичення в резервуарах (при необхідності), подача води на бальнеопроцедури.

Для цих цілей і служить моніторинг складу та якості мінеральних вод.

Українським НДІ медичної реабілітації та курортології у 2005 р. проведено моніторинг вуглекислих вод (двоокис вуглецю, гідрокарбонати, метакремнієва та ортоборна кислоти), які використовуються у санаторіях при внутрішньому та зовнішньому використанні по ланцюгу: свердловина – бювет, свердловина – ванна до процедури – ванна після процедури. Результати досліджень показали, що концентрації компонентів у воді зі свердловини та на бюветі не дуже розрізняються, а у воді на ваннах – майже удвічі менша. Ці дослідження стануть обґрунтуванням для оптимізації технології відпуску лікувальних процедур.

3.2. Сульфідні мінеральні води

Сполуки сірки і водню у підземних водах можуть знаходитися у вигляді H_2S – сірководню або у вигляді HS^- –гідросульфід. Це залежить від рівня кислотності води (величини рН). В нейтральних і слабкокислих водах завжди переважає сірководень, в лужних – гідросульфід. Співвідношення цих сполук в залежності від рН характеризується такими показниками: при рН 4 од.рН сірководень складає у воді 99,91%, при рН 5 од.рН – 92,1%, при рН 6 од.рН – 91,66%, при рН 7 од.рН – 52,35%, при рН 8 од.рН – води переходять до категорії гідросульфідних і гідросульфід вже складає 90,2%. Тобто у нейтральних водах вміст сірководню і гідросульфиду приблизно однаковий. Враховуючи, що для переважної більшості сульфідних мінеральних вод характерний рН близько 7 од.рН, більш обґрунтованим було б називати їх гідросульфідно-сірководневими або сірководнево-гідросульфідними. Але ми використовуємо традиційне визначення – сульфідні мінеральні води. До них відносяться води з вмістом сполук $\text{H}_2\text{S} + \text{HS}^-$ більше 10 мг/дм³.

Сульфідні води в Україні мають досить широке розповсюдження. Родовища і прояви цих вод відомі в Гірському Криму, на Керченському півострові, в Закарпатті і Передкарпатті, а також в межах Волині та

Поділля. Одним з найвідоміших в Закарпатській області є Синацьке родовище сульфідних вод, гідромінеральна база якого використовується загальнодержавним курортом. Дуже багато джерел сульфідних вод з некондиційним вмістом сірководню – $3-7 \text{ мг/дм}^3$ – відомі в Карпатах. Але найбільші родовища в Україні розташовані в зоні сполучення зовнішньої зони Предкарпатського прогину і південно-західного краю Руської платформи, яка простягається з північного заходу на південний схід паралельно Карпатським горам, і в межах якої знаходяться Любінь Великий і Шкло у Львівській області, Черче в Івано-Франківській області та санаторії у селах Щербинці і Брусниця Чернівецької області.

Але найбільш перспективним для використання є Чокрацьке родовище сульфідних вод, яке знаходиться у північно-східній частині Керченського півострова, за 20 км від міста Керч. Аналіз наведених даних свідчить про те, що дослідженість сульфідних вод в межах України недостатня.

Найвідоміші курорти, де використовуються сульфідні мінеральні води: Синак (Закарпатська область), Немирів, Любінь Великий (Львівська область), Черче (Івано-Франківська область).

Українським НДІ медичної реабілітації та курортології у 2005 р. проведено моніторинг сірководню сульфідних вод свр. №1-К (санаторій «Немирів», Львівська обл.), що використовуються для зовнішніх процедур у вигляді загальних ванн, а також визначено форми сірки у мінеральній воді.

Результати досліджень показують, що рекомендації щодо призначення ванн з різним вмістом сірководню пацієнтам з різноманітними показаннями треба робити, виходячи з реального вмісту сірководню у воді для ванн, що обґрунтовується медико-біологічною оцінкою якості та цінності мінеральних вод (медичним балансеологічним висновком).

3.3. Залізисті і миш'яковисті мінеральні води. До залізистих мінеральних вод відносяться води, що містять розчинене залізо у кількості більше 10 мг/дм^3 .

Залізо є елементом, досить широко розповсюдженим у підземних водах Закарпаття, Донбасу, Полісся і Українського кристалічного масиву. Найчастіше воно перебуває у розчиненому стані в кисневмісних водах за відсутності органічних речовин у двовалентній формі – Fe^{2+} .

До вод першої групи належать і води Східницького родовища мінеральних вод, приурочених до роговикувого горизонту, розташованого на контакті менілітової і бистрицької свит. Глибина залягання горизонту мінеральних вод 30-100 м. Хімічний склад вод гідрокарбонатний натрієвий з мінералізацією 0,3-0,5 г/дм³ і вмістом заліза до 45 мг/дм³.

Залізисті води виявляються також в джерелах в районі с. Шешори і м. Яремча в Карпатах, де вони пов'язані з менілітовими сланцями і містять залізо у кількості 20-30 мг/дм³. Мінералізація цих вод складає 0,2-0,25 г/дм³.

Єдине розвідане родовище залізистих вод першої групи розташоване в районі м. Слов'яногірськ в Донбасі, де ці води пов'язані з пісковиками протпопівської світи верхнього тріасу на глибині 30-40 м. Експлуатаційні запаси родовища складають 43 м³/добу. За хімічним складом води гідрокарбонатно-сульфатні кальцієві з мінералізацією 0,2 г/дм³ і вмістом заліза до 32 мг/дм³.

Крім Келечинського, вуглекислі води з кондиційним вмістом заліза знаходяться в джерелах Квасовецького, Ужоцького, Білінського, Гірсько-Тисенського, Верхньобистринського та Ужгородського родовищ. Концентрація заліза тут, головним чином, – в межах 20-30 мг/дм³. За хімічним складом ці води, переважно, гідрокарбонатні кальцієві, кальцієво-магнієві, кальцієво-натрієві, натрієві з мінералізацією від 1,0 до 2,5 г/дм³.

Відомі в Закарпатті також окремі, маловивчені прояви вуглекислих залізистих вод, зокрема, в селах Тарасівка і Занька, де вміст заліза у воді сягає 60 мг/дм³, в районі с. Солочин і смт Вишкове – з вмістом заліза 20-40 мг/дм³.

Вчені Українського НДІ медичної реабілітації та курортології аналізували стан сучасного використання мінеральних вод з підвищеним вмістом заліза при промисловому фасуванні.

Нині фасують тільки одну залізисту воду – «Настуся» (Закарпатська обл.) та кілька з підвищеним вмістом заліза – «Сила Довбуша» (Львівська обл.) та «Драгівська» (Закарпатська обл.). Прикладом розливу таких вод можуть бути відомі мінеральні води «Поляна Купель» та «Свалява» (Закарпатська обл.), які розливають ряд заводів та фірм.

До миш'яковистих мінеральних вод відносяться води з вмістом миш'яку більше 0,7 мг/дм³.

Відомі миш'яковисті води і в Закарпатті. Зокрема, кондиційний вміст миш'яку був визначений у вуглекислих водах Гірсько-Тисенського та Верхньобистринського родовищ вуглекислих мінеральних вод. За хімічним типом води Гірсько-Тисенського родовища хлоридно-гідрокарбонатні і гідрокарбонатно-хлоридні натрієві і кальцієво-натрієві з мінералізацією від 3 до 32 г/дм³ і вмістом миш'яку 10-20 мг/дм³.

Є дані, що свідчать про наявність миш'яковистих вод на Керченському півострові. Так, в одному з джерел на березі Чокрацького озера, яке витікає з чокрацьких вапняків, був визначений вміст миш'яку 3,5 мг/дм³ при мінералізації 5,6 г/дм³ і хлоридному кальцієво-магнієвому складі води. А в районі озера Тобечик на глибині 250 м був розкритий горизонт з хлоридно-гідрокарбонатною натрієвою водою з мінералізацією 16 г/дм³ і високим вмістом миш'яку – 57 мг/дм³, а також бром – 320 мг/дм³ і фтору – 58 мг/дм³.

Уривчасті дані про миш'яковисті води свідчать про їхню недостатню вивченість в межах України. Виходячи з цього, основні відкриття в цьому напрямку можна прогнозувати в майбутньому.

Найвідоміші курорти, де використовуються залізисті води: Сойми, Шаян (Закарпатська область), Слов'яногірськ (Донецька обл.).

Закарпатська область України розташована на південно-західних схилах Українських Карпат та в північно-східній частині Середньодунайської низини (так звана Закарпатська низина). Близько 4/5 її території займають хребти, в східній частині – відокремлені гірські масиви. Курортні ресурси Закарпаття складають, головним чином, мінеральні води (620 водопроявів у складі 69 основних родовищ), соляні шахти та соляні озера, клімат. На базі мінеральних вод функціонують 11 санаторно-курортних закладів, 6 реабілітаційних відділень, 30 водолікарень, розливається 31 лікувально-столова мінеральна вода. Найбільша кількість родовищ мінеральних вод розташована в гірських районах – Свалявському (10), Хустському (9), Міжгірському (9), Тячівському (9), Рахівському (9). В області також функціонують близько 70 турбаз, сезонних баз відпочинку, оздоровчих таборів, готельних комплексів.

Враховуючи різні підходи до розподілу МВ, вивчених на даний час, на групи та підгрупи 69 родовищ МВ Закарпаття можна умовно розділити на 8 основних груп, що, перш за все, визначають напрямки їх лікувального використання. Кількісна характеристика цих груп така:

- вуглекислі гідрокарбонатні натрієві (14 родовищ);

- вуглекислі хлоридно-гідрокарбонатні та гідро-карбонатно-хлоридні (14 родовищ);
- вуглекислі гідрокарбонатні кальцієві, кальцієво-натрієві, кальцієво-магнієво-натрієві (13 родовищ), у т.ч. залізисті (10 родовищ);
- вуглекислі азотно-метанові хлоридні натрієві (13 родовищ);
- азотні, вуглекислі кремністі (5 родовищ);
- азотно-метанові сульфідні (4 родовища);
- вуглекислі миш'яковисті (4 родовища);
- термальні (20 родовищ).

Для Закарпаття найбільш характерні вуглекислі гідрокарбонатні натрієві води та гідрокарбонатні води інших типів, у тому числі залізисті та миш'яковисті. У той же час сульфатні води – рідкісні для Закарпаття.

За газовим складом, основна частина МВ Закарпаття – вуглекислі (75,0 %); азотні та азотно-метанові (18,0 %), сульфідні (7,0 %).

3.4. Кремнієві мінеральні води мають різний хімічний склад, але їх об'єднує наявність у складі умовноесенціального мікроелемента – кремнію.

Кремнієві мінеральні води підрозділяються на: азотні і вуглекислі, з вмістом метакремнієвої кислоти (H_2SiO_3) не менше 50,0 мг/дм³.

Виходячи з наявної інформації, в межах України можуть бути виділені три зони поширення цих вод: Закарпатська, Подільська та Дніпровська.

У Закарпатті найбільш перспективними кремнієвими водами є термальні та субтермальні вуглекислі, в яких концентрація метакремнієвої кислоти досягає 60–24 мг/дм³, глибинні, залягання цих вод 100-250 м, мінералізація – 1,5–3,0 г/дм³.

Відомі кремнієві води і в Солотвинському артезіанському прогині, де вони експлуатуються на курорті «Шаян». Їх склад – гідрокарбонатний натрієвий, мінералізація – 4,0 г/дм³, вміст метакремнієвої кислоти – 60 мг/дм³, а вуглекислоти – 2,0 г/дм³.

Наявна інформація свідчить, що найбільш перспективною для пошуків кремнієвих мінеральних вод є зона Дніпровського артезіанського басейну. Вже зараз у Харківській області, в санаторіях «Рай-Оленівка» та «Березівські мінеральні води» використовують для бальнеологічного лікування мінеральні води з кондиційним вмістом метакремнієвої кислоти до 60 мг/дм³.

Як кремнієві були визначені також води джерел «Харківське-1» і «Харківське-2», розташованих на околицях м. Харків. Кремнієві води були розкриті свердловинами у с. П'ятихатки, на дачі облвиконкому, в піонерських таборах «Лісова стежка» і «Світло Жовтня». У хімічному складі води переважають гідрокарбонатний і сульфатний аніони та катіони кальцію і магнію. Мінералізація не перевищує $2,0 \text{ г/дм}^3$, вміст метакремнієвої кислоти змінюється від 50 до 70 мг/дм^3 .

Особливе місце займають води з концентрацією метакремнієвої кислоти на межі, тобто ті, у яких концентрація цього елементу коливається близько 50 мг/дм^3 (до та більше). За сучасними вимогами статус питної або лікувальної води можна надати тільки після проведення експериментальних досліджень на тваринах, у разі визначення біологічної активності, після проведення доклінічних досліджень та клінічних випробувань.

Найвідоміші курорти, де використовуються кремнієві мінеральні води: Березівські мінеральні води, Рай-Оленівка (Харківська область).

3.5. Бромні, йодо-бромні та йодні мінеральні води

Води підрозділяються на: а) бромні – з вмістом броду не менше $25,0 \text{ мг/дм}^3$; б) йодо-бромні – броду не менше $25,0 \text{ мг/дм}^3$, йоду не менше $5,0 \text{ мг/дм}^3$; в) йодні – йоду не менше $5,0 \text{ мг/дм}^3$. Звичайно, ці підземні води залягають на великих глибинах, що визначається умовами їхнього утворення.

Мінеральні йодні, бромні та йодо-бромні води супроводжують газові, нафтові і газоконденсатні поклади, тому найчастіше виводяться на поверхню пошуково-розвідувальними та експлуатаційними свердловинами. Але й за межами родовищ вуглеводнів на територіях Дніпровсько-Донецької, Причорноморської, Львівсько-Волинської западин, Прикапатського і Закарпатського прогинів, Криму і складчастої області Карпат на глибинах сотень і тисяч метрів свердловини можуть зустріти води підвищеної мінералізації, збагачені на йод та бром до рівня, що забезпечує бальнеологічні кондиції.

Свідчень про поширення йодо-бромних вод у Північнопричорноморському і Приазовському регіонах є достатньо. Зокрема, в районі м. Бердянськ Запорізької області у верхньокрейдових пісках виявлено води з вмістом броду $38\text{-}138 \text{ мг/дм}^3$ і йоду – $4\text{-}11 \text{ мг/дм}^3$ при хлоридному натрієвому складі та мінералізації $11\text{-}60 \text{ г/дм}^3$. В с. Коблево (Миколаївська область) води такого ж складу виявлені в міоценових відкладах. Мінералізація вод становить $24,4 \text{ г/дм}^3$, вміст броду $48,8\text{-}56,6 \text{ мг/дм}^3$. В Приазов'ї бромні води

мають широке розповсюдження і зустрічаються в районах сс. Мелекіно, Седове (Донецька область). В Одеській області бромні води знайдено на глибині 550 м в пісках верхнього палеогену. Мінералізація води 23 г/дм^3 , вміст броду при цьому дорівнює 52 мг/дм^3 . Окрім цього, біля Одеси свердловиною №1-ОТ в архей-протерозойських гранітах виявлено хлоридні натрієві води з мінералізацією $90\text{-}105 \text{ г/дм}^3$ і концентрацією броду 170 мг/дм^3 та температурою води на виливі $35\text{-}45^\circ\text{C}$.

Дуже багатий на мінеральні води цього типу Крим, де відомі унікальні джерела. До них з повним правом слід віднести свердловину №905 біля м. Феодосія, яка на глибині 71 м у вапняках нижнього палеогену відкрила водоносний горизонт хлоридних натрієвих вод з мінералізацією $7,8 \text{ г/дм}^3$ і з надзвичайно великим вмістом йоду – 239 мг/дм^3 , а броду – лише 57 мг/дм^3 . У цьому ж ряді стоїть джерело Сарті-Су, яке витікає з чокрацьких вапняків біля смт Леніно. Вода цього джерела маломінералізована ($3,2 \text{ г/дм}^3$), а вміст броду в ній складає 79 мг/дм^3 .

Найбільш відомим курортом, де застосовуються йодо-бромні мінеральні води, є Бердянськ (Запорізька область).

3.6. Радіоактивні (радонові) води

До радонових мінеральних вод відносяться води, що містять радон у кількості не менше 50 еман (5 нКи/дм^3 , 185 Бк/дм^3).

Україна дуже багата на радонові мінеральні води, які в просторовому відношенні, в основному, пов'язані з Українським кристалічним щитом, що простягається з північного заходу на південний схід нашої країни на територіях Рівненської, Житомирської, Київської, Хмельницької, Вінницької, Кіровоградської, Черкаської, Дніпропетровської, Запорізької, Донецької, Одеської, Миколаївської і Херсонської областей.

Радон у природі утворюється в результаті радіоактивного розпаду радію. При цьому найчастіше гідрогеологи та бальнеологи мають справу з радоном-222 з періодом піврозпаду 3,8 доби. Цей ізотоп є результатом розпаду радію-226 з періодом піврозпаду в 602 роки, який входить до родини урану-238.

Крім родовища у Хмільнику, в межах Українського щита було відкрито і розвідано Житомирське, Денішевське, Шепетівське, Корецьке, Полонське, Білоцерковське, Миронівське, Звенигородське, Знаменське, Криворізьке, Олександрійське, Велико-Анадольське і Бердянське родовища радонових вод з сумарними експлуатаційними

запасами близько 10 тис м³/добу. Глибина залягання мінеральних вод цих родовищ не перевищує 100 м, мінералізація знаходиться в межах 0,5-3,5 г/дм³, хімічний склад вод змінюється від гідрокарбонатного до сульфатно-хлоридного кальцієвого і кальцієво-натрієвого. Дебіти свердловин змінюються в досить широкому діапазоні значень – від 0,5 до 10 дм³/с.

Крім Українського кристалічного щита радонові води виявлено і в інших регіонах. Зокрема, відомі джерела в гірській області Карпат з вмістом радону у воді, що досягає 200-250 еман. Пов'язані ці води, очевидно, з радіоактивною мінералізацією, яка виявляється на окремих ділянках, збагачених на органічні речовини менілітових сланців.

Найбільш відомим курортом, де використовуються радонові мінеральні води, є Хмільник (Вінницька область).

3.7. Мінеральні води з підвищеним вмістом органічних речовин

Це води, що містять органічні речовини в кількості, не меншій за 5,0 мг/дм³. До цієї групи відносяться всесвітньовідома «Нафтуся», яка складає основу гідромінеральної бази найвідомішого у нашій країні Трускавецького курорту, і води численних родовищ. До шістдесятих років минулого сторіччя «Нафтуся» достовірно була відома лише у Курортній балці Трускавця.

Досвід розвідки Східницького родовища певною мірою сприяв відкриттю Збручанського родовища мінеральних вод, яке розташоване на Поділлі, біля смт Сатанів Хмельницької області, а в подальшому – Маківського, Волочиського і Зайчківського родовищ в Хмельницькій та Ново-Збручанського родовища в Тернопільській області. Всі вони пов'язані з вапняком силурійського віку. Загальний обсяг запасів тут значно більший, ніж у родовищах «Нафтусі». У Львівській області води даного типу виявлено також на Верхньосиньовидському родовищі (ділянка Верхньосиньовидська), де вони пов'язані з водоносним горизонтом в аргілітах і пісковиках олігоцену.

Таким чином, в середині 80-х років мінеральні води з підвищеним вмістом органічних речовин були виявлені на Поділлі і в Карпатах.

Найбільш відомі курорти, де використовуються мінеральні води з підвищеним вмістом органічних речовин – Трускавець (Львівська область), Сатанів (Хмельницька область).

3.8. Борні мінеральні води

До борних мінеральних вод відносяться води, що містять не менше 35,0 мг/дм³ ортоборної кислоти Н₃ВО₃. Бор має виразну біологічну, фармакологічну і токсичну дію, антимікробні властивості, сприяє

лікуванню хвороб шкіри. Але вживання з водою великої кількості бору, в саме – 3 г/добу, може спричинити до захворювання шлунково-кишкового тракту та легенів.

Поширені ці води в межах Карпат, Закарпаття та Причорноморської западини. Належить до теригенних і вулканогенно-осадочних відкладів неогену, палеогену і крейди.

3.9. Мінеральні води без специфічних компонентів та властивостей

До мінеральних лікувальних вод цього типу відносяться води, бальнеологічна дія яких на організм людини визначається їхнім основним іонним складом і загальною мінералізацією. При цьому, всі основні солеутворюючі іони водного розчину знаходять своє бальнеологічне використання. Тому до цієї групи входять води найрізноманітнішого хімічного складу при мінералізації, яка змінюється від 1 до 250 г/дм³ і більше.

Мінеральні води без специфічних компонентів та властивостей розповсюджені практично на всій території України.

Найвідоміші курорти, де використовуються мінеральні води без специфічних компонентів та властивостей – Миргород (Полтавська область), Феодосія (АР Крим), Куяльник (Одеса).

Закарпаття поряд з Кримом є регіоном із найбільш підвищеною температурою надр у порівнянні з Прикарпаттям та Донбасом. На даний час на Закарпатті налічується 20 родовищ субтермальних, термальних та високотермальних вод. Особливу цінність представляють 16 родовищ термальних та високотермальних вод.

3.10. Група вуглекислих гідрокарбонатних натрієвих вод
Закарпаття (ВГНМВ) представлена 14 родовищами: Шаянське, Черноголово-Пастільське, Квасне, Голубинське, Плосківське, Неліпинське, Свалявське, Полянське, Ново-Полянське, Ведмежий, Оленівське, Плосківське, Пасіцьке, Руські Комарівці.

На базі цих вод функціонують санаторії «Поляна», «Сонячне Закарпаття», «Квітка Полонини», санаторій-профілакторій «Кришталеве джерело» курорту Поляна, «Шаян» курорту Шаян. Основна їх частина розливається: «Поляна Купель», «Поляна Квасова», «Лужанська», «Плосківська», «Неліпинська», «Свалява», «Шаянська», «Лужанська-7» («Голубинська»). Розроблено методику отримання сухої солі із МВ «Пасіка», її штучний сольовий аналог «Гастроуопан».

На відміну від термальних МВ Віші, кавказьких Боржомі, їх закарпатські аналоги холодні. Води цієї групи характеризуються

високим фоновим вмістом бору (від 80 до 500 мг/дм³), що пояснюється їх геохімічним походженням і причиною аномально високого вмісту бору в природних водах є метаморфізм водовмісних порід, зокрема, пісковиків Лютської свити Дуклянсько-Чорногорської тектонічної зони. ВГНМВ, навіть високомінералізовані, як правило, слабколужні (рН 6,3-6,9 од. рН), однак вони справляють виражену олужнюючу дію на процеси обміну в організмі людини при питному використанні. Це має передусім значення при нейтралізації кислотності в шлунку (антацидна дія), при відновленні кислотно-лужного балансу порожнини рота, крові та сечі.

3.11. Вуглекислі хлоридно-гідрокарбонатні води. До них та гідрокарбонатно-хлоридних вод Закарпаття (ВГХНМВ) входять 14 родовищ – Чорноголово-Пастільське, Колочавське, Комсомольське, Говерляньське, Кобилецько-Полянське, Драгівське, Зарічівське, Сімерське, Рахівське, Сойминське, Драгівське, Угольське, Костринське, Сольське.

На базі цих МВ функціонують санаторій «Верховина» (Сойминське родовище), турбаза «Трембіта», база відпочинку «Квасний» (Кобилецько-Полянське родовище), три із них розливались – МВ «Драгівська», «Яворницька», «Сойми».

Характерним для вод цієї групи є також аномально високий вміст мікроелементів, зокрема, миш'яку (Рахівська зона).

Таким чином, до цієї групи вод за основним іонним складом належить і група вуглекислих миш'яковистих вод Закарпаття: слабких миш'яковистих (вміст миш'яку 0,7-5,0 мг/дм³) (родовища Гірсько-Тисянське, Говерляньське, Попитник, Верхнє-Бистрянське) та кріпких миш'яковистих (вміст миш'яку 5,0-10,0 мг/дм³) (родовище Попитник).

Більшість вуглекислих миш'яковистих МВ (ММВ) знаходиться в гірських масивах – Карпатах, Кавказі, Альпах, Мон-Дор, Камчатці, Сахаліні. Так, вміст миш'яку в мМВ деяких курортів становить: Рекоаро (Італія) – 2,0; Левіко (Італія) – 6,2; Ля-Бурбуль (Франція) – 7,0; Дюркхайм (Німеччина) – 14,0; Дарридаг (Азербайджан) – 21,0; Синегірський (Росія) – до 102; Гірська Тиса – 5,0-20,0 мг/дм³.

На даний час в санаторії «Гірська Тиса» курорту Кваси санаторії-профілакторії «Менчул» (В.Бистрянське родовище) мМВ використовуються, в основному, у вигляді ванн. Наукові дослідження по лікувальному використанню МВ Кваси-1 та Кваси-2 обґрунтовують можливість їх внутрішнього призначення і потребують продовження їх вивчення.

3.12. Група вуглекислих маломінералізованих гідрокарбонатних кальцієвих та магнієво-кальцієвих мінеральних вод на Закарпатті представлена 14 родовищами: Вучківське, Голятинське, Квасовецьке, Косівське, Богданське, Стройнинське, Красне, Білин, Келечинське, Ужочьке, Річківське, Квасовецьке, Чорноголово-Пастільське, Тарасівське.

Для всіх класичних нарзанів характерна наявність певної кількості заліза, однак найбільш цінними природними джерелами заліза є залізисті нарзани. В той же час на Закарпатті немає жодного сульфатного нарзану Кисловодського типу. Найбільш широко в світі представлені нарзани Дарасунського та Кисловодського типу. Завдяки чудовим смаковим якостям, що їх надає великий вміст вуглекислоти, нарзани не тільки використовуються на курортах, але й широко розливаються. Це курорти Наленчув, Жегестов, Північна, Поляниця-Здруй, МВ «Північанка», «Наленчов'янка», «Поляниця», «Кудов'янка», «Старополянка» (Польща), Борсек, Бузіаш, Ватра-Дорней, МВ «Борсек», «Пояна» (Румунія), Раєцке Теплице, Беловес (Чехія), Сліач (Словаччина), Балатонфюред (Угорщина) та ін.

Вуглекислі води карбонатного типу (близько 70% МВ Закарпаття) розповсюджені, в основному, у складчастих Карпатах і відомі під місцевою назвою «буркути». Усі родовища зазначених МВ високодебітні, джерельна вода широко використовується населенням, а з лікувальною метою лише три: Стройнинське в санаторії-профілакторії «Квасний потік», Тарасівське в санаторії-профілакторії «Плай» та Келечинське в гематологічному реабілітаційному

§ 7. ПЕЛОЇДОТЕРАПІЯ

Питання для розгляду та контролю:

1. Загальні властивості пелоїдів
2. Основні типи лікувальних грязей
 - 2.1. *Сапропелі*
 - 2.2. *Мулові сульфідні пелоїди*
 - 2.3. *Штучні пелоїди.*
3. Охорона пелоїдів
4. Пелоїдолікування (грязелікування)
5. Теплолікування

1. Загальні властивості пелоїдів

Лікувальні грязі (пелоїди), за визначенням Ради Міжнародного суспільства медичної гідрогеології, – це *«речовини, які утворюються в природних умовах під впливом геологічних процесів і в тонкоподрібненому стані, будучи змішані з водою, застосовуються з лікувальною метою у вигляді ванн і аплікацій»*.

Місцем утворення пелоїдів є різноманітні водойми (моря, затоки, озера, ставки, стариці річок), болота, а також ділянки земної кори, в яких в результаті тектонічних причин виникають зони виносу на поверхню подрібнених глинистих порід, підземних вод та газів, що обумовлюють утворення сопкових пелоїдів, а також район проявлення вулканізму, в яких утворюються гідротермальні пелоїди.

За своїм походженням, складом та властивостями пелоїди класифікуються як торфи, сапропелі, сульфідні мулові, прісноводі глинисті мули, сопкові і гідротермальні.

Критеріями сучасного стану родовищ пелоїдів обрано наступні фізико-хімічні характеристики: показники кислотно-лужних та окислювально– відновлювальних властивостей ропи, пелоїдів та пелоїдного розчину: масова частка вологи, напруга зсуву, засміченість частками діаметром більш $0,25 \cdot 10^{-3}$ м (на суху речовину), ступінь розкладу (для торфу), вміст сірководню, S_{org} (на суху речовину), екологічний стан родовища, кількість підрахованих балансових запасів.

Головною властивістю пелоїдів, якою він відрізняється від глин, є висока масова частка вологи. Чим вища масова частка вологи, тим вищий вміст в ньому тепла, тим вище тепловий ефект лікувальної процедури.

Однією з головних характеристик пелоїдів, з бальнеологічної точки зору, є напруга зсуву, яка визначає пластично-в'язкі властивості.

Однією з найважливіших характеристик пелоїдів, з точки зору можливості використання її в лікувальних цілях, є величина засміченості частками діаметром більше $0,25 \cdot 10^{-3}$ м, котра не повинна перевищувати 3%.

Головний показник, який обумовлює можливість лікувального застосування торфу – ступень його розкладу. Торфи зі ступенем розкладу 40% і вище з урахуванням інших вимог, відносяться до лікувальних.

Сірководень в мулових донних відкладах є продуктом відновлювальних процесів, які проходять в умовах надлишку кисню. В умовах анаеробного середовища редується сірководень за рахунок відновлення сульфатів пелоїдних розчинів. Зміна рН середовища у бік зменшення буде призводити до переходу гідросульфідів у сірководень.

Визначення $C_{\text{орг}}$ в пелоїдах дає уявлення про кількісний вміст органічних речовин, які мають біологічні властивості.

При вивченні хімічного складу мулових пелоїдів велике значення має порівняльне вивчення іонного складу ропи та грязьового розчину, особливо в відкладах, що містять сірководень. В цих водоймах грязьові розчини відрізняються від ропи, як у відношенні катіонного та аніонного складу, так і в реакції середовища. Ці зміни в складі грязьових розчинів відбуваються в результаті цілого ряду процесів, з яких найбільш істотне значення мають процеси біохімічної сульфатредукції, що проходять в анаеробних умовах.

Мінералізація – один з головних показників характеристики родовища пелоїдів, враховується при класифікації пелоїдів за величиною мінералізації грязьового розчину.

При визначенні екологічного стану родовищ будуть враховуватися наявність таких типових токсикантів, як важкі метали, ядохімікати, нафтопродукти, феноли.

Мікроорганізми пелоїдів, як відомо, утворюють останню ланку в пелоїдогенезі, беручи участь у кругообігу азоту, вуглецю, сірки, заліза та інших елементів.

Для того, щоб судити про те, наскільки зрілим є пелоїдний субстрат, необхідно визначити групи мікроорганізмів, які його населяють. Мікрофлору зрілих пелоїдів, як правило, представлено різноманітними таксономічними групами, які є сильними хімічними реагентами із властивими їм різноманітними біохімічними функціями та високою

метаболічною активністю. Вони здатні з великою швидкістю перетворювати та розсіювати біологічно активні елементи, утворюючи, таким чином, терапевтичні активні пелоїди.

Склад пелоїдів різний і залежить від природних умов їх утворення. Проте всі вони характеризуються загальним принципом структури, будучи гетерогенною фізико-хімічною системою, що складається з рідкої і твердої фаз, що знаходяться між собою в рівновазі. Рідка фаза – це грязьовий розчин, тверда – складається з двох частин: грубодисперсного остову або кристалічного скелета і тонкодисперсного – гідрофільного колоїдного комплексу.

Грязьовий розчин складає від 25 до 97% маси пелоїдів. Будучи похідним ропи, яка покриває відкладення, грязьовий розчин по іонному складу певною мірою відображає її склад. Загальна мінералізація грязьового розчину варіює від 0,01–0,05 (для торфованих пелоїдів) до 250–300 г/дм³ (для сульфідних мулових пелоїдів).

Вміст колоїдів в мулових пелоїдах – від 4 до 20%, у торфових і сапропелевих – до 80%. Заряд (позитивний або негативний) колоїду здатний адсорбувати на своїй поверхні позитивні або негативні іони, колоїди можуть коагулювати або пептизуватися (перехід у вигляді золя у розчин).

Таким чином, **пелоїди** – це однорідна маса густої консистенції, пластична, така, що характеризується високою масовою часткою води, великою теплоємністю і малою теплопровідністю, великою адсорбційною здатністю. Вимоги до лікувальних пелоїдів (природних і підготовлених до процедур) представлено в табл. 1.

На території України найбільш експлуатуються родовища мулових сульфідних пелоїдів, в меншому об'ємі – торфи і дуже рідко сопоків. Сапропелі у лікувальних цілях не використовуються.

Відповідно до *«Порядку здійснення медико-біологічної оцінки якості та цінності природних лікувальних ресурсів, визначення методів їх використання»* (Наказ МОЗ України від 02.06.2003 № 243, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29.09.2003 № 752/8073) **«Грязі лікувальні (пелоїди) – торфові, сапропелеві, мулові сульфідні, прісноводні глинисті мули, сопоків гідротермальні мули** складені із мінеральних та органічних речовин, що пройшли складні перетворення внаслідок фізико-хімічних, хімічних, біохімічних процесів та являють собою однорідну тонкодисперсну пластичну масу, яка застосовується у нагрітому стані для грязелікування. Основні вимоги та типи лікувальних грязей наведено у табл. 1.7.1-1.7.2.

Таблиця 1.7.1

**Вимоги до лікувальних грязей (пелоїдів)
(природних і підготовлених до процедур)**

Показники	Розмірність	Норма для пелоїдів			
		Торфові	Сапро-пелеві	Мулові сульфідні	Сопкові
Масова частка вологи	%	50-85	60-90	25-75	40-80
Засміченість частинками діаметром $(0,25-5,0) \cdot 10^{-3}$ м, не більше	% від природної речовини	2	2	3	3
Тверді мінеральні включення діаметром більше $5,0 \cdot 10^{-3}$ м	% від природної речовини	відсутність	відсутність	відсутність	відсутність
Ступінь розкладу (для торфових пелоїдів)	%	не нижче 40			
Напруга зсуву (для пелоїдів, підготовлених до процедур)	Па	150- 400	100 - 200	150- 400	150- 250
Санітарно-бактеріологічні показники:					
загальне мікробне число, не більш	бактерій в 1г	500 тис.	500 тис.	500 тис.	500 тис.
титр- ЛКП	г на 1 бактерію	10 і більше	10 і більше	10 і більше	10 і більше
титр– <i>B.perfringens</i>	г на 1 бактерію	0,1 і більше	0,1 і більше	0,1 і більше	0,1 і більше
патогенний стафілокок	бактерій у 1г	відсутність в 10 г	відсутність у 10 г	відсутність в 10 г	відсутність в 10 г
синегнійна паличка	бактерій у 1 г	відсутність в 10 г	відсутність в 10 г	відсутність в 10 г	відсутність в 10 г
вірулентна форма <i>B.perfringens</i>	бактерій в 1 г	відсутність	відсутність	відсутність	відсутність

Таблиця 1.7.2

Основні типи лікувальних грязей

Типи і різновиди лікувальних грязей	Мінералізація грязьового розчину, г/дм ³	Вміст сульфідів, % на нативну грязь	Зольність, % на суху речовину	pH, од. pH
Торфові грязі				
<i>Прісноводні</i>				
Безсульфідні: низькозольні	< 1	< 0,01	< 5	
середньозольні	< 1	< 0,01	5-20	3,5-7,6
високозольні	< 1	< 0,01	> 20	4,4-7,6
Слабосульфідні: низькозольні	< 1	0,01-0,15	< 5	
середньозольні	< 1	0,01-0,15	5-20	
високозольні	< 1	0,01-0,15	> 20	6,8-7,3
<i>Низькомінералізовані</i>				
Безсульфідні: низькозольні	1-15	< 0,01	< 5	
середньозольні	1-15	< 0,01	5-20	7,2-7,4
високозольні	1-15	< 0,01	> 20	7,0
Слабосульфідні: низькозольні	1-15	0,01-0,15	< 5	4,0-7,5
середньозольні	1-15	0,01-0,15	5-20	
високозольні	1-15	0,01-0,15	> 20	6,8-7,3
Мулові сульфідні грязі				
<i>Низькомінералізовані</i>				
Слабосульфідні	1-15	0,01-0,15	> 90	6,0-9,0
Середньосульфідні	1-15	0,15-0,50	> 90	7,0-9,0
Сильносульфідні	1-15	> 0,50	> 90	7,0-9,0
<i>Середньо-мінералізовані</i>				
Слабосульфідні	15-35	0,01-0,15	> 90	7,0-9,0
Середньосульфідні	15-35	0,15-0,50	> 90	7,0-9,0
Сильносульфідні	15-35	> 0,50	> 90	7,0-9,0

2. Основні типи лікувальних грязей

Торфові пелоїди – це торфові утворення боліт, що складаються, в основному, з органічних речовин, що розклалися, і рослинних залишків, накопичилися в результаті відмирання рослин і неповного їх розкладання при надмірному зволоженні і нестачі кисню. Основне бальнеологічне значення має ступінь розкладу торфу – співвідношення між кількістю залишків, що розклалися і не розклалися. З лікувальною

метою може бути використаний торф, у якого ступінь розкладання не нижче 40%. При нижчому показнику торф менш пластичний.

Торфові родовища на території України відносяться, в основному, до лісової та лісостепової медико-географічних зон.

2.1. Сапропелі – це відкладення мулів, переважно органічних, в основному прісноводних водоймищ, що утворюються в результаті розкладу флори і фауни водоймищ під впливом мікробіологічної діяльності. Вони складаються з органічних і мінеральних речовин, характеризуються нейтральною реакцією середовища ($\text{pH} = 7$ од. pH), низькою мінералізацією розчину (до 1 г/дм^3), високою масовою часткою води (до 97%), гамою кольорів від коричневих до чорного. За вмістом золи розрізняють низькозольні сапропелі (органічних речовин більше 50%) і високозольні (органічних речовин 10 – 50%). За видовим складом органічних залишків і характеру мінеральних речовин низькозольні сапропелі підрозділяються на водоростеві і зоогенні, гумусові і торфовані (за характером торфу). Високозольні сапропелі діляться на вапняні і глинисті.

Зустрічаються сапропелі в Україні, в основному, у лісовій медико-географічній зоні, але не вивчені з метою використання у лікувальній практиці.

В даний час у Західному регіоні України вивчено ряд сапропелевих родовищ. Проте далеко не всі пелоїди є кондиційними і внаслідок цього не мають бальнеологічної цінності, тому проблема застосування в санаторно-курортній практиці якісних, високоефективних цілющих природних пелоїдів є актуальною.

2.2. Мулові сульфідні пелоїди – орґано-мінеральні тонкодисперсні відкладення мулу солоних водоймищ, що утворюються в результаті розкладу флори і фауни мікроорґанізмами, містять сірководень і сірчисте залізо. Мулові сульфідні пелоїди виявляються в озерних, материкових, приморських і морських водоймищах. Оскільки вміст органічних речовин в них зазвичай невеликий (1-3%), то основна відмінність підтипів мулових сульфідних пелоїдів, що виділяються за генезисом, полягає у вмісті сульфідів, мінералізації грязьового розчину і його іонного складу. Через різну термодинаміку формування пелоїдів різних природних зон їх органічні речовини істотно розрізняються як груповим складом, так і властивостями окремих груп речовин, що необхідно враховувати при оцінці терапевтичної ефективності пелоїдів і пелоїдопрепаратів на їх основі.

До озерно-ключових мулових сульфідних пелоїдів відносяться родовища, пов'язані з виходом підземних мінеральних вод, – в Україні це озера Ріпне і Сліпне (Донецька обл.).

Материкові мулові сульфідні пелоїди виявляються в солоних озерах материкового походження в провінціях соленакопичення – в Україні до них відносяться оз. Гопрі, оз. Солений лиман, оз. Прокоф'євське.

Приморські мулові сульфідні пелоїди знаходяться в приморських лагуно-лиманах, характеризуються найбільш високим вмістом сульфідів і мінералізацією розчину; їх іонний склад близький до морської води, тільки набагато більш концентрований. Зустрічаються тільки поблизу берегів південних морів: озера Сакське і Чокракське (АР Крим), Одеські лимани – Куяльницький, Хаджибейський, Шаболатський, Тілігульський.

Морські сульфідні мулові пелоїди – відкладення морських заток, захищених від дії сильних течій і хвиль. Іонний склад, мінералізація їх грязьового розчину майже ідентичні таким в морській воді, вміст сульфідів відносно невеликий. Родовища знаходяться в Бердянській, Обитічній, Новоазовській, Таганрогській та Ялтинській затоках.

Сопкові пелоїди формуються на ділянках тектонічних порушень в нафтогазоносних областях, складених товщами глинистих порід. Утворюються в результаті витискування на поверхню під натиском вуглеводневих газів і води подрібненого глинистого матеріалу у вигляді розрідженої маси. Мають сірий колір. У них дуже мало органічних речовин, але підвищена концентрація мікроелементів (йоду, бром, бору). З лікувальною метою використовуються мало через засміченість уламковим матеріалом (Керченський півострів, Булганацьке сопкове поле).

Популярність окремих типів пелоїдів протягом декількох сторіч складалася нерівномірно, що призвело до визнання, в основному, мулових пелоїдів і торфових як широко поширених в природі, сопкові ж пелоїди по теперішній час залишилися маловивченими. Разом з тим ці пелоїди унікальні не тільки за своїм походженням, але і за багатьма показниками фізико-хімічних властивостей, а також способами застосування незалежно від їх природного стану.

Родовища сопкових пелоїдів часто знаходяться в обстановці більш менш благополучного антропогенного навантаження, що на відміну від пелоїдів наземного типу не ставить їх на грань деградації пелоїдогенеза і подальшого виснаження завдяки постійному поповненню з надр землі.

Походження сопкових пелоїдів тісно пов'язане з родовищами нафти і газу. Ця особливість ставить пелоїдогенез в залежність від глибоких надр землі. Формування хімічного складу цих пелоїдів багато в чому пов'язане з пролягаючими по дорозі породами і ступенем міграції «похованої» органічної речовини, надходженнями вод пластів і вуглеводневих газів, що створюють тиск при пересуванні пелоїдів, викликаючи перетирання їх колоїдного комплексу до дрібнодисперсного стану.

2.3. Штучні пелоїди. Вони отримуються шляхом змішування глини, органічних речовин, води з розчиненими у ній солями (у визначених пропорціях) і життєдіяльності доданих у цю суміш спеціально підібраних мікробних «заквасок». Однак їх не використовують у зв'язку з достатньою кількістю природних родовищ.

Направлено впливати на якість пелоїдів можна також, збагачуючи їх радоном, сірководнем, гуміновими речовинами.

Для успішного вирішення в Україні проблеми медичної реабілітації населення і раціонального використання пелоїдів на грязьових курортах, необхідне розширення робіт щодо регенерації відпрацьованих пелоїдів.

Серед різних типів пелоїдів, які використовуються в даний час у лікувальній практиці, сульфідні мулові пелоїди, як найбільш поширені в природі, мають найбільше визнання. Сульфідні мулові пелоїди представлені, в основному, приморськими пелоїдами різної мінералізації (Куяльницький, Хаджибейський, Шаболатський, Тілігульський лимани та оз. Саки, Чокрак), родовища оз. Гопри і курорту «Слов'янськ», що містять материкові пелоїди.

Під впливом транспортування, нагріву, зіткнення з поверхнею тіла хворого під час грязьової процедури пелоїди зазнають ряд змін, що стосуються їх хімічного складу, властивостей, мікробного населення та ін.

Тому перед повторним використанням їх піддають регенерації.

Згідно робіт А.М. Малахова і Г.О. Невраєва (1969), під терміном «регенерація» розуміють зберігання пелоїдів протягом певного періоду часу під шаром води, за складом аналогічної грязьовому розчину, з щільним укладенням, при постійній позитивній температурі, тобто в умовах, схожих з природними, коли до осадів різко ускладнений доступ кисню повітря і в ньому майже немає водообміну. При цьому відбувається відновлення окислених у процесі використання пелоїдів сульфідних сполук і закисного заліза, а також самоочищення пелоїдів

від мікрофлори в них при цьому чужорідною, у т.ч. і патогенної мікрофлори.

Вперше питання про можливість відновлення властивостей втрачених сульфідними муловими пелоїдами при їх застосуванні, було піднято у 20-30-ті роки минулого сторіччя Одеським і П'ятигорським інститутами курортології. Було з'ясовано, що умови, спрямованість і тривалість регенерації багато в чому залежать від умов і тривалості транспортування, часу і температури прогріву пелоїдів, можливості контакту їх з киснем повітря, можливості попадання патогенної мікрофлори, умов зберігання (температура, освітленість, вентиляємість приміщень). Пелоїди, змиті з тіла хворого, можуть бути заражені санітарно-показовою мікрофлорою, в них з'являються додаткові органічні речовини, відбувається аерація – все це веде до порушення мікробної рівноваги, що склалася, яка забезпечує, за певних екологічних умов, у водоймищі відносну постійність хімічного складу пелоїдів. Всяка зовнішня дія на пелоїди, навіть просте перемішування, порушує рівновагу, викликає активування діяльності мікрофлори.

Було встановлено, що тривалість періоду зберігання використаних пелоїдів визначається моментом загасання збуджених перемішуванням і прогрівом біохімічних процесів і термінами їх самоочищення. Ці терміни для мулових сульфідних пелоїдів складають 4-6 міс. і більше.

Таким чином, повна і швидка регенерація пелоїдів безпосередньо пов'язана не тільки з їх хімічним складом і властивостями, але також з глибиною змін, що відбулися з ними в процесі транспортування, зберігання, використання та ін. Крім того, проби, відібрані в різних точках родовища і на різній глибині, часто можуть різко відрізнятися одна від одної.

При вивченні процесів регенерації велика увага приділяється розробці прискорених методів регенерації пелоїдів різного генезу і фізико-хімічного складу. Аналіз літературних даних свідчить про ряд чинників, що впливають на тривалість регенерації. Це оптимальні умови використання при проведенні грязьових процедур, підвищена температура зберігання, добавка до відпрацьованих пелоїдів нативних, органічних речовин, сульфатів.

У зв'язку з цим у 1984-87 рр. Одеським науково-дослідним інститутом курортології проведено дослідження щодо вивчення закономірностей відновлення вихідних властивостей післяаплікаційних (відпрацьованих) пелоїдів у процесі зберігання шляхом використання геохімічних, фізико-хімічних і мікробіологічних

методів дослідження з метою визначення оптимальних термінів регенерації.

Порівняно вміст окремих компонентів, фізико-хімічні властивості, біологічний склад, а також спрямованість і тривалість процесів регенерації відкладів обох родовищ.

Післяаплікаційні пелоїди досліджених родовищ після одноразового використання слід регенерувати без яких-небудь добавок; відклади оз. Гопри у зимовий час – 5 місяців, в літній час – 2 місяці; відклади Куяльницького лиману після одноразового використання (зимова закладка) – більше 5 місяців до відновлення кондиційних показників, у літній час – 5 місяців.

У 1994-96 рр. Українським науково-дослідним інститутом медичної реабілітації та курортології виконано дослідження щодо визначення оптимальних термінів регенерації мулових сульфідних пелоїдів Бердянського родовища після застосування грязерозвідних ванн в зимових і літніх умовах.

Матеріали показали, що стабільність фізико-хімічних показників пелоїдної «бовтанки» в зимових і літніх умовах зберігання настає після 4-х місяців регенерації.

Добавка до відпрацьованої пелоїдної «бовтанки» 30 % свіжовиготовленої, хоч і не прискорює процес регенерації, але, унаслідок збагачення бактеріями, дріжджами, робить пелоїди після регенерації якіснішими. Особливо це помітно в пелоїдній «бовтанці» літньої закладки, в якій відновлено бактерицидність щодо золотистого стафілококу.

Таким чином, мікробіологічний чинник сульфідних мулових пелоїдів курорту «Бердянськ» робить вирішальний вплив на грязеутворюючий процес і на процес регенерації, специфічно впливаючи на мінеральні і органічні речовини родовища пелоїдів.

З метою раціонального використання пелоїдів оз. Солений лиман (Дніпропетровська обл.) УкрНДІ медичної реабілітації та курортології у 2000 р. виконано дослідження щодо встановлення строків регенерації післяаплікаційних пелоїдів.

Характер змін ряду кондиційних показників (незначне накопичення сірководню, зростання вмісту закисної форми заліза у пелоїдах та зменшення вмісту сульфат-іонів у грязьовому розчині) свідчить про наявність процесу сульфатредукції.

Дані підтверджують наявність повільного процесу відновлення властивостей післяаплікаційних пелоїдів, але за період шестимісячної

регенерації відкритим способом не досягнуто фізико-хімічних властивостей нативних пелоїдів родовища. Додавання 30 % за масою нативних пелоїдів значно не впливає на прискорення процесу регенерації.

3. Охорона пелоїдів

Проблема охорони пелоїдів від забруднення має свої специфічні особливості. Це пов'язано з тим, що родовища пелоїдів є менш рухливим середовищем, ніж атмосфера, води рік та морів. Тому тимчасові коливання концентрацій токсичних речовин в пелоїдах не завжди такі великі, як в атмосфері чи воді. Однак навіть незначне забруднення пелоїдів може негативно впливати на людину при їх використанні з лікувальною метою.

Відповідно до Закону України *«Про курорти»* (2000 р.) родовища пелоїдів повинні ретельно охоронятися як території, що мають лікувальне значення. Біля них встановлюються три зони санітарної охорони, в яких необхідно дотримуватися санітарного режиму.

Охорона родовищ пелоїдів від різних видів забруднення (зовнішнього впливу) повинна передбачати комплекс заходів, що враховують як джерела та шляхи забруднення, так і природні захисні властивості самих родовищ.

Визначені поняття «захищеність родовищ» та типізація їх за ступенем захищеності потребують чіткого виявлення природних властивостей самих об'єктів, від яких залежить захищеність.

Природна захищеність родовищ пелоїдів, в основному, визначається їх здатністю протистояти різним видам та способам зовнішнього впливу (забруднення), яких відомо дуже багато. Однак існують такі джерела, яким не може протистояти ні одне, навіть найстійкіше родовище пелоїдів. Наприклад, озеро можна назавжди загубити шляхом занесення піском його донних відкладів, повного або тривалого висушування, різкого засолення або, навпаки, опріснення. Торфове родовище може бути безповоротно знищене внаслідок викидів у нього промислових стоків, компоненти яких добре акумулюються торфом. Навіть сопкові пелоїди, що виходять із надр, можуть виявитися забрудненими, якщо на пелоїдне поле направити стічні води. Нема захисту, крім заборони, і від таких, на перший погляд не надто злісних джерел забруднення, як використання пелоїдних водойм для купання та господарських цілей (прання, розведення птиці). І, насамкінець, незворотнім змінам підлягають родовища пелоїдів при прямому

втручанні людини в їх екологію (вилучення вод із живильних водостоків, орання схилів, зведення рослинного покриття та ін.).

Таким чином, поняття «захищеності» є умовним – абсолютно та надійно захищених родовищ пелоїдів немає. Однак вищенаведені приклади незворотних шкідливих впливів на родовища пелоїдів – це випадки виключні або рідкісні. В практиці вивчення та експлуатації родовища пелоїдів на даний час спостерігаються такі епізодичні, періодичні або навіть постійні забруднення, яким родовища в цілому можуть протистояти і від яких самі родовища пелоїдів можуть самоочищатися.

Як показує аналіз матеріалів за характеристикою джерел забруднення пелоїдів, основними видами їх забруднення є хімічне (пестициди та мінеральні добрива) та бактеріологічне (хворобоутворюючі мікроорганізми), а головними шляхами їх розповсюдження слугують води. У зв'язку з цим характером водного живлення пелоїдних водойм може слугувати одним з важливих ознак визначення їх природної захищеності.

В залежності від джерел водного живлення, а також характеру притоку та стоку вод, що за інших рівних умов, в основному, визначається гідрогеологічними обставинами та геоморфологічним положенням пелоїдних водойм, останні можуть бути за різним ступенем схильні до забруднення, тобто мати різний ступінь захищеності від цих забруднень, що розповсюджуються водним шляхом. Різноманітні пелоїдні водойми по-різному реагують на забруднення, яке вже розповсюдилося на них. Стійкість пелоїдних водойм до цього забруднення – в їх здатності сомочищуватися.

Самоочищенням водойми називається сукупність усіх процесів, що призводять до встановлення його початкового стану, яке відповідно існувало раніше, рівноваги у складі води, мікрофлори, водної рослинності, тваринного світу та іншого – тобто у складі всього біоценозу, що склався в природних умовах. Поняття «самоочищення водойми» відноситься також і до складу його донних відкладів, у тому числі і пелоїдів. Самоочищення водойм стає можливим, завдяки нестійкості більшості компонентів забруднювачів, які в результаті різноманітних процесів виводяться із розчинів, руйнуються, нейтралізуються. Основна роль в самоочищенні належить великій кількості мікроорганізмів, що в ній знаходяться. Процеси самоочищення сприяють збереженню природного стану водойм при невеликих епізодичних забрудненнях. Однак явище самоочищення не

безмежне; для кожної водойми існує вельми визначена межа, вище якої процес забруднення стає незворотнім.

Кількісно процеси самоочищення водойм вивчені ще недостатньо, бо залежать від дуже великої кількості факторів, головними з яких є стійкість забруднювачів та співвідношення об'єму забруднення та об'єму водної маси. Велике значення в цьому процесі мають також умови проточності водойми, швидкість течії, глибина, вітрове переміщення, температурний режим, хімічний склад та мікробіологічні особливості води та донних відкладів, у тому числі й пелоїдних відкладів.

З вищевикладеного виходить, що захищеність водойм, в тому числі пелоїдних, – поняття відносне та застосовне лише до їх стійкості від деяких видів та способів забруднень. У зв'язку з цим йому можна дати наступне визначення: захищеність родовищ пелоїдів – поняття умовне, що означає їх природну здатність протистояти та самоочищуватися від найбільш розповсюджених (хімічних та бактеріальних) видів забруднень, що переносяться в основному поверхневими водами.

Захищеність родовищ пелоїдів визначається як умовами залягання, будови та режиму самих родовищ в цілому, так і особливостями складу та властивостей пелоїдів, що в них накопичуються, тому в різних генетичних типів пелоїдів та родовищ пелоїдів захисні властивості також різні.

Основними елементами, які слід розглядати і враховувати при організації санітарної охорони родовищ, є:

- місця утворення пелоїдів: водоймища (озера, стариці, моря та їх затоки, лимани); болота, території, в межах яких під впливом геологічних процесів формуються сопкові пелоїди;
- водозбірні площі родовищ пелоїдів;
- поверхневі водотоки, а також джерела і горизонти підземних вод, які беруть участь у водно-сольовому балансі родовищ.
- Зберігання запасів свіжих пелоїдів і відновлення післяаплікаційних може проходити як в природних умовах, так і в призначених для цих цілей ємностях – регенераційних басейнах відкритого і закритого типів.
- Басейни відкритого типу влаштовують:
- на відкритих майданчиках, відведених для будівництва цих споруд;

- в прибережних частинах водоймищ пелоїдів, де для цього відгороджують спеціальні ділянки, що розділяються на окремі басейни.

Крім того, існує система, за допомогою якої пелоїди після використання повертають у визначені, спеціально виділені у водоймищі ділянки, де вони можуть знаходитися тривалий час. Добування пелоїдів з цілинних ділянок родовища і складування відпрацьованих у вже вироблені ділянки можуть продовжуватися, поки все родовище не буде вироблене і не пройде повної заміни цілинних осадів післяаплікаційними.

Басейни закритого типу зазвичай встановлюють у приміщеннях, які повинні освітлюватися денним або електричним світлом для забезпечення проведення контрольних спостережень за ходом регенерації, мати надійні вентиляційні пристрої. У холодні періоди року їх бажано опалювати, утримуючи температуру в межах 5-20°C.

Пелоїди в басейнах повинні бути покриті озерною ропою завтовшки не менше 20 см або 5% розчином хлориду натрію.

Пелоїди в басейнах повинні знаходитися під контролем фахівця хіміка і мікробіолога, які повинні вести спеціальний журнал, куди заносяться докладні дані про рух кожної партії пелоїдів у процесі їх зберігання, використання, регенерації і стану басейнів.

Здійснювати контроль необхідно за наступними показниками: pH, Eh, масова частка вологи, напруга зсуву, липкість, об'ємна вага, H₂S, Fe²⁺, Сор_г, загальна мінералізація і вміст сульфат-іонів в грязьовому розчині, загальна кількість сапрофітів, колі-титр, титр-*V.perfringens*, бактерицидність.

Пелоїди, які використовуються для лікування, повинні відповідати встановленням для кожного родовища вимогам.

4. Пелоїдолікування (грязелікування)

Грязелікування – лікувальне використання нативної грязі. З лікувальною метою використовують різні види грязей. Лікувальними грязями – пелоїдами – називають природні утворення, які складаються з води, мінеральних та органічних речовин, мають тонкодисперсну структуру, однорідні, переважно мазеподібної консистенції. Відрізняють мулові, сапропелеві, торф'яні та сопкові грязі. Механізм дії: вплив лікувальних грязей на організм обумовлений дією температурних, механічних і хімічних подразників. Фізичні якості грязей надають можливість використовувати при лікуванні відносно

високу температуру. Механічна дія обумовлена тиском грязьової маси та тертям між тілом і частинками грязі. Хімічна дія залежить від різних хімічних речовин, які проникають з грязі в організм через шкіру. Під впливом грязей у хворих підвищується пульс і частота дихання, покращуються умови циркуляції крові, активізується обмін речовин, подразнення великої кількості рецепторів шкіри призводить до посилення гальмівних процесів у корі головного мозку. Особливості дії: протизапальна, трофічна, нейро-гуморальна, десенсибілізуюча, розсмоктуюча, імуномодуюча, місцева протимікробна, в'яжуча. Види грязелікування: ванни, обгортання, аплікації, компрес, вагінальне та ректальне грязелікування

Показання: захворювання опорно-рухового апарату (запальні захворювання суглобів, захворювання хребта, кісток, м'язів і зв'язок), захворювання та наслідки травм центральної та периферичної нервової системи, хвороби органів травлення та дихання, захворювання периферійних судин, захворювання жіночої статеві сфери, захворювання шкіри, захворювання очей, захворювання ЛОР-органів, урологічні захворювання.

Протипоказання: загальні до грязелікування.

5. Теплолікування

Парафінолікування. Парафін, який отримують при перегонці нафти, є сумішшю високомолекулярних вуглеводів. З лікувальною метою застосовують очищений парафін, позбавлений домішок, з низькою теплопровідністю, великою теплоємністю та можливістю діяти на тканини тиском (при зменшенні його в об'ємі по мірі остигання). З медичною метою використовують білий парафін з щільністю 0,9 та температурою плавлення 45-52°C. Механізм дії: парафін зігріває тканини, які під ним знаходяться, та впливає на них тиском, що сприяє більшому їх прогріву. При підвищенні температури шкіри в ній посилюється циркуляція крові та лімфи, потовиділення, тканинний обмін, трофіка.

Особливості дії: спазмолітична, судиннорозширююча, протизапальна, трофічна.

Показання: хронічні та підгострі захворювання суглобів, м'язів, удари, рубці, в'язозагоювані рани, холецистит, виразкова хвороба, неврити, невралгії, хронічні запальні гінекологічні захворювання, урологічні захворювання, хвороби шкіри, очей, ЛОР-органів, органів дихання, захворювання периферичних судин.

Протипоказання: загальні до теплолікування, бронхіальна астма, бронхоектатична хвороба, дисфункціональні маточні кровотечі, нефрит і нефроз, виражений тиреотоксикоз, різко виражене виснаження організму.

Озокеритолікування. Озокерит – гірський віск, складається із суміші церезину, парафіну, мінеральних олив та смол. Для лікування вживають озокерит, з якого видалені вода, луги, кислоти, іноді смоли, з температурою плавлення 52-55°C. Механізм дії: лікувальна дія озокериту полягає в його фізичних та хімічних якостях. Він має велику теплоємність та дуже низьку теплопровідність, деякі хімічні речовини можуть через шкіру проникати в тканини. Під впливом озокериту розширюються капіляри шкіри, розкриваються додаткові капіляри, посилюється лімфо- та кровотік, зникають застійні явища, що призводить до розсмоктування інфільтратів, має протизапальний ефект. Особливості дії: спазмолітична, судиннорозширююча, розсмоктуюча, протизапальна, трофічна, протимікробна.

Показання: артрити, періартрити травматичного та обмінного походження, радикуліти та захворювання периферичної нервової системи, запальні гінекологічні захворювання.

Протипоказання: загальні до теплолікування, епілепсія, цироз нирки, психічні захворювання.

Бішофітотерапія – застосування з лікувальною метою бішофіту. Бішофіт Полтавський – хлоридно-магнієво-калієвий, йодо-бромний природний розсіл (мінералізація – 340-400 г/л) із змістом значної кількості мікроелементів. Є густою прозорою рідиною з легким жовтуватим або зеленуватим відтінком, без запаху або із запахом ефіро-ароматичних композицій, що добре розчиняється у воді і спирті. Видобувається з Полтавського родовища (Україна) розчиненням підземних пластів з глибини 2,5 км. Лікувальні ефекти: протизапальний, регенераційний, розсмоктуючий, вазоактивуючий, антисептичний, анальгетичний, загальнометаболічний. Методи застосування: клінічна медицина, косметологія, домашня фізіотерапія. Процедури: місцеві (примочки, компреси, ванни), загальні (ванни в розведенні 1:50), поєднання – масаж, УЗ, електро-, тепло- і світлолікування.

Показання: хвороби опорно-рухового апарату, центральної і периферичної нервової системи, серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту і обміну речовин.

Протипоказання: загальні до теплолікування

Нафталанолікування. Нафталан – природна речовина, є різновидом нафти. Механізм дії: враховуючи велику кількість ароматичних і нафтиєвих вуглеводів, нафталан впливає на перебудову імунобіологічних захисних реакцій організму.

Особливості дії: протизапальна, знеболююча, десенсибілізуюча, регенераторна, розсмоктуюча.

Показання: захворювання опорно-рухового апарату, захворювання шкіри, гінекологічні захворювання, захворювання периферійної нервової системи.

Протипоказання: загальні до теплолікування.

§ 8. АЛЬТЕРНАТИВНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ У КУРОРТНІЙ ПРАКТИЦІ

Питання для розгляду та контролю:

1. Ампелотерапія та енотерапія
2. Апітерапія
3. Біологічний зворотній зв'язок
4. Біорезонансна терапія
5. Гірудотерапія (бледотерапія)
6. Дельфінотерапія
7. Іпотерапія (райттерапія)
8. Кінезітерапія
9. Кумисолікування
10. Ландшафтотерапія
11. Натуропатія
12. Псамотерапія та глинолікування
13. Психотерапія
14. Стоунтерапія (літотерапія)
15. Фізіопунктура
16. Фізіотерапія
17. Фітотерапія
18. Фунготерапія

1. Ампелотерапія та енотерапія

Ампелотерапія (від грец. *ampelos* – виноград; *therapeia* – лікування) – виноградолікування, використання свіжого винограду та виноградного соку для лікування різних захворювань. Є одним з методів дієтотерапії й застосовується за призначенням лікаря в комплексі з іншими видами лікування, зокрема, кліматотерапією.

Про позитивні дієтичні та терапевтичні властивості винограду писали у своїх працях ще Гіппократ, Асклепід, Пліній Старший, арабські лікарі. Науково-теоретичні основи ампелотерапії, які базуються на численних хімічних та фізіологічних дослідженнях, закладені А. Д'яконовим та його колегами та імplementовані в практику санаторного лікування в межах Південного берегу Криму. У 1886 році лікар Дмитрієв систематизував знання про лікування вином, випустивши книгу «Лікування вином». Нині її практикують у

країнах Азії. Ампелотерапію застосовують також на курортах і в клініках Німеччини, Швейцарії, Франції, Італії та ін.

Наукові напрацювання у даному керунку дали підстави виділити окрему галузь медичної науки, що вивчає вплив виноградного вина на організм людини в цілому і на окремі його системи – *енотерапію* (Франція, 1994 р.). Цей напрям винотерапії розвивався першочергово у країнах з давньою історією виноробства, на кшталт, Італії, Греції, Франції, Кіпру. Саме тут були розроблені перші енотерапевтичні довідники, де систематизовано дозування і типи вин для лікування тих чи інших захворювань.

У 2013 році вчені Паризького та Бордоського університетів завершили 30-річне дослідження (охопило 35 тис. пацієнтів), результати якого підтверджують, що регулярне вживання вина у помірних дозах радше користь для організму, аніж шкода. Учені Лондонського університетського медичного коледжу, вивчивши стан здоров'я 30 тис. осіб вікового діапазону 40–60 років, довели, що ті, хто вживав вино не частіше 3–4 разів на тиждень були більш гнучкими, мали кращу фізичну форму та менше ускладнень при навантаженнях. Разом з тим, не слід забувати закон Арндта-Шульца: малі дози активізують життєві сили, середні дози – стимулюють їх, високі – пригнічують, а надвисокі – руйнують.

Офіційна медицина не відкидає цей спосіб лікування деяких хвороб, але закликає ставитися до нього з обережністю. Тому згідно з вимогами ВООЗ безпечна разова доза вина для чоловіків складає 300 мл, а для жінок – 100–150 мл. Як відзначав великий лікар Авіценна: «Вино наш друг, але в ньому живе підступність: п'єш багато – отрута, трохи п'єш – ліки».

Курс лікування виноградом не повинен перевищувати 4-х тижнів, початкова доза – не більше 300 г, з поступовим збільшенням, максимум до 2 кг на добу. При цьому, виключається жирна їжа, спиртні напої, квас, пиво, мінеральна вода, консерви, кисломолочні продукти, сире молоко, велика кількість сирих фруктів.

У XXI ст. енотерапія стала своєрідним мейнстрімом, що призвело до виділення UNWTO такого напрямку в туристичній діяльності, як енотуризм (винний туризм). Всесвітня туристична організація трактує його як підвид гастрономічного туризму, що має на меті відвідування виноградників, виноробних підприємств, дегустацію, споживання та / або придбання вина в місці виробництва або поблизу.

У хімічний склад виноградного соку або натурального вина входить понад 600 найменувань мінералів, вітамінів, солей та амінокислот. Ягоди винограду містять воду (80%), азотисті речовини (0,4-0,8%), цукри (16-26%), клітковину (0,6-0,8%), органічні кислоти (0,9-1,5%), пектинові речовини (0,2-0,6%), поліфенольні сполуки, аскорбінову кислоту, вітаміни групи В, Р, К, фолієву кислоту, солі К, Са, Mg, Fe, Mn, Со. Виноград містить глюкозу, фруктозу та інші цукри, що легко засвоюються. Завдяки цим вуглеводам 1 кг ягід винограду (при цукристості 16-18%) забезпечує організм людини 700-900 ккал. При ампелотерапії активізуються процеси обміну речовин, робота нирок, швидше виводяться з організму токсичні продукти обміну речовин, посилюється моторна функція кишечника, нормалізується секреторна функція шлунку, покращується апетит. Виноград також незамінний помічник при гіпертонії. Він нормалізує тиск, стабілізує ритм серцевих скорочень. Лікарі зробили сенсаційне відкриття, яке називають «французьким парадоксом» (порівняно низька частка захворювань серцево-судинної системи та онкологічних станів при досить висококалорійному харчуванні). Вживання у дозованій кількості червоного вина – відмінний засіб для профілактики та лікування серцевих захворювань, особливо у людей з надлишковою вагою.

Володіючи буферними властивостями, вино підтримує рН шлункового соку на нормальному рівні. Кислотність вина (рН 2,5-3,5) аналогічна шлунковому соку, тому столові вина, аперитиви, особливо сприяють перетравленню білків. Винна кислота порушує травні залози і підсилює апетит, яблучна – відіграє важливу роль в обміні речовин, біологічному окисненні. У червоних винах міститься молочна кислота, також елемент метаболізму. Впливаючи на кишечник, вино надає легку послаблювальну дію (характерну для білих вин, на противагу червоним, багатих танінами). Своїми жовчогінними властивостями, залежними від змісту виннокислого калію і гліцерину, сприяє виділенню жовчі. На нирки вино впливає м'якою сечогінною дією (завдяки солям калію). Порушуючи дихальний центр (особливо ігристі вина), сприяє вентильованню легенів. Впливаючи на серцево-судинну систему, розширює судини, запобігає утворенню тромбів, атероматозних бляшок, знижує ризик розвитку стенокардії та інфаркту, володіє антиоксидантними властивостями.

Найціннішою складовою винограду є біофлавоноїди, що містяться у м'якшу, шкірці, а особливо у кісточках, – дуже сильні за своїми властивостями антиоксиданти, що нейтралізують шкідливі для

організму вільні радикали, які у свою чергу, зумовлюють такі захворювання як атеросклероз, ревматоїдний артрит, бронхіальна астма, формування новоутворень тощо.

Виноград, особливо мускатних сортів, має фітонцидні властивості (він пригнічує розвиток кишкової палички та холерного вібриону). За 30 хвилин в 0,5 л вина гинуть 10 млн небезпечних збудників малярії, герпесу, тифу, холери та туберкульозу. Лікування полягає у щоденному вживанні від 1 до 2 кг ягід без насіння у 3 прийоми за годину до їжі впродовж 1-2 місяців.

На курортах широко застосовують ампелотерапію (вживання вина внутрішньо) при лікуванні серцево-судинних захворювань, особливо судинної недостатності, при застійних явищах в печінці, хворобах нирок (гострому і хронічному нефриті), при гострих і хронічних гепатитах, хронічних формах туберкульозу легенів, бронхіті і легенево-серцевої недостатності, розладах функції шлунку.

Розроблена також серія безалкогольних продуктів переробки винограду («Еноант», «Він-віта» тощо). Продукти переробки винограду – листя, гребені, шкірка, кісточки та ін. з успіхом застосовують в медичній косметології в різних Spa-програмах.

Поширюється практика застосування ампелотерапії в антиейджинговій (антивіковій) косметології, у Spa- та Wellness-програмах. У даному аспекті мова йде про зовнішнє її застосування (ванни, маски для обличчя, масажні процедури). Історичні джерела свідчать, що у свій час ще Клеопатра використовувала ванни з вина та обгортання з суміші вина та меду. Вино має позитивну дію на шкіру, що пояснюється подвоєною антиоксидантною та естрогенною дією ресвератролу, речовини, яка стимулює синтез колагену. Що цікаво, містить цю речовину лише червоне молоде сухе вино. Вчені довели, що вміст невеликої кількості ресвератролу в їжі призводить до ефекту, схожого з дією низькокалорійної дієти, яка знижує швидкість старіння та сприяє збільшенню тривалості життя.

2. Апітерапія

Відповідно до українського законодавства (Закон України «Про бджільництво») *apiterapia* (від лат. *apis* – бджола; грець. *therapeia* – лікування) – наука про лікування та профілактику хвороб людини за допомогою продуктів бджільництва (ст. 1).

Історія апітерапії сягає сивої давнини. Стародавні наскальні малюнки перших мисливців-збирачів зображують медоносну бджолу

як джерело природних ліків. Лікування бджолою отрутою практикувалося в стародавньому Єгипті, Греції та Китаї – великих цивілізаціях, відомих своїми високорозвиненими медичними системами. Гіппократ, грецький лікар, знаний як «батько медицини», визнавав цілющі переваги бджолою отрути для лікування артриту та інших проблем із суглобами. Більш сучасне дослідження апітерапії, зокрема дії бджолою отрути на організм людини, було розпочато у 1888 році завдяки зусиллям австрійського лікаря Філіпа Терка – «Звіт про особливий зв'язок між укусами бджіл і ревматизмом».

В Україні апітерапія розвивається за двома основними напрямками: перший – використання продуктів бджільництва (прополісу, меду, пилку, маточного молочка тощо) як комбінованих біологічно-активних добавок до харчових продуктів та вивчення їхнього впливу на організм людини; другий – виробництво ліків на основі біологічно активних продуктів бджільництва. Цей напрямок дає можливість отримати високоефективні стандартизовані лікарські препарати, які відповідають вимогам офіційної медицини.

Апітерапія набула широко поширення у Європі та США. Тут успішно провадить свою діяльність Американське товариство апітерапії, члени якого систематично організовують освітні та навчальні заходи з метою популяризації апітерапії. Аналогічні асоціації функціонують в Угорщині, Румунії, Німеччині. До слова, в Україні у даному напрямку працюють Всеукраїнська асоціація апітерапевтів та громадська організація «Спілка професійних пасічників і апітерапевтів України». Платформою наукової полеміки в галузі апітерапії стають міжнародні конференції та конгреси. Так, у 2018 році у Києві на базі Європейського університету пройшли VI Міжнародні курси з апітерапії, з 31 березня по 3 квітня 2023 р. реалізовано XVIII Міжнародний конгрес, виставку та семінари з апітерапії у м. Дрезден (Німеччина), на 19-21 травня 2023 р. заплановано конференцію «Дивовижний світ апітерапії» у м. Нью-Йорк (США).

У меді міститься більше 70 речовин, що сприятливо впливають на організм людини, зокрема, P, Fe, Mg, Xl, Ca, Cu, Pb, S, а також поживні макро- і мікроелементи; вітаміни B1, B2, B6, пантотенова кислота, РР-нікотинова кислота, фолієва кислота, аскорбінова кислота, вітамін Е, К, каротин, до 90 % сахарози та фруктози. Кумулятивний ефект продуктів бджільництва – антибактеріальна, антитоксична, протизапальна,

заспокійлива, імуностимулююча, протівірусна, антиоксидантна, резистентна, радіопротекторна, регенеруюча, стимуляційна дії.

Лікувальні властивості продуктів бджільництва активно використовуються в медицині, косметології, дієтології. Сьогодні апітерапевтичні відділення відкриваються в дослідницьких інститутах, медичних центрах і санаторіях. Лікувальний курс може тривати 2-4 тижні. Все більше наукових доказів свідчать про те, що різні продукти бджільництва сприяють одужанню, покращуючи кровообіг, зменшуючи запалення та стимулюючи здорову імунну систему. Даний альтернативний метод лікування застосовують при широкому спектрі захворювань, зокрема, розсіяному склерозі, артриті, опіках, подагрі, псоріазі тощо.

Найпоширенішим є веномне застосування апітерапії. У натуропатії веномне лікування іноді поєднують з акупунктурою. Важливо зауважити, що апітерапія – це не лише використання отрути для лікування, що часто називають терапією укусами бджіл, але використання всіх продуктів вулика та, як правило, їх комбінації та синергії з різними ефірними маслами. Узагальнення продуктів бджільництва, що використовуються з лікувальною метою представлено на рис. 1.8.1.

Серед способів лікування медом та продуктами бджільництва розрізняють їх внутрішнє застосування (розчини, таблетки) та зовнішнє застосування у вигляді аплікацій, ванн, компресів, мазей, свічок, полоскань, промивань та інгаляцій. В косметології, Spa- та Wellness-індустрії – це електро- та іонофорези, медові обгортання. До слова, існують певні ризики використання бджолоїної отрути як косметичної сировини, позаяк зустрічаються прояви алергічних реакцій і навіть анафілактичного шоку. Однак, турецькі науковці довели, що бджолина отрута має терапевтичний ефект при лікуванні вугрового висипу, atopічного дерматиту, aloпeції, а також значний антивіковий спектр впливу (робить шкіру шовковистою, сприяє зволоженню, освітлює і живить, розгладжує зморшки, підвищує еластичність шкіри), що дає змогу говорити про перспективність використання в косметології.

Одним із трендових оздоровчих ретритів є *аерoанітерaпія* або сон на вуликах – старовинний, але маловідомий спосіб оздоровлення всього тіла, який може разом замінити Spa-салон, заняття з медитації і лікування в санаторії. Наукові дослідження доводять, що бджоли вібрацією своїх крил проводять безконтактний масаж тіла, утворюється так званий резонанс біополів, у результаті чого організм людини

отримує заряд енергії – ефект біорезонансної терапії. Вуликотерапія збільшує вироблення гормону щастя, і як наслідок зменшує відчуття тривоги, дозволяє звільнитися від страхів, схильності до депресивних станів, розвиває творчі здібності та підвищує загальний тонус організму.

мед
використовується як загальнозміцнюючий, тонізуючий, відновлюючий сили засіб. Застосовують для лікування ран і опіків, при захворюваннях серцево-судинної системи, нирок, печінки та жовчних шляхів, шлунково-кишкового тракту
апітоксин (бджолина отрута)
здійснює протизапальну, десенсибілізуючу дію. Застосовують для лікування запальних явищ у суглобах, невралгії, гіпертонічній хворобі, мігрені, бронхіальній астмі
пилоч
зміцнює імунну систему, нормалізує тиск, має сильну антисклеротичну властивість
бджолиний віск
має бактерицидні властивості; використовується для лікування ангіни, стоматиту, фурункульозу, як основа для кремів та мазей
прополіс (бджолиний клей)
зміцнює імунну систему, нормалізує тиск, має сильну антисклеротичну властивість
маточне бджолине молочко ("королівське желе")
використовується як загальнозміцнюючий засіб, для нормалізації тиску, лікування стенокардії, інфаркту міокарду
бджолина перга
використовують при лікуванні виразки шлунку, ендокринних захворювань, хвороб нервової системи; збільшує рівень гемоглобіну, підвищує опірність організму інфекціям

Рис. 1.8.1. Продукти бджільництва та їх корисні властивості

В Європі є практика функціонування апікурортів (Api-Resorts) – оздоровчих закладів нового типу, які пропонують послуги з використанням ефекту біорезонансної терапії та інших методів апітерапії. Слідуючи засадам сталого розвитку, в 2024 році в центральній частині Кіпру планують відкрити оздоровчий курорт з 30 готельних номерів, 40 ексклюзивних котеджів та 18 ексклюзивних вілл, загальною місткістю 230 осіб, основним вектором діяльності якого стане саме апітерапія. Дизайн курорту відбиває сучасні тренди в мінімізації впливу на навколишнє середовище, а екологічність

реалізується в матеріалах, методах будівництва, дренажі, освітленні енергетичних рішеннях та розміщенні будівель.

В Україні давні традиції бджільництва можуть генерувати непогані перспективи апітерапії та її позиціонування на ринку курортних послуг як послуг з «етнічним присмаком».

3. Гірудотерапія (бледотерапія)

Гірудотерапія (від лат. *hirudo* – п'явка; грець. *therapeia* – лікування) – лікування п'явками. Гірудотерапія пережила два періоди свого розквіту. Автором перших письмових джерел про використання п'явок в лікуванні був грецький лікар Никандер (II ст.). За допомогою медичних п'явок позбувалися від хвороб в різних країнах – в Єгипті, Індії та Китаї. Свого розквіту гірудотерапія досягла в кінці XVIII-початку XIX століття. За допомогою п'явок лікували практично будь-яке захворювання. Гірудотерапія може використовуватися як самостійно, так і в комплексі з іншими методами лікування – фітотерапією, рефлексотерапією, гомеопатією.

Лікувальний ефект медичних п'явок (*Hirudo medicinalis*) комплексний. П'явка, що присмоктує, викликає місцеву капілярну кровотечу, яка може ліквідовувати венозний застій, підсилити кровопостачання ділянки тіла, окрім цього, в кров потрапляють речовини (гірудин, дистабелазний комплекс, бделіни, гіалуронидазу, антибіотики, анальгетики і ін.), що надають знеболюючий і протизапальний ефект. У результаті поліпшується мікроциркуляція крові, зменшується вірогідність тромбозів, спадають набряки. Передбачається також рефлексогенна дія.

Гірудотерапія використовується при широкому спектрі захворювань. Якщо раніше основними свідченнями були гіпертонічна хвороба з підвищеною гемокоагуляцією, тромбофлебіт різної етіології, то в даний час описано використання гірудотерапії як самостійного або комбінованого методу лікування в урології (простатит, аденома простати, сечокам'яна хвороба), неврології (остеохондроз, міозити, радикуліти, головні болі і запаморочення будь-якого походження, внутрічерепна гіпертензія, мігрень, неврити, неврози, невралгії, безсоння і ін.), ендокринології (цукровий діабет, захворювання щитовидної залози, ожиріння), дерматовенерології (псоріаз, нейродерміт, екзема, зігріваючий висип), кардіології (атеросклероз, стенокардія, кардіосклероз, гіпертонія), пульмонології (хронічний бронхіт, бронхіальна астма), гастроентерології (гепатоз, холецистит,

панкреатит, гастрит, дуоденіт), ревматології (ревматоїдний артрит, склеродермія, періартеріїти), хірургії (тромбофлебіт, варікозне розширення вен), гінекології (хронічний сальпінгоофорит, метроендометрит, аденоміоз, бартолініт, кольпіт, порушення менструального циклу, альгодисменорея, клімактеричний синдром), проктології (геморой), при ЛОР-захворюваннях (отит, неврит слухового нерва, хронічна сенсорна тугоухість).

Медичні п'явки – відмінний профілактичний засіб, вони стимулюють захисні сили організму, відновлюють його біоенергетичний потенціал. Зникає тривожність, дратівливість, безсоння, поліпшується самопочуття, настрої, підвищується працездатність і творчий потенціал.

Сучасні дослідження доводять, що п'явку слід розглядати як єдиний живий, досить складний та своєрідний неспецифічний подразник по відношенню до організму людини в цілому, а не просто як локальний спосіб механічного вилучення крові з капілярів над певним «проблемним» органом. Хоча слід пам'ятати, що саме порушення мікроциркуляції лежать в основі багатьох уражень тканин та органів, їх хвороб та організму в цілому, а не тільки одного «проблемного» органу. І саме п'явка здатна поновити, «відреставрувати» русло мікроциркуляторної системи організму.

4. Дельфінотерапія

Дельфінотерапія – наближений до медичного напрямок реабілітації, що ґрунтується на спілкуванні з дельфінами – лікування із застосуванням дельфінів-афалін (*Tursiops truncatus*). Він відкритий ще в 70-их рр. XX століття. Першим прихильником дельфінотерапії вважається американський лікар Д. Натансон, який розпочав займатися нею у 1978 році у океанаріумі «Світ Океану» у Флориді. Практичне застосування дельфінів у лікуванні та реабілітації дітей вперше розпочали у м. Нюрнберг (Німеччина). Учені, що працювали з дельфінами, виявили, що така взаємодія сприятливо впливає на фізичне здоров'я і психічний стан людини. Пізніше були отримані перші наукові дані, що підтверджують спостереження.

Прибічники терапії вважають, що спілкування з дельфінами допомагає стабілізувати психоемоційний стан людини, зняти психологічне напруження, пацієнт заспокоюється, швидко знаходить вихід із кризової ситуації. Дельфінотерапію іноді використовують з метою психологічної реабілітації для людей, що потрапили в

екстремальні умови: пережили землетруси, урагани, аварії чи інший сильний стрес.

Дельфінотерапія використовується в якості ефективного додаткового лікування таких захворювань, як ДЦП, розлади центральної нервової системи, порушення мови і слуху, синдром Дауна та інші складні генетичні патології, нейросенсорна втрата слуху, порушення функції мозку, розлади пам'яті і здатності до навчання, невроз та інші нервові розлади, хронічні захворювання серцево-судинної системи і опорно-рухового апарату. Також сприятливо впливає купання з дельфінами на самопочуття вагітних жінок і розвиток їх майбутньої дитини.

В основі дельфінотерапії розглядається так звана «сонофоретична модель». Так, дельфін виступає як природний ультразвуковий випромінювач (сонар), під його впливом відбувається позитивний вплив на центральну нервову систему та інші органів пацієнта. Для спілкування між собою афаліни видають комунікаційні сигнали частотою від 7 до 20 кГц: свист, гавкіт, нявкання, оплески тощо. При пошуку здобичі і орієнтування під водою вони видають ехолокаційні клацання, що нагадують скрип дверних іржавих петель, частотою 20-170 кГц.

Проте, така теорія не дає вичерпної відповіді на усі запитання, пов'язані з лікуванням. У звуках мови спілкування дельфінів присутній ультразвуковий діапазон. Скоріш за все ультразвук виступає, як несуча частота для біологічно активної інформації клітинного рівня, впливає на проникливість клітинних мембран, нормалізує біохімічні процеси в тканинах людини, що в кінцевому результаті веде до відновлення уражених клітин. Спілкування з дельфіном, в якому поєднується унікальні фізичні дані та інтелект, використання невербальних засобів спілкування в спільних іграх, а також особливе ставлення до дельфіна людиною, виступає потужним психотерапевтичним лікувальним фактором, викликає позитивні емоції, заспокійливий (седативний) ефект, врівноважує психоемоційну картину. Після проходження дельфінотерапії в людини кардинально змінюється ставлення до себе та оточуючих людей і природи. Людина починає виходити з самоізоляції, в рази збільшується інтерес до оточуючого світу, що призводить до оптимізації і підвищенню якості соціальних відносин. Активно відновлюється робота мозку, покращується пам'ять, стимулює вербальну експресію, сприяючи мовному і сенсомоторному

розвитку аутичних дітей та дітей зі зниженим інтелектом, покращується процес розвитку особистості.

Дельфінотерапія добре компліментарна для медикаментозного і фізіотерапевтичного лікування, може застосовуватися у поєднанні з іншими реабілітаційними методами.

5. Іпотерапія (райттерапія)

Ипотерапия (від грец. *hippos* – кінь, *therapia* – лікування) – метод, заснований на взаємодії людини зі спеціально навченим конем, адаптованим до можливостей хворого в опануванні верхової їзди. В літературі зустрічається поняття райттерапія (від англ. *write* – верхова їзда), що також означає лікування верховою їздою.

Про те, що коні можуть лікувати, перший здогад належить Гіпократу, лікарю часів Стародавньої Греції, який стверджував, що безпосередній контакт з цими тваринами допомагає хворим людям одужати набагато швидше та результативніше. Проте пильну цікавість до подібної терапії медики-реабілітологи почали проявляти лише в другій половині XX століття. Найбільший розвиток цей вид лікування отримав в країнах Західної Європи, Скандинавії, США, Польщі, країнах Балтії та в Україні. Зараз іпотерапію застосовують в 45 країнах світу як додатковий метод лікування, і вона є офіційно визнаним видом лікування, в той час як в інших країнах вона належить до альтернативної медицини.

Лікувальна верхова їзда на конях, могутній традиційний засіб оздоровчої дії на хворих соматичними, психічними захворюваннями, реконвалесцентів після аварій. Вона може застосовуватися при серцевих, шлунково-кишкових і ще безлічі інших захворювань. З якнайдавніших часів відомий благотворний вплив на здоров'я людини їзди і спілкування з кіньми. Ще античний лікар Гіппократ відзначав, що хворі люди видужують швидше і успішніше, якщо їздять верхи.

Іпотерапія працює за двома основними напрямками – психологія і фізіологія. З точки зору психології, контакт з конем дарує людині безліч позитивних емоцій, допомагає розслабитися. Другий напрямок іпотерапії передбачає безпосередній контакт з конем. На думку лікарів, ефективність застосування іпотерапії при лікуванні захворювань досягається за рахунок того, що:

- температура тіла коня перевищує людську на 1,5-2 градуси. Тому при безпосередньому контакті з конем відбувається прогрівання м'язів і суглобів ніг і тазу;

- заняття верховою їздою розвивають координацію. Щоб пристосуватися до рухів тіла коня, необхідно координувати рух тіла в цілому і кожної кінцівки окремо. Завдяки цьому досягається необхідний рівень природної концентрації;

- їзда на коні привчає людину до самостійності, покращуються її адаптивні функції до оточуючих дратівливих чинників і світу в цілому;

- пацієнт деколи не знає, що проходить курс лікування. У такому випадку в людини не виникає підсвідомого опору, що робить іпотерапію більш ефективною, ніж стаціонарне лікування;

- курс і тривалість проведення іпотерапії залежить від поставленого діагнозу, а також свідчень і цілей. Але, зазвичай, спілкування з кіньми становить довгий період і продовжується навіть після досягнення результату, адже для більшості пацієнтів ці миролюбні створіння назавжди залишаються найкращими друзями.

По суті іпотерапія є формою лікувальної фізкультури, в якій інструментами реабілітації є кінь, сам процес верхової їзди та фізичні вправи, які виконує пацієнт під час рухів верхи. За таких рухів до активної роботи залучаються всі групи м'язів, зв'язок, активується нейрогуморальна діяльність.

6. Кумисолікування

Кумисолікування – використання з лікувальною метою кумису у комплексі з кліматотерапією. Кумис – продукт алкогольного і кисло-молочного бродіння кінського молока з використанням особливої закваски при певних умовах температурного режиму та аерації.

Першими, хто почав готувати кумис були кочові народи казахських і монгольських степів. Технологія приготування кумису століттями залишалася в таємниці. Зараз кумис виробляють в багатьох країнах світу.

Кобиляче молоко містить білки, жири, молочний цукор, солі кальцію, фосфору, мікроелементи рідкісних металів і вітаміни. Амінокислоти, ненасичені жирні кислоти, лактоза (стимулюючи синтез вітамінів групи В і життєдіяльність біфідум-флори), лізоцим (що володіє бактерицидною дією) і амілаза підсилюють гідроліз харчових продуктів, легко засвоюються організмом і активують обмін речовин. Крім того, молочна кислота і діоксид вуглецю стимулюють секрецію шлунку. Дієти, збагачені кумисом, відновлюють архітектоніку слизової оболонки шлунку і сорбційні властивості щіткової облямівки, підсилюють синтез кишечних гистогормонів, пристінкове травлення і

всмоктування живильних речовин. Комплексна дія клімату степів і кумису призводить до розсмоктування туберкульозних інфільтратів, ущільнення вогнищ.

Як засіб підвищення резистентності організму кумис використовують в медицині для нормалізації обміну речовин, кровотворення тощо. Лікувальна цінність напою визначається його всебічного дією на центральну нервову, серцево-судинну, дихальну, сечовивідну системи. Він сприяє нормалізації вітамінного та білкового обмінів. За даними медичних установ кумисолікування ефективно при легеновому туберкульозі, виразках шлунка і дванадцятипалої кишки, дизентерії дітей, черевному тифі дорослих, цукровому діабеті, хворобах нирок та інше. Кумис має бактерицидні властивості, в тому числі, відносно кишкової палички та інших патогенних мікробів. Кумисолікування робить досить сприятливу дію на кров: підвищується вміст гемоглобіну, поліпшується лейкоцитарна формула.

7. Ландшафтотерапія

Одним із ключових елементів курортології, естетотерапії, профілактики психосоматичних захворювань є *ландшафтотерапія* – лікування захворювань впливом природної краси, шуму лісу, моря, співом птахів тощо. Метод спирається на психоемоційний вплив ландшафтів на людину, так зване лікувальне спілкування з природою. Ландшафтотерапія базується на зміні ареалу постійного проживання людини і впливу на її органи чуття природних факторів. Особливо корисна ця система оздоровлення для людей, які проживають в мегаполісах з їх постійними подразниками у вигляді інформаційного перевантаження, шумового, вібраційного забруднення, різноманітних запахів, що в комплексі продукує виникнення стресів.

Точкою відліку використання ландшафтотерапії як альтернативного холістичного методу лікування можна вважати, започатковану німецьким лікарем Ертелем М.Й. у 1885 році методику лікування пішими прогулянками – теренкурами. Один із основоположників курортології Мезерницький П.Г. (1936 р.), говорив про так званий «ландшафтний рефлекс», естетичну насолоду спогляданням фарб природи, яка активізує симпатoadреналінову систему. У цей же період Карвасарський Б.Д. у контексті опису «натурпсихотерапії» згадує даний метод як недостатньо розроблений, але передбачає зростання його значення у зв'язку з тотальною урбанізацією.

Ландшафтотерапія діє комплексно і, на думку лікарів, це прекрасний метод психотерапії. Він включає такі сприятливі аспекти впливу на організм людини, як: лікувальний ефект, профілактика психічних захворювань, реабілітація організму людини за рахунок впливів географічного і культурного ландшафту. Цей метод, створює відмінний фон для проведення повноцінного психотерапевтичного сеансу і усуває психічний дискомфорт. Можуть застосовуватись як індивідуальні, так і групові сеанси ландшафтотерапії.

Засоби й методи ландшафтотерапії знайшли широке застосування в різних програмах реабілітації та в межах закладів санаторно-курортного господарства різного типу. Разом з тим, метод ландшафтотерапії вимагає враховувати так звану внутрішню картину хвороби, структуру особистості хворого, його емоції на навколишній ландшафт. У даному випадку ми говоримо про «диференційовану ландшафтотерапію». Спираючись на індивідуальні особливості перцепції оточуючого навколишнього середовища, науково обґрунтовано різні види впливу на сприйняття розмаїтих ландшафтів:

- 1) корисно-драгівливий – активний, що викликає творче натхнення, наприклад, – гостроверхі хвойні дерева, зокрема, ялини та чагарники;
- 2) корисно-збуджуючий – активний, що викликає бадьорість та оптимізм, наприклад, – вересові та папоротеві бори;
- 3) корисно-щадний – малоактивний, що викликає мрійливість і можливість абстрагуватись, до прикладу, – плачуча верба;
- 4) корисно-гальмуючий – малоактивний, що створює повний спокій, наприклад, – широкі зонтикоподібні крони дерев створюють враження затишку, захищеності.

У науковій літературі сьогодні існує цілий ряд напрацювань, що стосуються рекреаційної оцінки ландшафтів, яка проводиться на основі, як інтегрального, так і покомпонентного аналізу складових ландшафту (рельєфу, водних об'єктів та ґрунтово-рослинного покриву).

Вважається, що пересічена місцевість з незначними перепадами висот найбільш сприятлива не тільки для лікувально-оздоровчого відпочинку, але й для візуального сприйняття. Саме тому лікувально-оздоровчі заклади зазвичай розміщують на рівнинах, в передгір'ях та низькогір'ях до висоти 1000 м. Рівна поверхня естетично маловиразна та несприятлива для проведення рекреаційних занять.

Оцінку естетичних особливостей ландшафту варто здійснювати за такими показниками: приваблююча та пропускна здатність, екологічна ситуація тощо. Властивість ландшафтів зацікавити туристів прийнято називати приваблюючою здатністю. Атрактивність природно-рекреаційних ресурсів та ландшафтів комплексно враховує всі сторони приваблюючої здатності. Оцінку даного показника можна робити за такими критеріями: екзотичність, унікальність, естетичність, комфортність.

Критерій екзотичності рекреаційної території з певним ландшафтом визначається як ступінь контрастності місця відпочинку щодо постійного місця проживання рекреанта. Оцінка екзотичності здійснюється за допомогою спеціальних матриць – еталонів ступеня контрастності природного середовища між окремими територіями за рельєфом, рослинністю та акваторіями. Унікальність – ступінь зустрічності або неповторності природно-рекреаційних об'єктів, явищ та ландшафтів.

При аналізі естетичних властивостей ландшафту найбільше значення має його виразність, тобто наявність таких компонентів, які найбільш звертають на себе увагу спостерігача (форми рельєфу, гідрологічні об'єкти, характер розподілу рослинності, антропогенні об'єкти).

Естетична оцінка ландшафту залежить від приналежності суб'єкта до певної соціальної, вікової чи етнічної групи. Відтак, говорити про сприйняття ландшафту як про об'єктивне явище ми не можемо.

Географія застосування ландшафтотерапії як альтернативного методу лікування в курортній практиці досить широка, однак найбільш перспективними у даному аспекті в Україні є екокурорти та сільські зелені садиби Карпатського регіону, що можуть акцентувати увагу на регіональній ідентичності.

8. Натуропатія

Глобалізація і інформаційний прогрес сприяють зростанню інтересу до природних методів, що сформувалися в різних куточках нашої планети. В рамках інтеграційних тенденцій, паралельно суворим стандартам доказової медицини, стають все більш привабливими оздоровчі системи Сходу, а також традиційні школи європейської натуропатії. У даному аспекті слід розглядати лікувально-оздоровчі системи різних регіонів, включаючи традиції вітчизняної медицини як альтернативу жорстким стандартам медичних технологій, часто як

таких, що відображають лише інтереси певних комерційних структур. Враховуючи значущість традицій і ефективність фізичних лікувальних засобів, аргументовану тривалими емпіричними спостереженням, вказані методи визначені в загальній структурі сучасної офіційної медицини як «доповнюючі методи» (complementary methods). Застосування комплементарних методів дозволяє повніше використовувати весь діапазон лікування і профілактики і сприяє досягненню основної медичної мети – підвищення якості життя людини, його творчого і духовного потенціалу.

Натуропатія (природолікування) – це різновид альтернативної медицини, який зосереджується на використанні природних засобів і методів лікування для підтримки власної здатності організму відновлюватись. Натуропатія як медичне вчення, існувала задовго до появи власне самого терміну, ще з часів Гіппократа, Діоскорида, Галена. Упродовж тривалого часу методологія, яку сьогодні прийнято називати «натуропатія» була основною течією медичної науки. До 1556 р. дана філософія формувала основу медичного знання у всіх університетах Європи. У кінці XIX ст. почалось відродження натуропатії. Появу наукового поняття «натуропатія» датують 1895 р. та пов'язують з ім'ям Івана Шіла. У 1901 р. було створено американську школу натуропатії.

Сьогодні натуропатія визнана окремою формою медицини в багатьох країнах із власними освітніми та ліцензійними стандартами. Станом на 2021 р. в США діють сім акредитованих натуропатичних медичних шкіл, впроваджена практика ліцензування лікарів-натуропатів. У Канаді натуропатія визнана урядом як окрема форма медицини. Натуропатія також набирає популярності в інших регіонах, оскільки лікарі та професійні організації виступають за її інтеграцію в систему охорони здоров'я. У Європі натуропатія визнана в деяких країнах і практикується ліцензованими лікарями. Ряд країн Європи, на кшталт, Німеччини, Португалії, Швейцарії затвердили професію натуропата як професію в системі охорони здоров'я. Інші – Іспанія, Велика Британія – мають реєстри натуропатів.

Натуропатія є холістичним підходом до здоров'я. Вона базується на вірі в те, що організм має вроджену здатність до самовідновлення, і лікарі-натуропати працюють над підтримкою та посиленням цього природного процесу зцілення. Лікарі-натуропати використовують різноманітні методи лікування, включаючи консультації щодо харчування та способу життя, фітотерапію, загартовування та фізичні

тренування, щоб допомогти своїм пацієнтам досягти оптимального здоров'я. Вони також зосереджуються на профілактиці та освіті, допомагаючи пацієнтам брати активну роль у відношенні власного здоров'я. Основою натуропатії є принцип поступового самовиліковування організму після усунення негативних чинників, що впливають на здоров'я.

9. Псамотерапія

Псамотерапія (від грец. *psammo* – пісок, *therapia* – лікування) – лікування нагрітим піском. В англomовній літературі можна зустріти трактування як «терапія пісочною сауною».

Псамотерапія в комплексі підсилює ефект грязелікування і таласотерапії. Її застосовують разом з ароматерапією, звукотерапією у поєднанні з масажем, якщо мова йде про процедури у закритих приміщеннях.

Ретроспективний аналіз використання методів псамотерапії вказує на їх застосування ще у Стародавній Греції та Персії. Так, Геродот, Авіцена, Гален рекомендували своїм пацієнтам, що страждали хворобами опорно-рухового апарату і нирок, зариватися на якийсь час у гарячий пісок. Є дані, що засвідчують використання теплого піску з лікувальною метою у Стародавньому Єгипті. Згодом, цей спосіб лікування став практикуватися й у Древньому Римі. Особливо серед знатних людей: патриції полюбляли не тільки римські лазні та сауни, але й піщані ванни. Поступово лікування піском стало самостійним методом терапії різних захворювань. На початку 60-х років XIX ст. Г. Штурм заснував в Костніце (Чехія) лікувальний заклад відповідної спеціалізації. Таку ж лікувальну установу в 1863 р. відкрив у Банневіці (поблизу Дрездена, Німеччина) Г. Флемінг. Офіційна радянська медицина не вважала псамотерапію серйозним методом лікування, хоч і не перешкоджала її впровадженню в практику лікувальних установ. Останні десятиріччя псамотерапія почала переживати своє «друге відродження». Піщані ванни отримали офіційне право практикуватися в курортних лікарнях, ортопедичних центрах і навіть у салонах краси. Сьогодні псамотерапія успішно практикується у Спа-центрах Італії, Японії, Португалії, Марокко, Єгипту, країнах Південно-Східної Азії. Як метод курортного лікування псамотерапію застосовують на курортах Польщі та Латвії.

Світова практика псамотерапії передбачає застосування піску трьох основних типів:

- біогенного карбонатного піску (географія застосування є надзвичайно широкою);
- радіоактивного піску (практикується на пляжах Гуарапарі в Бразилії);
- темного вулканічного піску (застосовують у в термальних центрах Беппу та Ібусукі, острів Кюсю, Японія).

Головні аспекти лікувальних властивостей піску – комплексна дія термічного, механічного та хімічного впливів. Пісок має чудову здатність утримувати тепло, тому дія термічного чинника проявляється у прогріванні м'язів та суглобів. Під впливом тепла відбувається розширення судин, збільшується швидкість обмінних процесів, активізуються біохімічні процеси, зменшується набряклість суглобів, відмічається активізація рухливості в них. Для забезпечення високої теплопровідності в пісочних ваннах використовують пісок певної фракції – не більш як 2-3 мм.

Механічний чинник – це подразнення рухових і чутливих нервових волокон шкіри, через які йдуть рефлекторні імпульси до органів і тканин, тобто відбувається ніжний поверхневий масаж, у результаті якого стимулюється крово- і лімфообіг, підсилюється потовиділення.

Хімічний вплив – це стимуляція окисних процесів, що покращують функцію нирок. Склад піску змінюється залежно від геологічних особливостей території, зазвичай він багатий на силікатні та карбонатні мінерали. Хімічна активність піску обумовлена тим, що в ньому, крім оксиду кремнію, знаходиться велика кількість карбонатів калію, кальцію і магнію, що призводить до олузнення піску. Вода, що виділяється з потом, активно взаємодіє з піском і утворює вуглекислий газ. У результаті такої реакції тіло людини обволікається своєрідною вуглекислою «плівкою», що підсилює транспортування кисню до органів і тканин, і дозволяє добре стабілізувати обмінні процеси. Кварц, що міститься у піску, збалансовує усі функції організму.

Показання до використання піщаних ванн досить широкі: захворювання опорно-рухового апарату, невралгії, поліневрити, хвороби обмінного і травматичного характеру, залишкові явища поліомієліту, запальні захворювання жіночої статеві системи. Піщані ванни підсилюють сприятливий ефект в період ремісії. Водночас, протипоказання для лікування гарячим піском ті ж, що і для інших методів теплового лікування.

При проведенні піщаних ванн на відкритому повітрі враховують метеорологічні умови: їх проводять при радіаційно-еквівалентно-

ефективній температурі 17-20°C. Тривалість процедури для дорослих складає 25-30 хв (при температурі піску 40-50°C), для дітей – 10-15 хв (при температурі піску 40-45°C.). Для проведення псамотерапії на ділянках пляжу, захищених від вітру, зранку готують лунки («медальйони») розміром 2 на 1 м з невеликим насипним валиком по краях. Біля кожного медальйону встановлюють парасоллю. Коли пісок нагріється до потрібної температури, у лунку вкладають хворого і засипають шаром піску товщиною 5-8 см (голову і область серця залишають вільними). Методика піщаних ванн може передбачати і місцеві процедури, коли занурення здійснюється частково окремих ділянок тіла. У місцевих ваннах для рук і ніг використовують пісок температурою 52-55°C, а для грілок – до 60°C, при цьому пісок насипають у мішечки з матерії і накладають на уражені ділянки у вигляді аплікацій.

Для ванн з піску, які практикують в лікувальних установах, пісок нагрівають у спеціальних апаратах. При цьому, сеанси псамотерапії проводять на спеціальних столах-ліжках, які рухаються, тим самим забезпечуючи інверсію «нульової гравітації», що надзвичайно важливо при лікуванні захворювань опорно-рухового апарату.

Практика застосування піщаних ванн в межах курортних закладів та Спа-центрів стала своєрідним мейнстрімом. Так звана «Концепція псамо» являється обов'язковим елементом Спа-меню та косметологічних програм відомих курортних центрів світу.

Н ряду з піском в лікувальних цілях можуть використовуватись і глини – тонкодисперсні осадові породи, що складаються з найдрібніших кристалічних частинок глинистих мінералів та органічних речовин. У даному контексті ми говоримо про *глинолікування*. Для лікування використовують жирні глини без домішок піску. Для глинолікування краще підходять білі й блакитні глини, які дають більш цілющий результат, позитивно впливають як на шкірні покриви, так і на різні органи. При даному виді лікування спостерігається селективний іонообмін і виборча сорбція глинистих речовин, що сприяє поліпшенню кровообігу шкіри і слизових оболонок, підвищенню їх тонуусу. Спостерігається стимуляція регенеративних процесів, стабілізація енергетичного обміну і нормалізація балансу жиру. Підсушуюча, знежирювальна і м'яка трофічна місцева дія глини робить шкіру гладкою, пружною та еластичною.

Глинолікування, як правило, має протизапальний, десенсибілізуючий, трофічний, детоксикаційний, розсмоктувальний ефекти. Виділяється зовнішнє (місцеві, загальні аплікації, ванни з глиняною водою) та внутрішнє (застосування як ентеросорбенту, клізми) глинолікування.

Глинолікування застосовується при захворюваннях опорно-рухового апарату (артроз і артрити, ревматоїдний поліартрит, остеохондроз, травми); ДЦП; захворюваннях периферичної нервової системи; захворюваннях статевих органів; шкірних захворюваннях; хронічних запальних захворюваннях порожнини рота і ЛОР-органів; хронічних гастритах, ентеритах, колітах, метеоризмі; в косметології.

10. Психотерапія

Психотерапія – особлива дисципліна з області гуманітарних наук, заняття якою є вільною і незалежною професією; психотерапевтична освіта вимагає високого рівня теоретичної і клінічної підготовленості; гарантованою є різноманітність терапевтичних методів; освіта в області одного з психотерапевтичних методів повинна здійснюватися інтегрально; включати теорію, особистий терапевтичний досвід і практику під керівництвом супервізора; одночасно отримуються широкі уявлення про інші методи; доступ до такої освіти можливий за умови широкої попередньої підготовки, зокрема, в області гуманітарних і суспільних наук (відповідно до Страсбурзької декларації (1990)).

Офіційно в Україні психотерапією може займатися тільки лікар, що отримав підготовку за фахом «психіатрія» і пройшов подальшу перепідготовку з психотерапії. У той же час, поняття «психотерапевт» часто використовується і для позначення людей, що здобули освіту в області одного з методів психотерапевтичної практики. Зазвичай це люди з вищою психологічною освітою. Це робиться по аналогії з європейськими країнами, де психотерапевтична підготовка є окремим видом освіти, не прив'язаним до медичної або психологічної вищої освіти.

У сучасній психотерапії є безліч методик. До основних напрямків сучасної психотерапії, що використовуються у курортній практиці, відносяться:

1. *Арт-терапія* – метод психотерапії, що використовує для лікування і психокорекції художні прийоми і творчість, такі, як малювання, ліплення, музика, фотографія, кінофільми, книги,

акторська майстерність, створення історій тощо. Спектр проблем, при вирішенні яких може бути використана техніка арт-терапії, достатньо широкий: внутрішні та міжособові конфлікти, екзистенціальні і вікові кризи – травми, втрати, стресові розлади, невротичні розлади, психосоматичні розлади; розвиток креативності; розвиток цілісності особи; виявлення особистісних сенсів через творчість. Арт-терапія ефективно працює як при консультуванні і терапії дорослих, так дітей і підлітків. Метод не має обмежень і протипоказань. До основних видів арт-терапії відносяться: бібліотерапія, казкотерапія, маскотерапія, драматерапія, робота з глиною, пісочна терапія, музикотерапія, колоротерапія, фототерапія, відеотерапія, орігамі, ігрова терапія, ізотерапія, малюнок і інші форми творчого самовираження.

2. *Ігротерапія* – вид психотерапії, у якій ігротерапевт використовує терапевтичну дію гри, щоб допомогти дорослому або дитині подолати психологічні та соціальні проблеми, що ускладнюють особовий і емоційний розвиток. Лікування вважається ефективним, якщо дитина виявляється здатною грати вільно і з радістю. Залежно від теоретичної моделі, яку використовує ігротерапевт, виділяють психоаналітично орієнтовану ігротерапію, недирективну, поведінкову, терапію відреагуванням, екосистемну та ін.

3. *Тілесно-орієнтована психотерапія* – область психотерапії, що включає десятки шкіл і напрямів, об'єднаних загальним поглядом на тілесні (фізіологічні) функції як невід'ємну частину цілісної особи нарівні з психічними і енергетичними феноменами. Початок тілесної психотерапії поклали В. Райх, І. Ролф, Ф. Александер, О. Лоуен. Психокорекція наявних психічних, фізіологічних або енергетичних порушень здійснюється за допомогою процедур тілесного контакту і/або використання тілесних функцій (дихання, рух, статична напруга тіла та ін.).

4. *Когнітивна психотерапія* – один з напрямків сучасного когнітивно-біхевіорального підходу в психотерапії, розроблений А. Беком, що спирається на положення про визначальну роль пізнавальних процесів (і в першу чергу мислення) у виникненні різного роду психологічних проблем і психічних відхилень (наприклад, депресії).

5. *Екзистенціальна психотерапія* – напрямок філософії (С. К'єркегор) і психології (Л. Бінсвангер), який зосереджений не на вивченні проявів психіки людини, а на самому його житті в нерозривному зв'язку зі світом і іншими людьми. При цьому основна

увага приділяється базовим елементам існування: любові, смерті, самоті, свободі, відповідальності, вірі і т.ін. Метод допомагає справитися з депресіями, страхами, самотою, залежностями, трудоголізмом, нав'язливими думками і діями, спустошеністю і суїцидальною поведінкою, горем, переживанням втрат і кінцевості існування, кризами і невдачами, нерішучістю і втратою життєвих орієнтирів, втратою відчуття повноти життя і ін. Мета терапії – максимально повноцінне, насичене, осмислене існування.

6. *Психоаналіз* – група психологічних теорій і методів, направлених на систематизоване пояснення несвідомих зв'язків через асоціативний процес. Пов'язаний з іменами З. Фрейда, К. Г. Юнга, А. Адлера, Е. Фромма. Фундаментальний предмет психоаналізу – несвідомі мотиви поведінки, що беруть початок в прихованих сексуальних розладах. Вони розкриваються через вільні асоціації, що висловлюються пацієнтом. Мета психоаналізу – звільнити пацієнта від прихованих (несвідомих) механізмів перенесення і опору, тобто, від шаблонів відносин, що залишились та більш непридатні, або таких, що створюють специфічні конфлікти в реалізації бажань та адаптації до суспільства.

7. *Гештальт-терапія* – напрям психотерапії, основні ідеї і методи якого розробив Ф.Перлз. Базова ідея методу заснована на здібності психіки до саморегуляції, на творчому пристосуванні організму до навколишнього середовища і на принципі відповідальності людини за всі свої дії, наміри і очікування. Основна роль терапевта полягає в тому, щоб фокусувати увагу клієнта на усвідомленні того, що відбувається «тут і зараз», обмеженні спроб інтерпретувати події, увазі до відчуттів-індикаторів потреб, власній відповідальності клієнта як за реалізацію, так і за заборони на реалізацію потреб.

8. *Недирективний гіпноз* – сучасний напрям гіпнотерапії, запропонований м Еріксоном, що орієнтується на індивідуальний підхід, перш за все, використовується непряма дія, яка часто застосовується і в психотерапії, і в повсякденному житті: педагогіці, рекламі, маркетингу, психологічному консультуванні і ін. На відміну від класичного гіпнозу, де гіпнотизер поводить себе упевнено і явно домінує, примушуючи клієнта підлаштовуватися під шаблон поведінки, що задається ним, у разі непрямого гіпнозу на перший план виходить можливість гіпнотизера підлаштовуватися під клієнта. У цьому і полягає принципова відмінність підходу.

11. Стоунтерапія (літотерапія)

Літотерапія (від грец. *litos* – камінь; *therapeia* – лікування) – це нетрадиційна медична практика, заснована на сукупності історично та концептуально розрізнених суб'єктивних уявлень про терапевтичні властивості мінералів та каміння. Літотерапія не ґрунтується на наукових дослідженнях, але незважаючи на це вона знайшла велику кількість шанувальників, переконаних у тому, що кожен камінь має деякі властивості, які сприятливо впливають на душевний чи фізичний стан людського організму. Літотерапевти стверджують, що кожен камінь має певні «вібрації та випромінювання», аналогічно людським органам, завдяки чому йде вплив на фізичне та ментальне зцілення.

Під літотерапією розуміють будь-яке використання мінералів, природних та синтетичних каменів (мінерали, кристали, дорогоцінне каміння, вироби з каменю та ювелірні прикраси, тверді гірські породи, матеріал раковин моллюсків, перлів) на організм чи свідомість людини.

Більш сучасна інтерпретація даного поняття, яка набула особливої популярності в останні десятиліття – *стоунтерапія*. Під стоунтерапією розуміємо особливу технологію масажу за допомогою природних каменів. Це радше релаксаційна і оздоровча процедура, заснована на прикладанні до активних точок тіла гарячих і холодних каменів різних порід.

Отже, не дивлячись на певну дотичність понять «літотерапія» та «стоунтерапія», звертаємо увагу на дещо різну їхню генезу. Відтак, надалі зміщуємо наш фокус уваги саме на використання стоунтерапії в сучасній Спра-практиці.

У Китаї зародження стоунтерапії датується II тис. до н.е. Позитивну дію, нагрітих каменів на організм людини, було описано ще в стародавніх східних медичних трактатах. Зустрічалась ця практика також у традиціях індіанців Північної Америки.

Техніка стоунтерапії ґрунтується на природній реакції тіла під впливом різних температур (чергування гарячих і холодних каменів) у сукупності з елементами професійної рефлексотерапії. Головна її перевага – можливість впливати теплом локально, протягом тривалого часу без загального теплового навантаження на організм при нормальній температурі та вологості повітря. Відтак, на відміну від інших видів термотерапії, стоунтерапія не створює додаткового навантаження на серцево-судинну та дихальну системи і може бути чудовою альтернативою лазні або сауні.

В якості провідників тепла і холоду використовується спеціальне каміння:

- для гарячого впливу – базальтові породи (найчастіше з Індонезії, Перу, Аргентини, Гавайських островів);
- для холодного впливу – морське осадове каміння (з США) і мрамур (з Італії, Греції);
- для чакрального впливу – напівкоштовні мінерали (з Індії, Тибету, Непалу та США).

Усі камені мають певну форму: вони круглі, плоскі і відшліфовані. Можлива практика застосування екземплярів з жорсткостями для пілінгу та очищення шкіри, а іноді проводиться масаж обличчя напівдорогоцінним камінням, що володіє особливими властивостями та енергетикою. Рекомендований курс стоунтерапії – 7-10 процедур.

Сеанси стоунтерапії мають не тільки релаксаційний ефект, але й регулюють роботу нервової системи, зменшують м'язові болі, зміцнюють респіраторну та імунну систему організму, допомагають подолати психічні та фізичні перевантаження, стан стресу, депресії, хронічну втому, сприяють загальному оздоровленню і підвищенню життєвого тону.

Нагріті камені сприяють розслабленню м'язів, а прохолодні – покращують гемодинаміку і процеси обміну речовин. Така контрастність температур допомагає підвищити тонус судин. Масаж гарячими каменями дозволяє позбутися запальних процесів, набряків, відрегулювати роботу серця (за медичними даними знижує тахікардію). Одночасно з цим відбувається розслаблення, заспокоєння нервової системи. Тобто, терапія охоплює два напрямки – регуляцію обмінних процесів організму та гармонізацію внутрішнього стану людини. Такий масаж допомагає людям які страждають на безсоння.

У сучасній Спа-індустрії стоунтерапію використовують для корекції фігури.

12. Фітотерапія

Фітотерапія (грец. *phyto* – рослина, *therapi* – лікування) (травотерапія, натуротерапія) – метод лікування, заснований на використанні лікарських рослин та препаратів з них. Це складова частина комплексної, превентивної та реабілітаційної терапії. Термін уведено французьким лікарем Анрі Леклерком.

Фітотерапія має теж тривалу історію. Свідчення про лікування рослинами містить папірус Еберса (1570 р. до н.е.). Відомий лікар

Гіппократ у своїх працях описує 236 лікарських рослин, що засвідчує активне їх використання при лікуванні різних захворювань. Чільне місце серед знавців лікарських рослин займають арабські науковці – Авіценна і Абу Райхана Беруні (X-XI ст.). Китайська та індійська школи фітолікування до нашого часу зберегли самотність та поширюють свій досвід на глобальному рівні. У XVI ст. одержала розвиток ятрохімія – наріжний камінь сучасної фітотерапії. Її ідейним натхненником став лікар епохи Відродження Парацельс, який розробив методи очищення екстрактів та започаткував створення новогаленових лікарських препаратів. Зміцненню позицій фітотерапії сприяло наукове обґрунтування її принципів, які в країнах СНД були сформульовані Пашинським В.Г. (1990 р.): етапність, системність, адекватність, безпечність, комбінування, обережність.

Фітотерапія належить до натуропатичних методів лікування захворювань і застосовується у національних системах охорони здоров'я переважної більшості країн ЄС, які розглядають її як складову частину не тільки народної, а й традиційної медицини. За даними ВООЗ, розвиток фітотерапії є пріоритетним напрямком в оздоровленні населення, запобіганні гострим та хронічним захворюванням та покращенні якості життя.

Сучасне відродження фітотерапії зумовлене рядом її переваг: фізіологічність, структурованість, полівалентність фармакологічної дії, системність, ефективність та безпечність тривалої терапії хронічних захворювань, а також майже необмежене застосування в педіатрії й геронтології, мінімальна побічна дія, доступність й економічна привабливість, можливість взаємозаміни компонентів лікарських зборів і складання альтернативних рецептів.

Окрім того, діючі речовини лікарських рослин мають низку принципових переваг перед хімічними аналогами. Позаяк методики переробки рослин для отримання фітопрепаратів орієнтовані не на виділення хімічно чистої речовини, що діє, а на збереження всього комплексу активних речовин рослини в найбільш простих і наближених до природних формах (відвар, настій, екстракт і т.д.).

Диференціація фітотерапії на традиційну та нетрадиційну дещо умовна, адже зміст цих понять характеризує, наскільки цей метод властивий для даної місцевості, та яке етнічне коріння його використання.

Тисячолітній практичний досвід терапії за своєю цінністю не менш значущий, ніж експериментальні та клінічні дослідження. Неможливо

повністю передбачити, як взаємодіятимуть хімічні сполуки різних рослин у лікарській формі та в організмі людини, та які зміни це викличе. Однак накопичений досвід фітотерапії дозволяє правильно підібрати композиції, прогнозуючи їх дію, що найчастіше народжує нову якість та зцілює хворого. Психотерапевтичний компонент фітотерапії є значущим і складним інструментом формування терапевтичного вектора, який виникає в період спілкування з пацієнтом.

На відміну від синтетичних медикаментів фітопрепарати спричиняють менші ускладнення, особливо алергічні, тому їх можна призначати тривало, особливо для реабілітації хворих. Завдяки наявності в рослинах багатьох активних речовин з різноманітною фармакологічною дією є можливість застосовувати фітопрепарати для лікування багатьох захворювань.

Загалом фітотерапія використовується як редуктивна терапія, що поповнює в організмі нестачу продуктів проміжного обміну; як дезінтоксикаційна терапія, що забезпечує адсорбцію або хімічне зв'язування екзо- та ендотоксинів, підвищення резистентності до них організму та стимулювання видільних систем.

Основні принципи сучасної фітотерапії представлено на рисунку 1.8.2.

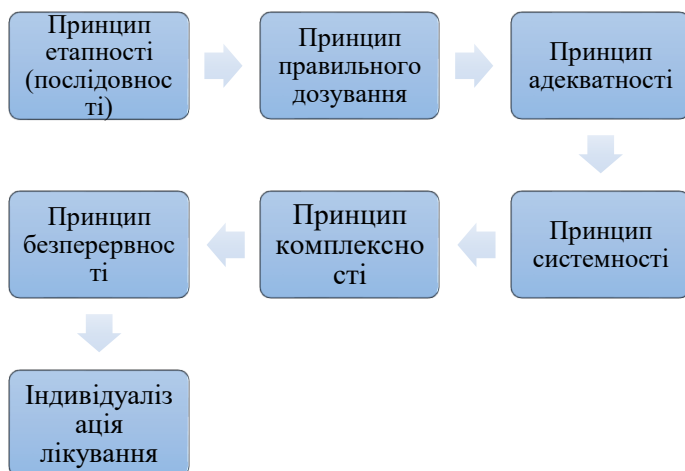


Рис. 1.8.2. Головні принципи фітотерапії

Релевантним є використання фітотерапії як напряму в Spa-індустрії. У сучасних Spa- та Wellness-програмах найбільш затребуваною є так звана «фітотерапія стрункості». Вона являє собою комплексне використання лікарських препаратів як прерорально, так і зовнішньо у вигляді ванн.

Зовнішнє застосування передбачає прийом ванн з мати-й-мачухою (очищає пори і допомагає вивести токсини), листям берези і материнкою (знімає набряклість і виводить надлишок води), малиново-липових ванн як відомий потогінний засіб.

Внутрішнє вживання не обмежується прийомом одного лікарського препарату, а потребує комплексної дії ряду складових наступного спектру дії:

- Термогеники (ефект спалювання жиру) – зелений чай, мате, імбир, перець, розмарин, куркума, більшість спецій і прянощів. Дія направлена на збільшення температури тіла, прискорення обміну речовин, підвищення енергетичного тону.
- Сечогінні – волошка, брусниця, хвощ, шавлія, меліса, материнка, березові бруньки, шипшина, кріп, петрушка, кропива, ромашка, безсмертник, плоди ялівцю.
- Проносні – крушина, ммин, кріп, ревінь, аніс, ромашка, алое.
- Пригнічують голод – насіння льону, спіруліна, насіння чіа, корінь алтея, дягель, кукурудзяні рильця.
- Жовчогінні – кульбаба, безсмертник, кукурудзяні рильця, розторопша, пажито, барбарис. Стимуляція вироблення жовчі категорично заборонено при панкреатиті, гепатиті, синдромі подразненого кишечника.

Високу фармакобіологічну і фармакотерапевтичну активність проявляють ефірні олії (концентровані рідини, що містять леткі хімічні сполуки рослин), які легко взаємодіють з рецепторами тканин унаслідок високої розчинності в жирах, впливаючи на фізіологічні механізми діяльності органів.

Використання ефірних олій (у даному аспекті йде мова про натуральні олії) в косметології та курортології та їхній корисний вплив на фізичний і психологічний стан людини дає підстави говорити про формування окремого методу терапії з застосуванням ефірних олій, які вводяться в організм через дихальні шляхи (вдиханням, інгаляцією) і через шкіру (масаж, компрес тощо) – *ароматерапії* (грец. *aroma* – запашна трава; *therapeia* – догляд, лікування) або *аерофітотерапія*. Це стародавнє, вдосконалене віками

мистецтво використання не тільки ефірних олій, а й фітонцидів рослин для косметичного догляду за тілом, а також укріплення та профілактика здоров'я.

Застосування ароматичних речовин, отриманих з природних зразків рослин, відоме ще з часів стародавніх культур Єгипту, Індії, Китаю, античної Греції та Риму. Сучасна інтерпретація поняття «аромотерапія» була запропонована у 1920-х р. французьким хіміком та парфумером Рене-Моріс Гаттефосом.

Ефірні олії володіють широким спектром властивостей: мають бактерицидну, протизапальну й антисептичну дію; добре впливають на нервову систему – емоційно заспокоюють і стабілізують психічне здоров'я; володіють позитивним дерматологічним і косметичним ефектами, відновлюючи і зберігаючи красу шкіри і волосся; оновлюють механізми саморегуляції в організмі.

Умовно аромотерапевтичні процедури поділяють на процедури загальної та місцевої дії. Добір аромокомпозиції та дозування проводять у присутності клієнта. Одна з конкурентних переваг таких процедур – різноманіття способів їх застосування: масаж, аромованни, обгортання, компреси та ін.

Ароматичні ванни завдяки високій проникаючій здатності ароматичних речовини, які швидко всмоктуються через шкіру, виявляють лікувально-профілактичну дію. Вони можуть бути гарячими й прохолодними. Компреси, у свою чергу, – зігрівальними, гарячими або холодними, сухими й вологими, залежно від очікуваного результату. Обгортання рекомендується при ожирінні, целюліті, набрякlostі як тонізуюча процедура. Аромомасаж – масаж з використанням суміші олій, з використанням мазей, лініментів, розтирань і гелів з ефірними маслами. При цьому фокус уваги зміщується на енергетичні меридіани – шляхи, які проходять по всьому тілу і служать каналами для життєвої енергії.

Ефірні олії можуть застосовуватись у вигляді арома-інгаляцій (безпосереднє вдихання аерозолів, що містять ефірні масла), а також внутрішньо у вигляді розчинів, настоїв, відварів, бальзамів, настоянок, харчових добавок з ефірними маслами.

Летючі ароматичні речовини (фітонциди, терпени, ефірні масла), що виділяються рослинами, при вдиханні потрапляють у верхні носові ходи і адсорбуються на рецепторних білках мембран нюхових рецепторів. Їх стимуляція активує клітки нюхової цибулини, пов'язані з гіпоталамусом, таламусом, збуджує вищі вегетативні центри,

визначаючи емоційно-мотиваційні реакції на різні фітоорганічні речовини. Висхідні аферентні потоки від нюхових рецепторів модулюють процеси вищої нервової діяльності, вегетативну регуляцію вісцеральних функцій. В результаті при вдиханні летючих ароматичних речовин у хворого змінюється тонус підкоркових центрів головного мозку. Деякі одоранти викликають загибель мікробів у верхніх дихальних шляхах.

Розділ 2

УПРАВЛІННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИМИ ТЕРИТОРІЯМИ

§ 1. ОРГАНІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ НА КУРОРТАХ

Питання для розгляду та контролю:

1. Організація лікування та обслуговування на курортах
2. Санаторно-курортні заклади

1. Організація лікування та обслуговування на курортах

Організація лікування на курортах спрямовується на забезпечення громадян природними лікувальними ресурсами і здійснюється відповідно до науково обґрунтованих методик, що розробляються для кожного виду (типу) природних лікувальних ресурсів і затверджуються центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я.

Направлення хворих на лікування в санаторно-курортні заклади, незалежно від їх форми власності і відомчого підпорядкування, проводиться відповідно до медичних показань.

Організація обслуговування на курортах здійснюється санаторно-курортними закладами різних форм власності, створеними в установленому законодавством України порядку, і спрямовується на забезпечення умов для повноцінного лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань шляхом прийняття громадянами лікувальних процедур, а також забезпечення належних умов їх проживання, харчування, одержання культурно-побутових послуг.

У разі виникнення у громадян, які прибули на курорт, гострих інфекційних та інших захворювань, а також різкого погіршення здоров'я амбулаторна та стаціонарна медична допомога їм надається закладами охорони здоров'я за місцем розташування курорту в порядку, встановленому законодавством України.

Порядок госпіталізації громадян, які перебувають на курортах, встановлюється центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я.

2. Санаторно-курортні заклади

Санаторно-курортні заклади – це заклади охорони здоров'я, що розташовані на територіях курортів і забезпечують подання громадянам послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів.

Санаторно-курортні заклади створюються в порядку, передбаченому статтею 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я та іншими нормативно-правовими актами.

Стаття 16 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» – «Зклади охорони здоров'я» говорить, що Держава сприяє розвитку закладів охорони здоров'я усіх форм власності (стаття 16 із змінами, внесеними згідно із Законом України від 19.01.2006 р. № 3370-IV, від 07.10.2010 р. № 2592-VI, у редакції Закону України від 07.07.2011 р. № 3611-VI).

Порядок створення, припинення закладів охорони здоров'я, особливості діяльності та класифікація закладів визначаються законом.

Мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я формується з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної якості такого обслуговування, своєчасності, доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів. Існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена.

Планування розвитку мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я, прийняття рішень про її оптимізацію, створення, реорганізацію, перепрофілювання державних і комунальних закладів охорони здоров'я здійснюються відповідно до закону органами, уповноваженими управляти об'єктами відповідно державної і комунальної власності.

Зклади охорони здоров'я підлягають акредитації у випадках та в порядку, визначених Кабінетом Міністрів України.

Зклад охорони здоров'я провадить свою діяльність на підставі статуту (положення), що затверджується власником закладу (уповноваженим ним органом).

Керівником закладу охорони здоров'я незалежно від форми власності може бути призначено лише особу, яка відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, що встановлюються центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

Призначення на посаду та звільнення з посади керівника закладу охорони здоров'я здійснюються відповідно до законодавства.

Керівники державних, комунальних закладів охорони здоров'я призначаються на посаду шляхом укладення з ними контракту.

Призначення на посаду та звільнення з посади керівників установ і закладів державної санітарно-епідеміологічної служби здійснюються відповідно до законодавства про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення.

Перелік видів санаторно-курортних закладів затверджується центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я.

Напрями спеціалізації санаторно-курортних закладів визначаються центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я з урахуванням лікувальних властивостей природних лікувальних ресурсів курортів.

Типове положення про санаторно-курортний заклад затверджується Кабінетом Міністрів України.

§ 2. ЕКОНОМІЧНЕ ТА ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ КУРОРТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Економічні заходи забезпечення організації та функціонування курортів
2. Економічне обґрунтування розвитку курорту, економічна оцінка його природних лікувальних ресурсів та фінансове забезпечення
3. Приватизація санаторно-курортних закладів

1. Економічні заходи забезпечення організації та функціонування курортів

Економічні заходи забезпечення організації та функціонування курортів передбачають:

- ведення Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України, здійснення їх економічної оцінки;
- розробку та здійснення програм збереження та розвитку курортної галузі України та забезпечення її державної підтримки;
- податкові, митні, кредитні пільги, що надаються у порядку, встановленому законом, і спрямовані на сприяння збереженню та розвитку курортів;
- застосування спеціальних платежів та зборів, забезпечення в установленому законодавством порядку компенсації збитків, завданих внаслідок порушення законодавства про курорти;
- матеріальне та фінансове забезпечення курортної галузі.

2. Економічне обґрунтування розвитку курорту, економічна оцінка його природних лікувальних ресурсів та фінансове забезпечення

Економічне обґрунтування розвитку курорту та економічна оцінка його природних лікувальних ресурсів здійснюються відповідно до Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України на основі спеціальних методик, що розробляються і затверджуються у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Фінансування курортів державного та місцевого значення, включаючи розвиток транспорту, систем водопостачання і каналізації, телерадіомовлення та зв'язку, енергозабезпечення, проведення

природоохоронних заходів, здійснюється відповідно до державних і місцевих програм за рахунок джерел, передбачених законом України.

Для цієї мети можуть також залучатися кошти позабюджетних і благодійних фондів, кошти підприємств, установ, організацій і громадян.

3. Приватизація санаторно-курортних закладів

Приватизація санаторно-курортних закладів, що знаходяться на територіях курортів державного значення, використовують природні лікувальні ресурси зазначених територій і на момент прийняття цього Закону перебувають у державній або комунальній власності, забороняється.

Приватизація спеціальних санаторно-курортних закладів (дитячих, кардіологічних, пульмонологічних, гінекологічних, для лікування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, для лікування хворих на туберкульоз, хворих з травмами і хворобами спинного мозку та хребта), що знаходяться на територіях курортів місцевого значення, використовують природні лікувальні ресурси зазначених територій і на момент прийняття Закону «Про курорти» перебувають у державній або комунальній власності, забороняється. Приватизація інших санаторно-курортних закладів, що знаходяться або створюються на територіях курортів місцевого значення і використовують природні лікувальні ресурси зазначених територій, може здійснюватися в порядку, встановленому законами з питань приватизації, за умови збереження профілю об'єктів, що приватизуються.

§ 3. САНІТАРНА ОХОРОНА КУРОРТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Мета санітарної охорони курортів та поняття округу санітарної охорони
2. Порядок встановлення меж та режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів
3. Зони округу санітарної охорони

1. Мета санітарної охорони курортів та поняття округу санітарної охорони

Метою санітарної охорони курортів є збереження природних властивостей наявних лікувальних ресурсів, запобігання забрудненню, пошкодженню та передчасному виснаженню цих ресурсів. З цією метою в межах курорту встановлюється округ санітарної (гірничо-санітарної) охорони.

Округ санітарної охорони – це територія земної поверхні, зовнішній контур якої співпадає з межею курорту. В межах цієї території забороняються будь-які роботи, що призводять до забруднення ґрунту, повітря, води, завдають шкоди лісу, іншим зеленим насадженням, сприяють розвитку ерозійних процесів і негативно впливають на природні лікувальні ресурси, санітарний та екологічний стан природних територій курортів.

Для курортів, які використовують родовища корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів (підземні мінеральні води, лікувальні грязі тощо), встановлюються округи гірничо-санітарної охорони.

У разі використання пов'язаних між собою родовищ мінеральних вод, суміжних пляжів та інших природних лікувальних ресурсів декількома курортами для них може встановлюватись єдиний округ санітарної охорони.

2. Порядок встановлення меж та режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів

Межі округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів державного значення затверджуються Верховною Радою України одночасно з прийняттям рішення про оголошення природних територій курортними територіями державного значення.

Межі округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів місцевого значення затверджуються відповідно Верховною Радою Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими радами одночасно з прийняттям рішення про оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення.

Режими округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів державного значення затверджуються Кабінетом Міністрів України, а курортів місцевого значення – Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями відповідно до Закону України «Про курорти».

3. Зони округу санітарної охорони

Округ санітарної охорони поділяється на три зони:

- перша зона (зона суворого режиму);
- друга зона (зона обмежень);
- третя зона (зона спостережень).

Встановлення меж зон санітарної охорони здійснюється в порядку розроблення проектів землеустрою.

Перша зона (зона суворого режиму) охоплює місця виходу на поверхню мінеральних вод, території, на яких розташовані родовища лікувальних грязей, мінеральні озера, лимани, вода яких використовується для лікування, пляжі, а також прибережну смугу моря і прилеглу до пляжів територію шириною не менш як 100 метрів.

На території першої зони (зони суворого режиму) забороняється:

- користування надрами, не пов'язане з використанням природних лікувальних ресурсів, розорювання земель, провадження будь-якої господарської діяльності, а також інші дії, що впливають або можуть вплинути на розвиток небезпечних геологічних процесів, на природні лікувальні фактори курорту та його екологічний баланс;
- прокладення кабелів, у тому числі підземних кабелів високої напруги, трубопроводів, інших комунікацій;
- спорудження будь-яких будівель та інших об'єктів, не пов'язаних з експлуатаційним режимом та охороною природних і лікувальних факторів курорту;
- скидання дренажно-скидних та стічних вод;

- влаштування стоянок автомобілів, пунктів їх обслуговування (ремонт, миття тощо);
- влаштування вигребів (накопичувачів) стічних вод, полігонів рідких і твердих відходів, полів фільтрації та інших споруд для приймання та знешкодження стічних вод і рідких відходів, а також кладовищ і скотомогильників;
- проїзд автотранспорту, не пов'язаний з обслуговуванням цієї території, використанням родовищ лікувальних ресурсів або природоохоронною діяльністю;
- постійне і тимчасове проживання громадян (крім осіб, які безпосередньо забезпечують використання лікувальних факторів).

На території першої зони (зони суворого режиму) дозволяється проводити діяльність, пов'язану з використанням природних лікувальних факторів, на підставі науково обґрунтованих висновків і результатів державної санітарно-гігієнічної та екологічної експертизи виконувати берегоукріплювальні, протизсувні, протиобвальні, протикарстові та протиерозійні роботи, будувати хвилерізи, буни та інші гідротехнічні споруди, а також влаштовувати причали.

Забудова цієї території (нове будівництво, реконструкція, реставрація, капітальний ремонт та упорядкування об'єктів містобудування) здійснюється відповідно до законодавства, державних стандартів і норм, затвердженої містобудівної документації.

Друга зона (зона обмежень) охоплює: територію, з якої відбувається стік поверхневих і ґрунтових вод до місця виходу на поверхню мінеральних вод або до родовища лікувальних грязей, до мінеральних озер та лиманів, місць неглибокої циркуляції мінеральних та прісних вод, які формують мінеральні джерела; природні та штучні сховища мінеральних вод і лікувальних грязей; територію, на якій знаходяться санаторно-курортні заклади та заклади відпочинку і яка призначена для будівництва таких закладів; парки, ліси та інші зелені насадження, використання яких без дотримання вимог природоохоронного законодавства та правил, передбачених для округу санітарної охорони курорту, може призвести до погіршення природних і лікувальних факторів курорту.

На території другої зони (зони обмежень) забороняється:

- будівництво об'єктів і споруд, не пов'язаних з безпосереднім задоволенням потреб місцевого населення та громадян, які прибувають на курорт;
- проведення гірничих та інших видів робіт, не пов'язаних з безпосереднім упорядкуванням території;
- спорудження поглинаючих колодязів, створення полів підземної фільтрації;
- забруднення поверхневих водойм під час здійснення будь-яких видів робіт;
- влаштування звалищ, гноєсховищ, кладовищ, скотомогильників, а також накопичувачів рідких і твердих відходів виробництва, інших відходів, що призводять до забруднення водойм, ґрунту, ґрунтових вод, повітря;
- розміщення складів пестицидів і мінеральних добрив;
- здійснення промислової вирубки зелених насаджень, а також будь-яке інше використання земельних ділянок і водойм, що може призвести до погіршення їх природних і лікувальних факторів;
- скидання у водні об'єкти сміття, стічних, підсланевих і баластних вод, витікання таких вод та інших речовин з транспортних (плаваючих) засобів і трубопроводів.

Усі багатоквартирні будинки в межах другої зони (зони обмежень) повинні мати водопровід та каналізацію. Туалети у приватних будинках в обов'язковому порядку мають бути обладнані водонепроникними вигребами. Території тваринницьких ферм асфальтуються і по периметру огорожуються та обладнуються водовідвідними канавами з водонепроникними відстійниками для поверхневих вод. При в'їзді на територію ферм споруджуються капітальні санпропускники з дезінфекційними бар'єрами.

У разі масового поширення небезпечних та карантинних шкідників і хвороб рослин у парках, лісах та інших зелених насадженнях за погодженням з державною санітарно-епідеміологічною службою дозволяється використання нетоксичних для людини і таких, що швидко розкладаються в навколишньому природному середовищі, пестицидів.

Третя зона (зона спостережень) охоплює всю сферу формування і споживання гідромінеральних ресурсів, лісові насадження навколо курорту, а також території, господарське використання яких без

дотримання встановлених для округу санітарної охорони курорту правил може несприятливо впливати на гідрогеологічний режим родовищ мінеральних вод і лікувальних грязей, ландшафтно-кліматичні умови курорту, на його природні та лікувальні фактори.

На території третьої зони (зони спостережень) забороняється:

- будівництво підприємств, установ і організацій, діяльність яких може негативно впливати на ландшафтно-кліматичні умови, стан повітря, ґрунту та вод курорту;
- спуск на рельєф неочищених промислових та побутових стічних вод, проведення вирубок зелених насаджень (крім санітарних рубок).

Третя зона (зона спостережень) є водночас межею округу санітарної охорони курорту і на її території дозволяється проведення видів робіт, які не впливатимуть негативно на лікувальні та природні фактори курорту, не погіршуватимуть його ландшафтно-кліматичних, екологічних і санітарно-гігієнічних умов.

Санітарна охорона водопроводів і джерел водопостачання населених пунктів у межах округу санітарної охорони курорту здійснюється в порядку, встановленому законодавством України.

§ 4. МОНІТОРИНГ І КАДАСТР ПРИРОДНИХ ТЕРИТОРІЙ КУРОРТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Моніторинг природних територій курортів
2. Державний кадастр природних територій курортів і природних лікувальних ресурсів України

1. Моніторинг природних територій курортів

З метою забезпечення збирання, оброблення, збереження та аналізу інформації про стан довкілля і природних лікувальних ресурсів, прогнозування їх змін під впливом господарської діяльності, а також розроблення науково обґрунтованих рекомендацій для прийняття управлінських рішень створюється система державного моніторингу природних територій курортів.

Моніторинг природних територій курортів є складовою частиною державної системи моніторингу навколишнього природного середовища і здійснюється в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

2. Державний кадастр природних територій курортів і природних лікувальних ресурсів України

Державний кадастр природних територій курортів України є системою відомостей про правовий статус, належність, режим, географічне положення, площу, запаси природних лікувальних ресурсів, якісні характеристики цих територій, їх лікувальну, профілактичну, реабілітаційну, природоохоронну, наукову, рекреаційну та іншу цінність.

Державний кадастр природних територій курортів України створюється і ведеться спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з питань діяльності курортів у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Державний кадастр природних лікувальних ресурсів України є системою відомостей про кількість, якість та інші важливі з точки зору лікування та профілактики захворювань людини характеристики всіх природних лікувальних ресурсів, що виявлені та підраховані на території України, а також можливі обсяги, способи та режими їх використання.

Державний кадастр природних лікувальних ресурсів України створюється та ведеться в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

§ 5. УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ДІЯЛЬНОСТІ КУОРТІВ ТА ЇХ ПОВНОВАЖЕННЯ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА ПРО КУОРТИ ТА МІЖНАРОДНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО

Питання для розгляду та контролю:

1. Органи, що здійснюють управління у сфері діяльності курортів та їх повноваження
2. Відповідальність за порушення законодавства про курорти
3. Участь України у міжнародному співробітництві

1. Органи, що здійснюють управління у сфері діяльності курортів та їх повноваження

Управління у сфері діяльності курортів здійснюють Кабінет Міністрів України, спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади з питань діяльності курортів, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські державні адміністрації, інші органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування.

До повноважень Кабінету Міністрів України у сфері діяльності курортів належать:

- 1) реалізація державної політики у сфері діяльності курортів;
- 2) забезпечення розроблення і виконання державних програм та прогнозів розвитку курортів;
- 3) встановлення норм і правил користування природними лікувальними ресурсами;
- 4) організація ведення державного обліку природних лікувальних ресурсів, лікувально-оздоровчих місцевостей та курортів;
- 5) затвердження режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів державного значення;
- 6) проведення державної експертизи державних програм розвитку курортів і генеральних планів курортів, що мають державне значення, та їх затвердження;
- 7) затвердження порядку ведення моніторингу природних територій курортів і порядку створення та ведення Державного кадастру природних територій курортів України і Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України;
- 8) затвердження типового положення про санаторно-курортний заклад;

9) вирішення інших питань у сфері діяльності курортів відповідно до законів України.

До повноважень спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади з питань діяльності курортів належать:

- 1) реалізація державної політики у сфері діяльності курортів;
- 2) розроблення проектів загальнодержавних програм і прогнозів розвитку курортів;
- 3) координація діяльності курортних закладів (незалежно від форм власності), пов'язаної з використанням лікувальних ресурсів, а також діяльності підприємств, установ та організацій, які обслуговують курорти;
- 4) участь у створенні Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України;
- 5) організація наукових досліджень з метою розширення курортного потенціалу держави та підвищення ефективності його використання;
- 6) здійснення контролю за додержанням державних стандартів у сфері санаторно-курортного лікування та відпочинку;
- 7) ведення Державного кадастру природних територій курортів України;
- 8) вирішення інших питань у сфері діяльності курортів відповідно до законів України.

Міністерства, інші центральні органи виконавчої влади беруть участь у розробці та реалізації державної політики України у сфері курортної справи в межах своєї компетенції, визначеної законами.

До повноважень Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій у сфері діяльності курортів відповідно належать:

- 1) реалізація загальнодержавних і місцевих програм освоєння земель оздоровчого та рекреаційного призначення, генеральних планів (програм) розвитку курортів;
- 2) здійснення контролю за раціональним використанням і охороною природних лікувальних ресурсів, природних територій курортів і прилеглих до них округів санітарної охорони;
- 3) затвердження режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів місцевого значення;
- 4) вирішення інших питань у сфері діяльності курортів відповідно до законів України.

До повноважень органів місцевого самоврядування у сфері діяльності курортів належать:

- 1) затвердження місцевих програм розвитку мінерально-сировинної бази, раціонального використання та охорони природних лікувальних ресурсів;
- 2) управління курортами місцевого значення відповідно до закону;
- 3) погодження видачі дозволів на користування природними лікувальними ресурсами державного значення;
- 4) видача дозволів на користування природними лікувальними ресурсами місцевого значення;
- 5) здійснення контролю за використанням природних лікувальних ресурсів;
- 6) внесення до відповідних органів виконавчої влади клопотань про оголошення природних територій курортними;
- 7) оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення;
- 8) вирішення інших питань у сфері діяльності курортів відповідно до законів України.

2. Відповідальність за порушення законодавства про курорти

Особи, винні у порушенні вимог законодавства про курорти, несуть цивільно-правову, адміністративну або кримінальну відповідальність відповідно до законів України.

3. Участь України у міжнародному співробітництві

Україна бере участь у міжнародному співробітництві у сфері раціонального використання та охорони природних лікувальних ресурсів, природних територій курортів відповідно до норм міжнародного права.

Якщо міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлено інші правила, ніж ті, що містяться у законодавстві України про природні лікувальні ресурси та природні території курортів, застосовуються правила міжнародного договору.

§ 6. ПОРЯДОК ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИМИ ПУТІВКАМИ ОКРЕМИХ КАТЕГОРІЙ ОСІБ І ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ

Питання для розгляду та контролю:

1. Порядок забезпечення санаторно-курортними путівками окремих категорій осіб і членів їх сімей

1. Порядок забезпечення санаторно-курортними путівками окремих категорій осіб і членів їх сімей

До окремих категорій осіб, що мають пільги для отримання путівок відносяться: військовослужбовці, ветерани війни і військової служби, органів внутрішніх справ та деякі інші категорії осіб і члени їх сімей.

Забезпечення військовослужбовців, осіб рядового і начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації; ветеранів війни та особи – жертви нацистських переслідувань; ветеранів військової служби, органів внутрішніх справ, податкової міліції, державної пожежної охорони, Державної кримінально-виконавчої служби, служби цивільного захисту, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації та деяких інших осіб і членів їх сімей здійснюється за рахунок і в межах бюджетних асигнувань на відповідний рік на функціонування Міністерства оборони, Міністерства внутрішніх справ, Міністерства інфраструктури, Міністерства надзвичайних ситуацій, Служби безпеки, Адміністрації Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, Адміністрації Державної прикордонної служби, Управління державної охорони, Служби зовнішньої розвідки, Державної податкової служби, Державної пенітенціарної служби.

Порядок забезпечення путівками визначається Постановою КМ України від 27 квітня 2011 р. № 446.

Державні органи забезпечують путівками до санаторно-курортних закладів не більше одного разу на рік:

- військовослужбовців (крім військовослужбовців строкової військової служби), осіб рядового і начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, Держспецзв'язку і членів їх сімей;
- військовослужбовців, які проходять строкову військову службу, курсантів (слухачів) вищих військових навчальних закладів та курсантів вищих навчальних закладів, які мають

військові навчальні підрозділи, навчальних центрів (частин) за наявності медичних показань відповідно до висновку військово-лікарської комісії;

- інвалідів із числа осіб, на яких поширюється дія Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» та які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб»;
- членів сімей військовослужбовців, які загинули (померли) або пропали безвісти під час проходження військової служби. До таких членів сімей належать батьки, дружина (чоловік), неповнолітні діти, а також діти-інваліди та інваліди з дитинства, які отримують пенсію в разі втрати годувальника відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб»;
- ветеранів війни та осіб, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб»;
- осіб, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист» та які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», і членів їх сімей;
- осіб, які супроводжують до санаторно-курортних закладів інвалідів війни I групи та інвалідів I групи внаслідок захворювання, пов'язаного з проходженням військової служби (без права на лікування);
- осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, з числа військовослужбовців та осіб рядового і начальницького складу органів внутрішніх справ, органів і підрозділів цивільного захисту, Державної кримінально-виконавчої служби, Держспецв'язку і осіб начальницького складу податкової міліції;
- осіб, зазначених у статтях 6¹–6⁴ Закону України «Про жертви нацистських переслідувань», які отримують пенсію відповідно

до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб»;

- військовослужбовців СБУ, яких звільнено із служби за віком, станом здоров'я або вислугою років.

Вище названі особи повинні перебувати на обліку в державних органах для отримання путівки до санаторно-курортного закладу.

Військовослужбовці, особи рядового і начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, Держспецзв'язку забезпечуються путівками за місцем проходження служби.

Ветерани військової служби, органів внутрішніх справ, податкової міліції, державної пожежної охорони, Державної кримінально-виконавчої служби, служби цивільного захисту, Держспецзв'язку, особи – жертви нацистських переслідувань, ветерани війни та особи, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», забезпечуються путівками державними органами, з яких вони були звільнені на пенсію, а у разі їх ліквідації – правонаступниками.

Члени сімей ветеранів, які мають право на пільги відповідно до Закону України «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист» і отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», забезпечуються путівками державними органами, з яких ветерани були звільнені на пенсію, а у разі їх ліквідації – правонаступниками.

Путівки надаються особам, зазначеним у пункті 2 цього Порядку, відповідно до медичних рекомендацій з урахуванням пільг, передбачених законодавством для конкретної категорії осіб, в порядку черговості у міру надходження путівок, зокрема:

військовослужбовцям, особам рядового і начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, Держспецзв'язку – за місцем служби відповідно до висновків військово-лікарської комісії;

ветеранам військової служби, органів внутрішніх справ, податкової міліції, державної пожежної охорони, Державної кримінально-виконавчої служби, служби цивільного захисту, Держспецзв'язку і членам їх сімей, особам – жертвам нацистських переслідувань, ветеранам війни та особам, на яких поширюється дія Закону України

«Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», – на підставі заяви, медичної довідки лікувальної установи за формою 070/о, посвідчення, яке дає право на пільги, та довідки з Пенсійного фонду України про отримання пенсії.

Особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, санаторно-курортна путівка чи путівка на відпочинок надається згідно із Законом України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» в порядку, визначеному постановою Кабінету Міністрів України від 16 травня 2000 р. № 800 «Про затвердження Положення про організацію оздоровлення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи».

За рахунок коштів, виділених з державного бюджету, безоплатними путівками до санаторно-курортних закладів забезпечуються:

військовослужбовці, особи рядового і начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, Держспецв'язку, які направляються до санаторно-курортного закладу для продовження лікування відповідно до висновків військово-лікарської комісії після лікування в госпіталах;

військовослужбовці, які проходять строкову військову службу, курсанти (слухачі) вищих військових навчальних закладів та курсанти вищих навчальних закладів, які мають військові навчальні підрозділи, навчальних центрів (частин) за наявності медичних показань відповідно до висновку військово-лікарської комісії після лікування в госпіталах;

військовослужбовці, які надають медичну допомогу хворим на активні форми туберкульозу, працюють із живими збудниками туберкульозу чи матеріалами, що їх містять, – щороку (із січня по грудень);

військовослужбовці, які захворіли на туберкульоз унаслідок виконання службових обов'язків, – щороку (із січня по грудень);

інваліди з числа осіб, на яких поширюється дія Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» та які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», – щороку (із січня по грудень);

особи, зазначені у статтях 6¹–6⁴ Закону України «Про жертви нацистських переслідувань», які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», – щороку (із січня по грудень);

ветерани війни та особи, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», з них:

- інваліди війни – позачергово щороку (із січня по грудень);
- інваліди війни I групи та інваліди I групи внаслідок захворювання, пов'язаного з проходженням військової служби, в разі направлення на санаторно-курортне лікування та супроводжуюча особа (без права на лікування). Інвалідів війни I групи та інвалідів I групи внаслідок захворювання, пов'язаного з проходженням військової служби, не можуть супроводжувати особи, які не досягли 18-річного віку та інваліди I групи;
- учасники бойових дій – щороку (із січня по грудень);
- учасники війни, особи, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», – один раз на два роки;
- особи, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, – першочергово щороку (із січня по грудень).

Путівками до санаторно-курортних закладів з оплатою 25 % їх вартості забезпечуються:

військовослужбовці (крім військовослужбовців строкової військової служби), особи рядового і начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, Держспецзв'язку;

особи, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист» та які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб»;

члени сімей осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною (дружина (чоловік) і діти віком до 18 років);

військовослужбовці СБУ, яких звільнено із служби за віком, станом здоров'я або вислугою років.

Путівками до санаторно-курортних закладів з оплатою 50 % їх вартості забезпечуються:

члени сімей військовослужбовців (крім військовослужбовців строкової військової служби), осіб рядового і начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, Держспецзв'язку;

члени сімей військовослужбовців, які загинули (померли) або пропали безвісти під час проходження військової служби (крім військовослужбовців строкової служби). До таких членів сімей належать батьки, дружина (чоловік), неповнолітні діти, а також діти-інваліди та інваліди з дитинства (незалежно від їх віку), які отримують пенсію в разі втрати годувальника відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб»;

члени сімей осіб, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист».

Компенсація за доплату, пов'язану з поліпшенням умов проживання в санаторно-курортних закладах, та продовження строку лікування не здійснюється.

Закупівля та забезпечення путівками здійснюються в межах коштів, передбачених відповідному державному органу на зазначену мету в державному бюджеті на відповідний рік.

Військовослужбовці, особи рядового і начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, Держспецзв'язку, особи – жертви нацистських переслідувань, ветерани війни та особи, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», ветерани військової служби, органів внутрішніх справ, служби цивільного захисту, Держспецзв'язку та інших державних органів, які не мають у сфері управління санаторно-курортних закладів, забезпечуються путівками до санаторно-курортних закладів інших міністерств та центральних органів виконавчої влади відповідно до Порядку надання медичної допомоги у військово-медичних закладах і взаєморозрахунків за неї між військовими формуваннями, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 18 жовтня 1999 р. № 1923, з урахуванням завантаженості таких санаторно-курортних закладів.

Закупівля санаторно-курортних путівок здійснюється відповідно до законодавства. У разі коли ці особи мають право на санаторно-курортне лікування за кількома законами, їм надається право вибору в забезпеченні путівкою за одним із них.

Порядок організації направлення хворих на санаторно-курортне лікування, кількість путівок визначаються державними органами.

Забезпечення путівками інвалідів з числа військовослужбовців строкової військової служби, які отримують пенсію відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», здійснюється Мінсоцполітики згідно із постановою Кабінету Міністрів України від 22 лютого 2006 р. № 187 «Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян органами праці та соціального захисту населення».

§ 7. ОХОРОНА ГРОМАДСЬКОГО ПОРЯДКУ В САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ТА ІНШИХ ЗОНАХ ВІДПОЧИНКУ ГРОМАДЯН

Питання для розгляду та контролю:

1. Охорона громадського порядку в санаторно-курортних та інших зонах відпочинку громадян

1. Охорона громадського порядку в санаторно-курортних та інших зонах відпочинку громадян

В основі місцевого самоврядування лежить загальне для будь-якої соціальної організації прагнення надати потребі людей у саморегуляції громадського життя упорядкований характер. Сучасні погляди на місцеве самоврядування дозволяють розглядати його одночасно і як право громадян, що утворюють місцеве територіальне співтовариство, на самостійну організацію і ведення місцевих справ, і як одну з організаційно-правових форм здійснення публічної влади.

Пріоритетною моделлю місцевої міліції буде її створення на базі міліції громадської безпеки, тобто підрозділи місцевої міліції мають входити до складу відповідних управлінь (відділів) внутрішніх справ і утримуватися за рахунок коштів місцевого бюджету.

Місцева міліція повинна виконувати свої завдання у взаємодії з іншими підрозділами органів внутрішніх справ, правоохоронними органами, місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування, громадськими формуваннями з охорони громадського порядку. Порядок і умови проходження служби працівниками місцевої міліції мають регулюватися Законом України „Про міліцію» та Положенням про проходження служби рядовим і начальницьким складом органів внутрішніх справ.

До підрозділів місцевої міліції повинні належати: підрозділи патрульно-постової служби міліції; служба дільничних інспекторів міліції; підрозділи ДАІ; підрозділи дозвільної системи; спеціальні установи міліції (ізолятори тимчасового утримання, приймальники-розподільники для неповнолітніх, приймальники-розподільники для осіб, затриманих за бродяжництво, спеціальні приймальники для осіб, підданих адміністративному арешту); підрозділи у справах громадянства, імміграції та реєстрації фізичних осіб; підрозділи охорони і конвоювання затриманих та заарештованих за адміністративні правопорушення.

До завдань місцевої міліції варто віднести: охорону прав і свобод

людини і громадянина, громадського порядку та безпеки на території села, селища, міста; попередження і припинення правопорушень; захист власності від протиправних посягань; забезпечення безпеки дорожнього руху в межах наданих повноважень; забезпечення громадського порядку під час здійснення контролю за дотриманням правил санітарії та благоустрою на території села, селища, міста; охорону державних символів, символіки територіальної громади та пам'яток історії і культури; забезпечення виконання загальнообов'язкових рішень органів місцевого самоврядування з питань охорони громадського порядку і правил торгівлі та громадського харчування; контроль за дотриманням громадянами і посадовими особами встановлених правил паспортної та дозвільної систем; забезпечення громадського порядку при проведенні карантинних заходів під час епідемій та епізоотій; участь в межах своїх повноважень у забезпеченні правового режиму воєнного та надзвичайного стану; участь у наданні соціальної та правової допомоги громадянам, сприяння в межах компетенції державним органам, підприємствам, установам і організаціям у виконанні покладених на них законом обов'язків; організацію охорони громадського порядку в санаторно-курортних та інших зонах відпочинку громадян.

Функціями місцевої міліції слід визнати: адміністративну; профілактичну; виконавчу; соціального обслуговування населення.

Формами адміністративної діяльності місцевої міліції є: проведення суспільно-організаційних заходів; вчинення організаційно-технічних і матеріальних дій; видання індивідуальних і нормативних актів управління; вчинення інших юридично значущих дій.

Основними методами адміністративної діяльності місцевої міліції щодо охорони громадського порядку є переконання і примус. При цьому на першому місці стоїть переконання, а потім – примус. Таке співвідношення методів впливає із суспільної природи нашої держави, з відповідності його завдань інтересам людини і громадянина, з величезної виховної ролі переконання.

Забезпечення законності в діяльності місцевої міліції – це створення такого правового режиму в суспільстві, при якому вся система підрозділів місцевої міліції, виконуючи функції щодо охорони громадського порядку, громадської безпеки і боротьби зі злочинністю, зобов'язана, з одного боку, суворо дотримуватися вимог законів, а з іншого – вимагати від посадових осіб і громадян безумовного виконання законів та інших законодавчих актів, здійснювати

правоохоронні і правозастосовні заходи з метою зміцнення правопорядку на підлеглий території та в державі в цілому.

Взаємодія підрозділів місцевої міліції з органами державної влади та місцевого самоврядування і громадськими об'єднаннями щодо охорони громадського порядку – погоджений за містом, часом та характером комплекс певних заходів, які здійснюються підрозділами місцевої міліції з метою захисту інтересів держави, прав і свобод громадян, підприємств, установ та організацій всіх форм власності від протиправних посягань. Вона передбачає своєчасний обмін інформацією між відповідними суб'єктами, одночасність проведення намічених заходів, персональну відповідальність та взаємний контроль.

Розділ 3.

ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ПЛАНУВАННЯ КУРОРТНИХ МІСЦЕВОСТЕЙ

§ 1. ЗЕМЛІ ОЗДОРОВЧОГО ПРИЗНАЧЕННЯ

Питання для розгляду та контролю:

1. Нормативна база
2. Склад земель курортів
3. Віднесення земель курортів до категорії земель оздоровчого призначення
4. Межі округів і зон санітарної охорони курортів
5. Право власності на землі курортів

1. Нормативна база

Визначення поняття «курорт» міститься в статті 1 Закону України «Про курорти», відповідно до якої це освоєна природна територія на землях оздоровчого призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації, будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури, використовується з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні.

До земель оздоровчого призначення належать землі, що мають природні лікувальні властивості, які використовуються або можуть використовуватися для профілактики захворювань і лікування людей.

Стаття 48. Обмеження діяльності на землях оздоровчого призначення

1. На землях оздоровчого призначення забороняється діяльність, яка суперечить їх цільовому призначенню або може негативно вплинути на природні лікувальні властивості цих земель.

2. На територіях лікувально-оздоровчих місцевостей і курортів встановлюються округи і зони санітарної (гірничо-санітарної) охорони.

3. У межах округу санітарної (гірничо-санітарної) охорони забороняються передача земельних ділянок у власність і надання у користування підприємствам, установам, організаціям і громадянам для діяльності, несумісної з охороною природних лікувальних властивостей і відпочинком населення.

Стаття 49. Використання земель оздоровчого призначення

1. Землі оздоровчого призначення можуть перебувати у державній, комунальній та приватній власності.

2. Порядок використання земель оздоровчого призначення визначається законом.

Землі оздоровчого призначення є однією з категорій складу земель України, визначенню правового статусу яких присвячено Главу 8 ЗК України. Порядок використання земель оздоровчого призначення визначається законами України «Про курорти», «Про охорону навколишнього природного середовища».

Землі оздоровчого призначення - це землі, що мають природні лікувальні властивості, які використовуються або можуть використовуватися для профілактики захворювань і лікування людей (ст. 47 ЗК України).

Зі ст. 62 Закону України «Про охорону навколишнього природного середовища» випливає, що землями оздоровчого призначення є курортні і лікувально-оздоровчі зони, території яких мають природні лікувальні фактори: мінеральні джерела, кліматичні та інші умови, сприятливі для лікування і оздоровлення людей.

Відповідно до ст. 1 Закону України «Про курорти», курорт визначено як освоєна природна територія на землях оздоровчого призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури, використовується з метою лікування, медичної реабілітації, захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні.

Під лікувально-оздоровчою зоною слід розуміти природну територію, що має мінеральні та термальні води, лікувальні грязі, озокерит, ропу лиманів та озер, кліматичні та інші природні умови, сприятливі для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

В той же час, землями оздоровчого призначення можна вважати не всі землі, що мають природні лікувальні властивості, які використовуються або можуть використовуватися для профілактики захворювань і лікування людей, а лише ті, які оголошені курортами.

Порядок оголошення місцевостей курортами передбачений Законом України «Про курорти» (ст.ст. 7-11).

Рішення про оголошення природних територій курортними територіями державного значення приймає Верховна Рада України за поданням Кабінету Міністрів України. Рішення про оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення

приймають Верховна Рада Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські ради за поданням відповідно Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій. Порядок вилучення земель оздоровчого призначення регулюється статтями 149-151 ЗК України.

Землі оздоровчого призначення є землями, які підлягають особливій охороні, а тому щодо них встановлені певні обмеження.

Відповідно до ч. 1 ст. 48 ЗК України на землях оздоровчого призначення забороняється діяльність, яка суперечить їх цільовому призначенню або може негативно вплинути на природні лікувальні властивості цих земель. Така ж заборона передбачена ст. 62 Закону України «Про охорону навколишнього природного середовища».

Також забороняється будівництво на курортах нових і розширення діючих промислових підприємств та інших об'єктів, не пов'язаних безпосередньо із задоволенням потреб відпочиваючих і місцевого населення, потреб курортного та житлового будівництва, або таких, що можуть негативно впливати на природні лікувальні фактори (ч. 2 ст. 12 Закону України «Про курорти»).

В той же час, у тому випадку, коли громадянин чи юридична особа займаються діяльністю, сумісною з охороною природних лікувальних властивостей та забезпеченням сприятливих умов для відпочинку населення, можлива приватизація земельних ділянок з дотриманням вимог законів «Про курорти» та «Про охорону навколишнього природного середовища».

Відповідно до ч. 2 ст. 62 Закону України «Про охорону навколишнього природного середовища» з метою охорони природних якостей та лікувальних факторів курортних зон, запобігання їх псуванню, забрудненню і виснаженню встановлюються округи їх санітарної охорони. Порядок встановлення меж та режиму округів і зон санітарної охорони курортів визначено Розділом VI Закону України «Про курорти».

Відповідно до статті 48 Земельного кодексу України, на землях оздоровчого призначення забороняється діяльність, яка суперечить їх цільовому призначенню або може негативно вплинути на природні лікувальні властивості цих земель. На зазначених територіях встановлюються округи і зони санітарної (гірничо-санітарної) охорони.

Спільною ознакою лікувально-оздоровчої місцевості та курортів є наявність на них природних лікувальних ресурсів, що офіційно

визнані придатними для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

Відмінність між лікувально-оздоровчою місцевістю та курортами полягає у ступені їх освоєння для використання за цільовим призначенням. На землях курортів побудовані необхідні для їх експлуатації будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури, що використовуються з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації

2. Склад земель курортів

З метою збереження природних властивостей наявних лікувальних ресурсів, запобігання забрудненню, пошкодженню та передчасному виснаженню цих ресурсів в межах курорту встановлюється округ санітарної (гірничо-санітарної) охорони. Такими округами є *територія земної поверхні, зовнішній контур якої збігається з межею курорту*.

Округи санітарної охорони поділяється на три зони:

перша зона (зона суворого режиму) яка охоплює місця виходу на поверхню мінеральних вод, території, на яких розташовані родовища лікувальних грязей, мінеральні озера, лимани, вода яких використовується для лікування, пляжі, а також прибережну смугу моря і прилеглу до пляжів територію шириною не менш як 100 метрів;

друга зона (зона обмежень) яка охоплює: територію, з якої відбувається стік поверхневих і ґрунтових вод до місця виходу на поверхню мінеральних вод або до родовища лікувальних грязей, до мінеральних озер та лиманів, місць неглибокої циркуляції мінеральних та прісних вод, які формують мінеральні джерела; природні та штучні сховища мінеральних вод і лікувальних грязей; територію, на якій знаходяться санаторно-курортні заклади та заклади відпочинку і яка призначена для будівництва таких закладів; парки, ліси та інші зелені насадження, використання яких без дотримання вимог природоохоронного законодавства та правил, передбачених для округу санітарної охорони курорту, може призвести до погіршення природних і лікувальних факторів курорту;

третья зона (зона спостережень) охоплює всю сферу формування і споживання гідромінеральних ресурсів, лісові насадження навколо курорту, а також території, господарське використання яких без дотримання встановлених для округу санітарної охорони курорту правил може несприятливо впливати на гідрогеологічний режим

родовищ мінеральних вод і лікувальних грязей, ландшафтно-кліматичні умови курорту, на його природні та лікувальні фактори.

Встановлення меж зон санітарної охорони здійснюється в порядку розроблення проєктів землеустрою. Земельні ділянки курортів використовуються у порядку, визначеному проєктом організації використання території та генеральним планом забудови курорту.

Підставою для прийняття рішення про оголошення природної території куротною є наявність на ній природних лікувальних ресурсів, необхідної інфраструктури для їх експлуатації та організації лікування людей.

3. Віднесення земель курортів до категорії земель оздоровчого призначення

Підставою для віднесення земель до категорії оздоровчого призначення є виявлення на них відповідних природних лікувальних ресурсів в установленому законом порядку.

Відповідно до статті 16 Закону України «Про курорти», виявлення природних лікувальних ресурсів здійснюється шляхом проведення комплексних медико-біологічних, кліматологічних, геолого-гідрологічних, куртологічних та інших дослідницьких робіт. Виявлені в результаті їх проведення природні лікувальні ресурси підлягають медико-біологічній оцінці їх якості та цінності Міністерством охорони здоров'я України, на підставі чого визначаються методи використання таких природних лікувальних ресурсів у профілактичних та лікувальних цілях.

Другим етапом є проведення геологорозвідувальних робіт та визначення експлуатаційних запасів родовищ лікувальних підземних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів які затверджуються та вносяться до Державного фонду родовищ, корисних копалин України і передаються для використання за призначенням відповідно до законодавства України. Після цього території, на яких виявлені запаси природних лікувальних ресурсів, включаються до складу земель оздоровчого призначення і передаються для використання в оздоровчих цілях.

4. Межі округів і зон санітарної охорони курортів

Межі округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів *державного значення* затверджуються Верховною Радою

України одночасно з прийняттям рішення про оголошення природних територій курортними територіями державного значення.

Межі округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів **місцевого значення** затверджуються відповідно Верховною Радою Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими радами одночасно з прийняттям рішення про оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення.

5. Право власності на землі курортів

Оскільки курорти віднесені до земель оздоровчого призначення, у відповідності до положень статті 49 Земельного кодексу України такі землі можуть перебувати у **державній, комунальній та приватній власності**.

Водночас, відповідно до статей 83-84 Земельного кодексу України не можуть передаватись у приватну власність землі оздоровчого призначення, що мають особливу оздоровчу цінність.

Стаття 83. Право власності на землю територіальних громад

1. Землі, які належать на праві власності територіальним громадам є комунальною власністю.

2. У комунальній власності перебувають:

а) усі землі в межах населених пунктів, крім земельних ділянок приватної та державної власності;

б) земельні ділянки, на яких розташовані будівлі, споруди, інші об'єкти нерухомого майна комунальної власності незалежно від місця їх розташування;

в) землі та земельні ділянки за межами населених пунктів, що передані або перейшли у комунальну власність із земель державної власності відповідно до закону.

3. Земельні ділянки державної власності, які передбачається використати для розміщення об'єктів, призначених для обслуговування потреб територіальної громади (комунальних підприємств, установ, організацій, громадських пасовищ, кладовищ, місць знешкодження та утилізації відходів, рекреаційних об'єктів тощо), а також земельні ділянки, які відповідно до затвердженої містобудівної документації передбачається включити у межі населених пунктів, за рішеннями органів виконавчої влади передаються у комунальну власність.

4. До земель комунальної власності, які не можуть передаватись у приватну власність, належать: а) землі загального користування

населених пунктів (майдани, вулиці, проїзди, шляхи, набережні, пляжі, парки, сквери, бульвари, кладовища, місця знешкодження та утилізації відходів тощо);

б) землі під залізницями, автомобільними дорогами, об'єктами повітряного і трубопровідного транспорту;

в) землі під об'єктами природно-заповідного фонду, історико-культурного та оздоровчого призначення, що мають особливу екологічну, оздоровчу, наукову, естетичну та історико-культурну цінність, якщо інше не передбачено законом;

г) землі лісгосподарського призначення, крім випадків, визначених цим Кодексом;

г) землі водного фонду, крім випадків, визначених цим Кодексом;

д) земельні ділянки, які використовуються для забезпечення діяльності органів місцевого самоврядування;

е) земельні ділянки, штучно створені в межах прибережної захисної смуги чи смуги відведення, на землях лісгосподарського призначення та природно-заповідного фонду, що перебувають у прибережній захисній смузі водних об'єктів, або на земельних ділянках дна водних об'єктів;

є) землі під об'єктами інженерної інфраструктури міжгосподарських меліоративних систем, які перебувають у комунальній власності.

5. Територіальні громади набувають землю у комунальну власність у разі:

а) передачі їм земель державної власності;

б) відчуження земельних ділянок для суспільних потреб та з мотивів суспільної необхідності відповідно до закону;

в) прийняття спадщини або переходу в їхню власність земельних ділянок, визнаних судом відумерлою спадщиною;

г) придбання за договором купівлі-продажу, ренти, дарування, міни, іншими цивільно-правовими угодами;

г) виникнення інших підстав, передбачених законом.

6. Територіальні громади сіл, селищ, міст можуть об'єднувати на договірних засадах належні їм земельні ділянки комунальної власності. Управління зазначеними земельними ділянками здійснюється відповідно до закону.

Стаття 84. Право власності на землю держави

1. У державній власності перебувають усі землі України, крім земель комунальної та приватної власності.

2. Право державної власності на землю набувається і реалізується державою через органи виконавчої влади відповідно до повноважень, визначених цим Кодексом.

Право власності на земельні ділянки, визнане за державою рішенням суду, реалізується органами виконавчої влади відповідно до повноважень, визначених статтею 122 цього Кодексу, незалежно від органу, в особі якого судом визнане таке право за державою.

4. До земель державної власності, які не можуть передаватись у приватну власність, належать:

- а) землі атомної енергетики та космічної системи;
 - б) землі під державними залізницями, об'єктами державної власності повітряного і трубопровідного транспорту;
 - в) землі оборони;
 - г) землі під об'єктами природно-заповідного фонду, історико-культурного та оздоровчого призначення, що мають особливу екологічну, оздоровчу, наукову, естетичну та історико-культурну цінність, якщо інше не передбачено законом;
 - г) землі лісгосподарського призначення, крім випадків, визначених цим Кодексом;
 - д) землі водного фонду, крім випадків, визначених цим Кодексом;
 - е) земельні ділянки, які використовуються для забезпечення діяльності Верховної Ради України, Президента України, Кабінету Міністрів України, інших органів державної влади, Національної академії наук України, державних галузевих академій наук;
 - е) земельні ділянки зон відчуження та безумовного (обов'язкового) відселення, що зазнали радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи;
 - ж) земельні ділянки, закріплені за державними закладами професійної (професійно-технічної) освіти;
 - ж⁻¹) земельні ділянки, закріплені за державними закладами фахової передвищої освіти;
 - з) земельні ділянки, закріплені за державними закладами вищої освіти;
 - і) земельні ділянки, що використовуються Чорноморським флотом Російської Федерації на території України на підставі міжнародних договорів, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України;
-

ї) землі під об'єктами інженерної інфраструктури загальнодержавних та міжгосподарських меліоративних систем, які перебувають у державній власності.

5. Держава набуває права власності на землю у разі:

а) відчуження земельних ділянок у власників з мотивів суспільної необхідності та для суспільних потреб;

б) придбання за договорами купівлі-продажу, дарування, міни, іншими цивільно-правовими угодами;

в) прийняття спадщини;

г) передачі у власність державі земельних ділянок комунальної власності територіальними громадами;

г) конфіскації земельної ділянки.

§ 2. СТВОРЕННЯ ТА РОЗВИТОК КУРОРТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Підстава для створення курорту та клопотання про оголошення природних територій курортними
 2. Забудова курортів та надання земельних ділянок для створення або розширення курорту
 3. Розвиток курортів
 4. Економічне обґрунтування проектів розвитку курортів та економічної оцінки їх природних лікувальних ресурсів
-

1. Підстава для створення курорту та клопотання про оголошення природних територій курортними

Підставою для прийняття рішення про оголошення природної території куротною є наявність на ній природних лікувальних ресурсів, необхідної інфраструктури для їх експлуатації та організації лікування людей.

Підготовку та подання клопотань про оголошення природних територій курортними можуть здійснювати центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування або інші заінтересовані підприємства, установи, організації та громадяни.

Клопотання про оголошення природних територій курортними мають містити обґрунтування необхідності оголошення природних територій курортними; характеристику природних лікувальних ресурсів, їх лікувальних факторів, кліматичних, інженерно-геологічних та інших умов, сприятливих для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань, інших цінностей природних територій, що пропонуються для оголошення; відомості про місцезнаходження, розміри, характер використання та про власників і користувачів природних територій, а також відповідний картографічний матеріал.

Клопотання про оголошення природних територій курортними подаються до відповідних органів виконавчої влади, уповноважених цим Законом здійснювати їх попередній розгляд.

Клопотання про оголошення природних територій курортними у місячний термін розглядаються:

- щодо природних територій державного значення – спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з питань діяльності курортів з урахуванням пропозицій Верховної Ради Автономної

Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських рад;

- щодо природних територій місцевого значення – відповідними місцевими органами виконавчої влади з питань діяльності курортів. У разі схвалення клопотання спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади з питань діяльності курортів або його місцевий орган погоджує це клопотання з власниками чи користувачами земельних ділянок.

На підставі результатів погодження клопотань відповідно спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади з питань діяльності курортів, його місцеві органи забезпечують розроблення проектів оголошення природних територій курортними.

Проекти оголошення природних територій курортними підлягають державній екологічній та санітарно-гігієнічній експертизі, які проводяться відповідно до законів України «Про державну екологічну експертизу» і «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення».

У разі позитивного висновку державної екологічної та санітарно-гігієнічної експертизи щодо проектів оголошення природних територій курортними матеріали передаються:

- щодо курортів державного значення – спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з питань діяльності курортів до Кабінету Міністрів України;
- щодо курортів місцевого значення – місцевими органами виконавчої влади з питань діяльності курортів відповідно до Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

Рішення про оголошення природних територій курортними територіями державного значення приймає Верховна Рада України за поданням Кабінету Міністрів України.

Рішення про оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення приймають Верховна Рада Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські ради за поданням відповідно Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

2. Забудова курортів та надання земельних ділянок для створення або розширення курорту

Забудова курортів здійснюється відповідно до затверджених у встановленому законодавством порядку генеральних планів курортів, іншої містобудівної документації.

Будівництво на курортах нових і розширення діючих промислових підприємств та інших об'єктів, не пов'язаних безпосередньо із задоволенням потреб відпочиваючих і місцевого населення, потреб курортного та житлового будівництва, або таких, що можуть негативно впливати на природні лікувальні фактори, забороняється.

Надання земельних ділянок для створення або розширення курорту здійснюється у порядку, встановленому Земельним кодексом України, на підставі розроблення техніко-економічних обґрунтувань використання землі та проектів відведення земельних ділянок з урахуванням затверджених округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони, схем медичного зонування.

Земельні ділянки курортів використовуються у порядку, визначеному проектом організації використання території та генеральним планом забудови курорту, з дотриманням вимог статей 31, 32 і 33 Закону України «Про курорти».

3. Розвиток курортів

Розвиток курортів здійснюється згідно з довгостроковими комплексними і цільовими державними та місцевими програмами.

Програми розвитку курортів розробляються на основі даних кадастрів природних лікувальних ресурсів, об'єктивних показників ефективності лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань, результатів спеціальних наукових досліджень і проектних робіт, фінансово-економічних показників діяльності курортів. При цьому визначаються параметри та режим використання природних лікувальних ресурсів з урахуванням екологічних та санітарно-гігієнічних обмежень тощо.

Містобудівна документація, що регламентує всі види будівництва на території курортів, розробляється відповідно до законів України «Про основи містобудування», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» та інших нормативно-правових актів і підлягає обов'язковій державній екологічній та санітарно-гігієнічній експертизам.

4. Економічне обґрунтування проектів розвитку курортів та економічної оцінки їх природних лікувальних ресурсів

Економічне обґрунтування проектів розвитку курортів та економічної оцінки їх природних лікувальних ресурсів включають:

- заходи щодо розвитку курортів із зазначенням очікуваних результатів їх здійснення;
- розрахунок економічних показників діяльності курортів з визначенням параметрів та режимів використання природних лікувальних ресурсів (з урахуванням екологічних та санітарно-гігієнічних обмежень);
- заходи щодо інвестування курортів, поліпшення їх інфраструктури, збереження кліматичних умов (із зазначенням конкретних джерел фінансування цих заходів - державний бюджет, республіканський бюджет АРК, місцеві бюджети, кошти інвесторів тощо).

Замовниками розроблення спеціальних методик можуть бути центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування або заінтересовані підприємства, установи, організації та громадяни.

Розробником методик можуть бути науково-дослідні інститути економічного профілю Національної академії наук, відповідні вищі навчальні заклади, а також науково-дослідні інститути курортології, у яких є структурні підрозділи економічного профілю.

Фінансування зазначених робіт з розроблення спеціальних методик здійснюється за кошти замовника.

Порядок розроблення та затвердження спеціальних методик щодо економічного обґрунтування проектів розвитку курортів та економічної оцінки їх природних лікувальних ресурсів включає наступні положення:

1. Економічне обґрунтування проектів розвитку курортів та економічна оцінка їх природних лікувальних ресурсів включають:

- заходи щодо розвитку курортів із зазначенням очікуваних результатів їх здійснення;
- розрахунок економічних показників діяльності курортів з визначенням параметрів та режимів використання природних лікувальних ресурсів (з урахуванням екологічних та санітарно-гігієнічних обмежень);
- заходи щодо інвестування курортів, поліпшення їх інфраструктури, збереження кліматичних умов (із

зазначенням конкретних джерел фінансування цих заходів - державний бюджет, республіканський бюджет Автономної Республіки Крим, місцеві бюджети, кошти інвесторів тощо).

Зазначені економічне обґрунтування та економічна оцінка здійснюються відповідно до Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України і на підставі спеціальних методик.

2. Замовником розроблення спеціальних методик щодо економічного обґрунтування проектів розвитку курортів та економічної оцінки їх природних лікувальних ресурсів (далі – спеціальні методики) можуть бути центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування або заінтересовані підприємства, установи, організації та громадяни.

3. Розробником спеціальних методик можуть бути науково-дослідні інститути економічного профілю Національної академії наук, відповідні вищі навчальні заклади, а також науково-дослідні інститути курортології, у яких є структурні підрозділи економічного профілю.

4. Фінансування робіт з розроблення спеціальних методик здійснюється за кошти замовника.

5. Спеціальні методики погоджуються замовником з МОЗ, Міндовкіллям, Мінінфраструктури, Держгеокадастром, Держводагентством, Мінрегіоном, Мінфіном і подаються ним до Мінекономіки.

6. Мінекономіки проводить експертизу спеціальних методик у двомісячний термін з дня їх надходження і приймає рішення про їх затвердження або про відмову в затвердженні. Про прийняте рішення Мінекономіки повідомляє органам, підприємствам, установам, організаціям та громадянам, зазначеним у пункті 2 цього Порядку.

§ 3. ОСНОВИ ТЕРИТОРІАЛЬНОГО ПЛАНУВАННЯ КУРОРТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Етапи створення курорту.
2. Нормативно-правовий аспект планування курортних зон.

1. Етапи створення курорту

Порядок створення курорту охоплює кілька самостійних етапів.

Перший етап включає виявлення природних лікувальних ресурсів, яке здійснюється шляхом проведення комплексних медико-біологічних, кліматологічних, геолого-гідрологічних, курортологічних та інших дослідницьких робіт. Юридичною підставою для прийняття рішення про створення курортної зони є підтверджена в передбаченому законом порядку наявність на цій території природних лікувальних ресурсів, необхідної інфраструктури для їх експлуатації та організації лікування людей. Медико-біологічна оцінка якості та цінності природних лікувальних ресурсів, визначення методів їх використання здійснюється Державним департаментом з питань діяльності курортів.

Підготовку та подання клопотань про оголошення природних територій курортними можуть здійснювати центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування або інші заінтересовані юридичні особи та громадяни. Клопотання повинно містити такі відомості: обґрунтування необхідності оголошення природної території куротною; характеристику природних лікувальних ресурсів, кліматичних та інженерно-геологічних та інших умов, сприятливих для лікування та профілактики захворювань; відомості про місцезнаходження, розміри, характер використання та про власників і користувачів природних територій; картографічний матеріал.

Другий етап полягає в розгляді клопотання про оголошення природних територій курортними. Клопотання щодо природних територій державного значення розглядає Державний департамент з питань діяльності курортів з урахуванням пропозицій Верховної Ради Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських рад. Якщо в клопотанні йдеться про природні території місцевого значення, то воно підлягає розгляду відповідними місцевими органами виконавчої влади з питань діяльності курортів. Розгляд клопотання повинен відбутись у місячний термін.

На третьому етапі, у разі схвалення клопотання, відповідний державний орган погоджує його з власниками чи користувачами земельних ділянок.

Четвертий етап охоплює розроблення проекту оголошення природних територій курортними і проведення щодо нього державної екологічної та санітарно-гігієнічної експертизи відповідно до законів України «Про державну екологічну експертизу» і «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення».

Заключний п'ятий етап полягає у прийнятті рішення щодо оголошення природних територій курортними. Так, відповідно до курортів державного значення матеріали передаються Державним департаментом з питань діяльності курортів до Кабінету Міністрів України, а щодо курортів місцевого значення – до Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

2. Нормативно-правовий аспект планування курортних зон

Рішення про оголошення природних територій курортними територіями державного значення приймає Верховна Рада України за поданням Кабінету Міністрів України. Відповідно про створення курортних територій місцевого значення рішення приймають Верховна Рада Автономної Республіки Крим, обласні Київська та Севастопольська міські ради за поданням Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

Під лікувально-оздоровчою місцевістю (зоною) розуміють природну територію, що має мінеральні та термальні води, лікувальні грязі, озокерит, ропу лиманів та озер, кліматичні та інші природні умови, сприятливі для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

Слід підкреслити, що лікувальна оздоровча місцевість також має лікувальні природні ресурси, але, на відміну від курортної, у неї не завжди є необхідна для організації лікування та оздоровлення людей інфраструктура і відповідно юридичний статус курорту. Саме лікувально-оздоровчі місцевості треба розглядати як резервні території, на яких у майбутньому можливе створення курортів.

Поняття рекреаційних зон (територій) міститься в ст. 63 Закону України «Про охорону навколишнього природного середовища».

Рекреаційними зонами є ділянки суші і водного простору, призначені для організованого масового відпочинку населення і туризму. Таким чином, природним ресурсам рекреаційних зон притаманні певні якості (унікальність, наявність відновно-оздоровчих властивостей, естетична привабливість), які справляють благотворний вплив на організм людини, відновлюючи її життєві, психофізіологічні, духовні сили і працездатність. Відповідно до цього рекреаційні території використовуються виключно з метою відпочинку, оздоровлення, туризму та задоволення естетично-культурних потреб людини.

До природних ресурсів рекреаційних зон належать як окремі об'єкти (земельні ділянки, лісова й нелісова рослинність, водні об'єкти тощо), так і унікальні природні комплекси, серед яких виокремлюють ландшафтні, кліматичні, пляжні, фітотвірні та пізнавальні.

Земельний кодекс України закріплює більш детально склад земель рекреаційного призначення. До них належать: земельні ділянки зелених зон і зелених насаджень міст та інших населених пунктів, навчально-туристських та екологічних стежок, маркованих трас, земельні ділянки, зайняті територіями будинків відпочинку, пансіонатів, об'єктів фізичної культури і спорту, туристичних баз, кемпінгів, яхт-клубів, стаціонарних і наметових туристично-оздоровчих таборів, будинків рибалок і мисливців, дитячих туристичних станцій, дитячих і спортивних таборів, інших аналогічних об'єктів, а також земельні ділянки, надані для дачного будівництва.

Сукупність природних територій та об'єктів, яким властиві лікувальні, оздоровчі, рекреаційні природні фактори та які мають особливу лікувально-оздоровчу, рекреаційну, пізнавальну, естетичну, наукову цінність і виокремлені з метою їхнього належного використання та охорони, становить єдиний лікувально-рекреаційний фонд України. Правове регулювання використання та охорони курортних, лікувально-оздоровчих та рекреаційних зон (територій) є не тільки необхідною основою для збереження унікальних природних факторів, а й однією з форм реалізації таких конституційних прав громадян, як право на життя, на охорону здоров'я та право на безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище. У зв'язку з цим важливим елементом належного правового регулювання використання та охорони зазначених природних територій є визначення об'єкта вказаного регулювання, а саме поняття курортних, лікувально-оздоровчих та рекреаційних зон.

У чинному екологічному та деяких інших галузях законодавства України міститься поняття курортних, лікувально-оздоровчих та рекреаційних природних ресурсів. Так, наприклад, поресурсове екологічне законодавство, зокрема ст. 47 Земельного кодексу України закріплює, що до земель оздоровчого призначення належать землі, які мають природні лікувальні властивості, що використовуються або можуть використовуватися для профілактики захворювань людей. Згідно ж зі ст. 62 Водного кодексу України лікувальними визнаються водні об'єкти, які мають природні лікувальні властивості і які включені до спеціального переліку, що затверджений 11 грудня 1996 року постановою Кабінету Міністрів України.

Найбільш комплексне регулювання цього питання здійснюється Законом України «Про курорти». Відповідно до них курортом є освоєна територія, яка розташована на землях оздоровчого призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури і використовується з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні.

Таким чином, юридичними ознаками курорту або курортної зони є:

- підтверджена у встановленому законом порядку наявність лікувальних природних ресурсів;
- розташування необхідних для використання зазначених ресурсів та лікування людей об'єктів інфраструктури;
- оголошення в передбаченому законом порядку оздоровчої території курортом, з визначенням її меж та правового режиму використання її природних ресурсів.

§ 4. ПЛАНУВАННЯ ТА ПРОЕКТУВАННЯ КУРОРТНИХ ЗОН ВІДПОЧИНКУ

Питання для розгляду та контролю:

1. Зони масового відпочинку на курортних територіях
2. Курортні зони
3. Установи і підприємства обслуговування

1. Зони масового відпочинку на курортних територіях

Розміщення зон масового короткочасного відпочинку слід передбачати з врахуванням доступності цих зон на громадському транспорті, як правило, не більше 1,5 год. Розміри територій зон відпочинку слід приймати з розрахунку 500–1000 м-ходу на одного відвідувача, у тому числі інтенсивно використовувана її частина для активних видів відпочинку повинна складати не менше 100 м-ходу на одного відвідувача. Площу ділянки зони масового короткочасного відпочинку слід приймати не менше 50 га, у зоні пустель і напівпустель – не менше 30 га. Зони відпочинку слід розміщувати на відстані від санаторіїв, піонерських таборів, дошкільних санаторно-оздоровчих установ, садівничих товариств, автомобільних доріг загальної мережі і залізниць не менше 500 м-ходу, а від будинків відпочинку – не менше 300 м-ходу.

Розміри стоянок автомобілів, що розміщуються біля кордонів лісопарків, зон відпочинку і курортних зон, слід визначати за завданням на проектування.

2. Курортні зони

Курортна зона має бути розміщена на територіях, що володіють природними лікувальними чинниками, найбільш сприятливими мікрокліматичними, ландшафтними і санітарно-гігієнічними умовами. У її межах слід розміщувати санаторно-курортні і оздоровчі установи, установи відпочинку і туризму, установи і підприємства обслуговування що лікуються і відпочиваючих, формуючих суспільні центри, включаючи загальнокурортний центр, курортні парки і інші території, що озеленюють загального користування, пляжі.

При проектуванні курортних зон слід передбачати: розміщення санаторно-курортних установ тривалого відпочинку на територіях з допустимими рівнями шуму; дитячих санаторно-курортних і оздоровчих установ ізольовано від установ для дорослих з відділенням

їх смугою зелених насаджень шириною не менше 100 м-ходу; винесення промислових і комунально-складських об'єктів, житлової забудови і громадських будівель, не пов'язаних з обслуговуванням її відпочивальників; обмеження руху транспорту і повне виключення транзитних транспортних потоків. Розміщення житлової забудови для розселення обслуговуючого персоналу санаторно-курортних і оздоровчих установ слід передбачати поза курортною зоною, за умови забезпечення витрат часу на пересування до місць роботи в межах 30 хв.

Однорідні і близькі за профілем санаторно-курортні і оздоровчі установи, що розміщуються в межах курортних зон, як правило слід об'єднувати в комплекси, забезпечуючи централізацію медичного, культурно-побутового і господарського обслуговування в єдине архітектурно-просторове рішення.

Відстань від кордонів земельних ділянок проєктованих санаторно-курортних і оздоровчих установ слід приймати, м-ходу, не менше: до житлової забудови установ комунального господарства і складів – 500 м-ходу, до автомобільних доріг категорій: I, II, III – 500 м-ходу, IV, IV – 200 м-ходу, до садівничих товариств – 300 м-ходу. Розміри територій загального користування курортних зон слід встановлювати з розрахунку, 2 м-ходу на одне місце, в санаторно-курортних і оздоровчих установах: загальнокурортних центрів – 10, що озеленюють – 100 м-ходу.

Розміри територій пляжів, що розміщуються в курортних зонах відпочинку, слід приймати на одного відвідувача, не менше: морських 5 м-ход, річкових і озерних 8 м-ход, морських, річкових і озерних (для дітей) 4 м-ход. Розміри річкових і озерних пляжів, що розміщуються на землях, придатних для сільськогосподарського використання, слід приймати з розрахунку 5 м-ходів на одного відвідувача. Розміри території спеціалізованих лікувальних пляжів для тих, що лікуються з обмеженою рухливістю слід приймати з розрахунку 8- 12 м-ходів на одного відвідувача. Мінімальну протяжність берегової смуги пляжу на одного відвідувача слід приймати не менше: для морських пляжів – 0,2, річкових і озерних – 0,25 м-ход. Розраховувати число одноразових відвідувачів на пляжах слід з врахуванням коефіцієнтів одночасного завантаження пляжів: для санаторіїв 0,6–0,8; установ відпочинку і туризму 0,7–0,9; піонерських таборів 0,5–1,0; загального користування для місцевого населення 0,2; відпочивальників без путівок 0,5.

3. Установи і підприємства обслуговування

Установи і підприємства обслуговування слід розміщувати на території міських і сільських поселень, наближаючи їх до місць проживання і роботи, передбачаючи, формування суспільних центрів в ув'язці з мережею суспільного пасажирського транспорту. При розрахунку установ і підприємств обслуговування слід приймати соціальні нормативи забезпеченості, що розробляються в установленому порядку. Для орієнтовних розрахунків число установ і підприємств обслуговування і розміри їх земельних ділянок допускається приймати відповідно до застосування, що рекомендується. Розміщення, місткість і розміри земельних ділянок установ і підприємств обслуговування слід приймати за завданням на проектування. При визначенні числа, складу і місткості установ і підприємств обслуговування в містах-центрах систем розселення слід додатково враховувати населення, що приїжджає, з інших міських і сільських територій, розташованих в зоні, обмеженій витратами часу на пересування у великий, крупний і найбільший місто-центр не більше 2 год, в малі і середні міста-центри або підцентри систем розселення - не більше 1 год; у історичних містах необхідно враховувати також туристів. Установи і підприємства обслуговування в сільських поселеннях слід розміщувати з розрахунку забезпечення жителів кожного поселення послугами першої необхідності в межах пішохідної доступності не більше 30 хв. Забезпечення об'єктами більш високого рівня обслуговування слід передбачати на групу сільських поселень. Для організації обслуговування необхідно передбачати окрім стаціонарних будівель пересувні засоби і спорудження сезонного використання, виділяючи для них відповідні майданчики.

§ 5. САНІТАРНА ОХОРОНА КУРОРТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Мета санітарної охорони курортів та поняття округу санітарної охорони
2. Порядок встановлення меж та режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів
3. Зони округу санітарної охорони

1. Мета санітарної охорони курортів та поняття округу санітарної охорони

Метою санітарної охорони курортів є збереження природних властивостей наявних лікувальних ресурсів, запобігання забрудненню, пошкодженню та передчасному виснаженню цих ресурсів. З цією метою в межах курорту встановлюється округ санітарної (гірничо-санітарної) охорони.

Округ санітарної охорони – це територія земної поверхні, зовнішній контур якої співпадає з межею курорту. В межах цієї території забороняються будь-які роботи, що призводять до забруднення ґрунту, повітря, води, завдають шкоди лісу, іншим зеленим насадженням, сприяють розвитку ерозійних процесів і негативно впливають на природні лікувальні ресурси, санітарний та екологічний стан природних територій курортів.

Для курортів, які використовують родовища корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів (підземні мінеральні води, лікувальні грязі тощо), встановлюються округи гірничо-санітарної охорони.

У разі використання пов'язаних між собою родовищ мінеральних вод, суміжних пляжів та інших природних лікувальних ресурсів декількома курортами для них може встановлюватись єдиний округ санітарної охорони.

2. Порядок встановлення меж та режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів

Межі округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів державного значення затверджуються Верховною Радою України одночасно з прийняттям рішення про оголошення природних територій курортними територіями державного значення.

Межі округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів місцевого значення затверджуються відповідно Верховною Радою Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими радами одночасно з прийняттям рішення про оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення.

Режими округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів державного значення затверджуються Кабінетом Міністрів України, а курортів місцевого значення – Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями відповідно до Закону України «Про курорти».

3. Зони округу санітарної охорони

Округ санітарної охорони поділяється на три зони:

- перша зона (зона суворого режиму);
- друга зона (зона обмежень);
- третя зона (зона спостережень).

Встановлення меж зон санітарної охорони здійснюється в порядку розроблення проектів землеустрою.

Перша зона (зона суворого режиму) охоплює місця виходу на поверхню мінеральних вод, території, на яких розташовані родовища лікувальних грязей, мінеральні озера, лимани, вода яких використовується для лікування, пляжі, а також прибережну смугу моря і прилеглу до пляжів територію шириною не менш як 100 метрів.

На території першої зони (зони суворого режиму) забороняється:

- користування надрами, не пов'язане з використанням природних лікувальних ресурсів, розорювання земель, провадження будь-якої господарської діяльності, а також інші дії, що впливають або можуть вплинути на розвиток небезпечних геологічних процесів, на природні лікувальні фактори курорту та його екологічний баланс;
- прокладення кабелів, у тому числі підземних кабелів високої напруги, трубопроводів, інших комунікацій;
- спорудження будь-яких будівель та інших об'єктів, не пов'язаних з експлуатаційним режимом та охороною природних і лікувальних факторів курорту;
- скидання дренажно-скидних та стічних вод;

- влаштування стоянок автомобілів, пунктів їх обслуговування (ремонт, миття тощо);
- влаштування вигребів (накопичувачів) стічних вод, полігонів рідких і твердих відходів, полів фільтрації та інших споруд для приймання та знешкодження стічних вод і рідких відходів, а також кладовищ і скотомогильників;
- проїзд автотранспорту, не пов'язаний з обслуговуванням цієї території, використанням родовищ лікувальних ресурсів або природоохоронною діяльністю;
- постійне і тимчасове проживання громадян (крім осіб, які безпосередньо забезпечують використання лікувальних факторів).

На території першої зони (зони суворого режиму) дозволяється провадити діяльність, пов'язану з використанням природних лікувальних факторів, на підставі науково обґрунтованих висновків і результатів державної санітарно-гігієнічної та екологічної експертизи виконувати берегоукріплювальні, протизсувні, протиобвальні, протикарстові та протиерозійні роботи, будувати хвилерізи, буни та інші гідротехнічні споруди, а також влаштовувати причали.

Забудова цієї території (нове будівництво, реконструкція, реставрація, капітальний ремонт та упорядкування об'єктів містобудування) здійснюється відповідно до законодавства, державних стандартів і норм, затверджені містобудівної документації.

Друга зона (зона обмежень) охоплює: територію, з якої відбувається стік поверхневих і ґрунтових вод до місця виходу на поверхню мінеральних вод або до родовища лікувальних грязей, до мінеральних озер та лиманів, місць неглибокої циркуляції мінеральних та прісних вод, які формують мінеральні джерела; природні та штучні сховища мінеральних вод і лікувальних грязей; територію, на якій знаходяться санаторно-курортні заклади та заклади відпочинку і яка призначена для будівництва таких закладів; парки, ліси та інші зелені насадження, використання яких без дотримання вимог природоохоронного законодавства та правил, передбачених для округу санітарної охорони курорту, може призвести до погіршення природних і лікувальних факторів курорту.

На території другої зони (зони обмежень) забороняється:

- будівництво об'єктів і споруд, не пов'язаних з безпосереднім задоволенням потреб місцевого населення та громадян, які прибувають на курорт;

- проведення гірничих та інших видів робіт, не пов'язаних з безпосереднім упорядкуванням території;
- спорудження поглинаючих колодязів, створення полів підземної фільтрації;
- забруднення поверхневих водойм під час здійснення будь-яких видів робіт;
- влаштування звалищ, гноєсховищ, кладовищ, скотомогильників, а також накопичувачів рідких і твердих відходів виробництва, інших відходів, що призводять до забруднення водойм, ґрунту, ґрунтових вод, повітря;
- розміщення складів пестицидів і мінеральних добрив;
- здійснення промислової вирубки зелених насаджень, а також будь-яке інше використання земельних ділянок і водойм, що може призвести до погіршення їх природних і лікувальних факторів;
- скидання у водні об'єкти сміття, стічних, підсланевих і баластних вод, витікання таких вод та інших речовин з транспортних (плавучих) засобів і трубопроводів.

Усі багатоквартирні будинки в межах другої зони (зони обмежень) повинні мати водопровід та каналізацію. Туалети у приватних будинках в обов'язковому порядку мають бути обладнані водонепроникними вигребами. Території тваринницьких ферм асфальтуються і по периметру огорожуються та обладнуються водовідвідними канавами з водонепроникними відстійниками для поверхневих вод. При в'їзді на територію ферм споруджуються капітальні санпропускники з дезінфекційними бар'єрами.

У разі масового поширення небезпечних та карантинних шкідників і хвороб рослин у парках, лісах та інших зелених насадженнях за погодженням з державною санітарно-епідеміологічною службою дозволяється використання нетоксичних для людини і таких, що швидко розкладаються в навколишньому природному середовищі, пестицидів.

Третя зона (зона спостережень) охоплює всю сферу формування і споживання гідромінеральних ресурсів, лісові насадження навколо курорту, а також території, господарське використання яких без дотримання встановлених для округу санітарної охорони курорту правил може несприятливо впливати на гідрогеологічний режим родовищ мінеральних вод і лікувальних грязей, ландшафтно-кліматичні умови курорту, на його природні та лікувальні фактори.

На території третьої зони (зони спостережень) забороняється:

- будівництво підприємств, установ і організацій, діяльність яких може негативно впливати на ландшафтно-кліматичні умови, стан повітря, ґрунту та вод курорту;
- спуск на рельєф неочищених промислових та побутових стічних вод, проведення вирубок зелених насаджень (крім санітарних рубок).

Третя зона (зона спостережень) є водночас межею округу санітарної охорони курорту і на її території дозволяється проведення видів робіт, які не впливатимуть негативно на лікувальні та природні фактори курорту, не погіршуватимуть його ландшафтно-кліматичних, екологічних і санітарно-гігієнічних умов.

Санітарна охорона водопроводів і джерел водопостачання населених пунктів у межах округу санітарної охорони курорту здійснюється в порядку, встановленому законодавством України.

§ 6. РАЦІОНАЛЬНЕ ВИКОРИСТАННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ТЕРИТОРІЙ

Питання для розгляду та контролю:

1. Раціональне використання природних територій курортів
2. Розвиток інфраструктури санаторно-курортної галузі
3. Фактори, що негативно впливають на розвиток санаторно-курортної сфери в Україні

1. Раціональне використання природних територій курортів

Розвиток санаторно-курортних послуг тісно пов'язаний з раціональним використанням природних територій курортів, які мають мінеральні та термальні води, лікувальні грязі та озокерит, ропу лиманів та озер, акваторію моря, кліматичні, ландшафтні та інші умови, сприятливі для організації відпочинку та оздоровлення, лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. З метою розв'язання зазначених завдань необхідно провести медико-біологічну оцінку якості природних лікувальних ресурсів, а також еколого-економічну оцінку природних територій курортів, як складової частини національного багатства країни.

Більшість об'єктів санаторно-курортної галузі має гідромінеральну базу на підставі затверджених запасів. Втім існує значна кількість санаторно-курортних закладів, які використовують природні лікувальні ресурси, стосовно яких не проводилися геологорозвідувальні роботи. З метою оцінки та затвердження запасів гідромінеральних ресурсів для санаторно-курортних закладів, що використовують природні лікувальні ресурси з незатвердженими запасами, необхідно здійснити геологорозвідувальні роботи та провести пошуки інших гідромінеральних ресурсів для розширення профілактичних та лікувальних послуг.

Нерівномірний розподіл водовідбору за ділянками і технічна недосконалість свердловин призводять до нераціонального використання мінеральних вод на окремих родовищах.

Відбувається і протилежний процес, коли для вивчення родовищ мінеральних вод та затвердження запасів щодо них витрачено значні кошти, а родовища використовуються не в повному обсязі.

Оцінка сучасного використання мінеральних вод, лікувальних грязей, інших природних лікувальних ресурсів може бути проведена на підставі моніторингу цих корисних копалин. Результати досліджень

дадуть змогу створити кадастр природних лікувальних ресурсів. Це, у свою чергу, буде базисним матеріалом опрацювання прогностичних оцінок перспективності природних лікувальних ресурсів.

2. Розвиток інфраструктури санаторно-курортної галузі

Розвиток інфраструктури санаторно-курортної галузі (транспорт, зв'язок, комунальне господарство) потребує розв'язання територіальних, соціально-економічних, екологічних проблем і завдань, які пов'язані з розподілом і визначенням пріоритетних напрямів використання природних лікувальних ресурсів і пошуками шляхів збалансування міжгалузевих інтересів, вирішенням питань розміщення, житлового, соціального, інженерно-транспортного, комунального та інших видів будівництва, відтворення культурно-історичної спадщини, охорони та збагачення природного середовища санаторно-курортної галузі.

Розвиток виробництва на курортних територіях призвів до виникнення на них індустріальних зон. Надмірна концентрація у деяких місцевостях санаторно-курортних закладів, велика питома вага промислового та сільськогосподарського виробництва, інтенсивний рух автотранспорту на загальному фоні недосконалої інфраструктури (водо- та теплопостачання, енергозабезпечення, комунальне господарство, транспорт), низький рівень комфортності оздоровниць створюють надмірне антропогенне навантаження, знижують престижність санаторно-курортної галузі та ставлять під загрозу існування сировинної бази найбільш популярних курортів.

Розвиток санаторно-курортної галузі багато в чому залежить від витрат на паливно-енергетичні ресурси, збереження яких є предметом державної політики. Залежно від умов розвитку більшість об'єктів санаторно-курортної галузі не має традиційних джерел енергії. Тому виникає необхідність ширшого впровадження нетрадиційних видів енергетики. Передбачається ліквідація енергетичного за рахунок застосування енергозберігаючих технологій, відтворюваних і нетрадиційних джерел енергії, встановлення лічильників обліку тепла, гарячої та холодної води, газу. Це в свою чергу сприятиме підвищенню якості екологічного стану санаторно-курортної галузі.

3. Фактори, що негативно впливають на розвиток санаторно-курортної сфери в Україні

Основними факторами, що негативно впливають на розвиток санаторно-курортної сфери в Україні є:

- недостатнє законодавче і нормативне правове забезпечення санаторно-курортної діяльності;
- розмежування повноважень в санаторно-курортній сфері між Міністерством охорони здоров'я і Міністерством культури і туризму;
- недостатнє забезпечення санаторно-курортним лікуванням категорій населення, які потребують особливої соціальної уваги та хворих на туберкульоз;
- суттєве зниження фінансових витрат на санаторно-курортне лікування і оздоровлення працівників та їх сімей за рахунок коштів обов'язкового соціального страхування;
- погіршення матеріально-технічної бази санаторно-курортних закладів за умов недостатнього фінансування за рахунок державного та місцевого бюджетів;
- недостатній рівень розвитку інфраструктури санаторно-курортної галузі і низький рівень обслуговування в ряді закладів;
- захоплення ділянок і територій лікувально-оздоровчих місцевостей, непродумане та неузгоджене міське та санаторно-курортне будівництво, що призводить до неприпустимих навантажень на комунікації, зменшенню кількості питної води, відмова у системі каналізації та іншим аварійним ситуаціям;
- відсутність механізму функціонування санаторно-курортних закладів в умовах ринкової економіки і привабливого інвестиційного клімату для розвитку санаторно-курортної сфери;
- відсутність реклами і системи інформування населення щодо переваг лікування на українських курортах і в той же час активна реклама в ЗМІ іноземних курортів та місць відпочинку;
- послаблення контролю за використанням природних лікувальних ресурсів, повільний процес оголошення природних територій курортами з встановленням меж та режимів округів і зон санітарної охорони;
- зниження проведення науково-дослідницьких і виробничих робіт в області пошуку та використанні природних лікувальних

ресурсів, розробки і впровадження в практику сучасного технологічного обладнання, нових методик діагностики, лікування і оздоровлення хворих в санаторно-курортних умовах.

- відсутність ефективної системи забезпечення науково-дослідницької розробки сучасних технологій для лікувально-профілактичного використання природних факторів та механізмів впровадження їх у практику охорони здоров'я;
- відсутність медико-економічних стандартів санаторно-курортних послуг і критеріїв медичного ліцензування та акредитації діяльності санаторно-курортних закладів;
- недостатня підготовка та перепідготовка кадрів на основі нових освітніх програм із сучасним науково-методичним забезпеченням.

§ 7. ЗОНІНГ КУРОРТНИХ ТЕРИТОРІЙ

Питання для розгляду та контролю:

1. Зонування курортних територій

1. Зонування курортних територій

Зонінг територіальних громад розробляється відповідно до «Методики складання та змісту плану зонування (Зонінгу)» (Дюжев, 2015), схваленої рішенням Науково-технічної ради Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України, від 09.12.2015 р. № 77, на основі Генерального плану територіальної громади з урахуванням детальних планів лісонасаджень.

Законом України «Про регулювання містобудівної діяльності», прийнятим Верховною Радою України 17 лютого 2011 р. з відповідними подальшими змінами, визначається, що план зонування території розробляється на основі генерального плану населеного пункту з метою створення сприятливих умов для життєдіяльності людини, забезпечення захисту територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, запобігання надмірній концентрації населення і об'єктів виробництва, зниження рівня забруднення навколишнього природного середовища, охорони та використання територій з особливим статусом, у тому числі ландшафтів, об'єктів історико-культурної спадщини, а також земель сільськогосподарського призначення і лісів.

Зонінг територіальної громади розробляється відповідно до чинних державних будівельних норм ДБН Б.1.1-22:2017 «Склад та зміст зонування території», ДБН 360-92** «Містобудування. Планування та забудова міських і сільських поселень», інших державних норм, стандартів і правил.

Матеріали плану зонування розробляються з використанням актуалізованої картографічної основи в цифровій формі, як набори профільних геопросторових даних у державній геодезичній системі координат УСК-2000.

Містобудівна документація Зонінгу покликана забезпечити раціональне землекористування, збереження об'єктів історико-культурної спадщини, природно-заповідного фонду, ландшафтно-природного комплексу, а також поліпшення екологічного стану навколишнього природного середовища і розвитку курортництва.

Зонінг дозволить створити сприятливі умови для залучення інвестицій у будівництво, забезпечення можливості вибору інвестором найбільш ефективного виду використання території для територіальної організації громади та відповідно до законодавства, державних норм, стандартів і правил (План зонування території, 2015. 103 с.).

Зонінг розробляється відповідно до Закону України «Про регулювання містобудівної діяльності», державних будівельних норм ДБН 360-92**, інших законів та нормативно-правових актів, які регламентують використання земель, об'єктів нерухомого майна та охорони культурної спадщини, збереження стану навколишнього природного середовища; використання земель з урахуванням містобудівних особливостей, «Методики складання та змісту Зонінгу», рішень містобудівної документації та з урахуванням загальних вимог ДСТУ «Настанова про склад та зміст плану зонування території (Зонінг)».

План зонування території (Зонінг) – містобудівна документація, що визначає умови та обмеження використання території для містобудівних потреб у межах визначених територіальних зон і підзон та являє собою сукупність текстових і графічних матеріалів.

Зонінг розробляється відповідно до «Методики складання та змісту плану зонування (Зонінгу)», яка містить наступні особливості та вимоги:

- територіальні зони складаються з територіальних підзон з урахуванням функціонального призначення, містобудівних умов та інших характерних особливостей використання відповідних територій;
- визначаються додаткові підзони пам'яткоохоронних, санітарно-гігієнічних та природоохоронних регламентних обмежень, які можуть охоплювати декілька територіальних підзон або їх окремі частини;
- визначаються дозволені види використання території до яких також відносяться допустимі види, необхідні для забезпечення функціонування відповідної територіальної підзони;
- встановлюються регламентні умови та обмеження забудови, розміщення окремих об'єктів, граничної висоти забудови, розміщення тимчасових споруд, МАФ, реклами тощо;

У плані зонування території за даними Державного земельного кадастру відображається інформація щодо використання земельних

ділянок, з яких складаються територіальні підзони, регламентних вимог та обмежень до них, інших особливостей окремих територій, зокрема:

- функціональне призначення, дозволені види використання та містобудівної діяльності;
- гранична висота забудови та параметри щодо площі забудови, озеленення, щільності населення;
- вимоги до впорядкування фасадів, покрівель будівель, розміщення реклами, МАФ та інші вимоги щодо благоустрою міського середовища;
- вимоги щодо збереження пам'яток культурної спадщини;
- території об'єктів культурної спадщини, зони їх охорони, а також режими їх використання;
- території заповідників, межі історичних ареалів, зон регулювання забудови, пам'яток містобудування, природного ландшафту, пам'яток садово-паркового мистецтва;
- об'єкти цінної історичної або «фонові» забудови.

У плані зонування території також відображається інформація щодо природоохоронних і санітарно-гігієнічних регламентних обмежень, а саме:

- об'єкти природно-заповідного фонду;
- зони підтоплень природного та техногенного характеру, затоплюваність території повинню (1% забезпеченості), прибережні захисні смуги річок і водойм;
- зсувонебезпечні території;
- санітарно-захисні зони;

Графічні матеріали Зонінгу містять наступні креслення:

1. Схема зонування, розроблена у М 1:100 000.

Для розроблення Зонінгу використано наступні вихідні дані:

- матеріали затвердженого Генерального плану, затверджена містобудівна документація;
- векторизована картографічна основа в системі координат УСК 2000, М 1:10000, М 1:2000;
- витяги з бази даних державного земельного кадастру;
- дані історико-архітектурного опорного плану;
- дані щодо автостоянок та інших транспортних споруд;
- програма розвитку зеленої зони та концепція формування зелених насаджень в центральній частині міста (озеленені

території загального, обмеженого та спеціального призначення), проекти прибережних захисних смуг, інша науково-проектна технічна документація;

- наміри інвесторів, що не суперечать затвердженій містобудівній документації, державним нормам, стандартам і правилам.

У Зонінгу встановлюється структура територіальних зон та територіальних підзон. Територіальні зони визначаються за основним функціональним призначенням і включають території забудови громадського, житлового, ландшафтно-рекреаційного, комунального, виробничого, території транспортної інфраструктури, історико-культурного призначення, природно-заповідного фонду. Територіальні зони розподіляються на територіальні підзони.

На Схемі зонування наведено розмежування території на територіальні зони. Територіальні зони є основою для встановлення узагальнених містобудівних регламентних вимог і обмежень територіальних підзон.

Схема зонування територіальної громади наводиться у графічних матеріалах.

Межі територіальних зон та територіальних підзон встановлюються, як правило, по червоним лініям. При відсутності червоних ліній - по лініям забудови кварталів, мікрорайонів або межах земельних ділянок та іншим штучним та природним рубежам.

Межі підзон, пов'язаних з планувальними обмеженнями, визначаються з урахуванням розповсюдження шкідливого впливу на навколишнє середовище, особливих природних умов, розміщення охоронюваних об'єктів або територій, вимог охорони культурної спадщини.

Планувальні обмеження включають регламентні, пам'яткоохоронні обмеження, обмеження щодо природних, техногенних явищ та охорони навколишнього природного середовища.

Регламентні обмеження встановлюються щодо певних видів будівництва, параметрів забудови, функціонального використання ділянки, благоустрою та облаштування територій, допустимого перетворення ландшафту та озеленення та інші необхідні умови, встановлені містобудівним регламентом.

Пам'яткоохоронні обмеження встановлюються для нового будівництва та реконструкції в межах територій історичних ареалів,

пам'яток нерухомої історико-культурної спадщини, їх охоронних зон, зон регулювання забудови, інших охоронюваних територій.

Обмеження щодо природних, техногенних явищ включають:

- санітарно-захисні зони виробничих підприємств, комунальних об'єктів, залізниці та інших об'єктів, що мають шкідливий вплив на прилеглі території;
- охоронні зони інженерних споруд;
- зони, несприятливі для будівництва (підтоплення, затоплення, зсувонебезпечні тощо)
- зони акустичного забруднення.

Природоохоронні обмеження включають природоохоронні зони джерел водопостачання, санітарних округів курортів, інших об'єктів, що потребують охорони; прибережні захисні смуги водних об'єктів;

На фрагментах схем планувальних обмежень (існуючих та проектних, відповідно) відображено інформацію щодо наявності: зон регламентних обмежень використання територій за природними (підтоплення, затоплення територій, зсувні процеси), техногенними явищами, санітарно-захисних та охоронних зон, зон акустичного впливу та обмеженого використання територій від аеропортів, охоронних зон природних об'єктів та комплексів тощо.

Зазначені планувальні обмеження передбачаються для запобігання шкідливого впливу на здоров'я населення, для обмеження висоти забудови з умов безпеки польотів, дотримання охоронних зон інженерних коридорів, охорони навколишнього природного середовища, тощо та є основою для встановлення містобудівних регламентних обмежень.

§ 8. РАЙОНУВАННЯ ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ ДЛЯ РОЗВИТКУ КУРОРТІВ, РЕКРЕАЦІЇ ТА ТУРИЗМУ

Питання для розгляду та контролю:

1. Розробки у галузі районування території України для розвитку санаторно-курортної галузі
2. Районування території України за різними критеріями

1. Розробки у галузі районування території України для розвитку санаторно-курортної галузі

Таблиця 3.8.1

Етапи виконання базових розробок в галузі районування території України для розвитку курортів, рекреації та туризму

Назва роботи (мовою оригіналу), головна організація- виконавець	Стисла характеристика роботи
Генеральная схема размещения санаторно-оздоровительных учреждений и перечень курортных и лечебных местностей Украины (Гипроград, 1961)	Це перша робота в Україні (і в колишньому СРСР), в якій комплексно вивчені курортні можливості (мінеральні джерела, лікувальні грязі, цілющий клімат) та окреслені перспективи розвитку даної галузі. В рамках цієї роботи було розроблено також перші обласні схеми розташування курортів. Даною генеральною схемою на території України було визначено 360 пунктів, які мають природні та містобудівні умови для розвитку курортних підприємств
Предложения по размещению и очередности освоения курортов, зон отдыха и туризма, заповедников и национальных парков в УССР, включая карто-схему (НИПИ градостроительства, 1968)	Дана робота була складовою частиною загальносоюзної роботи. Вона охоплювала більш широкий спектр питань (ніж робота 1961 року), давала уявлення про розташування визначних пам'яток природи, матеріальної культури, центрів туризму. Це була перша спроба «районування» території України з виділенням основних освоєних та перспективних курортних районів, приміських зелених зон та зон масового відпочинку

Назва роботи (мовою оригіналу), головна організація- виконавець	Стисла характеристика роботи
Перелік і границі територій, що резервуються для організації зон лікування, відпочинку і туризму в Українській РСР та фрагменти картографічних матеріалів (НДП містобудування, Діпромісто, 1977)	Робота, що була виконана багатьма організаціями України і подана Держбудом УРСР, Міністерством охорони здоров'я УРСР і Укрпрофрадою на затвердження Раді Міністрів Української РСР (10.12.1977). Це перший документ державного значення, в якому визнані пріоритети даної галузі і визначено 265 пунктів резервування територій для їх перспективного розвитку
Схема развития и размещения курортов, мест отдыха и туризма, природных парков и заповедников в СССР, в том числе в УССР (НИПИ градостроительства, 1979)	Ця робота являла собою безпосередньо приклад «рекреаційного районування» території СРСР, в якій рекреаційні регіони і райони союзних республік об'єднувалися в єдину систему. В межах території України, згідно з даною схемою, виділялось 7 (з 28) курортно-рекреаційних регіонів; з 278 курортів СРСР – 100 курортів УРСР визначались як курорти загальносоюзного і республіканського значення
Схема перспективного развития туризма Украинской ССР (Гипроград, 1983)	Дана робота була першою спеціалізованою схемою «туристичного районування» території України, що відповідала державній постанові 1980 року про подальший розвиток та удосконалення туристсько-екскурсійної справи. Згідно туристичного районування на території країни виділялось 4 туристичних регіони, 35 туристичних районів і зон, 88 туристичних центри та взаємопов'язана система ландшафтно-маршрутних коридорів
Региональная схема развития и размещения курортов, мест отдыха и туризма, природных парков и	Фундаментальна комплексна робота, що синтезує всі напрямки розвитку галузі – курортів, рекреації, туризму, природно-заповідних об'єктів. Вона являє собою найбільш опрацьований варіант «курортно-рекреаційного районування» (в тому числі і туристичного) території України, базується

Назва роботи (мовою оригіналу), головна організація- виконавець	Стисла характеристика роботи
запо-ведников в Украинской ССР (НИПИ градостроительства, Гипроград, 1983)	на результатах багаторічної науково-проектної діяльності в цій галузі. Районуванням виділено 5 адміністративно-територіальних одиниць, 7 курортно-рекреаційних регіонів та 42 курортно-рекреаційних райони
Сводная схема районной планировки Украины. Раздел: Природно-рекреацион-ные территории (Гипроград, НИПИ градостроительства, 1991)	Основні рішення схеми в даній роботі стосувались районування країни з визначенням природних рекреаційних територій та об'єктів природно-заповідного фонду. Взяті до уваги наслідки Чорнобильської катастрофи (вилучено близько 1,4 млн га рекреаційних земель). Районуванням виділено 6 рекреаційних регіонів та 47 рекреаційних районів
Пропозиції щодо туристичного районування території України (Автори: М. Крачило, С. Попович, Н. Федоренко, 1996)	Пропозиції базуються на вивченні природно-кліматичних, історико-культурних, соціально-економічних умов і ресурсів, спрямованості туристичної діяльності в Україні. Районуванням пропонується виділення 7 туристичних регіонів, які об'єднують у спільні групи 24 області
Схема розташування територій та об'єктів природно-заповідного фонду України (Мінекобезпеки, 1999)	На схемі відтворено розташування природно-заповідних територій та об'єктів: національних природних парків, регіональних ландшафтних парків, заповідників тощо
Генеральна схема планування території України. Розділ: Развитие оздоровчої та рекреаційної мережі (Діпромiсто, НДПП мiстобудування, 2001)	Робота спадкоємно відтворює рішення схеми 1991 року, базується на скорегованих даних стосовно освоєних рекреаційних територій і дає прогноз розвитку галузі до 2020 р. Районуванням виділено 8 адміністративно-територіальних одиниць, в межах яких згруповано 24 регіони-області та Автономна Республіка Крим. Планувальною структурою мережі оздоровчих та рекреаційних закладів передбачено формування 23 рекреаційних районів міжнародного та

Назва роботи (мовою оригіналу), головна організація- виконавець	Стисла характеристика роботи
	загальнодержавного значення, 90 рекреаційних районів та зон обласного та місцевого значення, 50 зелених зон навколо міст, визначення 240 курортних населених пунктів, з яких 29 мають міжнародне та загально-державне значення

Аналізуючи ці роботи, можна зробити висновок, що частина з них виконувалась у вигляді *комплексних* схем, відтворюючи загальну картину розташування курортів, зон рекреації та туризму, а частина – у вигляді *спеціалізованих* схем, з пропозиціями щодо розвитку окремо або системи курортів, або туризму тощо. Деякі схеми відтворювали переважно картину «районування» території з виділенням крупних таксонів, а деякі наближались до схем «територіальної організації» з більш детальною просторово-планувальною структурою.

2. Районування території України за різними критеріями

Однак, незважаючи на численні науково-проектні розробки з питань різного роду районування території України, власне туристичне районування країни на сьогоднішній день поки що не має свого остаточного варіанту, узгодженого фахівцями.

Відомо, що туристичне районування території відрізняється певними відмінностями, оскільки воно повинно базуватись не тільки на наявних курортно-рекреаційних та історико-культурних ресурсах, але й враховувати фізико-географічні особливості, економічне районування, етнографічні ознаки території країни тощо. Наскільки відрізняється склад регіонів залежно від головних критеріїв районування території, свідчить порівняльна характеристика, наведена у табл. 3.8.2.

Таблиця 3.8.2

**Порівняльна характеристика районування території України
за різними критеріями**

Територіально-адміністративне районування (НДП «Діпро-місто», 2001 р.)	Куортно-рекреаційне районування (НДП містобудування, 1983 р.)	Географічно-рекреаційне районування (Географічна енциклопедія, 1989 р.)	Туристичне районування (Інститут туризму ФПУ, 1996 р.)	Етнографічне районування (Географічна енциклопедія, 1980 р.)
Карпатський Поліський Подільський Центральний Східний Придніпровський Донецький Причорноморський	Карпатський Придністровський Середньодніпровський Придонецький Приазовський Причорноморський Кримський	<i>I варіант</i> Західний Закарпатський Центральний Східний Південний Кримський <i>II варіант</i> Карпатський Дніпровсько-Дністровський Азово-Чорноморський Кримський	Карпатський Волинсько-Тернопільський Житомирсько-Вінницький Київський Харківський Дніпровсько-Донецький Південний	Карпатський Поліський Подільський Середньодніпровський Слобожанський Південний

§ 9. КУРОРТНІ ЗОНИ УКРАЇНИ. ПОРЯДОК ВИКОРИСТАННЯ ЗЕМЕЛЬ ОЗДОРОВЧОГО ПРИЗНАЧЕННЯ

Питання для розгляду та контролю:

1. Курортні зони України
2. Форми використання територій курортів
3. Розвиток інфраструктури курорту як екополісу

1. Курортні зони України

Таксономічною одиницею курортної регіоналізації вищого рангу є зони, які об'єднують у собі райони. Зони, формуючись на основі територіальної близькості, наявності транспортних і функціональних зв'язків між районами, виділяються на основі існуючих потоків відпочиваючих і наявної матеріально-технічної бази. Наприклад, в Україні виділяють чотири великі курортно-рекреаційні зони:

1. Чорноморсько-Азовська (у складі Кримського, Західнопричорноморського і Східнопричорноморського регіонів та Бердянського рекреаційного району);
2. Західноукраїнська, де найбільш популярним є Карпатський рекреаційний регіон;
3. Дніпровсько-Дністровська (або Центрально-українська) з поділом на Придніпровський, Придністровський, Донецький і Подільський рекреаційні регіони;
4. Поліська, яка у зв'язку з екологічною ситуацією не є перспективною територією для рекреаційного освоєння, за винятком Західнополіської частини із центром у Шацьку.

Південний берег Криму – один з основних кліматичних рекреаційних районів України. Тривалість сонячного саява (2200–2350 год./рік), комфортні погодні умови, які створюють можливість цілорічного функціонування санаторіїв та насиченість повітря фітонцидами і морськими солями сприяли формуванню на південному узбережжі Криму близько двадцяти приморських кліматичних курортів та курортних місцевостей: Алушка, Алушта, Гаспра, Гурзуф, Коктебель, Кореїз, Лівадія, Масандра, Сімеїз, Судак, Феодосія, Форос, Ялта та ін

Особливі кліматичні умови склалися в гірських районах України: Карпатах та Кримських горах. Кліматичні умови Карпат є більш комфортними для організації зимових видів рекреації, а передгірних

районів та Закарпаття, як зимових, так і літніх. Важливими кліматичними курортами регіону є Ворохта, Косів, Шешори, Яремча, Ясиня, Яблуниця, Славське, Сойми, Чинандієве, Кобилецька Поляна тощо. В межах гірсько-кримської кліматичної області розташований кліматичний курорт Старий Крим

Найсприятливіші кліматичні умови для лікування та відпочинку в рівнинній частині України склалися на вузькій (до 40 км) приморській смузі, де і знаходяться основні приморські кліматичні курорти степової зони України, придатні для геліо-, аеро-, таласо- та кінезотерапії: Бердянськ, Євпаторія, Кароліно-Бугаз, Кирилівка, Коблеве, Кременна, Маріуполь, Одеса, Очаків, Саки, Сергіївка, Скадовськ, Слов'яногірськ тощо.

Більше третини території (34%) України займає лісостепова зона. Кліматичні умови лісостепу є комфортними та субкомфортними для різнопланових рекреаційних занять і в літній, і в зимовий період, але малоприсадибні (через часту зміну метеорологічних характеристик) для кліматолікування. Кліматичні курорти та курортні місцевості зони є результатом близькості великих міст (як от Конча-Заспа, Пирогове в зоні Києва, Соснівка – Черкас), додаткового використання бальнеологічних ресурсів (Біла Церква), використання сприятливих мікрокліматичних властивостей території (Заліщики, Ліщинівка, Печера) тощо.

Перспективним для розвитку літньої рекреації та таким, що має тривалу історію існування є рекреаційне господарство Полісся. Однак аварія на ЧАЕС завдала йому значної шкоди. Кліматичні курорти та курортні місцевості Полісся зосереджені переважно навколо Києва: Ворзель, Пуща-Водиця, Буча, Клавдієве-Тарасове, Лютіж та Святошин. Варто зазначити також курорти Горинь (Рівненська обл.).

2. Форми використання територій курортів

Діючим законодавством заборонена приватизація земель оздоровчого призначення, на яких розташовані курорти державного значення, що перебувають у державній або комунальній власності на момент прийняття Закону України «Про курорти» від 6 жовтня 2000 року.

Заборонена також приватизація земель, на яких розташовані спеціальні санаторно-курортні заклади (дитячі, кардіологічні, пульмонологічні, гінекологічні, для лікування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, для лікування

хворих на туберкульоз, хворих з травмами і хворобами спинного мозку та хребта) на територіях курортів місцевого значення і на момент прийняття Закону «Про курорти» перебувають у державній або комунальній власності.

Приватизація земель з іншими санаторно-курортними закладами, що знаходяться або створюються на території курортів місцевого значення і використовують природні лікувальні ресурси зазначених територій, може здійснюватися в порядку, встановленому законами з питань приватизації майна, за умови збереження профілю об'єктів, що приватизуються (ст. 26 Закону України «Про курорти»).

Земельні ділянки оздоровчого призначення курортів використовуються у порядку, визначеному проектом організації використання території та генеральним планом забудови курорту, з дотриманням вимог статей 31–33 Закону України «Про курорти».

З метою організації діяльності курортів юридичні та фізичні особи використовують на цих землях спеціально визначені природні об'єкти, які мають мінеральні та термальні води, лікувальні грязі та озокерит, ропу лиманів та озер, акваторію моря, кліматичні, ландшафтні та інші умови, сприятливі для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань.

Порядок надання родовищ корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, у користування юридичним і фізичним особам для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань визначається Кодексом України про надра.

Розробка родовищ підземних лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, здійснюється за спеціальним дозволом (ліцензією) на користування надрами.

Видобуток, підготовка, переробка та використання підземних лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей та інших корисних копалин, що належать до природних лікувальних ресурсів, здійснюються згідно із затвердженими проектами та встановленими центральним органом виконавчої влади з геології та використання надр квотами.

Відповідальність за недотримання затверджених проектами умов і встановлених квот покладається на суб'єкта підприємницької діяльності, який одержав у центральному органі виконавчої влади з геології та використання надр спеціальний дозвіл (ліцензію) на

використання надр з метою експлуатації родовищ корисних копалин (статті 15,17,19 Закону України «Про курорти»).

3. Розвиток інфраструктури курорту як екополісу

Природні території курортів державного значення є найбільш цінною частиною санаторно-курортного комплексу країни. В наслідок економічних, соціальних та інших процесів, які відбувалися в Україні, стан справ у курортній сфері значно погіршився. Окрім цього, внаслідок Чорнобильської катастрофи значні території, які історично використовувалися для санаторно-курортного лікування і рекреації, опинилися у зоні екологічного лиха.

Разом з цим Україна володіє практично усіма типами лікувальних мінеральних вод і мулів, ресурси яких можуть повністю забезпечити потреби лікувально-профілактичних закладів та заводів розливу. Сприятливий клімат на всій території України дозволяє широко використовувати кліматотерапію як один з методів лікування і профілактики. Санаторно-курортне лікування, як провідна ланка реабілітаційної допомоги, займає важливе місце в системі охорони здоров'я населення, а у зв'язку з постійним погіршенням показників здоров'я населення, потреба у санаторно-курортній допомозі зростає. Кілька поколінь українців користувалися санаторно-курортними послугами, необхідність яких стала частиною національної культури.

Розвиток курортів не можливий без збереження екологічної системи курортів що зумовлено особливостями використання природних лікувальних ресурсів, перш за все їх унікальності та вразливості в процесі інтенсивного використання (збільшення навантаження на них в курортний сезон). У той же час, на даному етапі механізми відтворення ресурсного потенціалу курортів в достатній мірі не розроблені.

Розвиток рекреаційної діяльності, який проходив паралельно до створення потужностей в галузі матеріального виробництва, призвів до виникнення індустріальних територій. Концентрація санаторно-курортних установ, питома вага промислового та сільськогосподарського виробництва, інтенсивний рух автотранспорту на загальному тлі недосконалої загальнокультурної інфраструктури (водо- та теплопостачання, енергозабезпечення, комунальне господарство, транспорт), низький рівень комфортності оздоровниць створюють надмірне антропогенне навантаження, знижують престижність курортів та ставлять під загрозу саме існування

сировинної бази та самого рекреаційного господарства найбільш популярних курортів.

Розвиток інфраструктури курортних територій потребує вирішення територіально-функціональних, соціально-економічних, екологічних проблем і завдань. Вони пов'язані з розподілом і визначенням пріоритетних напрямів використання територіальних ресурсів і пошуками шляхів збалансування міжгалузевих інтересів, вирішенням питань розміщення курортного, житлового, соціального, інженерно-транспортного, комунального та інших видів будівництва, відтворення культурно-історичної спадщини, охорони та збагачення природного середовища курортів.

Основою розвитку курортів має стати еколого-економічне природокористування яке передбачає сукупність методів державного контролю і регулювання збереження, ефективного використання, економічного відтворення унікальних природних лікувальних ресурсів України.

У той же час, існуюча нормативно-правова база в силу своєї недосконалості не може бути може стати інструментом для забезпечення раціонального розвитку інфраструктури курортів.

Благоустрій курорту невід'ємно пов'язаний з успішною адаптацією його інфраструктури до територіальних умов. Одночасно з розвитком курортів буде зростати побутове навантаження на існуючі природні умови. Величина цього навантаження, у першу чергу, залежить від прагнення адміністрації курорту досягти того чи іншого рівня достатності побутового комфорту та санаторних послуг. Це викликає економічну необхідність розвитку виробничих сил для налагодження виробництва додаткових послуг. То б то, зворотною стороною розвитку курортів і підвищення якості послуг буде забруднення навколишнього середовища побутовими та виробничими (галузовими) відходами.

Існуюча культура виробництва та споживання відправляє у відходи до 90 % обсягу первинно використаних ресурсів. Тому залишати без уваги такий фактор впливу на якість середовища при досягненні певної кількості відпочиваючих неприпустимо. Окрім цього погіршення якості середовища перш за все впливає на здоров'я людини та позбавляє здорового глузду організацію побутового комфорту.

Як наслідок, з'являється необхідність утримання системи екологічної безпеки, де управлінню курортом необхідно мати реальну уяву щодо достатності цих витрат проти екологічної необхідності ці витрати нести. Це уявлення неможливо отримати без розрахунку

екологічної місткості території для її співставлення з обсягами забруднювачів та отриманням достовірної інформації про якість природних компонентів середовища, а також зворотного зв'язку соціального благополуччя та економікою.

Для реалізації такої комплексної задачі виникає необхідність розгляду курорту у вигляді єдиної моделі соціально-еколого-економічного зразка на конкретній ландшафтній території та з конкретними історичними традиціями.

Комплексний підхід до питання розвитку курорту дозволяє будувати його модель як екополіса з раціональною та безпечною сукупністю його суб'єктів, об'єктів та різноманітних властивостей і признаков, відношення між якими не суперечать вимогам критеріїв сталого розвитку:

- в соціальній сфері – заданим показникам (критеріям) рівня життя працюючих на курорті як цільової установки розвитку;

- в економічній сфері – заданим показникам (критеріям) програми соціально-економічного розвитку курорту як механізму реалізації цільової установки розвитку;

- в природоохоронній сфері – заданим природним та господарсько-екологічним показникам (критеріям) курорту як інструменту обмеження соціально-економічного навантаження на середовище природної території курорту поза його екологічної місткості.

Створення екополісів стає особливо актуальним для курортів, які є функціональними зонами курортних міст та поселень.

Надання у подальшому якісним характеристикам признаков курорту кількісних значень дасть можливість: в їх існуючому вигляді розглядати признаки як фактичні показники чергового плану розвитку; у їх майбутньому стані розглядати ці ж признаки як критерії реалізації генерального плану.

Відхилення фактичних показників признаков від заданих значень будуть вказувати на необхідність корекції тенденцій розвитку та визначатимуть характер адміністративних рішень щодо усунення виявлених дисбалансів як по конкретному признаку курорту, так і по моделі розвитку курорту в цілому.

Ця сукупна система рішень щодо оптимізації якості поточного плану розвитку до вимог генерального плану представляє собою модель розвитку курорту як екополісу.

Це дасть можливість на базі одних і тих самих признаков властивостей курорту сформулювати два поняття:

– модель курорту як система його перспективного вигляду, що включає лікувальні, природні, соціальні, економічні, еколого-містобудівні признаки;

– модель розвитку курорту як система адміністративних рішень щодо досягнення запланованих задач моделі курорту (генерального плану), що включає виконання поточних планів.

Інформація про якість екологічної місткості (як передумови раціональної організації життєдіяльності у вигляді програм і схем соціально-економічного розвитку курорту та охорони природи) залежить від достатності матеріалів генерального плану (вихідних даних), у тому числі про передумови виробничих відносин у відповідності до територіального розміщення виробничих сил в межах містобудівної політики.

Вирішальним фактором якості моделі розвитку курорту (як комплексу рішень, що приймаються) є адекватне уявлення про значимість та співвідношення сукупності природних та господарсько-економічних ознак моделі курорту-екополісу як його соціальної, економічної та еколого-містобудівної сутності.

Розробка і впровадження відповідних критеріїв розвитку курорту дасть можливість розробити варіанти розвитку, які будуть перспективними при вдосконаленні системи соціального управління та тематичного моніторингу показників розвитку.

Як показує практика, рівень організації та технічного забезпечення державної системи моніторингу потребує вдосконалення, у тому числі в сферах інформаційно-аналітичного забезпечення осіб, які приймають рішення, та інформованості населення. Яскравим підтвердженням цьому є ситуація що склалася із створенням і веденням Державного кадастру природних територій курортів.

На відмінність від генерального плану курорту, який виконуються в рамках традиційних проектів урбанізації без врахування економічних ризиків природоохоронного характеру, генеральний план розвитку курорту як екополісу первинно спрямований на досягнення соціально-економічного розвитку з врахуванням його екологічної місткості. При цьому матеріали генерального плану розвитку курорту служитимуть вихідними даними для розробки програм соціально-економічного розвитку та інших значимих програм, проектів та схем, у тому числі з охорони навколишнього природного середовища та здоров'я.

При цьому необхідна і достатня кількість слоїв поточного плану, їх кількість та структура повинні забезпечувати можливість соціально-

економічного планування та управління розвитком курорту з можливістю передбачення ризиків наслідків рішень, що приймаються. У цьому контексті генеральний план розвитку як містобудівна теорія забезпечуватиме потреби соціальної, економічної та природоохоронної практики органів влади, населення, зовнішніх інвесторів, находячись з нею у зворотній залежності.

Для сталого функціонування еколого-економічного району курорту необхідне створення відповідної нормативно-правової бази, яка складається із системи стандартів (екологічних, технічних, технологічних), моніторингу ресурсного потенціалу та нормативно-правових актів у галузі оподаткування, бюджетної політики, інвестування, приватизації, землекористування, природокористування.

Розділ 4.

УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ У СФЕРІ ГОСТИННОСТІ

§ 1. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ

Питання для розгляду та контролю:

1. Поняття та класифікація проектів
2. Сутність системи управління проектами, її елементи
3. Цілі та принципи управління проектами. Життєвий цикл проекту

1. Поняття та класифікація проектів

В результаті комплексних економічних перетворень, що відбуваються в Україні, створюються нові, впроваджуються існуючі моделі та механізми побудови сучасних економічних відносин як в державі, так і на підприємстві. Відповідно будь-який підприємець розуміє, що для подальшої прибуткової діяльності, насамперед, необхідно досконало управляти виробничо-господарською діяльністю, важливе місце при цьому належить проектному управлінню, а саме, необхідності вирішувати наступні питання:

- як спланувати та скоординувати реалізацію проекту;
- як залучити кошти із зовнішніх джерел фінансування для реалізації проекту;
- як краще розпорядитись власними коштами;
- як досягти максимальних прибутків за мінімальних витрат;
- як створити команду працівників для реалізації проекту;
- як мотивувати персонал до ефективної діяльності;
- як уникнути конфліктів в команді проекту.

Вирішуючи всі перелічені питання, ми стикаємось з проблемою управління проектами, тобто з особливим мистецтвом, яке можна виокремити і вивчити. Що ж ми розуміємо під поняттям «проект»?

Під проектом розуміють комплекс науково-дослідних, проектно-конструкторських, соціально-економічних, організаційно-господарських та інших заходів, що пов'язанні ресурсами, виконавцями та строками, відповідно оформлені і направленні на зміну об'єкта управління, що забезпечує ефективність вирішення основних завдань та досягнення відповідних цілей за певний період. Кінцевими цілями проектів є створення та освоєння нової техніки, технології та

матеріалів та ін., що сприяє виходу вітчизняної продукції на світовий ринок.

Термін «проект» (від латинського «кинутий вперед») спеціалісти трактували до недавнього часу як креслення, пояснювальна записка і кошториси, на основі яких можна збудувати літак, споруду чи завод; або це текст, що передує документу – плану, договору, угоді.

Відповідно до теоретичних та методологічних вимог необхідно розрізняти поняття проекту, бізнес-плану та техніко-економічного обґрунтування інвестицій:

1) інвестиційний проект – це сукупність документів, що характеризують проект від його задуму до досягнення заданих показників ефективності та обсягу та включають передінвестиційну, інвестиційну, експлуатаційну і ліквідаційну стадії його реалізації; це будь-який комплекс забезпечених інвестиціями заходів. Усі проекти є інвестиційними, оскільки без вкладення коштів реалізувати проект неможливо.

2) бізнес-план – це детальне викладення цілей та шляхів їх досягнення, що створюється для обґрунтування інвестицій. Бізнес-план проекту (підприємства) може входити в інвестиційний проект, як його складова частина, замінювати інвестиційний проект або включати декілька інвестиційних проектів (при розширенні, модернізації, реконструкції і реструктуризації підприємства);

3) техніко-економічне обґрунтування інвестицій – включає в себе передпроектну розробку інженерно-конструкторських, технологічних і будівельних рішень, порівняння альтернативних варіантів і обґрунтування вибору конкретного способу здійснення проекту. Техніко-економічне обґрунтування проекту передбачає поглиблену й детальну розробку, а також всебічну оцінку вибраного способу реалізації проекту.

Є проекти наукові, технічні, комерційні, виробничі, фінансові тощо. Але кожний конкретний проект визначають такі чинники як складність, терміни реалізації, масштаб, вимоги до якості тощо.

Таким чином, можна зробити висновок, що проект має ряд лише йому властивих ознак, наявність яких допоможе здійснити ефективну реалізацію проекту. Основними ознаками проекту є наступні:

- зміна стану проекту задля досягнення його мети;
- обмеженість у часі;
- обмеженість ресурсів;
- неповторність.

2. Сутність системи управління проектами, її елементи

Необхідність управління проектами, а саме необхідність координації використання людських та матеріальних ресурсів протягом життєвого циклу проекту за допомогою сучасних методів і техніки управління для досягнення відповідного рівня прибутків учасників проекту, високої якості продукції, пов'язана з масовим зростанням масштабів і складності проектів, вимог до термінів їх здійснення, якості виконуваних робіт.

Початком розвитку управління проектами було створення у 30-х роках XX століття радянськими вченими розробки методів календарного планування з використанням циклограм. Одними з перших методів управління були розроблені на Заході в 50-х роках методи сіткового планування, в 80-х роках появились перші комп'ютерні програми оптимізації процесу управління.

На сьогодні управління проектами – це визнана у всьому світі методологія вирішення організаційно-технічних проблем, це філософія керівництва проектами. Умови ринку стають більш вибагливими, підвищуються темпи змін, що відбуваються тощо.

Важливим елементом є оточення проекту, оскільки важливо визначити середовище, в якому виникає, існує і завершується проект. Оточення проекту – це чинники впливу на його підготовку та реалізацію. Їх можна поділити на внутрішні й зовнішні.

В число учасників можуть входити інвестори, банки, підрядчики, постачальники, гуртові покупці продукції, лізингодавці та інші фізичні чи юридичні особи. Учасником проекту може бути також держава.

Команда проекту – це специфічна організаційна структура, яку очолює керівник проекту. Вона створюється на період здійснення проекту і завданням її є здійснення функцій управління проектом.

3. Цілі та принципи управління проектами. Життєвий цикл проекту

Найважливіша передумова успішного застосування прийомів та методів управління проектами полягає у визначенні й розумінні його цілей. Вони визначають сутність проекту. Визначення цілей та їх опис є основою для подальшої роботи над проектом.

Ціль проекту – це бажаний результат діяльності, який намагаються досягти за певний проміжок часу при заданих умовах реалізації проекту.

Життєвий цикл проекту – це час від моменту його задуму до моменту ліквідації.

Життєвий цикл проекту розбивають на фази та стадії. Виділяють такі фази життєвого циклу проекту:

- зародження;
- зростання;
- зрілості;
- завершення.

В міжнародній практиці виділяють чотири стадії розробки та реалізації інвестиційного проекту:

- передінвестиційна;
- інвестиційна;
- експлуатаційна;
- ліквідаційна.

§ 2. ОБГРУНТУВАННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ПРОЕКТУ

Питання для розгляду та контролю:

1. Обґрунтування доцільності проекту
2. Оцінка ефективності проектів

1. Обґрунтування доцільності проекту

Початкова фаза проекту розпочинається з процесу формування його концепції та її обґрунтування. Розробка концепції проекту передбачає виконання наступних основних робіт:

- обґрунтування цілей проекту на основі вивчення ринку та аналізу виробничих можливостей;
- попередню оцінку капітальних витрат на проект та прогноз оборотного капіталу;
- оцінку тривалості проекту;
- прогноз збільшення капіталу від реалізації проекту;
- визначення джерел та розмірів фінансування;
- визначення основних характеристик проекту тощо.

Стадія підготовки проекту поділяється на два етапи: попередня оцінка та додаткові дослідження.

Ідея проекту повинна бути детально розроблена на стадії ретельного дослідження. Ідея проекту може бути обумовлена:

- прагненням виконати завдання, що стоять перед країною;
- незадоволеними потребами й пошуком можливих шляхів їх задоволення;
- ініціативою приватних чи державних фірм, які прагнуть одержати переваги у використанні нових можливостей;
- труднощами або обмеженнями в перебігу розробки, викликаними браком важливих виробничих потужностей, нерозвиненістю сервісу, нестачею матеріальних і людських ресурсів або адміністративними чи іншими перешкодами;
- наявністю невикористаних або недовикористаних матеріальних чи людських ресурсів та можливістю їх застосування в продуктивніших галузях;
- необхідністю зробити додаткові капіталовкладення;
- прагненням створити сприятливі умови для формування відповідної інфраструктури виробництва й управління;
- стихійними лихами (посухи, повені та землетруси).

Ідеї щодо проекту надходять також з-за кордону в результаті:

- пропозицій іноземних громадян або фірм про інвестиції;
- інвестиційних стратегій, розроблених іншими країнами, а також можливостей, що виникають у зв'язку з міжнародними угодами;
- домінуючих поглядів фахівців або ж консенсусу в рамках міжнародної спільноти з таких питань, як народонаселення, стан навколишнього природного середовища та боротьба із зубожінням;
- діяльності організацій по наданню двосторонньої допомоги і поточних проектів цих організацій у даній країні.

При проведенні техніко-економічного аналізу розглядаються питання технічних можливостей, питання ринку збуту та закупівель, потреб матеріалів із врахуванням використовуваної техніки тощо, при цьому враховуються потреба в додатковій інформації зі сторони потенційних партнерів та інвесторів.

Фінансовий аналіз може складатися з таких етапів:

1. Спільне представлення грошових потоків надходжень та виплат проекту;
2. Представлення джерел фінансування (власний та позиковий капітал);
3. Складання планових балансів для зовнішнього представлення, планування ліквідності;
4. Розрахунок економічної ефективності;
5. Оцінка проекту за допомогою стандартних критеріїв інвестиційних розрахунків.

Загальноекономічний аналіз включає опис загальної економічної ситуації, спільне представлення витрат та вигід проекту, які торкаються національних економічних суб'єктів, переоцінку витрат та результатів по національно-економічних критеріях тощо.

Необхідно здійснити екологічну та соціальну експертизу майбутнього проекту та зробити загальні висновки.

2. Оцінка ефективності проектів

Питання економічної ефективності при плануванні проектів розглядаються в різних масштабах та на різних стадіях планування. Відповідно розрізняють і методи, що застосовуються на окремих етапах планування та оцінки:

- на етапі проведення технічного аналізу та при плануванні фінансування проекту, коли відомі не всі умови підприємницької

діяльності, вибір здійснюється на практиці за допомогою спрощеного часткового аналізу;

- на вирішальній стадії оцінки необхідно розглянути проект в цілому, приймаючи до уваги результати часткового аналізу, а потім прийняти позитивне або відхиляюче проект рішення. Це здійснюється за допомогою глобальних моделей. Глобальними вони називаються тому, що дозволяють враховувати всі умови фінансової сфери.

Ефективність проекту характеризується системою показників, які виражають співвідношення вигоди і витрат проекту з погляду його учасників.

Виділяють такі показники ефективності проекту:

- показники комерційної ефективності, які враховують фінансові наслідки реалізації проекту для його безпосередніх учасників;

- показники економічної ефективності, які враховують народногосподарські вигоди й витрати проекту, включаючи оцінку екологічних та соціальних наслідків, і допускають грошовий вимір;

- показники бюджетної ефективності, які відображають фінансові наслідки здійснення проекту для державного та місцевого бюджетів.

Для розрахунку цих показників можуть використовуватись однакові формули, але значення вихідних показників для розрахунків істотно відрізнятимуться.

Залежно від тривалості циклу проекту оцінка показників ефективності може бути різною. Показники комерційної ефективності можуть розраховуватися не тільки на весь цикл проекту, а й на місяць, квартал, рік.

При аналізі ефективності проекту використовують наступні показники:

1. Сума інвестицій – це вартість початкових грошових вкладень у проект, без яких він не може здійснюватись.

2. Грошовий потік – дисконтований або недисконтований дохід від здійснення проекту, який включає чистий прибуток та амортизаційні відрахування, які надходять у складі виручки від реалізації продукції.

3. Чиста теперішня вартість проекту – Net Present Value (NPV). NPV являє собою дисконтовану цінність проекту (поточну вартість доходів або вигід від вкладених інвестицій).

4. Термін окупності інвестицій – це час, протягом якого грошовий потік, одержаний інвестором від втілення проекту, досягає величини вкладених у проект фінансових ресурсів.

5. Внутрішня норма рентабельності – Internal Rate of Return (IRR). Це рівень ставки дисконтування, при якому чиста приведена вартість проекту за його життєвий цикл дорівнює нулю.

6. Коефіцієнт вигід/витрат – Benefit/Cost Ratio (BCR). BCR є відношенням дисконтованих вигід до дисконтованих витрат.

7. Індекс прибутковості – Profitability Index (PI) є відношенням суми наведених ефектів (різниця вигід і поточних витрат) до величини інвестицій.

§ 3. ОСНОВНІ ФОРМИ ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ СТРУКТУРИ ПРОЕКТУ

Питання для розгляду та контролю:

1. Організація системи управління проектами
2. Проектування організаційної структури управління проектами

1. Організація системи управління проектами

Управління є ціленаправленою координацією суспільного виробництва. При цьому найважливіше місце належить управлінню людьми та їх відносинами, які виникають в процесі виробництва.

В ринкових умовах для того, щоб вижити та досягти своїх цілей, використовують такі функції управління як організацію, планування, мотивацію і контроль, які необхідні для формування і досягнення цілей та повинні бути результативними, ефективними.

Відомий вчений в сфері управління П. Друккер, підкреслив, що результативність являється наслідком того, що «робляться потрібні і правильні речі». А ефективність являється наслідком того, що «ці речі створюються правильно».

Основоположником управління вважається американський інженер і дослідник Ф. Тейлор. Запропонована ним раціоналізація праці і відносин у виробництві дозволила корінним чином змінити організацію і управління, а отже, і ефективність виробництва. Ф. Тейлор розглядав управління як «мистецтво знати точно, що слід робити і як це зробити найкращим і найдешевшим способом».

Успіх проекту залежить від організаційної структури. Оскільки найбільш важливою проблемою є комплектування розробників проекту і встановлення організаційної форми роботи її членів (проектувальників), то необхідно вибрати організаційну структуру управління (ОСУ) і розробити систему мотивації праці, щоб уникнути хаосу і досягнути бажаного результату.

Організаційна структура управління проектом – це сукупність взаємопов'язаних органів управління, що розташовані на різних ступенях системи.

В більш простому понятті, це організація людей для успішного виконання проекту. Створення організаційної структури передбачає розподіл та групування завдань проекту, їх виконавців, встановлення взаємопідпорядкованості й координації груп і підрозділів, поділ праці залежно від спеціалізації персоналу.

Створення ОСУ передбачає створення спеціальних груп, які стають самостійними учасниками проекту, або входять в склад одного із учасників і здійснюють управління реалізацією проекту. Група створюється на період реалізації проекту і після його завершення розпускається.

2. Проектування організаційної структури управління проектами

Однією з важливих проблем, від вирішення якої залежить ефективність проектного управління в цілому, є проблема оцінки діяльності функціонального виконавця в системі проектування організаційної структури управління. Функціональний виконавець підпорядкований, щонайменше, функціональному керівнику та керівнику проекту. Якщо функціональному керівнику виконавець підпорядкований постійно, то керівнику проекту – тимчасово, на період виконання робіт, пов'язаних із реалізацією даного проекту. В багатьох випадках виконавець одночасно приймає участь у декількох проектах, в зв'язку із чим підпорядковується декільком керівникам. Якщо система орієнтована на кінцеву ціль – виконання проекту, то вона сприяє скороченню термінів виконання проекту, підвищенню оперативності вирішення поточних проблем, пов'язаних з ходом виконання проекту, більш збалансованій узгодженості програми робіт із ресурсними можливостями, економії ресурсів, а також більш об'єктивній оцінці діяльності окремих спеціалістів.

Можна виділити такі два підходи до формування груп:

- функціональний – фахівці однієї спеціальності, професії об'єднуються у функціональні підрозділи;
- цільовий – об'єднуються виконавці різних спеціальностей або функцій і працюють разом над певною частиною проекту або завданням.

Поняття «організаційної структури» включає в себе, по-перше, організаційні форми і, по-друге, організаційні структури управління проектом.

Організаційна форма – це організація взаємодії та взаємовідносин між усіма учасниками проекту.

Форми організаційної структури повинні розглядатися на внутрішньому та зовнішньому рівнях.

Внутрішній рівень відбиває стосунки між окремими виконавцями і групами, які виконують проект. Зовнішній рівень передбачає наявність

певної структури зв'язків між окремими виконавцями і групами, залученими до виконання проекту, їхніми материнськими підрозділами, відділами, компаніями. Серед зовнішніх організаційних структур виділяють такі основні форми: форма проектної команди, матрична організація, гібридна організаційна структура, структура модульного зв'язку. Основними формами внутрішньої структури є:

- внутрішня функціоналізація,
- федеральна організація,
- внутрішня матрична структура,
- дивізійна структура,
- централізована або децентралізована форми організації великих проектів.

§ 4. ЗАГАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ПЛАНУВАННЯ І КОНТРОЛЮ ПРОЕКТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Складові системи планування проекту
2. Методологічні підходи до планування проектів
3. Система контролю дотримання параметрів проекту

1. Складові системи планування проекту

Суть планування полягає в розробці та обґрунтуванні цілей, визначені найкращих методів і способів їх досягнення при ефективному використанні всіх видів ресурсів, необхідних для виконання поставлених завдань і встановленні їх взаємодії.

Сам процес планування проходить чотири етапи:

- розробку загальних цілей;
- визначення конкретних цілей на даний період із послідувальною їх деталізацією;
- визначення шляхів і способів досягнення цілей;
- контроль за процесом досягнення поставлених цілей шляхом співставлення планових показників із фактичними та коригування цілей.

В процесі планування необхідно відповісти на такі питання:

- що повинно бути зроблено і для чого?
- коли це буде зроблено і хто буде робити?
- де це буде зроблено і що для цього необхідно?

Вирішення цих питань є функцією планування, яка є основою для прийняття рішень. Це управлінська діяльність, що передбачає розробку цілей і завдань управління виробництвом, а також визначає шляхи реалізації планів для досягнення поставлених цілей.

Процес планування проектів – це процес, який передбачає визначення цілей і параметрів взаємодії між роботами та учасниками проекту, розподіл ресурсів та вибір і прийняття організаційних, економічних, технологічних рішень для досягнення поставлених цілей проекту.

Загальний процес планування проектів включає наступні етапи:

- визначення цілей, задач проекту, розрахунок техніко-економічних показників для обґрунтування проекту, визначення

потреби в ресурсах, тривалості та специфікації виконуваних робіт, етапів проекту;

- структурування проекту;
- прийняття організаційно-технологічного рішення;
- розробку сіткових моделей робіт;
- оцінку реалізації проекту, оптимізацію по термінах і критеріях якості використання ресурсів та інших критеріях;
- підготовка необхідних документів до пакета планів;
- затвердження планів і бюджету;
- доведення планових завдань до виконавців;
- підготовку та затвердження звітної документації для контролю планів.

Розробка плану проекту – це оформлення результатів процесів планування в єдиний структурований документ.

Розробка плану проекту – це процес, який майже завжди повторюється декілька разів. Це формальний та затверджений документ, який використовується для управління виконанням проекту. Він повинен бути розповсюджений серед учасників проекту відповідно до плану взаємодії. Не можна ототожнювати план проекту та базовий план. План проекту – це документ або набір документів, який змінюється при надходженні додаткової інформації, в той час як базовий план слугує для контролю виконання та змінюється тільки в результаті затвердження запитів на зміни.

2. Методологічні підходи до планування проектів

Методологія планування – це сукупність теоретичних висновків, загальних закономірностей, наукових принципів розробки планів, їх обґрунтування та описання відповідно до сучасних вимог ринку, що перевірені передовою практикою.

В методології управління проектами, проект має такі фундаментальні рівні управління:

- концептуальний;
- стратегічний;
- тактичний, який поділяється на поточний та оперативний.

На концептуальному рівні визначаються цілі, завдання проекту, розглядаються альтернативні варіанти дій по досягненню запланованих результатів з оцінкою позитивних і негативних моментів кожного варіанта, встановлюються концептуальні напрямки реалізації проекту.

При стратегічному плануванні визначаються основні етапи та основні перешкоди, що характеризуються термінами введення об'єкта, виробничими потужностями, обсягами випуску продукції; етапи проекту, що характеризуються термінами завершення комплексу робіт, термінами постачання продукції, термінами підготовки робіт; також прогнозується потреба в матеріальних, технічних та фінансових ресурсах із розподілом по роках, кварталах.

Стратегічний план встановлює стабільне зовнішнє та внутрішнє оточення, фіксовані цілі для проектної команди та забезпечує загальне бачення проекту.

При тактичному плануванні, поточний план визначає терміни виконання комплексу робіт, потребу в ресурсах, встановлює чітку межу між учасниками робіт в розрізі року та кварталу. Оперативний план деталізує завдання учасникам на місяць, тиждень, добу по комплексах робіт.

3. Система контролю дотримання параметрів проекту

Контроль – процес, при якому керівник проекту встановлює, чи досягаються поставлені цілі, виявляє причини, що негативно впливають на хід роботи та приймає управлінські рішення, які коригують виконання завдань для запобігання зривів виконання проекту (зрив термінів, перевищення використання ресурсів, вартості, низька якість і т.д.).

Завдання контролю полягає в тому, щоб отримавши фактичні дані про хід виконання проекту, порівняти їх із плановими, виявити відхилення. Контроль повинен забезпечити систематичний нагляд за всіма процесами реалізації проекту (моніторинг), виявити відхилення від цілей реалізації проекту за допомогою критеріїв та обмежень, які фіксуються в календарних планах, бюджетах, розрахункових потребах у трудових та матеріальних ресурсах, фінансових і т.д., обґрунтувати необхідність прийняття коригуючих дій.

В основі процесу контролю лежить збір та розгляд даних про просування проекту. Предметом контролю є факти та події, перевірка виконання конкретних рішень, виявлення причин відхилень, оцінка ситуації, прогнозування наслідків. Проектний менеджер повинен вчасно фіксувати свої помилки та виправляти їх до того, як вони нашкодять проекту. Для цього необхідно здійснювати такі види контролю:

- попередній;

- поточний;
- заключний.

Попередній контроль здійснюється до початку робіт по реалізації проекту. Як правило, він стосується лише трудових, матеріальних та фінансових ресурсів.

При контролі трудових ресурсів проводиться аналіз професійних та ділових знань, навичок, які необхідні для виконання проекту (рівень освіти, стаж практичної роботи, кваліфікація і т.д.).

В процесі контролю матеріальних ресурсів проводиться аналіз відповідності складу та якості обладнання та матеріалів встановленим вимогам.

Контроль фінансових ресурсів передбачає встановлення граничних витрат фінансових ресурсів з метою їх правильного використання відповідно до затверджених статей бюджету проекту.

Поточний контроль проводиться з метою оперативного регулювання процесу реалізації проекту, встановлення відхилень та прийняття оперативних рішень. Він здійснюється саме в процесі виконання проекту. При цьому розрізняють: контроль часу, контроль бюджету, контроль ресурсів та контроль якості.

Заключний контроль проводиться на стадії завершення проекту для обґрунтування та прийняття рішень по управлінню часом, вартістю, ресурсами та якістю виконуваних робіт.

§ 5. СТРУКТУРИЗАЦІЯ ПРОЕКТУ

Питання для розгляду та контролю:

1. Компоненти структуризації проекту
2. Методологія структуризації, її характеристика та значення

1. Компоненти структуризації проекту

Управління проектом припускає його розбивку на окремі блоки, які є самостійними об'єктами планування, обліку, організації й координування, тобто побудову структури проекту.

Структура проекту – це сукупність взаємопов'язаних елементів і процесів проекту, які представлені з різним ступенем деталізації. В термінах управління проектами структура проекту являє собою «дерево» орієнтованих на продукт компонентів, представлених обладнанням, роботами, послугами й інформацією, отриманими в результаті реалізації проекту.

Структура проекту повинна відповідати наступним вимогам:

- кожний рівень ієрархії повинен мати закінчений вигляд або охоплювати всю суму частин проекту, що представлені на даному рівні деталізації;
- сума характеристик елементів проекту на кожному рівні ієрархії структури повинна бути рівною;
- нижній рівень декомпозиції проекту повинен містити елементи (модулі), на основі яких можуть бути чітко визначені всі дані, що необхідні та достатні для управління проектами (функціональні характеристики, обсяги робіт, вартість, необхідні ресурси, виконавці, зв'язки з іншими елементами і т.д.).

Декомпозиція проекту означає поділ проекту на окремі компоненти, елементи, модулі, тобто виокремлення окремих рівнів ієрархії. Прийнята структура проекту з виділеною ієрархією постійних елементів утворить основу інформаційної мови проекту, на якій будуть спілкуватись всі учасники проекту і буде вестись документація.

Найбільш важливими сферами використання структурних моделей проекту є:

- пошук, визначення та аналіз цілей проекту;
- побудова та вибір альтернативних рішень щодо реалізації проекту;

- попереднє планування проекту за укрупненими моделями (фазовими, сітковими і т.д.);
- визначення ресурсів, термінів, вартості робіт;
- проектний аналіз (визначення життєздатності проекту);
- фінансовий план проекту;
- організація проекту;
- проектні роботи і система документації проекту;
- детальне планування робіт (календарні плани робіт, графіки постачання, бюджетування);
- підписання й управління контрактами;
- оперативне планування робіт;
- моніторинг проекту;
- регулювання ходу робіт;
- управління забезпеченням проекту;
- складання виконавчих (фактичних) моделей і графіків, аналіз результатів та накопичення досвіду.

Такий перелік використання структурних моделей неповний, але яскраво відображає важливість ролі структурних моделей і методології управління проектами.

Структуризація проекту дозволяє більш конкретно сформулювати для всіх учасників проекту перелік виконуваних ними робіт, проміжні і кінцеві результати, які повинні бути отримані ними на визначених стадіях створення проекту, а також встановити між роботами раціональні інформаційні зв'язки. Вона передбачає розробку робочої структури (Work Breakdown Structure – WBS), організаційної структури проекту (Organization Breakdown Structure – OBS) та затратної структури (Cost Breakdown Structure – CBS).

Структуризація проекту – досить складний процес, оскільки він повинний враховувати всі елементи і параметри проекту: результати проекту; стадії й етапи життєвого циклу; організаційну структуру управління; ресурси на розробку й реалізацію; умови зовнішнього й внутрішнього середовища, у яких здійснюється розробка і реалізація проекту й багато інших факторів. Тобто структуризація проекту є одним з інструментів організації проекту, основою створення системи управління проектом в цілому (через запровадження схеми тотальної інтеграції), інструментом управління персоналом проекту.

2. Методологія структуризації, її характеристика та значення

У загальному вигляді проект повинний представляти синтез трьох самостійних структур: організації процесу створення проекту, процесу розробки й реалізації, результату.

Зрозуміло, методика структуризації проекту залежить, насамперед, від його специфіки й умов створення. У цьому відношенні вона завжди індивідуальна. Проте, процес структуризації можна розглядати як типовий, що складається з ряду послідовно виконуваних процедур. Процес структуризації проекту в практиці управління розпочинається на передінвестиційній стадії (етапи аналізу проблеми й розробки концепції) і закінчується на інвестиційній стадії (етапи розробки й реалізації проекту).

Для структуризації проекту використовується ряд спеціальних моделей:

1. «Дерево цілей» – схеми цілей, підцілей по рівнях. Основне правило розбиття – повнота: кожна мета верхнього рівня повинна бути представлена повним набором підцілей.

2. «Дерево рішень» – схеми задач оптимізації багатокрокового процесу реалізації проекту. «Гілки дерева» відображають події, які можуть мати місце, а вузли (вершини) – точки, в яких виникає необхідність вибору.

3. «Дерево робіт» (структура поділу робіт або СПР) – включає дві ієрархічні схеми, які між собою пов'язані певним чином: ієрархія виробів та ієрархія робіт. Нижній рівень ієрархії робіт відповідає пакетам робіт, які необхідні при розробці сіткового графіка. Пакет робіт може бути самостійною фінансовою одиницею і повинен мати окремий кошторис та звіт про витрати. СПР – основа для розробки структурної схеми адміністративного управління проекту.

4. Організаційна структура виконавців (ОСВ/OBS) – в цій схемі керівник – нульовий рівень. На більш низьких рівнях – відділи, необхідні для функціонального управління роботами. Ці рівні іноді відповідають рівням СПР. Мета ОСВ — визначити виконавців, відповідальних за виконання робіт.

5. Матриця відповідальності – пов'язує пакети робіт з організаціями-виконавцями. Складається на основі СПР і ОСВ. Використовується для контролю відповідності розподілу ролей цілям проекту. На верхньому рівні розподіляються ролі та відповідальність по елементах ІСР. На нижньому – по операціях проекту.

6. Сіткова модель – на основі СПР і ОСВ, дерева цілей і робіт складають сітковий графік вузлових подій. Доцільно складати, крім загального (повного), сіткові графіки окремих пакетів робіт, які називаються сітковими блоками або підсітями. Це забезпечує можливість проведення ефективного контролю, дозволяє більше уваги приділяти управлінню найбільш важливими (критичними) підсітями, замість того, щоб постійно контролювати увесь сітковий графік, зекономити час.

7. Структура споживання ресурсів – ієрархічно побудований графік, який фіксує необхідні на кожному рівні ресурси. Використовується для аналізу засобів, необхідних для досягнення цілей та підцілей проекту. Наприклад,

1-й рівень – фінансові ресурси;

2-й рівень – матеріально-технічні та трудові ресурси;

3-й рівень – будівельні матеріали, машини, обладнання;

4-й рівень – складовані, нескладовані ресурси.

8. Структура витрат – ієрархічний графік, який фіксує вартість елементів проекту на кожному рівні.

Здійснити на практиці структуризацію не так легко, як здається на перший погляд. Здійснення цього процесу є порівняно легшим стосовно «відчуваних» (речовинних) проектів, що пов'язані з будівництвом, наприклад, а не з розробкою програмного забезпечення («інтелектуальних» проектів).

§ 6. СІТКОВЕ І КАЛЕНДАРНЕ ПЛАНУВАННЯ ПРОЕКТУ

Питання для розгляду та контролю:

1. Планування послідовності робіт
2. Календарне планування робіт

1. Планування послідовності робіт

Сіткове планування – одна з форм графічного відображення змісту робіт і тривалості виконання планів і довгострокових комплексів проектних, планових, організаційних та інших видів діяльності підприємства, яка забезпечує наступну оптимізацію розробленого графіка на основі економіко-математичних методів та комп'ютерної техніки.

Разом із лінійними графіками та табличними розрахунками сіткові методи планування знаходять широке використання при розробці перспективних планів та моделей створення складних виробничих систем та інших об'єктів довгострокового використання. Сіткові плани робіт підприємства зі створення нової конкурентноспроможної продукції містять не тільки загальну тривалість всього комплексу проектно-виробничої та фінансово-економічної діяльності, але й тривалість та послідовність здійснення окремих процесів чи етапів, а також потребу в необхідних економічних ресурсах.

Застосування сіткового планування допомагає відповісти на такі питання:

1. Скільки часу потрібно на виконання усього проекту?
2. У який час мають розпочинатися та закінчуватися окремі роботи?
3. Які роботи є «критичними» і повинні виконуватися точно з графіком, аби не зірвати терміни виконання проекту в цілому?
4. На який термін можна відкласти виконання «некритичних» робіт, щоб це не вплинуло на терміни виконання проекту?

Сіткове планування полягає передусім у побудові сіткового графіка та обчисленні його параметрів.

Сіткова модель – множина поєднаних між собою елементів для опису технологічної залежності окремих робіт і етапів майбутніх проектів. Основним плановим документом системи сіткового планування є сітковий графік, що являє собою інформаційно-динамічну модель, яка відображає всі логічні взаємозв'язки та результати робіт, необхідні для досягнення кінцевої мети планування.

Роботами у сітковому графіку називаються будь-які виробничі процеси чи інші дії, які призводять до досягнення певних результатів, подій. Роботою слід вважати і можливі очікування початку наступних процесів, пов'язані з перервами чи додатковими витратами часу.

Подіями називаються кінцеві результати попередніх робіт. Подія являє собою момент завершення планової дії. Події бувають початковими, кінцевими, простими, складними, проміжними, попередніми, наступними і т.д.

На всіх сіткових графіках важливим показником є шлях, що визначає послідовність робіт чи подій, в якій результат однієї стадії збігається з початковим показником наступної за нею іншої фази.

2. Календарне планування робіт

Важливе місце у плануванні проекту посідають завдання календарного планування.

Календарне планування – це процес складання й коригування розкладу, в якому роботи, що виконуються різними організаціями, взаємопов'язуються між собою в часі і з можливостями їх забезпечення різними видами матеріально-технічних та трудових ресурсів.

При календарному плануванні обов'язково повинно враховуватись дотримання заданих обмежень (тривалість робіт, ліміти ресурсів тощо) та оптимальний розподіл ресурсів.

Параметрами календарного плану в найпростішому варіанті є дати початку та закінчення кожної роботи, їх тривалість та необхідні ресурси.

В більшості складних календарних планів існують до 6 варіантів моментів початку, закінчення, тривалості робіт та резервів часу. Це – ранні, пізні, базові, планові і фактичні дати, реальний та вільний резерв часу. Методи розрахунку сіткових моделей дозволяють розраховувати тільки ранні та пізні дати. Базові та поточні планові дати необхідно вибирати з врахуванням інших факторів. Існує три варіанти вибору:

1. Календарний план за датою раннього початку. Використовується для стимулювання виконавців проекту;

2. Календарний план за датою пізнього завершення. Використовується для представлення виконання проекту в кращому вигляді для споживача;

3. Календарний план, який вибирається для згладжування ресурсів або для представлення замовнику найбільш ймовірного закінчення.

Дата раннього початку – це найбільш рання дата, коли робота може бути розпочата. Якщо до неї додати тривалість роботи, отримаємо дату її раннього завершення.

Через те, що виконання роботи може залежати від завершення якогось її елемента, існує остання дата, коли робота може бути завершена без затримки роботи проекту. Ця дата обчислюється як сума дати пізнього початку та тривалості виконання роботи.

Якщо дати пізнього та раннього початку відрізняються, то проміжок, коли робота може бути розпочата, називається резервом часу і визначається як різниця дати пізнього початку та дати раннього початку. Якщо тривалість роботи не змінюється, то різниця між раннім і пізнім початками та раннім і пізнім її завершенням збігається. Таке припущення роблять у більшості систем планування.

Робота з нульовим резервом часу називається критичною, її тривалість визначає тривалість реалізації проекту загалом. Критична тривалість – мінімальна тривалість, протягом якої може бути виконаний весь комплекс робіт проекту. Критичний шлях — шлях у сітковій моделі, тривалість якого рівна критичній. Роботи, що лежать на критичному шляху називаються критичними.

Діаграма Ганта дає можливість наочно визначити, які роботи є критичними, а які – некритичними, який запас часу мають некритичні роботи, резерв часу, логічний зв'язок між роботами.

§ 7. ПЛАНУВАННЯ РЕСУРСІВ, ВИТРАТ І ПРОЕКТНОГО БЮДЖЕТУ

Питання для розгляду та контролю:

1. Джерела ресурсного забезпечення проекту та їх вибір
2. Планування витрат
3. Поняття та порядок складання проектного бюджету

1. Джерела ресурсного забезпечення проекту та їх вибір

До ресурсів проекту відносяться трудові ресурси, обладнання, матеріали та грошові кошти. Крім того, вони поділяються на два основних класи – відновлювані, тобто ті, що можуть бути повторно використані на різних операціях проекту (трудові ресурси, обладнання), та не відновлювані, які на операціях проекту витрачаються та використовуватись більше не можуть (матеріали). Одним із важливих питань в управлінні проектами є питання планування потреби в ресурсах. Іноді існує така ситуація, коли підприємства не планують належним чином і не наділяють проектну команду належними ресурсами, що на кінцевому етапі призводить до негативних результатів.

Тому планування ресурсів повинно означати визначення того, які ресурси та в якій кількості будуть використані на роботах проекту.

Планування ресурсів передбачає здійснення таких етапів:

1. Загальна оцінка потреби у ресурсах та їх розподіл у часі, а саме грошових коштів, матеріалів, технологічного обладнання, енергетичних ресурсів, трудових ресурсів, машин, механізмів, виробничих площ, обчислювальної техніки тощо;
2. Складання таблиці потреб у ресурсах по роботах проекту;
3. Побудова ресурсної гістограми (побудова стовпчикової діаграми, де по горизонталі вказуються календарні терміни, по вертикалі – щоденна кількість необхідних для виконання усіх робіт ресурсів по кожній професії окремо);
4. Складання таблиці наявних ресурсів;
5. Зіставлення потреби і наявності ресурсів, визначення їх нестачі або надлишків;
6. Визначення постачальників ресурсів по проекту;
7. Оптимізацію сумарних графіків потреби в ресурсах;
8. Врахування факторів, які впливають на забезпеченість проекту ресурсами;

9. Формування графіків постачання ресурсів;

За необхідності використання прийомів планування в умовах обмежених ресурсів (якщо ресурс лімітований або його неможливо збільшити, необхідно подовжити тривалість роботи, поки цей ресурс стане доступним) або обмеженого часу (застосовують коли неможливо подовжити термін виконання проекту, потрібно поновлювати нестачу ресурсів за рахунок додаткового їх придбання);

10. Перепланування календарного плану;

11. Контроль і побудова нових ресурсних планів і гістограм.

Здійснення проектів проходить на контрактній основі, яка використовується як для залучення окремих спеціалістів, різних підрядних і субпідрядних організацій і фірм для виконання робіт та послуг, так і для закупок і поставок необхідного обладнання і матеріально-технічних ресурсів.

Планування контрактів – це процес визначення того, як потреби проекту можуть бути найкращим чином задоволені шляхом придбання ресурсів чи послуг у зовнішніх організацій.

Критерії оцінки, що використовуються для оцінки тендерних пропозицій повинні бути як об'єктивними так і суб'єктивними. Вони включаються в тендерну документацію та можуть зводитись до ціни, якщо предмет торгів може бути одержаний з різних джерел. В іншому випадку повинні бути ідентифіковані й документовані за іншими критеріями.

Кінцевим результатом процесу планування ресурсів є представлення переліку типів і кількості ресурсів, необхідних для виконання проекту. Ці ресурси будуть уточнюватися за результатами наступних стадій планування та аналізу плану проекту.

2. Планування витрат

Важливою складовою реалізації проекту являється також і планування витрат. Планувати витрати потрібно так, щоб вони могли задовольнити потреби у фінансових ресурсах протягом усього періоду реалізації проекту.

Метою планування витрат проекту є:

- економічно обґрунтоване визначення витрат на виконання проектних робіт та визначення життєздатності проекту;
- одержання фінансування та розподіл ресурсів;

- організація внутрішньогосподарського розрахунку та управлінського обліку у відособлених структурних підрозділах проектної організації;
- необхідність здійснення контролю;
- визначення реальної ціни, за якою проектна організація спроможна виконати проектні роботи, щодо яких провадяться торги (тендери).

Витрати проекту класифікуються за такими ознаками:

Всі витрати за проектом поділяються на інвестиційні та поточні.

До інвестиційних належать витрати на інвестиції до основного капіталу (придбання землі, будівництво приміщень та споруд, купівля або оренда технології та обладнання), передвиробничі витрати на потреби в обіговому капіталі.

Поточні витрати – витрати на випуск продукції, що містять витрати на придбання сировини, основних та допоміжних матеріалів, оплату праці, загальнозаводські та накладні витрати, що припадають на звітний період;

- за місцем виконання робіт витрати поділяються на: витрати відділу, сектору, лабораторії, тимчасового творчого колективу, експедиції, партії, дільниці, служби або іншого адміністративно-відособленого структурного підрозділу тощо.

- за видами витрат класифікація здійснюється за економічними елементами та статтями калькулювання. До елементів витрат належить сукупність однорідних за своїм економічним змістом витрат, а до статей калькулювання витрат один або декілька елементів;

- залежно від обраного об'єкта обліку витрат: витрати за розробками, темами, об'єктами проектування, етапами, завданнями тощо, затвердженими у встановленому порядку, укладеними договорами на розроблення та виконання проектних робіт;

- за способами включення у собівартість проектних робіт та за характером участі у процесі виробництва витрати поділяються на прямі та непрямі.

Прямі – це витрати, які безпосередньо пов'язані з виконанням проектних робіт і включаються у виробничу собівартість проектних робіт відповідних об'єктів обліку за прямою ознакою, зокрема: прямі матеріальні витрати, прямі витрати на оплату праці; відрахування на соціальні заходи, інші прямі витрати.

Непрямі (загальновиробничі витрати) – це витрати, що пов'язані з управлінням та обслуговуванням виробництва, організацією виконання проектних робіт та інші витрати, які не можуть бути віднесені економічно доцільним шляхом безпосередньо до конкретного об'єкта витрат.

Залежно від зміни обсягів виконаних проектних робіт виробничі витрати поділяються на постійні та змінні.

Змінні витрати – це витрати, величина яких зростає при збільшенні обсягів виконаних проектних робіт і зменшується при їх зменшенні. До цих витрат відносяться: витрати на матеріали, на оплату праці робітників, відрахування на соціальні заходи тощо.

Постійні витрати – це витрати, величина яких залишається незмінною при зміні обсягу виконаних проектних робіт. До цих витрат відносяться: витрати, пов'язані з управлінням, організацією та обслуговуванням виробництва.

Кошторис витрат проекту є комплексом розрахунків для визначення розміру витрат на проект. Це документ, який визначає вартість проекту та є інструментом контролю й аналізу витрат грошових коштів на проект.

На основі кошторису визначаються обсяги капітальних вкладень, які включають витрати на придбання технологічного, енергетичного та іншого обладнання, пристроїв, інструменту та виробничого інвентарю, необхідного для функціонування підприємства, роботи по монтажу цього обладнання, розробка проектної документації та ін.

Складання кошторисів на роботи – це процес планування по відповідних статтях усіх витрат, що виникають під час виконання проекту.

3. Поняття проектного бюджету

Бюджет проекту – це план, який виражається в кількісних показниках і відображає витрати, необхідні для досягнення поставленої мети.

У бюджеті відбиваються оцінені результати скоригованого календарного плану та стратегія реалізації проекту. Тобто при плануванні витрат недостатньо знати тільки загальний обсяг капітальних вкладень в проект, але й щорічну потребу в фінансуванні, а для першого року – поквартальну та помісячну розбивку. Загальний бюджет показує витрати на проект та джерела фінансування протягом всього періоду його здійснення. Він покликаний показати, як джерела

фінансування покривають капітальні та поточні витрати. При складанні бюджету повинна забезпечуватись така динаміка інвестицій, яка дозволила б виконувати проект відповідно з часовими та фінансовими обмеженнями. Крім того, зниження ризику проекту та обсягу витрат за рахунок відповідної структури джерел фінансування.

Бюджет проекту є основою для встановлення завдань окремим виконавцям, на загальному бюджеті базуються їх плани. Тобто бюджет проекту – це план дій. Крім того, це інструмент для керівництва та контролю. Порівнюючи фактичні показники з запланованими можна здійснювати, так званий, бюджетний контроль фірми.

§ 8. КОНТРОЛЬ ВИКОНАННЯ ПРОЕКТУ

Питання для розгляду та контролю:

1. Завдання контролю за виконанням проекту.
2. Методи контролю. Контроль виконання календарних планів.

1. Завдання контролю за виконанням проекту

Система контролю виконання проекту – це логічна структура формальних та неформальних процедур, що передбачена для аналізу та оцінки ходу виконання проекту та оцінки ефективності управління ресурсами, витратами, зобов'язаннями протягом всього терміну його реалізації (періодичний моніторинг поточної діяльності, порівняння обсягів та витрат з плановими стандартами проекту, виявлення відхилень з метою усунення додаткових витрат).

Це також процес, в якому керівник проекту встановлює чи досягаються поставлені цілі, виявляє причини, які дестабілізують хід роботи й обґрунтовує прийняття управлінських рішень, що коригують виконання робіт по проекту, перш ніж будуть завдані збитки проекту. Основними задачами контролю є перевірка фактичних даних, зіставлення їх із плановими і виявлення відхилень.

Предметом контролю є факти і події, перевірка виконання конкретних рішень, з'ясування причин відхилення, оцінка ситуації, прогнозування наслідків. Контроль передбачає постійне спостереження за просуванням проекту.

Елементи проекту що є об'єктами контролю – це час, вартість, якість, зміни виникаючі в ході реалізації проекту; підготовка, отримання, розподіл і схвалення документів проекту, стан справ з фінансуванням, експлуатаційні характеристики проекту, відповідність положенням контракту тощо.

Роль контролю як функції управління полягає в тому, що він являється засобом здійснення зворотного зв'язку в системі управління. Головний його сенс полягає у створенні гарантій виконання планових рішень.

Існують три основні види контролю:

- попередній,
- поточний,
- заключний.

Попередній контроль здійснюється до фактичного початку виконання робіт і направлений на дотримання певних правил і процедур, як правило він торкається ресурсного забезпечення робіт.

Поточний контроль здійснюється при реалізації проекту, він включає контроль часу, досягнення проміжних цілей проекту, виконання заданих обсягів робіт, контроль бюджету, контроль ресурсів, контроль якості. Основна мета – оперативне регулювання ходу реалізації проекту. Такий підхід базується на порівнянні досягнутих результатів з встановленими в проекті вартісними, часовими, ресурсними характеристиками. У залежності від необхідної точності розрізняють такі технології поточного контролю:

- контроль на момент закінчення робіт;
- контроль в момент 50 % готовності робіт;
- контроль в заздалегідь встановлених певних точках проекту;
- регулярний оперативний контроль;
- експертна оцінка ступеню виконання робіт і готовності проекту.

Заключний контроль проводиться на стадії завершення проекту з метою інтегральної оцінки реалізації проекту. Основним призначенням його є узагальнення отриманого досвіду для подальшої розробки й реалізації проектів-аналогів і з метою вдосконалення процедур управління.

2. Методи контролю. Контроль виконання календарних планів

«Наближає мене те, що я роблю до цілі чи ні?», – саме таке питання постійно задає собі проект-менеджер. Контроль чомусь завжди породжує негативні емоції, відсутність самостійності, якісь обмеження. Таке розуміння контролю в управлінні проектами означало б не забезпечення поставлених цілей проекту. Контроль потрібен для того, щоб визначити чи правильними є рішення, які приймаються, як здійснюється проект в часі, по вартості і по ресурсах і чи не потрібні коригування.

Основними методами контролю виконання проекту є:

1. Проведення контролю протягом всього бюджетного періоду (ведеться самими виконавцями та відповідальними за виконання робіт проекту) за критерієм вибору оптимальних альтернатив в рамках встановлених завдань та прийняття поточних управлінських рішень;

2. Надходження від відповідних виконавців і керівників кожного рівня, назовемо їх центрами відповідальності, відповідної інформації про хід виконання проекту до управлінських служб проекту, які

аналізують поточну інформацію та готують рекомендації керівнику проекту по коригуванню дій;

3. Контроль управлінськими службами центрів відповідальності протягом всього періоду реалізації проекту (наприклад, здійснення щомісячних підведень підсумків, квартальних тощо) та підготовка відповідних рекомендацій керівнику проекту;

4. Проведення контролю спеціальною групою при керівникові проекту або незалежними контролерами. Звичайно, що вибір методу контролю залежить від його характеристик, тобто його розміру, вартості, організаційної структури проекту, термінів його реалізації та ступеню його важливості тощо.

Важливою складовою системи контролю, його об'єктом є контроль за виконанням бюджету.

Система контролю за бюджетом має бути простою. Як вже зазначалось, сутність контролю полягає в тому, щоб об'єктивно виявити наявні дестабілізаційні чинники і спрогнозувати можливість їх появи. Тільки в цьому разі при виникненні відхилень від плану й бюджету можна вчасно вжити коригуючих заходів.

Основними завданнями бюджетного контролю є одержання точних оцінок витрат, їх розподіл у часі, підтвердження витрат, своєчасність звітності про витрати, виявлення помилкових витрат, підготовка звіту про фінансовий стан проекту, прогноз витрат.

Контроль за витратами фінансових коштів може здійснювати спеціальна група контролю при керівникові проекту. Контроль за витратами спрямований на визначення відхилень від плану і, тому бюджетний контроль проекту сконцентрований на виконанні початкового бюджету та виявленні відхилень від нього, а не на пошуку економії витрат.

Фактичні витрати порівнюють із запланованим бюджетом за визначеними наперед контрольними «точками». Як правило, плани і бюджети складають на рік наперед, а контроль за їх виконанням здійснюють регулярно.

Бюджетний контроль передбачає детальний аналіз інформації про виконання та стан робіт за проектом. Здійснюють контроль у такій послідовності: визначають обсяги виконаних робіт і їх кошторисну вартість; порівнюють кошторисну вартість виконаних і запланованих робіт; визначають залишки кошторисної вартості й фактичні витрати на виконані роботи; порівнюють фактичні витрати з кошторисною

вартістю виконаних робіт; визначають економію чи перевитрату фінансових коштів.

Контролюючи витрати, особливу увагу слід приділяти статтям, за якими існують істотні відхилення від бюджету.

§ 9. УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ В ПРОЕКТАХ

Питання для розгляду та контролю:

1. Сутність і класифікація ризиків проектів
2. Основні методи аналізу ризиків
3. Способи зниження ризиків проектів

1. Сутність і класифікація ризиків проектів

Планування та реалізація проектів відбувається в умовах невизначеності, що породжується зміною внутрішнього та зовнішнього середовищ. Під невизначеністю розуміють відсутність повної та достовірної інформації про умови реалізації проекту.

Невизначеність, що пов'язана з можливістю виникнення в ході реалізації проекту несприятливих умов, ситуацій та наслідків називається ризиком. Управління ризиком – це процес реагування на події та зміни ризиків в процесі виконання проекту.

При цьому важливим є проведення моніторингу ризиків. Моніторинг ризиків включає контроль ризиків протягом всього життєвого циклу проекту. Якісний моніторинг ризиків забезпечує управління інформацією, яка допомагає приймати ефективні рішення до настання ризикових подій.

Найбільш розповсюдженою характеристикою ризику є загроза або небезпека виникнення невдач в тій чи іншій діяльності, небезпека виникнення несприятливих наслідків, змін зовнішнього середовища, які можуть викликати втрати ресурсів, збитки, а також небезпеку від якої слід застрахуватись.

В залежності від причин виникнення ризику класифікують на такі групи: зовнішні ризики, внутрішні та інші ризики.

Зовнішні ризики поділяються в свою чергу на:

Непередбачувані зовнішні ризики:

- заходи державного впливу у сфері оподаткування, ціноутворення, землекористування, фінансово-кредитній сфері, охорони навколишнього середовища, вплив органів експертизи та ін.;
- природні катастрофи (землетруси, повінь та інші природні катаклізми);
- кримінальні та економічні злочини (тероризм, саботаж, рекет та ін.);

- зовнішні ефекти: політичні (заборона на діяльність тощо), економічні (зрив постачання, банкрутство партнерів, клієнтів), екологічні (аварії), соціальні (страйки) і т.д.

2. Передбачувані зовнішні ризики:

- ринковий ризик (зміна цін, валютних курсів, вимог споживачів, кон'юнктури, конкуренція, інфляція та ін.);
- операційний ризик (відмова від цілей проекту, порушення правил експлуатації та техніки безпеки, неможливість підтримки робочого стану обладнання, споруд і т.д.).

Внутрішні ризики поділяються на:

1. Внутрішні організаційні ризики:

- зриви робіт через нестачу робочої с, матеріалів, затримку постачань, помилки у плануванні та проектуванні, незадовільне оперативне управління, зміну раніше узгоджених вимог та появу додаткових вимог із сторони замовників та партнерів, ін.;

- перевитрати, що виникли внаслідок: зриву планів робіт проекту, низької кваліфікації розробників проекту, помилок в складанні кошторисів та бюджетів, неефективної стратегії постачання та збуту, виявлення претензій зі сторони партнерів, постачальників та споживачів .

2. Внутрішні технічні ризики:

- зміна технології виконання робіт, помилкові технологічні рішення, помилки в проектній документації, невідповідність проектним стандартам, поломки техніки тощо.

До інших ризиків відносять транспортні, митні інциденти, ризики пов'язані зі здоров'ям людей, пошкодженням майна та правові, які виникають при придбанні ліцензій, патентів, авторських прав та ін.

2. Основні методи аналізу ризиків

При управлінні проектами важливо вчасно звернути увагу на визначення ризику в процесі оцінки доцільності прийняття тих чи інших рішень. Метою аналізу ризику є надання потенційним партнерам необхідної інформації та даних для прийняття рішень про доцільність участі в проекті та розробки заходів по захисту від можливих фінансових втрат.

Організація робіт по аналізу ризиків може виконуватись в наступній послідовності:

- 1) підбір досвідченої команди експертів;

- 2) підготовка спеціальних запитань та зустрічі з експертами;
- 3) вибір техніки аналізу ризику;
- 4) встановлення факторів ризику та їх значимості;
- 5) створення моделі механізму дії ризиків;
- 6) встановлення взаємозв'язку окремих ризиків та сукупного ефекту від їх дії;
- 7) розподіл ризиків між учасниками проекту;
- 8) розгляд результатів аналізу ризиків, частіше всього у вигляді звіту.

Аналіз ризиків поділяють на два види: кількісний та якісний. Кількісний аналіз ризику повинен дати можливість визначити число та розміри окремих ризиків та ризику проекту в цілому. Якісний аналіз визначає фактори, межі та види ризиків. Для аналізу ризику використовують метод аналогії, метод експертних оцінок, розрахунково-аналітичний метод та статистичний метод.

Метод аналогій передбачає використання даних по інших проектах, які вже виконані. Цей метод використовується страховими компаніями, які постійно публікують дані про найбільш важливі зони ризику та понесені витрати.

Експертний метод, який відомий як метод експертних оцінок, стосовно підприємницьких проектів може бути реалізований шляхом вивчення думок досвідчених керівників та спеціалістів. При цьому доцільно встановити показники найбільш допустимих, критичних та катастрофічних втрат, маючи на увазі як їх рівень так і ймовірність.

Розрахунково-аналітичний метод базується на теоретичних уявленнях. Хоча прикладна теорія ризику добре розроблена лише для страхового та грального ризику.

Статистичний метод спочатку використовувався в системі ПЕРТ (PERT) для визначення очікуваної тривалості кожної роботи та проекту в цілому. Останнім часом найбільш застосовуваним став метод статистичних випробувань (метод «Монте–Карло»). До переваг цього методу відносять можливість аналізувати та оцінювати різні шляхи реалізації проекту.

Метод «Монте–Карло». Цей метод базується на використанні імітаційних моделей, що дозволяють створити певну кількість сценаріїв, які узгоджуються із заданими обмеженнями по конкретному проекту. На практиці даний метод можливо застосовувати з використанням комп'ютерних програм, що дозволяють описати прогностичні моделі і розрахувати велику кількість можливих сценаріїв. В

якості прогнозової моделі виступають математичні залежності, отримані при розрахунку показників економічної ефективності. Повинні бути виявлені всі змінні, що впливають на кінцевий результат, якомога точно з описом ступеню цих залежностей.

Розглядаючи питання методики визначення ризику, слід звернути увагу, що початковим пунктом в аналізі ризику проекту є встановлення невизначеності, притаманної грошовим потокам проекту. Цей аналіз можна проводити декількома шляхами, починаючи з неформального судження до комплексних економічних та статистичних аналізів, що включають самостійні підрахунки до великомасштабних комп'ютерних моделей.

3. Способи зниження ризиків проектів

Існують наступні групи методів зниження ризиків:

- технічні методи, які засновані на впровадженні різних технічних заходів, наприклад, система протипожежного контролю, банківських електронних розрахунків та ін.
- правові методи, такі як страхування, застава, неустойка (штраф, пеня), гарантія, завдаток тощо.
- організаційно-економічні методи включають комплекс заходів, направлених на попередження втрат від ризику в випадках виникнення несприятливих обставин, а також на їх компенсацію в випадках виникнення втрат.

Найбільш розповсюдженими методами зниження ризику є:

- розподіл ризику між учасниками проекту;
- страхування;
- резервування коштів на покриття непередбачених витрат;
- нейтралізація часткових ризиків;
- зниження ризику в плані фінансування.

Розподіл ризику здійснюється в процесі підготовки плану проекту та контрактних документів. Для кількісного розподілу ризику в проектах можна використовувати модель, засновану на «дереві рішень». При цьому кожний учасник виконує запланований проектом обсяг робіт та несе відповідну долю ризику у випадку невиконання проекту. Але найбільш ризикує інвестор. Тому, потрібно знати, що труднощі в пошуку інвестора, як правило збільшуються із збільшенням ступеня ризику, що покладається на інвестора.

Страхування ризику являє собою систему відшкодування втрат страхувальниками при виникненні страхових випадків із спеціальних страхових фондів, які формуються за рахунок страхових внесків, які виплачуються страхувальниками. Як правило, це здійснюється за допомогою майнового страхування та страхування від нещасних випадків.

Часткові ризики – це ризики пов’язані із реалізацією окремих етапів (робіт) по проекту, але напряму не впливають на проект в цілому.

Управління ризиком здійснюється на всіх стадіях життєвого циклу проекту за допомогою моніторингу, контролю та необхідних коригуючих дій. При цьому здійснює це проект-менеджер в тісній взаємодії з усіма учасниками проекту.

§ 10. УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПРОЕКТІВ

Питання для розгляду та контролю:

1. Сутність управління якістю проекту та способи забезпечення якості проекту
2. Методи контролю якості проекту

1. Сутність управління якістю проектів та способи забезпечення якості проекту

Під якістю розуміють сукупність властивостей, які зумовлюють придатність продукту задовольняти певні потреби споживачів відповідно до його призначення.

На сьогодні у світі створена нова стратегія, яка трактує якість як найбільш важливий фактор в забезпеченні конкурентноздатності будь-якої компанії. У зарубіжній практиці виділяють такі два основних елементи стосовно якості: відповідність цілям проекту та відповідність вимогам споживачів.

Управління якістю проекту – це дії, спрямовані на встановлення, забезпечення і підтримку необхідного рівня якості проекту в процесі його розробки, обґрунтування та реалізації.

Ефективним засобом управління якістю є стандартизація, яка включає комплекс норм, правил і вимог до якості продукції.

Процес стандартизації продукції регулюється сукупністю нормативно-технічної документації:

1. Міжнародні стандарти ISO серії 9000;
2. Державні стандарти України (ДСТУ);
3. Галузеві стандарти (ГСТУ);
4. Стандарти науково-технічних та інженерних товариств та спілок;
5. Технічні умови (ТУ);
6. Стандарти підприємств.

Стандарт є основним нормативно-технічним документом, в якому показники якості встановлюються, виходячи з новітніх досягнень науки, техніки і попиту споживачів.

Сертифікація продукції – один із важливих елементів системи управління якістю, який передбачає оцінку відповідності продукції певним вимогам та видачу певного документа-сертифіката. Сертифікат – це документ, що засвідчує високий рівень якості продукції та її відповідність вимогам міжнародних стандартів ISO серії 9000.

Державний нагляд за якістю продукції здійснює Держстандарт (Державний комітет України по стандартизації, метрології та сертифікації України), який є національним органом, що здійснює стандартизацію і сертифікацію продукції.

2. Методи контролю якості проекту

Програма контролю якості повинна передбачати наступні заходи:

- контроль розробки проектної документації;
- контроль постачання обладнання, конструкцій і матеріалів;
- першочергова інспекція;
- перевірка готовності до випробувань;
- метрологічний контроль, перевірка контрольно-вимірювальної апаратури;
- перевірка складування і зберігання;
- контроль процедур проведення інспекцій, випробувань і прийняття;
- виявлення непридатного обладнання, конструкцій і матеріалів;
- корегування впливів;
- реєстрація заходів по забезпеченню якості;
- проведення ревізій, бажано, силами сторонніх спеціалістів.

Керівник проекту повинен постійно перевіряти стан справ з виконанням програми і точність її дотримання.

Для контролю якості проекту використовують такі методи та засоби, як: технічна інспекція, контрольні карти або графіки контролю (використовуються для відстежування вихідних змінних, для моніторингу вартісних і планових відхилень, похибок у проектній документації або в інших процесах проекту), статистичні методи (статистичні вибірки, аналіз динамічних рядів, створення статистичних моделей з метою перевірки та скорочення витрат і часу на проведення контролю якості) та графіки потоків, як допоміжний засіб в аналізі проблем, що виникають, діаграму Парето (діаграма, яка ілюструє появу різних причин невідповідності, впорядкованих за рангом виникнення причин) та аналіз тенденцій (передбачає використання математичних методів для прогнозування майбутніх результатів та технічних показників виконання тощо).

Результатом контролю якості є прийняття рішень щодо прийняття робіт, продукції проекту, введення змін у процеси, якщо управління

якістю не відповідає встановленим вимогам, нормам і стандартам та прийняття заходів щодо поліпшення якості проекту в цілому.

Загальновизнаними світовими лідерами в області управління якістю є підприємства США, Японії і ряду країн Західної Європи. Відмінною рисою японських програм підвищення якості і системного управління ним є направленість на попередження дефектів, а не контроль. Для Японії характерно переважання контролю якості технологічних процесів над контролем якості продукції. Велика роль відповідальності безпосереднього виконавця за якість. Кожний на своєму робочому місці керується принципом: виконавець наступної операції – твій споживач.

§ 11. УПРАВЛІННЯ ЗАКУПІВЛЯМИ

Питання для розгляду та контролю:

1. Планування контрактів.
2. Підготовка умов.
3. Підготовка пропозицій.
4. Вибір постачальників.
5. Адміністрування контракту.
6. Контроль контрактів.
7. Закриття контракту.

1. Планування контрактів

Планування контрактів – це процес визначення того, які потреби проекту можуть бути щонайкраще задоволені за допомогою придбання продуктів або послуг у зовнішніх організацій.

Планування контрактів включає два основних процеси:

- планування контрактів – визначення того, які продукти необхідні в проекті;
- підготовка умов – документування вимог до продуктів і визначення потенційних постачальників.

Вхідна інформація планування контрактів

Констатація цілей. Констатація цілей містить важливу інформацію про стратегію і потреби проекту, необхідну для планування контрактів.

Опис продукту. Опис продукту проекту містить важливу інформацію про технічні питання, яку необхідно враховувати при плануванні контрактів.

Стан ринку. Для планування контрактів потрібна інформація про те, які товари й послуги є на ринку, на яких умовах їх можна придбати і в яких постачальників.

Ресурси контрактації. Якщо у виконуючої організації немає спеціального підрозділу, що займається поставками й контрактами, треба залучити необхідні ресурси для забезпечення процесів контрактації.

Виходи інших процесів планування. Виходи інших процесів планування важливі для планування контрактації. Зокрема, необхідно враховувати розклад виконання проекту, вартісні оцінки, план з якості, WBS, ідентифіковані ризики, організаційну структуру.

Обмеження. З обмежень найбільш часто зустрічаються фінансові обмеження.

Використовувані методи і засоби

Аналіз альтернативи «виробляти або купувати». Такий аналіз – елемент загального менеджменту. Його метою є визначення ефективності власного виробництва продукту. Зрівнявши прямі й непрямі витрати власного виробництва продукту і його придбання в зовнішніх постачальників, можна зробити висновок про необхідність поставок. Однак слід мати на увазі, що таке рішення повинно виходити не тільки з потреб конкретного проекту, але й із загальних перспектив організації (підприємства). Покупка устаткування, не ефективна з погляду конкретного проекту, може бути ефективною для організації, що виконує багато проектів, у яких це устаткування може використатися.

Вибір типу контракту. Існує велика кількість способів класифікації контрактів за різними ознаками. Серед них можна виділити дві найбільш важливі:

- установлення ціни контракту;
- характер взаємин учасників проекту і розподіл відповідальності між ними.

Відповідно до способу установлення ціни контракту, як базові типи можуть розглядатися: контракт із твердою ціною і контракт з відшкодуванням витрат.

Контракт з твердою (паушальною) ціною. Цей тип контракту припускає виплату підряднику заздалегідь визначеної ціни незалежно від понесених ним витрат на виконання проекту. Застосовується в тих випадках, коли проект ретельно розроблений, роботи з нього виконуються в чіткій послідовності, підрядник може здійснювати твердий контроль над ходом робіт і має у своєму розпорядженні достатні ресурси для того, щоб нести відповідний ризик.

Такий контракт пов'язаний з більшим ризиком для підрядника, оскільки будь-які несприятливі зміни умов діяльності можуть негативно відбитися на його прибутку.

У тих випадках, коли підрядник несе менші фактичні витрати, ніж ті, які були закладені до кошторису й склали основу для визначення ціни контракту, він зберігає право на оплату робіт за твердою ціною, якщо не доведе, що отримана економія вплинула на якість виконаних робіт.

При внесенні замовником змін у роботу, доручену підряднику, останній має право погодити із замовником нову ціну, вимагаючи компенсації додаткових витрат.

Контракт з відшкодуванням витрат. Припускає відшкодування підряднику частини витрат, пов'язаних з виконанням проекту.

Відшкодування здійснюється не за всіма витратами, а лише за тими, які визначені умовами договору. Застосовуються у випадку, якщо:

- проект недосить детально розроблений для того, щоб визначити його тверду ціну;
- при реалізації великого проекту замовник здійснює контроль над ходом виконання робіт;
- замовник хоче здійснювати більш твердий контроль над вибором постачальників і субпідрядників;
- графік робіт передбачає одночасне ведення робіт на декількох ділянках;
- особливості проекту не дають зацікавленості підряднику в прийнятті на себе додаткового ризику.

2. Підготовка умов

Вхідна інформація підготовки умов

Виходи інших процесів планування. У процесі підготовки умов необхідно враховувати виходи інших процесів планування, зокрема, розклад виконання проекту.

Використовувані методи і засоби

Типові форми. Типові форми можуть включати типові контракти, типові описи предметів контрактів, типові форми документів для пропозицій.

В організаціях, де укладають багато контрактів, повинні бути типові форми цих документів.

Вихідна інформація підготовки умов

Тендерна документація – комплект документів, що містить вихідну інформацію про технологічні, комерційні, організаційні та інші характеристики об'єкта й предмета торгів, а також про умови і процедуру торгів.

Як правило, вона має такі основні розділи:

- запрошення для участі в торгах;
- загальні відомості про об'єкт і предмет торгів;
- технічну (проектна документація) і комерційну частини;
- інструкції оферентам;
- форму заявки претендента на участь у торгах;
- умови й порядок проведення торгів;

- проект контракту.

Тендерна документація, використовувана для одержання контрактних пропозицій від потенційних постачальників, звичайно має назву «Запрошення до пропозицій».

3. Підготовка пропозицій

Підготовка пропозицій означає забезпечення одержання заявок і пропозицій від потенційних постачальників з інформацією про те, як вони припускають виконати вимоги проекту. Більша частина витрат у цьому процесі припадає на потенційних постачальників.

Вхідна інформація підготовки пропозицій

Перелік потенційних постачальників. Деякі організації складають і підтримують перелік потенційних постачальників у вигляді бази даних. Такі переліки звичайно містять інформацію про минулий досвід співробітництва та інші характеристики потенційних постачальників.

Використовувані методи і засоби

Конференції заявників – це наради з потенційними постачальниками, що передують підготовці пропозицій з їх боку.

Оголошення. Перелік потенційних постачальників може бути значно розширений шляхом розміщення оголошень у ЗМІ або в спеціалізованих виданнях.

Пропозиції – це документи, підготовлені постачальниками, що описують наміри й можливості постачальників з виробництва необхідної продукції. Пропозиції готуються згідно з вимогами до тендерної документації.

4. Вибір постачальників

Вибір постачальників включає одержання пропозицій і вибір постачальників на підставі критеріїв оцінки. Цей вибір рідко буває однозначним. Наприклад, вартість може бути основним критерієм оцінки, але пропозиція з мінімальною ціною може виявитися не кращою з погляду вартості, якщо постачальник не зможе забезпечити регулярність поставок.

Пропозиції часто розглядаються і оцінюються окремо з вартісної й технологічної точок зору.

5. Адміністрування контрактів

У великих проектах, в яких беруть участь різні постачальники продуктів і послуг, основним аспектом управління контрактами є

забезпечення взаємодії та координації постачальників. Юридична природа контрактних відносин вимагає, щоб команда проекту враховувала юридичні наслідки прийнятих рішень з управління контрактами.

Процеси аналізу й управління контрактами часто називаються адмініструванням контрактів.

Вхідна інформація адміністрування контрактів

Результати роботи. Результати роботи постачальників збираються як складова виконання плану проекту.

Запити на зміни. Запити на зміни надходять від постачальників або в результаті аналізу виконання при необхідності перегляду умов контрактів.

Вони можуть мати різні причини, бути сприятливими або несприятливими.

6. Контроль контрактів

Контроль контрактів означає додавання процесів управління проектами до відносин з постачальниками й включення виходів цих процесів у загальне управління проектом.

У проектах з численними постачальниками і підрядниками ця інтеграція та координація часто виявляється багаторівневою. Із процесів управління проектами, які при цьому використовуються, відзначимо:

- виконання плану проекту – для авторизації виробництва контрактних робіт у потрібний час;
- облік виконання – для моніторингу вартості, строків і технічного виконання контрактів;
- управління якістю – для контролю і підтвердження якості зроблених робіт.

Контроль контрактів включає також оплату зроблених контрактних робіт відповідно до умов контрактів.

7. Закриття контрактів

Закриття контрактів, як і адміністративне завершення, включає як підтвердження повного й точного виконання умов контрактів, так і адміністративне закриття контрактів, що включає уточнення і архівацію документації по контрактах для подальшого використання.

Умови контрактів можуть містити певні процедури, що регламентують процеси закриття. Окремим випадком закриття контракту є його дострокове розірвання.

Виконання в основному – це фаза, до моменту завершення якої виконана головна частина роботи за винятком невеликих недоглядів, відхилень і дефектів. Так, у будівельному контракті під час приймання об'єкта створюється протокол недоробок і об'єкт приймається з умовою їх наступного усунення.

Багато контрактів передбачають оплату певного відсотка суми контракту при досягненні цієї фази.

Остаточне виконання означає повне виконання умов контракту за винятком гарантійних зобов'язань або зобов'язань по супроводу продукту.

Затвердження витрат – це подання необхідної документації і затвердження додаткових витрат, якщо вони здійснювалися з фондів проекту.

Відмова від претензій – це документ, що звільняє замовника від претензій з боку постачальника.

Контракти часто містять умови, за якими після повної оплати послуг постачальника ніякі подальші претензії постачальника не розглядаються. Виняток становлять раніше заявлені претензії, які ще не вирішені.

Остаточна оплата включає оплату сум, раніше зарезервованих на усунення виявлених недоробок. Ці суми рідко перевершують 10% від загальної суми контракту і виплачуються після остаточного виконання та приймання контрактних робіт (поставок).

Умови контракту повинні містити ясні умови, коли і за яких умов здійснюється остаточна оплата.

Створення архівів контракту важливе не тільки для використання в подальших проектах, але й для захисту сторін від можливих претензій.

§ 12. АУТСОРСИНГ ТА ОФШОРИНГ В УПРАВЛІННІ ПРОЕКТАМИ

Питання для розгляду та контролю:

1. Аутсорсинг управління проектами
2. Офшоринг

1. Аутсорсинг управління проектами

Аутсорсинг управління проектами є поширеним і перевіреним підходом середніх і великих компаній до реалізації проектних завдань у всьому світі.

Аутсорсинг – це передача неосновних функцій підприємства і всіх пов'язаних з ними активів в управління професійному підряднику (аутсорсеру).

Для України аутсорсинг управління проектами – нова і унікальна послуга, в рамках якої завдання по управлінню проектами замовника реалізуються зовнішньою компанією, яка, спеціалізуючись саме на професійному управлінні проектами, представляє інтереси замовника. Реалізація проектів силами компанії не завжди приводить до запланованих керівництвом результатів. Основні причини можливих невдач – різке зростання кількості проектів і нестача власних фахівців, що справді добре вміють управляти проектами.

Необхідність передачі функцій по управлінню проектами на аутсорсинг може бути викликана такими причинами:

- в компанії виникла потреба реалізації одного великого й значущого для компанії проекту, при цьому впровадження комп'ютерної системи управління проектами не потрібно, а постановка системи управління проектом також вимагає додаткового часу;
- вже було ухвалене рішення щодо впровадження проектно-орієнтованого управління в компанії, але на це потрібно мати додатковий час, протягом якого проекти будуть реалізовуватися старими методами, які виявлялися малоефективними;
- компанія постійно виконує певний обсяг проектних робіт, при цьому вона несе занадто високі видатки як на управління проектами (залучення співробітників компанії із частковим або повним відривом від основної діяльності, або утримання спеціального підрозділу для управління проектами), так і на вдосконалювання системи управління проектами (добробку методології, зміна настроювань інформаційної системи, навчання персоналу, задіяного в керуванні проектами);

- у компанії виникло завдання, пов'язане з розробкою конкретного набору документів по проекту/програмі, при цьому планується продовжити самостійне управління проектом/програмою після виконання цих робіт.

Окрім перерахованих причин до аутсорсингу управління проектами організації звертаються за таких умов:

1. Стрімке зростання кількості проектів при недостатності власного персоналу.
2. Неуспішна реалізація або провал проектів.
3. Стратегія передачі непрофільної діяльності на аутсорсинг.
4. Стратегічна важливість проектів (строки, бюджет).
5. Впровадження корпоративної системи управління проектами через аутсорсинг.

Залежно від потреб компанії-замовника й особливостей її проектної діяльності, виділяються два види аутсорсингових послуг проектного управління:

- 1) аутсорсинг фахівців;
- 2) аутсорсинг функцій.

При аутсорсингу фахівців аутсорсер бере на себе відповідальність за надання необхідної кількості фахівців з необхідними компетенціями замовникові, при цьому замовник самостійно забезпечує їхнє ефективне застосування на завданнях проекту.

Завдяки такому підходу можливо передавати різні функції проектного управління на аутсорсинг:

- загальне управління проектом – аутсорсинг менеджерів проектів;
- адміністративне, методичне й технологічне забезпечення проекту – аутсорсинг фахівців проектного офісу / адміністрування проектів.

При аутсорсингу функцій аутсорсер бере на себе відповідальність за виконання конкретних функцій управління проектами замовника. Замовник, у свою чергу, забезпечує дотримання залежних від нього умов виконання цих функцій і їхню інтеграцію в інтересах проекту/програми.

Приклади функцій, які часто передаються на аутсорсинг (їхнє виконання здійснює проектний офіс):

- складання й контроль виконання календарного плану проекту;
- моніторинг/контроль виконання проекту/програми;

- загальне адміністрування проекту (протоколи нарад, контроль виконання доручень, контроль виконання планів, ведення архіву документів по проекту).

При аутсорсингу функцій також можуть вирішуватися завдання, пов'язані з розробкою конкретного набору документів по проекту/ програмі.

Основною перевагою даного підходу є краща прогнозованість результатів робіт, але потрібно формалізувати процеси управління проектами в замовника для визначення й забезпечення регламенту виконання функцій, що передаються на аутсорсинг.

Переваги аутсорсингу управління проектами такі:

1. Ефективне проведення тендерів (мінімізація затрат, деталізація пропозицій підрядників).

2. Використання при управлінні проектами кращих практик, методологічних підходів і міжнародних стандартів.

3. Ретельне планування і моніторинг проектів (песимістичні й оптимістичні плани, контроль базових планів, моделювання розвитку проекту, контроль змін і ризиків).

4. Ефективне вирішення комунікаційних проблем, організація і підготовка звітності про хід проекту для всіх рівнів управління.

5. Ефективне управління персоналом замовника (чіткий розподіл відповідальності, контроль виконання робіт, формування єдиної команди).

Майже третина компаній використовують аутсорсинг, перш за все, аутсорсинг управління проектами, не тільки для того, щоб перебудувати певні внутрішні процеси, а й серйозно поліпшити ключові можливості бізнесу.

2. Офшоринг

Після усвідомлення того, що аутсорсинг набуває стратегічного значення, фінансовий тиск робить неминучим і використання аутсорсингу за кордоном, в регіонах з дешевою робочою силою. Сьогодні компанії все успішніше долають труднощі, пов'язані з якістю, гнучкістю та оперативністю, які зазвичай виникають при роботі у віддалених районах.

Офшоринг (OffShoring) – аутсорсинг за кордоном.

Офшоринг, започаткований в кінці ХХ ст., досить швидко перетворився на масове «захоплення» великих корпорацій, які всі кинулися на пошуки «дешевої» робочої сили. При цьому кожна

компанія зверталася до цієї практики через індивідуальні причини і діяла згідно з власною, розробленою на свій страх і ризик, стратегією аутсорсингу за кордоном.

Сьогодні багато клієнтів із США, Європи й інших країн приходять і на український офшорний ринок, який в основному представлений ІТ-проектами.

Офшоринг в Україні має такі переваги:

- українській культурі дуже близькі західні цінності, які формувалися протягом століть, коли Україна була торговельним і, отже, культурним перехрестям доріг між Заходом і Сходом;
- фахівці ІТ-індустрії вільно володіють англійською мовою, а деякі з них також і німецькою, французькою та італійською, що допомагає підтримці комунікацій із клієнтами з багатьох країн світу;
- великі українські міста мають добре розвинену інфраструктуру, що дає можливість швидкого входу на ринок без капіталовкладень. Також є офшорні центри, розташовані у середніх та невеликих містах України, таких як Миколаїв, Львів, Івано-Франківськ тощо. Кожне з таких міст має технічні університети, де випускають добрих ІТ-фахівців.

Сенс офшорного аутсорсингу полягає в тому, що за кожною програмою, ініціативою або проектом, які даються на розробку в іншу країну, лежить комплекс рішень, що включає вибір правильних моделей, відповідних певним потребам бізнесу.

Вибір відповідної моделі офшорингу ключовий аспект розвитку аутсорсингового плану компанії.

Цей процес включає такі аспекти:

- розгляд міжнародної бізнес-стратегії;
- вибір країни;
- вивчення перспектив.

Найбільш популярними є три моделі офшорингу – спільне аутсорсингове офшорне підприємство, дочірня аутсорсингова офшорна компанія і власне офшоринг.

Модель офшорингу залежить від спрямованості, локалізації процесів материнської компанії. Очевидно, що офшоринг пов'язаний із зовнішніми міжнаціональними процесами.

У спільному підприємстві організація об'єднується з місцевою фірмою або компанією за допомогою купівлі рівної частки або формування незалежної компанії, в яку кожна із сторін вкладає

ресурси. Мета зазвичай полягає в тому, щоб укласти договір, за яким обидві організації отримують вигоду від сильних сторін компаньйона. За допомогою переваг місцевих учасників бізнесу організація-клієнт може зменшити деякі ризики, пов'язані з інтернаціоналізацією; одночасно місцевий гравець може отримати вигоду від партнерства з сильною компанією і можливість поступово збільшити свою ринкову вартість.

Дочірня офшорна компанія – юридичне самостійне підприємство, контрольний пакет акцій або статутний капітал якого належить іншій (материнській) компанії. дочірня компанія часто виступає в ролі філії материнського підприємства. дочірня компанія діє як незалежний бізнес-підрозділ, виконуючий проекти і програми. Засновник дочірньої компанії затверджує його статут і зберігає стосовно нього деякі управлінські, у тому числі контрольні, функції.

Спільне підприємство і дочірня модель офшорингу можуть містити серйозні зобов'язання з боку організації-клієнта, до яких управління в традиційних компаніях може інколи бути неохочим. Щоб протистояти таким ризикам даних моделей і капіталізувати вигоду від офшорингу, компанії вдаються до аутсорсингу проектів і програм, який охоплює широке коло робіт, – від невеликих проектів до довготермінових контрактів на суми, що обчислюються мільйонами доларів.

Чисті офшорні проекти (Pure Offshore Projects). Ця модель включає завдання, межі яких чітко визначені і робота достатньо розділена, щоб виконуватися віддаленими один від одного невеликими підрозділами.

Ця модель офшорингу менш поширена і зазвичай використовується в ІТ-проектах при невеликому рівні розвитку програмних компонентів або модулів.

Офшорингові індивідуальні проекти (Offshoring Individual Projects). Організації, які мають добру програму по аутсорсингу, зменшують ризики від його використання за допомогою розподілу роботи на менші і легше керовані проекти, які вони передають організаціям-виконавцям. Менеджери в організаціях-клієнтах, які мають чіткі модулі і програми, що підлягають розвитку, передають їх аутсорсерам для розробки програм.

Місцева/офшорна модель всесвітньої (глобальної) доставки Global Delivery Onsite/Offshore Model. Це класичний ІТ-офшоринг, здійснюваний більшістю провайдерів розробки програмного забезпечення, де вони беруться за проекти, модулі або програми клієнта, створюють невелику команду на місці, яка працює з

менеджерами і командою замовника й координує роботу з офшорною командою, яка виконує основну частину роботи. Це найбільш зрілий ступінь «офшорингу індивідуальних проектів».

Мультипідрядний офшоринг (мультисорсинг) (Multi-vendor Offshoring (Multisourcing)). Обговорюючи моделі офшорингу, ми вказували, що це стосунки між замовником і одним виконавцем. Проте, насправді, клієнт може мати безліч аутсорсерів. Організації намагаються мінімізувати рівень ризиків при застосування стратегії аутсорсингу за допомогою створення списку з вибором найкращих виконавців. Для організації аутсорсера це крок до підвищення прибутку; для організації-клієнта це послуга зі створення додаткової вартості, оскільки їх працівникам не доводиться управляти повсякденними завданнями.

Офшоринг є комплексним стратегічним рішенням для здешевлення бізнесу. Організації витрачають значну частину часу, складаючи стратегію і плануючи модель, відповідну специфічним потребам того чи іншого бізнесу. Західні компанії, вивчаючи аргументи за і проти застосування різних моделей аутсорсингу, інколи пристосовують їх до свого бізнесу, створюючи гібридні моделі. Багато великих постачальників послуг пропонують клієнтам набори змішаних варіантів і інколи описують перехід від однієї моделі до іншої в міру того, наскільки клієнт розуміє сенс офшорингу.

Розділ 5.

СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ГОТЕЛЬНИМИ, РЕСТОРАННИМИ І КУРОРТНИМИ ПІДПРИЄМСТВАМИ

§ 1. СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ В ДІЯЛЬНОСТІ КУРОРТНОГО ПІДПРИЄМСТВА

Питання для розгляду та контролю:

1. Концептуальні підходи до управління організацією
2. Переваги стратегічного підходу до управління
3. Складові системи стратегічного управління

1. Концептуальні підходи до управління організацією

Стратегічне управління ґрунтується на вивченні відносин, які можна охарактеризувати за допомогою системи «середовище – організація». Концепції існування та розвитку підприємств у зовнішньому середовищі використовують різні підходи та моделі, сформовані на базі різних теорій управління.

Концепція управління – це система ідей, принципів, уявлень, що зумовлюють мету функціонування організації, механізми взаємодії суб'єкта та об'єкта управління, характер взаємовідносин між окремими ланками його внутрішньої структури, а також необхідний ступінь урахування впливу зовнішнього середовища на розвиток організації.

Світова практика бізнесу показує, що більшість організацій, які досягли значних результатів у бізнесі, завдячують саме впровадженню системи стратегічного управління. Згідно з концепцією стратегічного управління, аналіз зовнішнього та внутрішнього середовища – необхідний елемент визначення місії та цілей організації, стратегії виступають як інструменти досягнення цілей, а для успішної реалізації обраного стратегічного набору необхідно, щоб організація функціонувала відповідно до вибраної концепції управління.

Стратегічне управління – це динамічний процес аналізу, вибору стратегій, планування, забезпечення та реалізації розроблених планів організацією.

Завдання стратегічного управління:

1. Визначити сферу діяльності та сформулювати стратегічні установки;

2. Установити стратегічні цілі і завдання для їхнього досягнення;
3. Сформулювати стратегію для досягнення поставлених цілей і результатів діяльності;
4. Реалізувати стратегічний план;
5. Оцінювати результати і змінювати стратегічний план і/або методи його реалізації в разі необхідності.

Виходячи із сутності та завдань стратегічного управління, необхідно розкрити основні його принципи.

Принцип перспективності полягає в тому, що стратегічне управління зорієнтоване на довгострокову перспективу. Наслідки прийнятих стратегічних рішень відіграють визначальну роль у розвитку організації протягом тривалого періоду.

Принцип пріоритетності пояснюється тим, що керівництво компанії повинне послідовно дотримуватися обраної стратегії, підкорюючи свої тактичні дії стратегічним пріоритетам.

Принцип реалізації полягає в тому, щоб намагання досягти високих результатів при затвердженні планових показників спиралося на реальні можливості зовнішнього та внутрішнього середовищ.

Принцип ітеративності (поетапності) пояснюється тим, що стратегія впроваджується за етапами: вирішення довгострокових завдань здійснюється через реалізацію середньострокових і короткострокових ініціатив.

Стратегічне управління – це реалізація концепції, в якій поєднуються цільовий та інтегральний підходи до діяльності організації, що дає можливість установлювати цілі розвитку, порівнювати з наявними можливостями (потенціалом) організації та приводити у відповідність шляхом розроблення та реалізації системи стратегій.

2. Переваги стратегічного підходу до управління

Реалізація концепції стратегічного управління організацією можлива лише тоді, коли організація є стратегічно орієнтованою.

Стратегічно орієнтована організація – це організація, в якій персонал має стратегічне мислення, застосовується система стратегічного планування, що дає змогу розробляти та використовувати інтегровану систему стратегічних планів, і поточна діяльність підпорядкована досягненню поставлених стратегічних цілей.

До переваг стратегічно орієнтованих організацій відносять:

- 1) зменшення до мінімуму негативних наслідків змін, що

відбуваються, а також факторів «невизначеності майбутнього»;

2) можливість враховувати об'єктивні (зовнішні та внутрішні) фактори, що формують зміни, зосередитись на вивченні цих факторів, сформувати відповідні інформаційні банки;

3) можливість отримати необхідну базу для прийняття стратегічних і тактичних рішень;

4) полегшити роботу із забезпечення Довго- та короткострокової ефективності та прибутковості;

5) можливість зробити організацію більш керованою, оскільки за наявності системи стратегічних планів є змога порівнювати досягнуті результати з поставленими цілями, конкретизованими у вигляді планових завдань;

6) можливість встановлення системи стимулювання для розвитку гнучкості та пристосованості організації та окремих її підсистем до змін;

7) забезпечення динамічності змін через прискорення практичних дій щодо реалізації стратегічних планів на основі відповідної системи регулювання, контролю та аналізу;

8) створення виробничого потенціалу та системи зовнішніх зв'язків, що можуть адаптуватися до змін і дають можливість досягти майбутніх цілей.

Реалізація усіх цих переваг дає змогу побудувати обґрунтовану послідовність дій щодо реалізації концепції і формування системи стратегічного управління.

Перевагами стратегічного мислення та усвідомленого стратегічного управління (протилежність вільної імпровізації, інтуїції або бездіяльності) є:

- 1) забезпечення спрямованості всієї організації на ключовий аспект стратегії: «що ми намагаємося робити та чого прагнемо?»;
- 2) необхідність менеджерів чіткіше реагувати на зміни, нові можливості та загрозові тенденції;
- 3) можливість для менеджерів оцінювати альтернативні варіанти капітальних вкладень і розширення персоналу, тобто розумно перенести ресурси в стратегічно обґрунтовані та високоефективні проекти;
- 4) можливість об'єднати рішення керівників усіх рівнів управління, пов'язаних зі стратегією;
- 5) створення середовища, що сприяє активному керівництву та

протидіє тенденціям, які можуть привести лише до пасивного реагування на зміну ситуації.

3. Складові системи стратегічного управління

Місія організації деталізує статус фірми та забезпечує напрям й орієнтири для визначення цілей та стратегій на різних організаційних рівнях.

Місія організації деталізує статус фірми та забезпечує напрям й орієнтири для визначення цілей та стратегій на різних організаційних рівнях. Формулювання місії повинно охоплювати:

- цілі та завдання фірми з точки зору її основних послуг та виробів, ринків та технологій (якою підприємницькою діяльністю займається фірма);
- робочі принципи фірми у відношенні до зовнішнього середовища фірми, цінності організації;
- культура організації, робочий клімат усередині фірми, якого типу людей приваблює цей клімат, правила та взірці поведінки.

У процесі стратегічного управління кожен керівник має поставити перед собою певну ціль. Це фактично зобов'язання керівника щодо досягнення певних результатів за відповідний термін. Цілі можуть бути довгостроковими та короткостроковими.

Стратегія – це довгостроковий якісно визначений напрям розвитку організації, спрямований на закріплення її позицій, задоволення потреб споживачів та досягнення поставлених цілей. Стратегію вирізняють довгостроковість та впровадження інновацій.

Практика процвітаючих підприємств доводить, що розроблення стратегій, як правило, завершується формуванням обґрунтованих стратегічних планів.

Планування – необхідна передумова успішної реалізації будь-якого ділового починання організації. Планування є інструментом, який допомагає в процесі прийняття управлінських рішень. Його мета полягає в забезпеченні нововведень та змін у достатньому обсязі, щоб адекватно реагувати на динамічне зовнішнє середовище.

§ 2. ДІАГНОСТИКА ВНУТРІШНЬОГО І ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Питання для розгляду та контролю:

1. Діагностика зовнішнього середовища непрямого впливу
2. Діагностика зовнішнього середовища безпосереднього впливу
3. Оцінювання впливу споживачів, партнерів та постачальників організації

1. Діагностика зовнішнього середовища непрямого впливу

Термін «зовнішнє середовище» непрямого впливу включає економічні умови, законодавство та урядові акти, міжнародні фактори, техніку та технологію систему цінностей та рівень культури в суспільстві, громадську думку, профспілки, демографічні, екологічні та інші фактори.

З кожним роком керівництво вимушене враховувати все більшу кількість факторів зовнішнього середовища, які набувають глобального характеру. Всі організації залежать від зовнішнього середовища непрямої дії, яке, як правило, перебуває поза впливом менеджера (керівника).

Діагностика середовища непрямого впливу на організацію здійснюється шляхом оцінювання та аналізу економічних, технологічних, соціальних, політичних, ринкових, міжнародних факторів.

У світовій економічній науці аналіз основних факторів зовнішнього середовища називається PEST-аналізом.

PEST-аналіз ставить за мету виявити ті фактори зовнішнього середовища, які найбільше впливають на організацію, а також передбачити динаміку впливу цих факторів (сприятливу чи несприятливу).

Розглянемо детальніше стратегічну оцінку зовнішнього середовища шляхом оцінювання названих факторів.

Політичні. Внутрішній ринок перебуває під впливом політичних подій та рішень. Відповідно до цього, політичні фактори можуть відбиватимуться на операціях у галузі міжнародного бізнесу. Соціальне напруження може порушувати процес виробництва та обмежувати збут, якщо політичні рішення спрямовані проти якоїсь компанії або продукту.

Правові. Займаючись господарською діяльністю, фірма дотримується системи законодавчих актів. Кожна компанія має відповідний правовий статус (приватне підприємство, акціонерне товариство, холдинг, корпорація, концерн, консорціум тощо).

Економічні. Керівництво компанії повинно враховувати тенденції змін в економіці при прийнятті рішень щодо перспектив діяльності. До економічних факторів, які можуть впливати на фінансово-господарську діяльність підприємства, можна віднести такі: рівень заробітної плати, транспортні тарифи, обмінний курс, рівень інфляції, ставки банківського відсотка, ВВП, податкова система, рівень економічного розвитку країни тощо.

Соціокультурні. Виходячи з того, що організація здійснює свою діяльність у певному культурному середовищі, на неї впливає ряд соціокультурних факторів: рівень освіченості та професійної підготовки населення, життєві цінності, традиції.

Технологічні. До технологічних факторів слід віднести державні та недержавні витрати на науку та техніку, патентно-ліцензійний захист технологій, нові тенденції в трансферті технологій, темпи розробки нової продукції, інноваційні процеси.

2. Діагностика зовнішнього середовища безпосереднього впливу.

До факторів зовнішнього середовища організації безпосереднього впливу відносять фактори, які впливають на існування самої організації, на конкретні результати її діяльності.

До таких факторів включають:

- галузь та конкурентне середовище;
- споживачі (покупці);
- постачальники;
- партнери організації;
- контактні аудиторії;
- посередники.

3. Оцінювання впливу споживачів, партнерів та постачальників організації

Діяльність будь-якої організації спрямована передусім на задоволення потреб споживачів. Для існування та розвитку організації необхідно відшкодовувати витрати на виробництво та отримувати

прибуток, а це можливе лише тоді, коли споживач задовольняє свої потреби, користуючись продукцією фірми. Першочерговим завданням при здійсненні аналізу впливу споживачів є визначення попиту на продукцію фірми. Формується попит під впливом багатьох факторів, тому спочатку визначають найважливіші. Аналіз потреб передбачає визначення сегментів ринку та вибір найбільш привабливих сегментів для даної фірми, вивчення поведінки споживача та мотивацію його рішень, пошук причин незадоволеності потреб споживачів.

Сегментація. Сегментація визначається як поділ ринку на визначені групи споживачів, кожен з яких можна вибрати в якості цільового ринку, що потребує специфічних товарів, маркетингових програм. Споживачі відрізняються один від одного з багатьох параметрів: вік, доходи, географічне положення, смаки, яким споживачі віддають перевагу, звички тощо.

Одними з найважливіших вимог до ефективної сегментації є:

- вимірюваність сегмента (сегментів), що пов'язана з можливістю отримати інформацію про його ключові параметри;
- доступність сегмента (сегментів), що відображає можливості ефективного використання каналів розподілу, які має фірма в своєму розпорядженні;
- істотність сегмента (сегментів) визначається його розмірами, що повинні бути достатніми для окупності витрат на розроблення окремих маркетингових програм.

При сегментації ринків промислових товарів найчастіше використовуються такі критерії: розташування, розмір компанії, інтенсивність споживання, технологія використання.

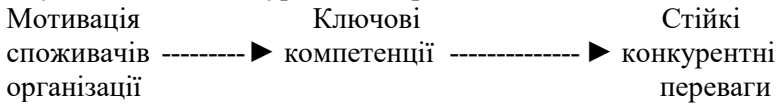
До основних факторів, які слід враховувати при прийнятті рішень відносно вибору цільових сегментів, відносяться:

- гомогенність (однорідність) продукту та/або ринку, що сприймається;
- ресурсні можливості фірми (оцінка ресурсних обмежувачів диференційованого маркетингу);
- стадія життєвого циклу продукту.

Мотивація споживачів. Ідентифікувавши ринкові сегменти, необхідно перейти до наступного кроку: визначення мотивації прийняття рішень споживачами.

Знання мотивації споживачів дає можливість визначити та оцінити релевантні активи та навички, які необхідні для задоволення мотивації

та ефективної стратегії. Наявність унікальних ключових компетенцій організації відповідно до мотивації споживачів, може забезпечити основу для стійкої конкурентної переваги:



Незадоволені потреби споживачів. До цієї категорії належать потреби споживачів, які не задоволені пропозицією продуктів, що є на ринку. Збут портативних комп'ютерів тривалий час обмежувався нерозробленістю технологій виробництва пласких дисплеїв, що мають високі якісні характеристики та прийнятні цінові параметри.

Процес стратегічного управління для будь-якої фірми не може бути успішним без аналізу внутрішніх та зовнішніх партнерів організації (стейкхолдерів), до складу яких можна віднести: фізичні та юридичні особи, організації та групи організацій, що мають зацікавленість у розвитку фірми та здатні впливати на Цей розвиток. Партнерами відповідно можуть бути постачальники, акціонери (власники), менеджери, робітники, дистриб'ютори, засоби масової інформації тощо.

Однак протиріччя мотивації різних груп, наприклад, частина акціонерів зацікавлена у високих дивідендах, у той час як інші орієнтовані на зростання ринкової вартості акцій.

§ 3. СТРАТЕГІЧНИЙ АНАЛІЗ

Питання для розгляду та контролю:

1. Теоретико-методичні основи стратегічного аналізу
2. SWOT-аналіз
3. Стратегічний баланс потенціалу підприємства

1. Теоретико-методичні основи стратегічного аналізу

Стратегічний аналіз, що являє собою новий науковий напрям прикладного характеру, метою якого є адекватне формалізоване системне представлення стратегічних фінансово-економічних та інших бізнес-цілей, які сприяють максимізації ринкової вартості організації, на основі комплексного вивчення сформованого та майбутнього характеру впливу внутрішніх і зовнішніх факторів на результативність її діяльності.

Зміст стратегічного аналізу полягає в досить детальному та всебічному забезпеченні адаптованої для сприйняття різними зовнішніми та внутрішніми користувачами аналітичною інформацією, що сприяє прийняттю оптимальних стратегічних управлінських рішень.

Об'єктом стратегічного аналізу виступає організація як комплексна управлінська система, яка включає сукупність інтегрованих керуючих і керованих функціональних підсистем напрямів і форм діяльності. Стратегічний аналіз дозволяє створити систему основних індикаторів довгострокового розвитку організації, відповідно до яких розробляється фінансова, економічна, збутова, виробнича, соціальна стратегія. До стратегічних цілей належать прискорення темпів зростання акціонерного капіталу, підвищення рентабельності, оптимізація ризиків, розширення ринків збуту. Багато в чому вибір стратегічних цілей визначає модель розвитку організації в цілому в довгостроковій перспективі.

Поняття стратегічного аналізу використовується як на рівні розроблення великомасштабних прогнозів політичного, фінансового, і інституціонального, економічного рівня, так і в контексті прогнозного управління в рамках організацій. На наш погляд, можна виділити такі три рівні стратегічного аналізу відносно макро-, мезо- і мікроуправління, що мають одну методологічну основу, однакові принципи, наступність базових методів дослідження:

- стратегічний макроекономічний аналіз для цілей дослідження, оцінювання та прогнозування розвитку об'єктів

управління на рівні національної економіки держави в цілому, його бюджету, цільових державних програм і т.д., що потребують якісного оцінювання досягнутих агрегованих фінансово-економічних показників, використовуваних для формування глобальних інвестиційних проектів, включаючи бюджети цільових галузевих і соціальних програм і їхній моніторинг;

- стратегічний мезоекономічний аналіз для цілей дослідження, оцінювання та прогнозування розвитку об'єктів управління на рівні регіонів, галузей, великих корпорацій, що мають складну вертикально та горизонтально інтегровану організаційно - правову структуру;

- стратегічний мікроекономічний аналіз для цілей дослідження, оцінювання та прогнозування розвитку об'єктів управління на рівні організації в цілому, напрямів (видів) її діяльності, структурних підрозділів.

Однією з особливостей стратегічного аналізу є перспективна спрямованість, заснована на результатах ретроспективного аналізу й оцінки досягнутого рівня розвитку бізнесу. Інша особливість стратегічного аналізу полягає у вимірі прогнозного впливу факторів зовнішнього та внутрішнього середовища на майбутню результативність управлінських рішень, прийнятих в основних сферах і напрямках діяльності.

Таблиця 5.3.1

Класифікація видів стратегічного аналізу

Класифікаційна ознака	Вид аналізу
1. Рівень управління	Корпоративний, функціональний, структурний (аналіз діяльності бізнес-одиниць)
2. Стратегічна функція	Система менеджменту в цілому, маркетинговий, виробничий, технологічний, технічний, збутовий, інвестиційний, інноваційний, фінансовий, аудиторський, соціальний, екологічний, ресурсний, дивідендний
3. Суб'єкт	Власники організації, керівництво організації, керівники й менеджери департаментів управління, органи внутрішнього контролю, аудитори
4. Сутність	Комплексний, домінантний (найважливіші напрями), локальний, тематичний
5. Періодичність	Короткостроковий (до 1 року), середньостроковий (1-3 роки), довгостроковий (більше 3 років), епізодичний (ситуаційний)

Класифікаційна ознака	Вид аналізу
6. Метод дослідження об'єкту	Системний, порівняльний, вибірковий, маржинальний, факторний, економіко-математичний
7. Сегмент прогнозування	Ринкова вартість, якість менеджменту в цілому, інвестиційна привабливість, рентабельність, конгломератна реструктуризація (об'єднання, поглинання), збільшення частки ринку, проникнення та закріплення в новому секторі ринку, фінансова безпека, ризики та їх страхування
8. Інформаційна база	Зовнішні джерела (ЗМІ, спеціальні та тематичні аналітичні обзори, опитування, конфіденціальні данні), внутрішні фінансова та нефінансова інформація, фінансова звітність, бізнес-плани

Важливою складовою методичного забезпечення стратегічного економічного аналізу є вибір методів і прийомів, які відповідають його цілям, завданням і етапам.

Для стратегічного аналізу та управління в соціально-економічних системах дедалі частіше використовують метод системної динаміки (System Dynamics) або імітаційного динамічного моделювання (System Dynamics Simulation Modeling), основи якого розроблені Дж. Форрестером (США) у 1950-х роках.

Одним із головних умов для прийняття стратегічних управлінських рішень є наявність адекватної інформації як про внутрішнє та зовнішнє середовища підприємства, так і про основні пріоритети та орієнтири розвитку підприємств галузі.

Стратегічний аналіз – багаторівневе дослідження зовнішнього середовища та стратегічного потенціалу, їх взаємодії, для визначення стратегічної орієнтації, на основі якої формується стратегія розвитку підприємства, розробляється стратегічний план.

Стратегічний аналіз спрямовано на такі основні цілі: визначення інформації, необхідної для формулювання стратегії та інших стратегічних документів; визначення зовнішнього та внутрішнього впливів; визначення методів, прийнятних для здійснення стратегічного аналізу.

Методика стратегічного аналізу передбачає такі етапи:

- 1) аналіз місії та існуючих цілей підприємства (дерева цілей);
- 2) аналіз зовнішнього середовища;

- 3) аналіз внутрішнього середовища та стратегічного потенціалу;
- 4) стратегічний моніторинг;
- 5) визначення стратегічної орієнтації.

2. SWOT – аналіз

Для здійснення стратегічного аналізу зовнішнього та внутрішнього середовищ часто застосовують формальні процедури SWOT-аналізу.

Головна мета SWOT -аналізу – забезпечити процес стратегічного планування інформацією про сильні та слабкі сторони цієї стратегії щодо її можливостей та існуючих загроз.

Методологія SWOT-аналізу передбачає виявлення можливостей і (Opportunities) і загроз (Threats) зовнішнього середовища, сильних (Strength) та слабких сторін (Weakness) внутрішнього середовища, її встановлення зв'язків між ними на основі побудови матриці, виявлення стратегічних проблем і альтернатив розвитку організації. І проведення такого аналізу дозволяє розглянути всі можливі парні комбінації між загрозами, можливостями, сильними та слабкими сторонами, встановлені зв'язки будуть використані для формулювання стратегії організації.

Для побудови матриці SWOT-аналізу необхідно провести такі етапи.

Виявити фактори, що впливають на діяльність організації та визначення рівня їх впливу. На основі проведеного аналізу для виявлення найбільш впливових чинників Дж. Вільсон запропонував матрицю, за допомогою якої визначається вплив фактора на організацію та ймовірність посилення його впливу (табл. 5.3.2).

Таблиця 5.3.2

Оцінка впливу факторів на діяльність організації

Вплив фактору на діяльність організації	Ймовірність посилення впливу фактору на діяльність організації		
	Висока В	Середня С	Низька Н
Високий (В)	Поле ВВ	Поле ВС	Поле ВН
Середній (С)	Поле СВ	Поле СС	Поле СН
Низький (Н)	Поле НВ	Поле НС	Поле НН

Значення факторів середовища організації, які містяться на полях матриць ВВ, ВС, СВ, вважають високими і їх обов'язково необхідно враховувати при розробці стратегії. Значну увагу необхідно приділити факторам, що знаходяться на полях ВН, СС, хоча їхній вплив середній, а значення досить високе. Останні чинники можна не брати до уваги.

2.Визначити ймовірність використання можливостей та впливу їх на діяльність організації.

При проведенні SWOT-аналізу необхідно визначити не тільки можливості та загрози зовнішнього середовища організації, а й виявити ймовірність використання та вплив обраних можливостей та загроз на результати діяльності організації. Спочатку оцінюють ймовірність використання можливостей та їхній вплив на діяльність організації.

3.Визначити ймовірність реалізації загроз та впливу їх на діяльність організації.

Аналогічно здійснюється аналіз загроз та будується матриця загроз. Наслідки, до яких може призвести реалізація загроз, може проявитися через руйнування організації, приведення організації до критичного стану, важкого стану або легких пошкоджень.

4.Оцінити внутрішнє середовище організації. Наступним етапом SWOT-аналізу є оцінка факторів внутрішнього середовища організації. Для цього використовують SNW-підхід. Для кожного фактора приводиться експертне оцінювання його вагомості. Вважається за доцільне при сильному впливі на організацію такому фактора надавати значення «S», при помірному – «N», слабкому – «W».

5. Побудова матриці SWOT- аналізу.

Проведений аналіз факторів внутрішнього й зовнішнього середовищ та ранжування їх за рівнем впливу на діяльність організації дає можливість сформулювати конкретний перелік слабких і сильних сторін організації, а також загроз і можливостей.

Слід відзначити, що при проведенні SWOT-аналізу в більшості випадків застосовується інформація, отримана методом експертних оцінок. Застосування цього методу може дати великі похибки, величина яких залежить від складу експертів та методу оброблення.

3.Стратегічний баланс потенціалу підприємства

Основною метою формування стратегічного потенціалу підприємства є забезпечення найефективніших шляхів використання ресурсів і резервів підприємства, щоб максимально ефективно реалізувати і його стратегії на всіх етапах розвитку. Збільшувати частку

тільки одного елемента стратегічного потенціалу недоцільно, оскільки для ефективної діяльності необхідно комплексно використовувати всі ресурси. Для цього потрібно всі взаємозалежні елементи стратегічного потенціалу привести у відповідність з умовами зовнішнього середовища підприємства, щоб забезпечити правильний напрямок вектора початкових умов.

Важливою умовою, яка може визначити подальшу стратегію розвитку, є стратегічний баланс потенціалу підприємства. Стратегічний баланс потенціалу підприємства – це зіставлення та оцінювання впливу стратегічних активів (сильних сторін і зовнішніх можливостей) та стратегічних пасивів (слабких сторін і зовнішніх загроз) щодо подальших змін функціонування підприємства. У стратегічному балансі є статті, які не залежать від діяльності підприємства (зовнішні можливості та загрози). Окрім того, статті стратегічного балансу класифікують за ознаками:

- ступеня впливу на функціонування та зміни (суттєві та несуттєві);
- горизонту впливу (довго-, середньо-, короткострокові).

§ 4. КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЬ КУРОРТНОГО ПІДПРИЄМСТВА

Питання для розгляду та контролю:

1. Основні поняття конкурентоспроможності організації
2. Визначення конкурентоспроможності методом, заснованим на теорії ефективної конкуренції
3. Оцінювання конкурентоспроможності організації на основі визначення конкурентоспроможності товару
4. Оцінювання конкурентної позиції організації методом конкурентних переваг

1. Основні поняття конкурентоспроможності організації

Рівень конкурентоспроможності підприємства полягає в можливості адекватної реакції підприємства на дії конкурентів. Реакція повинна сприяти збереженню конкурентного статусу підприємства чи його зростанню. Конкурентний статус організації – це позиція організації в конкурентній боротьбі, своєрідний визначник її положення на ринку. У цьому розумінні конкурентний статус використовується для визначення порівняльних конкурентних позицій організації при формуванні стратегічних позицій за методом «Дженерал Електрик» – «МакКінсі».

Оцінка інтенсивності конкуренції є необхідним елементом підготовки маркетингових заходів, розроблення стратегії конкуренції. Через складність безпосереднього оцінювання відносин факторів конкурентного середовища можливе непряме вимірювання інтенсивності конкуренції, яке ґрунтується на оцінюванні реально контролюваних дій цих відносин.

Переваги однієї з конкуруючих сторін можна інтерпретувати як силу, з якою суперник витісняється з ринку. Чим вищий рівень цієї переваги і чим більше вона зберігається, тим швидше йде процес заміщення суперника. Конкурентні переваги — це характеристики, властивості товару або торговій марці, які створюють для організації певні переваги над прямими конкурентами.

Основними методами конкурентної боротьби є поліпшення якості, дизайну товарів і послуг, швидке оновлення асортименту продукції, надання гарантій і після продажних послуг, тимчасове зниження цін, умов оплати, впровадження заходів інноваційної політики, ефективне рекламування продукції тощо.

Конкуренція породжує конкурентне середовище. Конкурентне середовище представлене значною кількістю самостійних (незалежних) організацій, які прагнуть зміцнити своє економічне становище, залучаючи покупців внаслідок пропозиції кращих умов продажу порівняно з конкурентами.

Конкурентоспроможність – це здатність об'єкта, що характеризується мірою реального чи потенційного задоволення ним певної потреби порівняно з аналогічними об'єктами, представленими на певному ринку. Конкурентоспроможність визначає здатність витримувати конкуренцію порівняно з аналогічними об'єктами.

Конкурентоспроможність організації може бути визначена як комплексна порівняльна характеристика підприємства, яка відображує ступінь переваги сукупності оціночних показників його діяльності, що визначають успіх підприємства на певному ринку за певний проміжок часу по відношенню до сукупності показників конкурентів.

Для забезпечення конкурентоспроможності організації використовується переважно системний підхід до управління. В наш час відсутня загальноприйнята методика визначення та оцінки конкурентоспроможності організації.

Конкурентоспроможність підприємства є результатом випуску конкурентоспроможної продукції та послуг у процесі його функціонування як системи. Розглянуті різні підходи до оцінки конкурентоспроможності, кожен з яких має свої переваги і недоліки. Вказані методи досить різні, відрізняються кардинально за своєю сутністю та базою формування показників конкурентоспроможності.

2. Визначення конкурентоспроможності методом, заснованим на теорії ефективної конкуренції

Алгоритм розрахунку коефіцієнта конкурентоспроможності організації передбачає три поступові етапи:

Етап 1. Розрахунок одиничних показників конкурентоспроможності організації. Для переведення цих показників у відносні величини їх порівнюють з базовими показниками. Базовими показниками можуть бути: середньогалузеві показники; показники конкуруючої організації

або організації – лідера на ринку; ретроспективні показники підприємства.

Для переведення показників у відносні величини використовується 15-бальна шкала. При цьому значення «5 балів» надається показнику, який гірший за базовий; «10 балів» – на рівні базового; «15 балів» – значення показника більше за базовий.

Етап 2. Розрахунок критеріїв конкурентоспроможності підприємства за формулами, приведеними вище.

Етап 3. Розрахунок коефіцієнта конкурентоспроможності підприємства.

3. Оцінювання конкурентоспроможності організації на основі визначення конкурентоспроможності товару

Конкурентоспроможність окремого товару (послуги) визначається як його перевага порівняно з яким-небудь іншим товаром(аналогічним за призначенням чи його заміником) при вирішенні потенційним покупцем його проблем.

Потрібно розрізняти параметри та показники конкурентоспроможності.

Параметри конкурентоспроможності – це найчастіше кількісні характеристики властивостей товару, які враховують галузеві особливості оцінки його конкурентоспроможності.

Технічні параметри є характеристикою технічних і фізичних властивостей товару, що визначають особливості галузі та способи його використання, а також функції, які виконує товар у процесі його використання.

Параметри призначення характеризують сфери використання продукції та функції, котрі вона покликана виконувати. За ними можна судити про корисний ефект, що досягається за допомогою використання певної продукції в конкретних умовах споживання.

Ергономічні параметри змальовують продукцію з точки зору її відповідності властивостям людського організму при виконанні трудових операцій або споживанні (гігієнічні, антропометричні, фізіологічні властивості людини, що проявляються у виробничих та життєвих процесах).

Естетичні параметри характеризують інформаційну виразність (раціональність форми, цілісність композиції, досконалість виробничого виконання продукції та стабільність товарного вигляду).

Економічні параметри визначають рівень витрат на виробництво та

ціни споживання через витрати на купівлю, обслуговування, споживання, утилізацію товару. Економічні параметри поділяються на одноразові та поточні.

Одноразові витрати являють собою витрати на придбання продукції (ціна продукції), транспортування, митні тарифи та витрати, витрати на наладку, пробний запуск, якщо вини не включені в ціну продукції.

Поточні витрати включають витрати на оплату праці обслуговувального персоналу, витрати на паливе та електроенергію, додаткові витрати, пов'язані з доставкою, завантаженням та розвантаженням.

Нормативні параметри визначають відповідність товару встановленим нормам, стандартам і вимогам.

Показники конкурентоспроможності – це сукупність системних критеріїв кількісного оцінювання рівня конкурентоспроможності товару, які ґрунтуються на параметрах конкурентоспроможності.

Для оцінювання конкурентоспроможності товару використовуються такі методи:

- диференціальний;
- комплексний;
- змішаний.

Аналіз існуючих методів оцінювання конкурентоспроможності товару дав змогу їх систематизувати та зробити такі висновки:

1. Існуючі способи в основному відповідають традиціям роботи вітчизняних підприємств на «ринку виробника» і виходять із тотожності понять конкурентоспроможності товару.
2. Не враховуються фактори конкурентних переваг підприємства - виробника, що мають значний вплив на вибір споживача, в результаті чого оцінка може бути неадекватною.
3. На цей момент відсутній метод, що відповідає сучасним цілям управління рівнем конкурентоспроможності.

4. Оцінювання конкурентної позиції організації методом конкурентних переваг

Останнім часом популярності набув метод визначення конкурентоспроможності на основі теорії конкурентних переваг, автором якої є американський вчений М. Портер.

Зовнішня конкурентна перевага – це перевага у властивостях товару, яка створює «цінність для покупця» внаслідок повнішого задоволення його потреби.

Внутрішня конкурентна перевага — це перевага організації у витратах виробництва, яка створює «цінність для виробника» внаслідок вищої його продуктивності. Внутрішня перевага забезпечує організації більшу стійкість до зниження ціни продажу, яка нав'язана ринком або конкурентами, та вищу рентабельність.

Сформований за результатами зовнішнього аналізу та бенчмаркінгу перелік ключових факторів успіху в галузі разом із зібраною інформацією про конкурентів і внутрішні можливості підприємства дають змогу оцінити конкурентний потенціал та конкурентоспроможність фірми. В загальному вигляді таке оцінювання включає сім етапів.

Визначення ринкової ніші, освоєння якої дає можливість організації збільшити сферу свого впливу, здійснюється шляхом порівняння потенціалу ринку з обсягом продажу певної організації. Для оцінювання рівня протидії конкурентів у боротьбі за ринкові ніші переважно використовують показник концентрації, який характеризує рівень концентрації виробництва в галузі.

Цей показник характеризує загальну частку перших (найбільших) організацій на певному ринку.

Основою функціонування механізму зміцнення конкурентних позицій на рівні підприємства виступають процеси досягнення та утримання товаровиробником привабливих та стійких конкурентних позицій.

Отже, конкурентоспроможність фірми розглядається в двох аспектах: зовнішньому (оцінка позиції компанії на ринку) та внутрішньому (оцінка економічних показників діяльності підприємства). Зважаючи на системний підхід до управління та для досконалого уявлення про конкурентний рівень певної організації, слід брати до уваги та вивчати обидві сторони цієї проблеми.

§ 5. СТРАТЕГІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ. КОНКУРЕНТНІ СТРАТЕГІЇ

Питання для розгляду та контролю:

1. Класифікація стратегій організації
2. Способи розроблення стратегії
3. Вибір стратегії фірми
4. Види конкурентних стратегій

1. Класифікація стратегій організації

Стратегії організації розрізняють залежно від таких класифікаційних ознак:

- рівень управління, на якому розробляється стратегія;
- стадія «життєвого циклу» підприємства;
- характер поведінки на ринку;
- позиція в конкурентному середовищі.

Відповідно до рівня управління, на якому розробляються стратегії, розрізняють:

- корпоративну;
- ділову;
- функціональну;
- ресурсну;
- оперативну стратегії.

Вибір стратегії зумовлений цілями організації, ризиком, на який іде компанія, зовнішнім та внутрішнім середовищем фірми. За характером поведінки на ринку розрізняють:

- активну;
- пасивну стратегії.

Активна (наступальна, експансивна) стратегія характеризується:

- диверсифікацією (постійним розширенням діяльності фірми);
- технологічною орієнтацією (фірма розробляє нову продукцію, а потім оцінює можливості ринку).

Пасивна (реактивна) стратегія характеризується:

- концентрацією діяльності фірми на визначеній сфері;
- ринковою орієнтацією (фірма спочатку вивчає потреби споживачів, а потім визначає технологічні можливості для розроблення товару, який може задовольнити потреби);
- обороною (фірма захищає свою частку ринку шляхом оновлення продукції у відповідь на дії конкурентів).

Пасивний вид стратегій може набувати двох форм: рецептивної та адаптивної. Для рецептивної стратегії характерне обмеження інновацій, використання вже перевірених управлінських рішень і методів. Адаптивна стратегія має на меті втриматися серед новаторських фірм шляхом негайного використання нових рішень, зразків тощо.

2. Способи розроблення стратегії

Керівники компаній використовують різні способи розроблення стратегії:

1. Головний стратегічний підхід – керуючий особисто виступає головним стратегом та здійснює сильний вплив на оцінювання стану, альтернативні стратегії, деталі стратегії. Це не означає, що керуючий сам виконує всю роботу, а свідчить про те, що він особисто виступає головним архітектором стратегії та бере активну участь у формуванні її складових.

2. Підхід «делегування повноважень» – у цьому випадку відповідальний керуючий передає розроблення стратегії іншим. Такий спосіб розроблення стратегії має перевагу в тому, що дозволяє керуючому вибирати серед численних стратегічних ідей та дає можливість широку участь з боку керуючих усіх рівнів та регіонів. Недоліком є те, що керуючий може стати дуже віддаленим від ходу справ та втратити безпосереднє керівництво.

3. Спільний (колабораціоністський) підхід – це проміжний варіант між двома попередніми. За цього підходу, прямі підлеглі розробляють узгоджену стратегію, яку підтримуватимуть основні учасники. Найбільшою перевагою тут є те, що той, кому доручено розробляти стратегію, має її виконувати.

4. Ініціативний підхід – керуючий особисто не зацікавлений ні в розробленні деталей стратегії, ні в очоленні групи «генераторів ідей» для розроблення узгодженої стратегії. Скоріше він мотивує підлеглих йому менеджерів розробити, захистити та втілити в життя розумну стратегію. В цьому випадку стратегія рухається знизу вгору. Старші менеджери виступають у ролі суддів, що оцінюють стратегічні пропозиції, які їм пропонують. Такий підхід найкращий для великих, диверсифікованих корпорацій, де виконавчий директор не може особисто спрямовувати розроблення стратегії кожного підрозділу.

3. Вибір стратегії фірми

До основних чинників, які впливають на вибір стратегії, належать:

- цілі організації;
- пріоритети керівництва;
- розмір організації;
- конкурентні переваги організації;
- фінансові ресурси організації та зобов'язання фірми;
- стадія життєвого циклу підприємства та особливості продукції;
- привабливість ринку, стан ринку та позиція організації на ньому;
- стратегії конкурентів;
- стратегічний потенціал організації;
- витрати на виробництво та збут продукції;
- кваліфікація працівників;
- ступінь залежності від зовнішнього середовища;
- фактор часу тощо.

Врахувати всі названі чинники при виборі стратегії практично неможливо. Найбільший вплив при виборі стратегії мають цілі та фінансові ресурси організації, пріоритети та інтереси керівництва, досвід реалізації попередніх стратегій, ризик, чинник часу.

До чинників, які найбільше впливають на вибір стратегії, слід віднести цілі організації, пріоритети та інтереси вищого керівництва.

Цілі фірми додають унікальності й оригінальності вибору стратегії стосовно кожної конкретної фірми. В цілях відображено те, до чого прагне фірма.

Якщо, наприклад, цілі не допускають інтенсивного зростання фірми, то їй не можуть бути обрані відповідні стратегії зростання, навіть якщо для цього є всі передумови на ринку, в галузі й потенціалі фірми.

Не менш важливим чинником слід вважати розмір організації. Розмір організації оцінюється в більшості країн за кількістю працюючих залежно від галузі (осіб):

- дуже малі організації – до 20;
- малі організації – 20-99;
- середні організації – 100-499;
- великі організації – 500 і більше.

Вибір стратегій організацій великого бізнесу здійснюється керівництвом на підставі аналізу ключових факторів, що характеризують стан фірми, з урахуванням результатів аналізу портфеля бізнесів, а також характеру й сутності реалізованих стратегій.

Франчайзинг може бути прикладом стратегії використання переваг великої організації. Франчайзинг є однією з найпоширеніших форм господарського співробітництва великого та малого бізнесів у сфері збуту. Сутність цієї інтеграції полягає в тому, що головна (частіше – велика) компанія заключає договір з малою фірмою про надання їй виключного права реалізації або виробництва його продукції чи послуг під торговою маркою великої компанії.

Базовими зовнішньоекономічними стратегіями розвитку підприємства є зростання, стабілізація, перехідні, ліквідація, аутсорсинг, що враховують особливості міжнародної діяльності: адаптацію, стандартизацію, інтеграцію.

4. Види конкурентних стратегій

Стратегія конкуренції компанії містить у собі підходи до бізнесу та ініціативи, що вона використовує для залучення клієнтів, ведення конкурентної боротьби та зміцнення своєї позиції на ринку. Ціль полягає в тому, щоб вести свої справи етично та чесно відносно конкурентів, домагатися конкурентної переваги на ринку та створювати коло лояльних покупців. Конкурентна стратегія компанії звичайно передбачає як наступальні, так і оборонні дії, що починаються залежно від зміни ситуації на ринку. Крім цього, конкурентна стратегія передбачає короткострокові тактичні ходи для миттєвої реакції на ситуацію і довгострокові дії, від яких залежать майбутні конкурентні можливості компанії та її позиція на ринку.

Класифікація конкурентних стратегій:

1. стратегія лідерства за витратами – передбачає зниження повних витрат виробництва товару або послуги, що приваблює більшу кількість споживачів;

2. стратегія широкої диференціації – спрямована до надання товарам компанії специфічних рис, що відрізняють їх від товарів фірм-конкурентів і сприяють збільшенню кількості покупців;

3. стратегія оптимальних витрат – дає можливість покупцям отримати за свої гроші більшу цінність за рахунок поєднання низьких витрат та широкої диференціації продукції. Завдання полягає в тому, щоб забезпечити оптимальні витрати та ціни відносно виробників продукції з аналогічними рисами та якістю;

4. стратегія ринкової ніші (або сфокусована стратегія):

- заснована на низьких витратах – орієнтується на вузь-

кий сегмент покупців, де фірма випереджає своїх конкурентів за рахунок менших витрат виробництва;

- заснована на диференціації продукції – ставить на меті забезпечити представників обраного сегмента товарами та послугами, що найбільш відповідають їхнім потребам та смаку;

5. стратегія упередження – найчастіше використовується фірмами в галузях, що перебувають на початкових стадіях свого життєвого циклу та пов'язані з формуванням стратегічного активу, який не завжди нейтралізують конкуренти.

§ 6. МАРКЕТИНГОВІ ТА ІННОВАЦІЙНІ АСПЕКТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ КУРОРТНОГО ПІДПРИЄМСТВА

Питання для розгляду та контролю:

1. Маркетингові стратегії інноваційних товарів: сутність і типи
2. Дослідження ринку інноваційних товарів
3. Інноваційні стратегії

1. Маркетингові стратегії інноваційних товарів: сутність і типи

Маркетингова стратегія інноваційних товарів має бути орієнтованою на досягнення довгострокових ринкових цілей підприємства, забезпечення його конкурентних позицій з урахуванням потенціалу підприємства та чинників бізнес-середовища.

Виходячи з цього завдання і використовуючи концептуальні положення щодо маркетингового забезпечення товарного інноваційного ринку, при виробленні маркетингової стратегії інноваційних товарів будь-яке підприємство має здійснити глибокий аналіз як потенційних можливостей розвитку інноваційної діяльності підприємства, так і зовнішнього середовища, що також значною мірою визначає систему довгострокових цілей інноваційного розвитку.

До внутрішніх прогностичних параметрів розвитку підприємства, які мають бути враховані при розробленні маркетингової стратегії інноваційних товарів, варто віднести такі:

- 1) інноваційні можливості підприємства;
- 2) інвестиційні можливості підприємства;
- 3) його ресурсне забезпечення, зокрема інтелектуальний кадровий потенціал, здатний забезпечувати виробництво та збут інноваційних продуктів;
- 4) збутову мережу, її структуру та технічний рівень;
- 5) виробничі можливості, рівень собівартості та цільових цін.

При формуванні маркетингової стратегії інноваційних товарів, крім урахування внутрішніх прогностичних параметрів розвитку підприємства, неодмінно треба брати до уваги можливі зміни зовнішнього середовища, насамперед, зміни в потребах і запитах споживачів, діях конкурентів тощо.

Отже, реалізація маркетингової стратегії інноваційних товарів підприємства потребує забезпечення відповідності його внутрішніх можливостей зовнішнім, що визначаються ринковим середовищем.

Формування маркетингової стратегії інноваційних товарів на підприємстві доцільно розглядати на трьох рівнях, а саме: корпоративному, який пов'язаний із розробленням місії підприємства, окресленням довгострокових стратегічних цілей; бізнес-рівні, який передбачає аналіз портфеля бізнес-проектів, дослідження ринкових позицій підприємства і визначення головних напрямів його розвитку; рівні товару – установлення маркетингових цілей і визначення шляхів їх досягнення для кожного виду товарів.

Маркетингова стратегія інноваційних товарів на корпоративному рівні, цілі якого підпорядковані загальноекономічній стратегії розвитку підприємства, включає плани конкретних бізнес-проектів, що, у свою чергу, передбачає складання планів просування на ринку окремих товарів.

Можна виокремити такі основні вимоги до процесу формування маркетингових інноваційних стратегій підприємства.

1. Забезпечення високого рівня обґрунтованості прогнозів інноваційної діяльності, її результатів та наслідків. Для їх втілення в інноваційний продукт та успішної його реалізації на ринку має бути змодельована стратегія маркетингу, що сприятиме просуванню майбутнього продукту на ринок.

2. Урахування чинників ризику. Розроблення та впровадження інновацій пов'язане з певним ризиком. Серед основних причин варто назвати такі: можливі зміни внутрішніх та зовнішніх умов господарювання; зміни потреб та запитів споживачів; розрив господарських зв'язків із діловими партнерами;

3. Аналіз альтернативних варіантів інноваційних стратегій. Через брак необхідної інформації для складання прогнозів та вірогідність непередбачених ситуацій неможливо однозначно передбачити перебіг подій, пов'язаних із рухом інновації.

4. Оцінювання інноваційного потенціалу підприємства. Йдеться про чинники, які відображають використання внутрішніх ресурсів підприємства та різні аспекти його ринкової діяльності.

5. Обґрунтування джерел фінансування інновацій. Успіх розроблення та впровадження інновацій неможливий без забезпечення джерел їх фінансування.

6. Тісний зв'язок цілей, етапів і термінів реалізації стратегії з

прогнозованими параметрами стадій життєвого циклу інновації.

Це означає, що етапи фінансування інновацій повинні відповідати стадіям їх життєвого циклу, починаючи з формулювання ідеї про інноваційний товар і закінчуючи етапом виведення на ринок і пошуком ідеї наступної інновації.

7. Передбачення можливої переорієнтації стратегії. Умови зовнішнього середовища, як і внутрішні умови господарювання, як зазначалося, можуть змінюватися, що неминуче викличе потребу в коригуванні маркетингової стратегії з урахуванням зміни пріоритетів, переорієнтації підприємств на нові напрями діяльності.

Головним завданням розроблення маркетингової стратегії інноваційних товарів є ідентифікація і систематичне відображення основних стратегічних складових інноваційного товару. Для оцінювання реальної конкурентоспроможності інноваційного товару, підприємству необхідно визначити свій цільовий ринок (існуючих і потенційних споживачів) і, зокрема, географічний регіон своєї діяльності.

Ще одним елементом маркетингової стратегії інноваційних товарів є цільова позиція, яку компанія прагне зайняти на ринку, тобто частка ринку. Для цієї стратегії необхідно визначити довгострокову ринкову позицію або частку ринку, що є метою на певному ринку або ринковому сегменті.

Таким чином, розроблення маркетингової стратегії інноваційних товарів дає змогу найбільш обґрунтовано вибрати й інноваційний товар і його ринок та визначити економічний результат інноваційної діяльності.

2. Дослідження ринку інноваційних товарів

Основою успіху будь-якої підприємницької діяльності є всебічне оволодіння інформацією, що дає можливість приймати правильні управлінські рішення. Цей висновок стосується як будь-якої інноваційної фірми, так і підприємств, що частково впроваджують у себе інноваційні процеси. Щоб більш конкретно провести сегментацію ринку інновацій, необхідно інноваційний продукт визначити залежно від сфери його застосування і розроблення, а також від його власних характеристик.

Однією з пріоритетних цілей маркетингу є сприяння створенню таких товарів, які відповідали б запитам і смакам споживачів. Отже,

запити і смаки необхідно добре знати і ранжирувати їх за ступенем пріоритетності.

Отже, цілком очевидно, що задовольнити всіх споживачів одним і тим самим продуктом неможливо, тому перед спеціалістами-маркетологами постає завдання виділити групи споживачів, потреби яких можуть бути визначені суб'єктом господарювання. Цей маркетинговий процес заведено називати «сегментацією» ринку. Як правило, сегмент ринку охоплює споживачів зі схожими запитами, звичками або іншими суттєвими характеристиками.

Сегментують споживачів і цільові ринки, але ні в якому разі не продукти. Це застереження більш ніж важливе для того, щоб уникнути помилкової інтерпретації ситуації на ринку, особливо стосовно суб'єктів господарювання, які розробляють інноваційні товари.

Для того щоб визначити потенційних споживачів інноваційного продукту, необхідно уявити їхні потреби і з'ясувати, як їх можна задовольнити. Крім того, необхідно уявити сам товар, у якому новинка знайде своє матеріальне втілення.

Отже, ринок новації можна сегментувати такими методами: сегментація через перегруповання споживачів; сегментація через поділ ринку. Перший метод більшою мірою орієнтований на споживачів, ніж другий. Тому виробники, які вже мають позитивний імідж на ринку і які виходять з модернізованим новим виробом, можуть використовувати сегментацію через «розбивку» ринку. Однак інноваційні підприємства з принципово новим продуктом, у якому закладені революційні наукові досягнення, повинні орієнтуватися передусім на думку споживачів, а отже, використовувати метод сегментації через перегруповання споживачів.

3. Інноваційні стратегії

Інноваційна стратегія – це узгоджена сукупність управлінських рішень, що впливають на інноваційну діяльність підприємства і мають довгострокові наслідки.

Інноваційна діяльність спрямована на створення та виробництво нової продукції, технології, надання нових послуг. Існує тісний Взаємозв'язок між інвестиціями та інноваціями.

Інновація є кінцевим предметом інноваційної діяльності у вигляді нового товару або товару з заданими характеристиками. Інновації впливають на потенціал розвитку підприємства в довгостроковій перспективі.

Стратегія підприємства є основою формування стратегії інноваційного розвитку, визначає роль, місце, базу і сутність інноваційної діяльності, в той же час інноваційна стратегія поглиблює, уточнює і сприяє реалізації стратегії підприємства.

Одним з видів інноваційної стратегії є стратегія НДДКР, що розробляється на функціональному рівні. Цей вид стратегії відображає більш конкретизовані способи досягнення інноваційних цілей, тобто розроблення та виведення на ринок нового продукту.

При виборі інноваційної стратегії визначають цілі, що пов'язані з досягненням стратегічних цілей підприємства.

Цілі інноваційної стратегії – це система основних орієнтирів довгострокової інноваційної діяльності, у відповідності до якої розробляється інноваційна стратегія, вибираються найбільш ефективні шляхів її досягнення і формується портфель інноваційних проектів для довгострокового інвестування.

Важливе значення при виборі інноваційної стратегії відіграє вдала інноваційна політика.

Інноваційна політика – спосіб дій, спрямованих на досягнення цілей інноваційного розвитку підприємства.

Згідно з типами стратегій організації, інноваційні стратегії можна розглядати як:

- продуктові (портфельні, підприємницькі чи бізнес-стратегії, спрямовані на створення та реалізацію нових виробів, технологій та послуг);
- функціональні (науково-технічні, виробничі, маркетингові, сервісні);
- ресурсні (фінансові, трудові, інформаційні і матеріально-технічні);
- організаційно-управлінські (технології, структури, методи, системи управління).

За ознакою «менеджерської поведінки» виділяють такі види стратегій:

- традиційна стратегія;
- опортуністська передбачає пошук такого продукту, який не потребує значних витрат на дослідження і розробки, але з яким підприємство впродовж тривалого часу матиме успіх на ринку;
- імітаційна;
- залежна стратегія;
- наступальна.

За стадіями інноваційного процесу інноваційні стратегії можна об'єднати у дві групи: стратегії проведення НДДКР та стратегії впровадження та адаптації нововведень.

§ 7. СУТНІСТЬ КУРОРТНОГО БЕНЧМАРКІНГУ

Питання для розгляду та контролю:

1. Бенчмаркінг: сутність, еволюція, принципи, різновиди
2. Розроблення стратегії організації з використанням бенчмаркінгового підходу

1. Бенчмаркінг: сутність, еволюція, принципи, різновиди

Одним з найновіших та найсучасніших підходів до визначення конкурентоспроможності підприємства є метод бенчмаркінгу.

Бенчмаркінг – це мистецтво виявлення того, що інші роблять краще нас, вивчення, удосконалення та застосування методів роботи інших організацій. Бенчмаркінг вперше в сучасному його значенні з'явився в 1972 р. в Інституті стратегічного планування Кембріджа (США). Бурхливий розвиток бенчмаркінгу відбувається, починаючи із середини 80-х років.

Нині бенчмаркінг динамічний. Сукупність його визначень швидко збільшується, важко сформулювати його точну характеристику. Бенчмаркінг – це безперервний, систематичний пошук, дослідження кращої практики конкурентів і підприємств-лідерів із суміжних галузей з метою отримання інформації, необхідної для вдосконалення власної діяльності, а також постійне порівняння бажаних змін і результатів бізнесу зі створеною еталонною моделлю власної організації бізнесу.

Головна мета бенчмаркінгу полягає в тому, що на основі дослідження надійно встановити ймовірність успіху підприємництва.

Цілі бенчмаркінгу.

- визначення конкурентоспроможності компанії та її слабких сторін;
- усвідомлення необхідності змін;
- добір ідей щодо кардинального поліпшення бізнес-процесів;
- виявлення найкращих прийомів роботи для компаній цього типу;
- розроблення інноваційних підходів до вдосконалення бізнес-процесів;
- сприяння постановці «довгострокових» цільових показників якості роботи, котрі значно перевищують поточні;
- розроблення нових заходів з метою підвищення ефективності роботи та якості послуг, що надаються;
- переорієнтування корпоративної культури та ментальності.

Бенчмаркінг – це необхідна функція успіху будь-якої організації. Бенчмаркінг розглядається як спосіб оцінювання стратегій та цілей роботи порівняно з першокласними підприємствами для гарантування довгострокового положення на ринку.

Розвиток бенчмаркінгу тісно пов'язаний з розумінням якості керівництвом підприємств. Виділяють декілька етапів зміни розуміння та відношення підприємств до якості.

Перший етап називають інспекцією. Він характеризується перевіркою якості готової продукції.

Другий етап пов'язаний із посиленням контролю. На фірмах запроваджується стандарт якості 180-9000. Бенчмаркінг застосовується в усіх ключових сферах бізнесу.

Відмітною рисою третього етапу є виникнення між фірмами й усередині них партнерських відношень і кооперації. Це пов'язано зі зміною розуміння конкуренції не тільки між фірмами, а й усередині організації.

Четвертий етап пов'язаний з тим, що всі організації являють собою єдине ціле, або єдиний механізм. Процес прийняття рішень відбувається тільки на підставі вичерпної і точної інформації за умови забезпечення загальної ефективності діяльності фірми.

Бенчмаркінг призначений для:

- оцінювання та порівняння власних можливостей з можливостями найпотужніших конкурентів галузі та підприємств з інших галузей;
- визначення факторів успіху фірм, які досягли найкращих показників;

використання цих даних як основи під час визначення стратегії та цілей власного підприємства, а також методів досягнення цих цілей.

Використання бенчмаркінгу багатоспрямоване. Він широко застосовується в логістиці, маркетингу, управлінні персоналом, фінансовому менеджменті, тобто охоплює всі сфери та напрями діяльності підприємства.

Розглянемо основні різновиди бенчмаркінгу. внутрішній бенчмаркінг; бенчмаркінг конкурентоспроможності; бенчмаркінг витрат; функціональний бенчмаркінг; бенчмаркінг процесу; загальний бенчмаркінг; асоціативний бенчмаркінг; стратегічний бенчмаркінг; глобальний бенчмаркінг та ін.

Внутрішній бенчмаркінг – бенчмаркінг, здійснюваний усередині організації шляхом зіставлення характеристики окремих виробничих одиниць за певні періоди часу.

Бенчмаркінг конкурентоспроможності — оцінювання та порівняння характеристик підприємства з конкурентами; дослідження специфічних продуктів, можливостей процесу або адміністративних методів підприємств-конкурентів.

Бенчмаркінг витрат – порівняння витрат організації за певні проміжки часу з витратами конкурентів.

Функціональний бенчмаркінг – бенчмаркінг, що порівнює характеристики та технологію визначеної функції в двох або більше організаціях одного сектора.

Бенчмаркінг процесу – приведення визначених показників, характеристик та функціональності процесів до ідеальних в аналогічних процесах підприємств-конкурентів.

Загальний бенчмаркінг – бенчмаркінг процесу, що порівнює визначену функцію в двох або більше організаціях незалежно від сектора їхньої діяльності.

Асоціативний бенчмаркінг – проведення бенчмаркінгу організаціями, які перебувають у вузькому бенчмаркінговому альянсі. Протокол цієї кооперації міститься в Кодексі поведінки бенчмаркінгу.

Стратегічний бенчмаркінг – систематичний процес, спрямований на оцінку альтернатив розвитку, реалізацію стратегій для підвищення ефективності на основі вивчення успішних стратегій зовнішніх підприємств-партнерів.

Глобальний бенчмаркінг – розширення стратегічного бенчмаркінгу з урахуванням асоціативного бенчмаркінгу.

2. Розроблення стратегії організації з використанням бенчмаркінгового підходу

Бенчмаркінг можна розглядати як один із найважливіших напрямів стратегічно орієнтованих маркетингових досліджень. Бенчмаркінговий підхід призводить до істотної зміни процедури прийняття рішень у маркетингу.

Бенчмаркінг має бути інструментом стратегічного планування для забезпечення цілеспрямованого та прибуткового розвитку підприємства.

Процес планування, що встановлює стратегічні напрями розвитку бізнесу, є найважливішою сферою, для якої бенчмаркінг має вирішальне значення.

У процесі розроблення стратегії важливим є погляд ззовні, оскільки він установлює стратегічний напрям розвитку та сприяє розподілу обмежених ресурсів. Обізнаність про методи роботи успішних фірм та потреби покупців, отримані в процесі бенчмаркінгу, є важливою інформацією, необхідною для розвитку підприємства та забезпечення його конкурентоспроможності. В процесі розроблення стратегії підприємства з використанням бенчмаркінгового підходу менеджер повинен вивчити та проаналізувати не лише те, наскільки його підприємство адаптовано до вимог ринку, а й як можна поліпшити роботу цього підприємства, що для цього необхідно зробити тощо. Тобто бенчмаркінг ставить завдання перетворити діяльність всередині організації відповідно до вимог ринку.

Отже, стратегічно орієнтоване підприємство має бути тісно пов'язане із застосуванням принципів, методів, інструментарію та філософії бенчмаркінгу.

§ 8. СТРАТЕГІЧНЕ ЛІДЕРСТВО ТА СТРАТЕГІЧНИЙ КОНТРОЛЬ

Питання для розгляду та контролю:

1. Стратегічне планування
2. Стратегічне лідерство та подолання опору змінам
3. Стратегічний контроль

1. Стратегічне планування

Стратегічне планування в широкому розумінні – процес, у якому раціональний аналіз сформованої ситуації і майбутніх можливостей веде до формулювання довгострокових стратегій, цілей, заходів з урахуванням пріоритетів та ризиків. Більш конкретно, стратегічне планування – набір дій та рішень, заснований на проведеному стратегічному аналізі, дозволяє обґрунтувати можливі варіанти забезпечення досягнення цілей, які відповідають можливим прогностичним сценаріям розвитку підприємства, та довгостроковій конкурентоспроможності, яка зумовлює стійкість підприємства на ринку.

Для кожного з розділів стратегічного плану характерні специфічні показники. Основні показники планів:

- план маркетингу – обсяг та приріст продажу, частка ринку та її зміни, витрати й ефективність роботи служби маркетингу, ціни та їхня динаміка тощо;
- план з виробництва – обсяг продукції в натуральних показниках: собівартість, рівень витрат на виробництво, ефективність виробництва, рівень використання виробничих потужностей, рівень якості (зокрема сертифікації), техніко-організаційний рівень виробництва тощо;
- фінансовий план – прибутковість, рентабельність, авансовий капітал в обороті, структура капіталу, коефіцієнти ліквідності, фінансової стійкості тощо;
- план по персоналу – чисельність, структура, плінність кадрів, рівень і динаміка платні, рівень кваліфікації тощо;
- план по НДДКР – науково-технічний рівень розробок, витрати, дослідження та розробки, патентна «чистота» розробок, рівень науково-технічного потенціалу тощо.

Стратегічний план має бути: інструментом встановлення документального оформлення та впровадження в повсякденну діяльність «стратегічного набору» підприємства;

Стратегічний план не має бути: п'ятирічним планом розвитку для кожної без винятку компанії (ця вимога дуже знайома всім керівникам пострадянських підприємств).

2. Стратегічне лідерство та подолання опору змінам

З появою систематизованого управління стратегіями головна увага була сконцентрована на двох аспектах. Перший – це логіка й методи аналізу стратегій (формулювання стратегій), другий – проектування систематичного процесу (стратегічне планування), в рамках якого керівники взаємодіють для формулювання стратегії.

Під опором розуміють багатогранне явище, що викликає непередбачені відстрочки, додаткові витрати та нестабільність процесу стратегічних змін. Цей опір виявлявся завжди у відповідь на будь-які зміни. У процесі змін часто спостерігаються:

- відстрочки початку процесу змін;
- непередбачені затримки впровадження та інші складності, що сповільнюють зміни і збільшують витрати порівняно із запланованими;
- спроби саботувати зміни всередині організації чи «втопити» їх у потоці інших важливих справ.

Щоб подолати такий опір, розроблено метод, який допускає послідовне здійснення 12-ти кроків, пов'язаних з трьома типовими організаційними завданнями управління змінами:

- формуванням політичної динаміки на підтримку змін;
- забезпеченням мотивованості до змін;
- підтримкою ефективного контролю над процесом трансформації.

Дії щодо формування політичної динаміки в підтримку змін.

Крок 1. Забезпечення підтримки всіх груп влади усередині фірми. Широкому розповсюдженню планованих змін повинно передувати одержання підтримки з боку провідних керівників фірми.

Крок 2. Формування стилю поведінки, орієнтованого на лідерство. У забезпеченні підтримки змін особливе значення має стиль поведінки лідерів організації, термінологія, якою вони оперують, як поведуться привселюдно, а також використання механізмів винагороди та

покарання. Спостереження співробітників за лідером особливо інтенсивне на початкових стадіях трансформації.

Крок 3. Навмисне використання символів і термінології зміни. Приміром, успіх фірм у реалізації філософії тотального управління якістю значною мірою ґрунтувався на активному використанні термінів типу «постійні поліпшення» (тривалі вдосконалення) і «дисципліна процесів» {process discipline}, що поступово органічно увійшли в повсякденний лексикон співробітників цих фірм.

Крок 4. Визначення точок стабільності. Усі співробітники повинні знати, що представники вищого керівництва, навіть якщо вони недавно прийшли на фірму, не відмовляються від цінностей минулого та не зневажають тим, що було досягнуто до цього.

Крок 5. Створення почуття незадоволеності поточним станом. Як відзначає Д. Лоуренс, «люди не хочуть змін доти, доки вони не будуть абсолютно переконані в неприйнятності поточного варіанта розвитку подій».

Крок 6. Залучення співробітників до планування й здійснення перетворень. Існують, як мінімум, три причини того, що активна участь великої кількості співробітників у плануванні й здійсненні змін забезпечує успіх.

Крок 7. Формування системи винагороди в підтримку змін. Авторитет змін, довіра до них значно знизяться, якщо системи оцінки та винагороди не відповідатимуть вимогам нових стратегій.

Крок 8. Надання часу й можливостей для дистанціювання від стереотипів минулого. Мотивованість рідко забезпечується миттєво. Співробітники повинні мати час для аналізу й адаптації до нових реалій.

Крок 9. Формування чіткого уявлення відносно майбутнього стану фірми та доведення його до відома всіх працівників. Практично неможливо керувати трансформацією, якщо працівники не мають уявлення про те, куди конкретно спрямовані зміни (якщо це уявлення не сформоване у вищих керівників, то зміни стають просто небезпечними!).

Крок 10. Використання інтегрального (системного) підходу. Будучи послідовником системного підходу, що допускає забезпечення відповідності між різними організаційними сферами, Д. Недлер відзначає, що кожна з них повинна розглядатися як можливість для поглиблення та прискорення змін.

Крок 11. Розроблення спеціальних трансформаційних програм. Дуже часто зусилля вищого керівництва фірми концентруються лише на управлінні поточним станом і плануванні того, де фірма буде в майбутньому.

Крок 12. Формування системи зворотного зв'язку. Навряд чи можна прогнозувати успіх трансформації, якщо менеджери не розробили системи інструментів, за допомогою яких можна на постійній основі перевіряти «температуру організації», визначати, які з елементів програми змін працюють, а які ні.

3. Стратегічний контроль

Стратегічний контроль – це особливий вид управлінської діяльності на підприємстві, що полягає в спостереженні та оцінюванні проходження процесу стратегічного управління, який забезпечує досягнення поставлених цілей та виконання обраних стратегій через установлення стійкого зворотного зв'язку.

Основні етапи стратегічного контролю:

- 1) визначення органів контролю та механізмів його застосування;
- 2) визначення стандартів і норм для забезпечення об'єктивності оцінок;
- 3) установлення правильності виконання робіт, передбачених планами різного типу;
- 4) порівняння досягнутих параметрів робіт з встановленими стандартами та нормами;
- 5) прийняття коригуючих заходів.

Контроль відповідатиме своєму призначенню, якщо керівники будуть виконувати в процесі його організації такі рекомендації'.

1. Визначте об'єкт контролю (робота, виконавець, процес тощо).
2. Розробіть вимоги до параметрів об'єкта контролю (планові показники, нормативи, стандарти).
3. Визначте основні види контролю (вхідний, поточний чи заключний), його форми і «відповідальних» (самоконтроль, взаємоконтроль, за допомогою спеціальних контролерів, централізований чи децентралізований) та методи.
4. Розробіть систему контролю, що виходить за межі суто поточних чи результуючих кількісних параметрів, з метою забезпечення посадових осіб і виконавців інформацією для

- виявлення причин успіху/невдачі виконуваних робіт.
5. Розробіть плани-графіки (в зручній для конкретного підприємства формі) виконання контрольних заходів.
 6. Перевірте надійність функціонування «зворотного зв'язку» між органами керівництва та об'єктами контролю щодо своєчасності, надійності та змісту отриманої контрольної інформації.
 7. Забезпечте аналіз отриманої інформації й розробку своєчасних коригуючих заходів.

Контроль – необхідний елемент забезпечення досягнення організацією поставленої мети. Процес контролю складається з установлення стандартів, виміру фактично досягнутих успіхів і проведення корекції в тому разі, якщо досягнуті результати істотно відрізняються від установлених стандартів.

Щоб контроль виконував своє справжнє завдання, тобто забезпечував досягнення мети організації, у нього повинно бути кілька важливих якостей. Для того щоб бути ефективним, контроль має бути стратегічним, тобто віддзеркалювати загальні пріоритети організації та підтримувати їх. Діяльність у сферах, які мають стратегічне значення, мусить контролюватись не дуже часто.

Як підсумок, контроль можна вважати ефективним лише тоді, коли організація фактично досягає бажаної мети та спроможна сформулювати нові цілі, які забезпечують її майбутнє. Для того щоб бути ефективним, контроль повинен відповідати контролюваному виду діяльності, об'єктивно вимірювати та оцінювати те, що справді важливе.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

«Організація санаторно-курортної справи»

1. Географічна енциклопедія України : [у 3-х томах]. К. : УРЕ, 1988–1993.
2. Гудзь П.В. Економічні проблеми розвитку курортно-рекреаційних територій. Донецьк : Юго-Восток, 2001.
3. Євдокименко В. Регіональна політика розвитку туризму. Чернівці : Прут, 1996.
4. Заваріка Г. М. Курортна справа : навч. посіб. К. : «Центр учбової літератури», 2015. 264 с.
5. Закон України «Про державну екологічну експертизу». ВВР, 1995. № 8. Ст. 54.
6. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення». ВВР, 1994. № 27. Ст. 218.
7. Закон України «Про курорти». ВВР, 2000. № 50. Ст. 435.
8. Закон України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності». ВВР, 2000. № 36. Ст. 299.
9. Закон України «Про основи містобудування». ВВР, 1992. № 52. Ст. 683.
10. Кодекс України про надра. ВВР, 1994. № 36. Ст. 340.
11. Кравець О. М., Рябев А. А. Курортологія : підручник- Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2017. 167 с.
12. Курорти України. Минуле та сучасність. Санаторно-курортні заклади ЗАТ «Укрпрофоздоровниця». К. : ТАМЕД, 2002.
13. Курортні ресурси України. К. : ТАМЕД, 1999.
14. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Інструкції по створенню і веденню Державного кадастру природних лікувальних ресурсів». 23 вересня 2009 р. № 687.
15. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку здійснення медико-біологічної оцінки якості та цінності природних лікувальних ресурсів, визначення методів їх використання». 02.06.2003. № 243.
16. Основи законодавства України про охорону здоров'я. ВВР, 1993. № 4. Ст. 19.
17. Псаммотерапія (лікування піском). Клініка доктора Довгого <http://clinic-dovgogo.com/index.php/ru/book-ru/itemlist/category/218>
18. Рекреаційна політика в Карпатському регіоні: принципи формування, шляхи реалізації / [В. Кравців та ін.]. Чернівці : Прут, 1995. 72 с.
19. Рутинський М. Сра-курорт як інноваційний тип рекреаційних закладів і суспільно-географічні тенденції розбудови мережі сра-курортів у західному регіоні України. *Вісник Львівського університету*. Серія міжнародні відносини. 2008. Вип. 24. С. 298–306.

20. Рутинський М. Класифікація та типологія курортів. *Вісник Львівського університету*. Серія географічна. 2007. Вип. 34. С. 236–246.
21. Фітотерапія та ароматерапія : метод. вказ. до проведення практ. занять для магістрів 1-го курсу IV мед. фак-ту / упоряд. А. Г. Істомін, О. Л. Сивенко, О. В. Резуненко та ін. Харків : ХНМУ, 2020. 24 с.
22. Явкін В.Г., Руденко В.П., Король О.Д. [та ін.]. Проблеми географії та менеджменту туризму. Чернівці: Рута, 2006. 260 с.

«Управління санаторно-курортними територіями»

1. Закон України «Про державну екологічну експертизу». ВВР, 1995. № 8. Ст. 54.
2. Закон України «Про жертви нацистських переслідувань». ВВР, 2000. № 24. Ст. 182.
3. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення». ВВР, 1994. № 27. Ст. 218.
4. Закон України «Про курорти». ВВР, 2000. № 50. Ст. 435.
5. Закон України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності». ВВР, 2000. № 36. Ст. 299.
6. Закон України «Про міліцію». ВВР, 1991. № 4. Ст. 20.
7. Закон України «Про основи містобудування». ВВР, 1992. № 52. Ст. 683.
8. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні». ВВР, 1991. № 21. Ст. 252.
9. Закон України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб». ВВР, 1992. № 29. Ст. 399.
10. Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей». – ВВР, 1992. № 15. Ст. 190.
11. Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту». ВВР, 1993. № 45. Ст. 425.
12. Закон України «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист». ВВР, 1998. № 40–41. Ст. 249.
13. Основи законодавства України про охорону здоров'я. ВВР, 1993. № 4. Ст. 19.
14. Постанова КМУ «Про затвердження Положення про проходження служби рядовим і начальницьким складом органів внутрішніх справ. 29 липня 1991 р. № 114.
15. Постанова КМУ «Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян органами праці та соціального захисту населення». 22 лютого 2006 р. № 187.
16. Постанова КМУ «Про затвердження Положення про організацію оздоровлення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи». 16 травня 2000 р. № 800.
17. Постанова КМУ «Про затвердження Порядку створення і ведення Державного кадастру природних лікувальних ресурсів». 26 липня 2001 р. № 872.
18. Постанова КМУ «Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками до санаторно-курортних закладів

військовослужбовців, ветеранів війни, ветеранів військової служби, органів внутрішніх справ та деяких інших категорій осіб і членів їх сімей. 27 квітня 2011 р. № 446.

19. Гудзь П.В. Економічні проблеми розвитку курортно-рекреаційних територій. Донецьк : Юго-Восток, 2001.
20. Євдокименко В. Регіональна політика розвитку туризму. Чернівці : Прут, 1996.
21. Курорти України. Минуле та сучасність. Санаторно-курортні заклади ЗАТ «Укрпрофоздоровниця». К. : ТАМЕД, 2002.
22. Курортні ресурси України. К. : ТАМЕД, 1999.
23. Рекреаційна політика в Карпатському регіоні: принципи формування, шляхи реалізації / [В. Кравців та ін.]. Чернівці : Прут, 1995. 72 с.
24. Туристичні об'єкти України / [В.М. Лабскір, А.І. Любієв, О.В. Юшко та ін.]. Харків : НТУ «ХП», 2002.
25. Федорченко В.К. Історія туризму в Україні : Навч. пос. К. : Вища школа, 2002.

«Територіальне планування курортних місцевостей»

1. Digitals – продукт українських картографів, геодезистів, географів та програмістів. Електронний ресурс. URL: <https://www.vinmap.net/?act=ind>.
2. Google Earth Pro URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Google_Earth_Pro.
3. Klapchuk V., Polova L., Novosiolov O. Methodology and Scientific substantiation of Resort Territory «Rafaylova» Design in Ivano-Frankivsk Region. *Restaurant and Hotel Consulting. Innovations*. 2020. Т. 3. # 2. S. 274–285.
4. Open Streer Map. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/OpenStreetMap>.
5. Водний кодекс України. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1995. № 24. Ст. 189. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/213/95-%D0%B2%D1%80#Text>.
6. Генеральний план. URL : <https://yaremcha-miskrada.gov.ua/heneralnyy-plan-10-14-26-25-10-2019/>.
7. ДБН Б.1.1-15-2012 «Склад та зміст генерального плану населеного пункту». URL : <http://kbu.org.ua/assets/app/documents/dbn2/19.1.%20%D0%94%D0%91%D0%9D%20%D0%91.1.1-15~2012.%20%D0%A1%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4%20%D1%82%D0%B0%20%D0%B7%D0%BC%D1%96%D1%81%D1%82%20%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BF%D0%BB%D0%B0.pdf>.
8. Державна установа «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології Міністерства охорони здоров'я України» <https://kurort.gov.ua/category/perelik-sanatorno-kurortnyh-zakladiv/page/13/>.
9. ДСТУ Б Б.1.1-17:2013. URL: <http://online.budstandart.com/ua/catalog/klassifikator-minregionstroya/00. klasyfikatsiia 23686/b. miistobuduvannya 252/b.1 systema miistobu 253/B.1.1-17-2013+54351-detail.html>.
10. Дюжев С.А. Зміст плану зонування (Зонінгу) як документу містобудівного документу містобудівного регулювання. *Містобудування та територіальне планування*. 2015. № 1. С. 129–139
11. Закон України «Конституція України». Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1996. № 30. Ст. 141. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.)
12. Закон України «Про благоустрій населених пунктів». Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2005. № 49. Ст. 517. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2807-15#Text>.

13. Закон України «Про використання земель оборони». Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2004. № 14. Ст. 209. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1345-15#Text>.
14. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення». Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1994, № 27, ст.218. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text>.
15. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні». Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1997. № 24. Ст. 170. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>.
16. Закон України «Про місцеві державні адміністрації». Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1999. № 20–21. Ст. 190. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/586-14#Text>.
17. Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища». Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1991. № 41. Ст. 546. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>.
18. Закон України «Про природно-заповідний фонд України». URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-12#Text>.
19. Закон України «Про регулювання містобудівної діяльності». Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2011. № 34. Ст. 343. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3038-17#Text>.
20. Земельний кодекс України. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2002. № 3–4, Ст. 27. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2768-14#Text>.
21. Кадастрова карта України. URL: https://map.land.gov.ua/?cc=3461340.1719504707,6177585.367221659&z=6.5&l=kadastr&bl=ortho10k_all.
22. Курорти України. URL : <https://ua.dorogovkaz.com/kurorty.php>.
23. План зонування території міста (зонінг). URL : <https://yaremcha-miskrada.gov.ua/news/1571988696/>.
24. Повітряний кодекс України. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2011. № 48–49. Ст. 536. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3393-17#Text>.
25. Публічна кадастрова карта м. Яремче. URL : <https://list.in.ua/%D0%AF%D1%80%D0%B5%D0%BC%D1%87%D0%B5/%D0%9F%D1%83%D0%B1%D0%BB%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B0-%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B0>.

«Управління проектами у сфері гостинності»

1. Батенко Л.П., Загородніх О.А., Ліщинська В.В. Управління проектами: Навчальний посібник. К.: КНЕУ, 2004. 231 с.
2. Блага Н. В. Управління проектами: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 152 с.
3. Гонтарева І.В. Управління проектами. Підручник. Харків: Вид. ХНЕУ, 2011. 444с.
4. Клапчук В.М., Мендела І.Я. Курортна справа: організація, територіальне управління, стратегічне планування: Навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ, 2020. 278 с. (Електронне видання).
5. Мендела І.Я. Інноваційні підходи до розвитку курортів Івано-Франківської області. URL: <http://lib.pnu.edu.ua:8080/handle/123456789/7165>
6. Мендела І.Я. Методичні рекомендації з дисципліни «Управління проектами». Івано-Франківськ: Фоліант, 2012. 50 с.
7. Мендела І.Я., Новосолов О.В. Бізнес-планування підприємств курортного господарства. URL: <http://lib.pnu.edu.ua:8080/handle/123456789/6145>
8. Мендела І.Я. Управління проектами в сфері гостинності: навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: Територія друку, 2023. 80 с.
9. Мостенська Т.Л., Мостенська Т.Г., Ралко О.С. Управління проектами. Київ: Кондор-Видавництво, 2020. 592 с.
10. Ноздріна Л. В., Ящук В.І., Полотай О.І. Управління проектами: Підручник. К.: Центр учбової літератури, 2010. 432 с.
11. Петренко Н.О. Управління проектами. Київ: Київ: Кондор-Видавництво, 2019. 244 с.
12. Процеси управління проектами. URL: <https://sgv.in.ua/off-lifaq/24-protsesi-upravlinnya-proektami>

«Стратегічне управління готельними, ресторанными і курортними підприємствами»

1. Будник М.М., Невертій Г.С., Курилова Н.М. Стратегічне управління. Київ: Кондор-Видавництво, 2020. 292 с.
2. Довгань Л. Є., Каракай Ю. В., Артеменко Л. П. Стратегічне управління. Навч. посіб. 2-ге вид. К.: Центр учбової літератури, 2011. 440 с.
3. Клапчук В.М., Мендела І.Я. Курортна справа: організація, територіальне управління, стратегічне планування: Навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ, 2020. 278 с. (Електронне видання).
4. Краснокутська Н.С., Кабанець І.А. Стратегічне управління: навчальний посібник для студентів економічних спеціальностей. Харків : НТУ «ХПІ», 2017. 460 с.
5. Мендела І.Я. Аутсорсинг персоналу в готелях. URL: <http://lib.pnu.edu.ua:8080/handle/123456789/3522>
6. Мендела І.Я. Стратегічне управління готельними, ресторанными і курортними підприємствами: навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: Територія друку, 2023. 62 с.
7. Мендела І.Я. Стратегічне управління: навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: Вид-во «Фоліант», 2012. 114 с.
8. Педченко Н.С. Потенціал розвитку при стратегічному управлінні підприємством : монографія. Полтава : ПУЕТ, 2012. 365 с.
9. Стратегічне управління розвитком регіону. URL: <https://core.ac.uk/reader/325943070>
10. Стратегічне управління, як основна частина менеджменту підприємства. URL: http://bses.in.ua/journals/2019/38_1_2019/23.pdf
11. Сумець О. М. Стратегічний менеджмент: підручник; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Кременч. льот. коледж. Харків: ХНУВС, 2021. 208 с.
12. Тертичка В.В. Стратегічне управління : підручник. Київ : «К.І.С.», 2017. 932 с.

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ВИДАННЯ

**Володимир Клапчук
Надія Мельник
Ірина Мендела**

КУРОРТНА СПРАВА ОРГАНІЗАЦІЯ, ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ПЛАНУВАННЯ, СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ

Підручник

Підписано до друку 01.05.2023 року. Ум. друк. арк. – 15,5.
Замовлення № _____. Наклад 100 прим.