

Електронний журнал «Ефективна економіка» включено до переліку наукових фахових видань України з питань економіки (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 975 від 11.07.2019). Спеціальності – 051, 071, 072, 073, 075, 076, 292. Ефективна економіка. 2025. № 2.

DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.2.36>

УДК 338.48(477)

О. М. Сазонець,

д. е. н., професор, професор кафедри туристичного та готельно-ресторанного бізнесу, ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет»

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6521-7815>

І. Л. Сазонець,

д. е. н., професор, професор кафедри туристичного та готельно-ресторанного бізнесу, ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет»

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8032-3675>

А. С. Котляров,

здобувач другого (магістерського) рівня освіти

Спеціальності 242 «Туризм»,

ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет»

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5612-5187>

**ВИЯВЛЕННЯ ПОТЕНЦІАЛУ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ У РОЗВИТКУ
ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ НА ОСНОВІ
КЛАСТЕРНОГО АНАЛІЗУ**

I. Sazonets,

*Doctor of Economic Sciences, Professor, Professor of the Department of Tourist
and Hotel-Restaurant Business, Dnieper Humanities University*

O. Sazonets,

*Doctor of Economic Sciences, Professor, Professor of the Department of Tourist
and Hotel-Restaurant Business, Dnieper Humanities University*

A. Kotlyarov,

*Applicant for the second (master's) level of education Specialty 242 "Tourism",
Dnieper Humanities University*

IDENTIFYING THE POTENTIAL OF UKRAINIAN REGIONS IN THE DEVELOPMENT OF HEALTH TOURISM BASED ON CLUSTER ANALYSIS

Визначено доцільність проведення дослідження виявлення потенціалу регіонів України у розвитку лікувально-оздоровчого туризму на основі кластерного аналізу. Оскільки потенціал залучення іноземних туристів з метою отримання медичних послуг в Україні залежить і від загальної кількості наявних закладів охорони здоров'я, використовувалося абсолютні показники наявності закладів охорони здоров'я за регіонами.

Зазначено, що тільки кількість медичних закладів не може бути показником якості медичних послуг. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року спрямована на вирішення питань підвищення якості роботи лікарень.

Визначено дисбаланс у регіональному розвитку, який проявляється у домінуванні м. Києва як центру концентрації закладів охорони здоров'я. Збільшення кількості закладів охорони здоров'я може стати основою для збільшення обсягів медичного та лікувально-оздоровчого туризму в майбутньому та для залучення іноземців до розвитку туризму в Україні та її регіонах

The article determines the feasibility of conducting a study to identify the potential of Ukrainian regions in the development of medical and health tourism on the basis of cluster analysis. Since the potential for attracting foreign tourists to receive medical services in Ukraine also depends on the total number of available health care facilities, absolute indicators of the availability of health care facilities by region were used. The results of the cluster analysis resulted in two clusters. The first cluster includes only Kyiv. The second cluster includes all other regions of Ukraine. Kyiv, being the largest city and the capital of the country, has the greatest opportunities to provide medical services, prevention and rehabilitation services.

Analysis of the second cluster separately shows that it also falls into two clusters. The first cluster includes Kharkiv, Odesa, Lviv, and Dnipro regions. The regions of the second cluster include all other regions.

It is determined that both clusters are characterized by a decrease in the average number of hospitals in 2023 compared to 2020. In 2023, the number of hospitals by region increased compared to 2022. This can be explained by an increase in the number of people in need of treatment and rehabilitation, including members of the Armed Forces of Ukraine. The increase in the total number of hospitals leads to an intensification of the process of training medical personnel.

It is noted that the number of medical institutions alone cannot be an indicator of the quality of medical services. The Healthcare System Development Strategy until 2030 aims to address the issues of improving the quality of hospitals. The Strategy identifies a number of topical areas for improving the management of medical institutions aimed at improving their performance.

The Strategy identifies an imbalance in regional development, which is manifested in the dominance of Kyiv as the center of concentration of healthcare institutions. An increase in the number of health care institutions can become the basis for increasing the volume of medical and health tourism in the future and for attracting foreigners to the development of tourism in Ukraine and its individual regions

Ключові слова: *регіони, розвиток, лікувально-оздоровчий, туризм, медичні заклади, кластерний аналіз*

Keywords: *regions, development, healthcare, tourism, medical institutions, cluster analysis*

Постановка проблеми. Сфера лікувально-оздоровчих послуг є одним з найважливіших туристичних ринків та пріоритетних напрямів туристичної діяльності в Україні і потребує підтримки та наукового, скоординованого розвитку. Її соціальне значення також є унікальним, оскільки наявні та потенційні лікувально-оздоровчі ресурси України є важливим чинником відновлення здоров'я, продовження активного довголіття та утвердження здорового способу життя. Окрім об'єктивної важливості сектору медичного туризму в соціальній системі української держави, актуальність теми дослідження посилюється її недостатньою представленістю в існуючих наукових публікаціях з огляду на сучасні соціально-економічні реалії.

Потенціал розвитку лікувально-оздоровчого туризму впливає на зростання всієї національної економіки. Крім того, розвиток медичного та оздоровчого туризму сприяє вирівнюванню економічної ситуації в різних регіонах України. Україна має всі види рекреаційних ресурсів (бальнеологічні, грязьові, кліматичні тощо), необхідних для функціонування закладів, що надають оздоровчі та медичні послуги туристам. Наявність таких ресурсів покращує імідж нашої країни, робить її привабливою для розвитку туризму та надає можливості для регіонального розвитку.

Для розвитку лікувально-оздоровчого туризму важлива не лише наявність лікувальних факторів. Важливою є також концентрація закладів здоров'я в регіонах, оскільки велика кількість медичного персоналу, закладів охорони здоров'я та сучасного медичного обладнання матиме вплив на залучення іноземних туристів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичною основою представленого дослідження є праці авторитетних науковців, які вивчають питання лікувально-оздоровчого туризму та специфіку його розвитку в

регіонах України, зокрема О. Баб'як, А. Бурачика, О. Вівсянника, В. Джинджояна, І. Зіми, І. Сазонця, О. Сазонець, Т. Тесленко, В. Торянка, О. Ханіної. У своїх працях ці автори широко досліджували питання актуалізації профілактичних та реабілітаційних процесів розвитку оздоровчого туризму та їх регіональний аспект, соціальне значення розвитку оздоровчого туризму для розвитку регіонів, трансформацію системи управління туристичною галуззю, оздоровчим туризмом та охороною здоров'я, ефективністю управління закладами охорони здоров'я в регіоні, розвитком медичного волонтерства як невід'ємної складової оздоровчого туризму та санаторно-курортної діяльності, створення безбар'єрного середовища в медичних та санаторно-курортних закладах. Значна кількість питань залишається невирішеною в умовах воєнного стану, що зумовлює необхідність подальших досліджень за цією тематикою.

Мета дослідження. Метою дослідження є аналіз та виявлення потенціалу регіонів України у розвитку лікувально-оздоровчого туризму та формулювання практичних рекомендацій на основі кластерного аналізу. Оскільки потенціал залучення іноземних туристів з метою отримання медичних послуг в Україні залежить, серед іншого, від загальної кількості наявних закладів охорони здоров'я, ми використовували абсолютні показники наявності закладів охорони здоров'я за регіонами, без урахування їх співвідношення до кількості населення. В подальшому проведений аналіз необхідно доповнити дослідженнями з кількості санаторно-курортних закладів та об'єктів рекреації в регіонах.

Виклад основного матеріалу. Ми систематизували статистичні дані щодо кількості закладів охорони здоров'я в різних регіонах України, включаючи Київ. Існує тенденція до значної диспропорції у кількості лікарень в Україні. У таблиці 1 наведено кількість лікарень за регіонами України.

Для більш чіткого уявлення проведемо кластерний аналіз по цих регіонах. Для визначення забезпечення громадян України лікувальними

зкладами, було б більш доцільно визначати цей показник як кількість лікарень на душу населення. В нашому випадку, якщо мова йде про залучення іноземних туристів в сферу лікувально-оздоровчого туризму України ми вирішили залишити абсолютний показник кількості лікарень.

За результатами кластерного аналізу ми отримали два кластери. Можна побачити, що до першого кластеру входить тільки м. Київ.

Таблиця 1. Кількість лікарень за регіонами України [8]

№	Регіон	2020	2021	2022	2023
1	Вінницька область	273	290	260	281
2	Волинська область	118	121	118	121
3	Дніпропетровська область	595	557	477	509
4	Донецька область	247	242	162	145
5	Житомирська область	192	195	177	190
6	Закарпатська область	174	174	176	184
7	Запорізька область	355	355	244	270
8	Івано - Франківська область	242	256	234	241
9	Київська область	338	351	301	344
10	Кіровоградська область	145	147	129	127
11	Луганська область	138	129	21	54
12	Львівська область	496	479	424	470
13	Миколаївська область	201	202	169	195
14	Одеська область	486	473	390	436
15	Полтавська область	209	219	200	212
16	Рівненська область	167	175	168	183
17	Сумська область	166	171	162	164
18	Тернопільська область	196	203	176	190
19	Харківська область	554	548	400	406
20	Херсонська область	183	191	90	97
21	Хмельницька область	222	227	176	185
22	Черкаська область	181	180	164	170
23	Чернівецька область	154	156	142	148
24	Чернігівська область	123	119	104	112
25	м. Київ	1572	1640	1307	1500

До другого кластеру входять всі інші регіони України. Київ як найбільш велике місто та столиця країни має і найбільші можливості щодо надання медичних послуг та послуг профілактики та реабілітації захворювань (рис. 1).

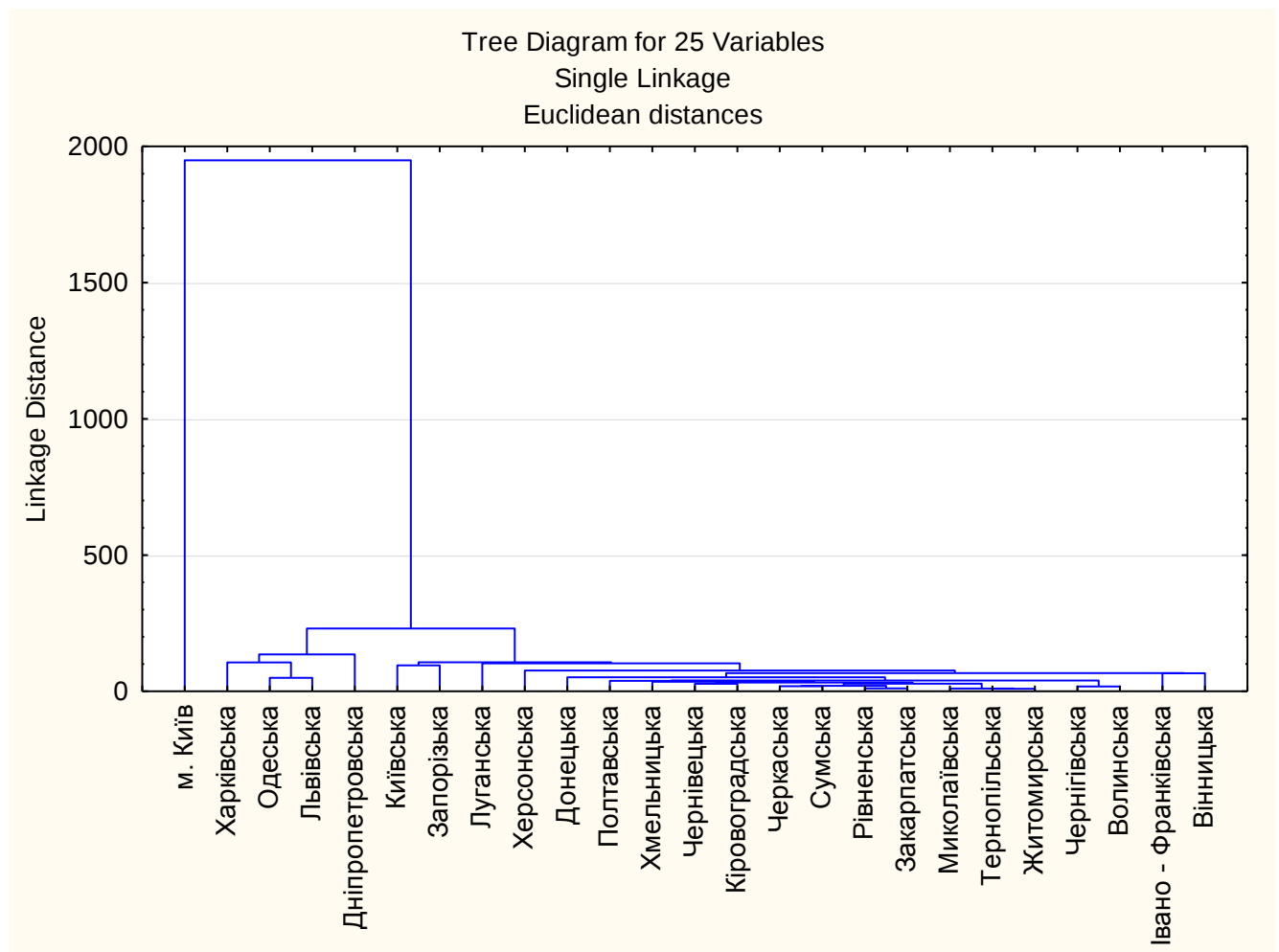


Рис. 1. Деревовидна діаграма щодо кількості лікарень по областях України і м. Київ, розроблена на основі кластерного аналізу

Кластерний аналіз — це багатовимірна статистична процедура, яка виконує збір даних, що містять інформацію про вибірку об'єктів і потім упорядковує об'єкти в порівняно однорідні групи — кластери (Q-кластеризація, або Q-техніка, власне кластерний аналіз). Основна мета кластерного аналізу — знаходження груп схожих об'єктів у вибірці. В нашому випадку — знаходження регіонів України, що мають приблизно однакові показники кількості лікарень. Спектр застосувань кластерного аналізу дуже широкий: його використовують в археології, антропології, медицині, психології, хімії, біології, державному управлінні, філології, маркетингу, соціології та інших дисциплінах.

В нашому випадку проведення кластерного аналізу передбачає наступні етапи:

- відбір вибірки (кількість лікарень за регіонами) для кластеризації;
- визначення множини характеристик (кількість лікарень), по яких будуть оцінюватися об'єкти у вибірці;
- обчислення значень тієї чи іншої міри схожості (за кількістю лікарень) між об'єктами;
- застосування одного з методів кластерного аналізу для створення груп схожих об'єктів;
- перевірка достовірності результатів кластеризації.

Після групування лікарень за регіонами України (поділ на Київ як регіон та всі інші регіони країни) ми можемо прослідити як змінювалися середні показники за роками для цих двох кластерів. (рис. 2). Можна побачити як змінювався розподіл середніх показників по роках для кожного кластера. За період 2020 – 2023 роки ми можемо для міста Києва прослідити невелике зниження кількості закладів охорони здоров'я. Від 1572 заклади у 2020 році до 1500 заклади у 2023 році. Хоча такі показники ми можемо побачити і в таблиці, оскільки в кластері тільки один регіон. Для другого кластеру характерним є середнє значення, що перевищує трохи більше 200 лікарняних установ кожного року. Тенденції на зростання чи зменшення практично не існує.

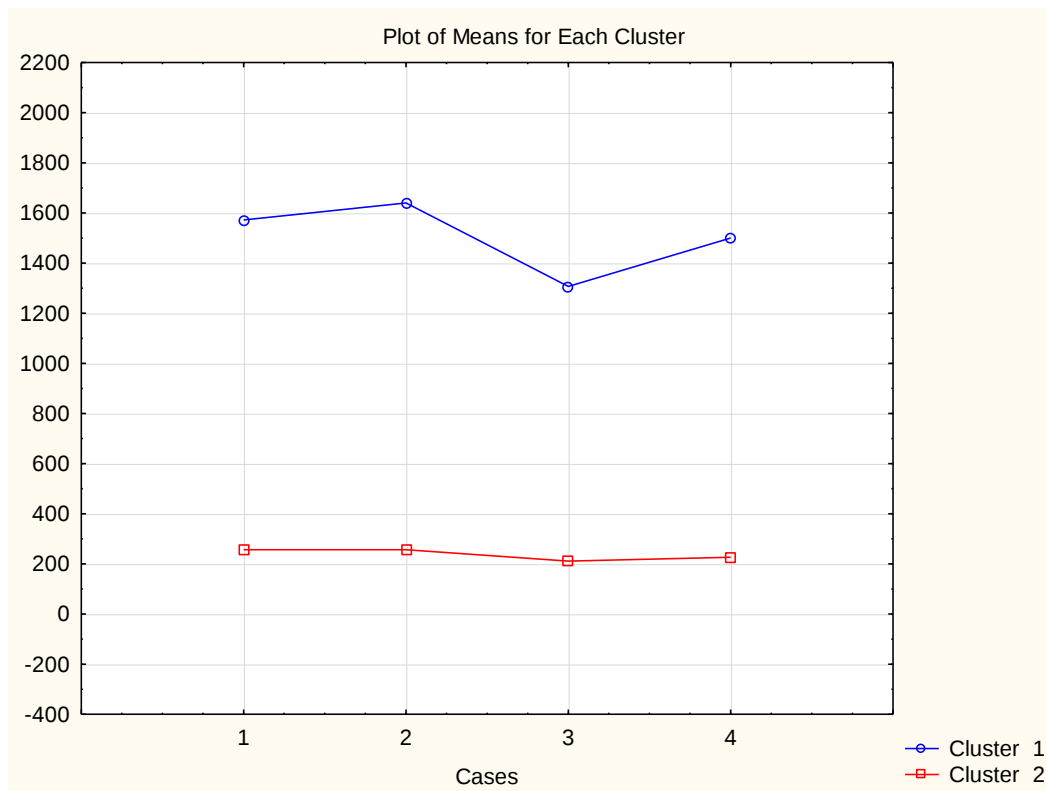


Рис. 2. Графік середніх по роках для кожного кластера

Якщо проаналізувати окремо другий кластер, то можна побачити, що він також розпадається на два кластери. (рис. 3). Ми бачимо, що діаграма поділяється на 2 кластери. До першого кластеру відносяться Харківська, Одеська, Львівська, Дніпропетровська області, до інших – інші області. До областей Другого кластеру відносяться Вінницька, Волинська, Донецька, Житомирська, Закарпатська, Запорізька, Івано-Франківська, Київська, Кіровоградська, Луганська, Миколаївська, Полтавська, Рівненська, Сумська, Тернопільська, Херсонська, Хмельницька, Черкаська, Чернівецька, Чернігівська.

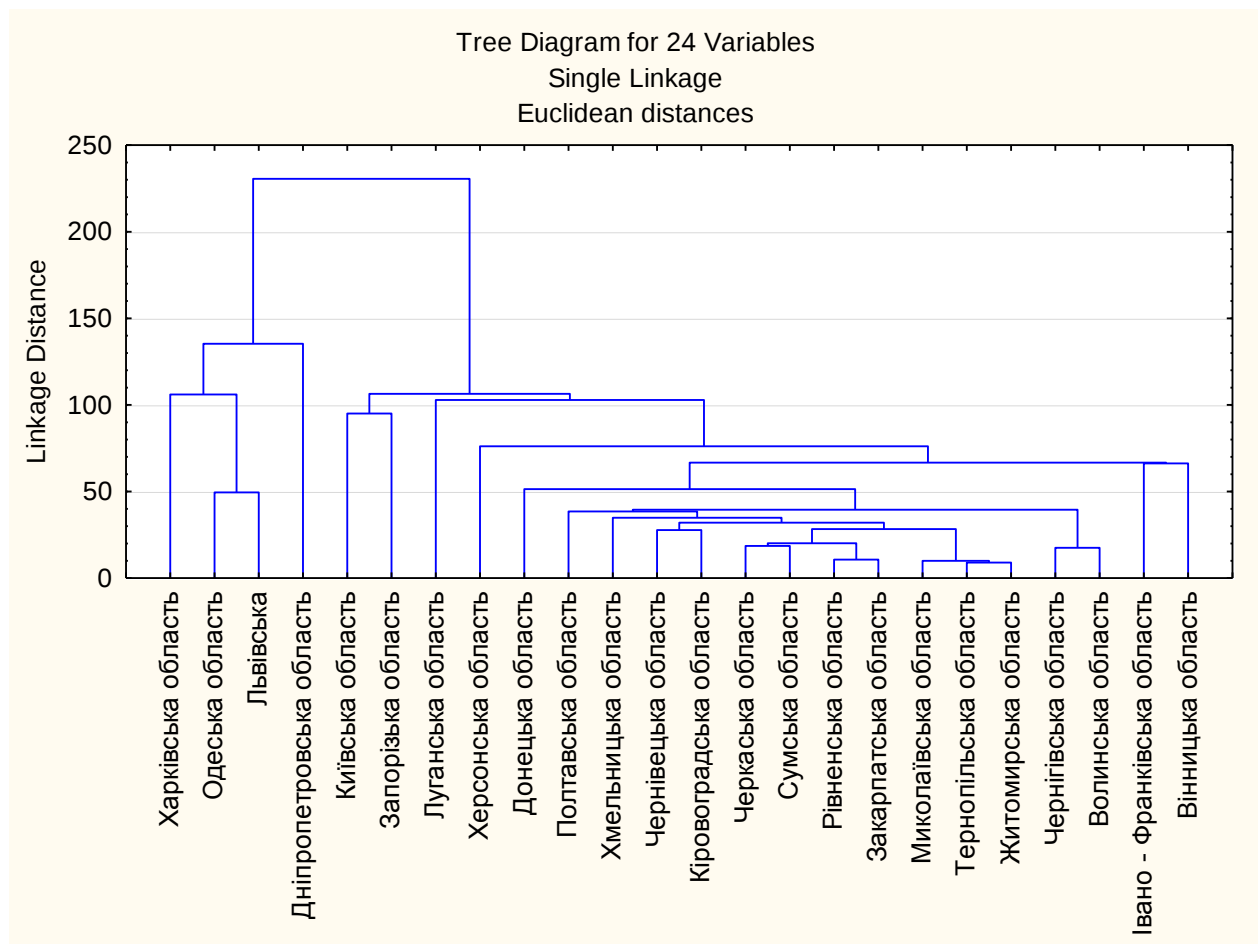


Рис. 3. Деревовидна діаграма щодо кількості лікарень по областях, розроблена на основі кластерного аналізу (без м. Київ)

Можна визначити, що Дніпропетровська область є лідером серед промислово та фінансово розвинутих регіонів України за кількістю лікарняних установ. В Дніпропетровській області у 2020 році налічувалося 595 лікарень, у 2021 році – 557 лікарень, у 2022 році – 477 лікарень, а у 2023 році – їх кількість зросла до 509. Можна визначити, що кількість лікарень зросла у всіх областях цього кластеру, що пов'язано, насамперед із військовими діями в країні. Найменше вона зросла у Харківській області, яка, як відомо, найбільше потерпає від обстрілів та повітряних тривог.

Представимо результати визначення середніх кластерів по всіх областях. Вони будуть такими (рис. 4). Можна побачити, що як для першого, так і для другого кластеру характерним є зменшення середньої

кількості лікарень у 2023 році по відношенню до 2020 року. Для кластера 1 середні варіюють від 200 до 150, а для кластера 2 середні варіюють між 500 і 390. При цьому, у 2023 році кількість лікарняних закладів по регіонах збільшилась у порівнянні з 2022 роком. Це можна пояснити необхідністю адаптації системи охорони здоров'я до умов воєнного стану, збільшення кількості людей, що потребують лікування та реабілітації. Однак, збільшення загальної кількості лікарень зумовлює активізацію процесу підготовки медичних кадрів. В сучасних умовах вищі навчальні заклади медичного профілю в нашій країні, що орієнтувалися на підготовку медиків значною мірою для іноземних держав сконцентрували фокус своєї діяльності на підготовці кадрів для вітчизняної системи охорони здоров'я.

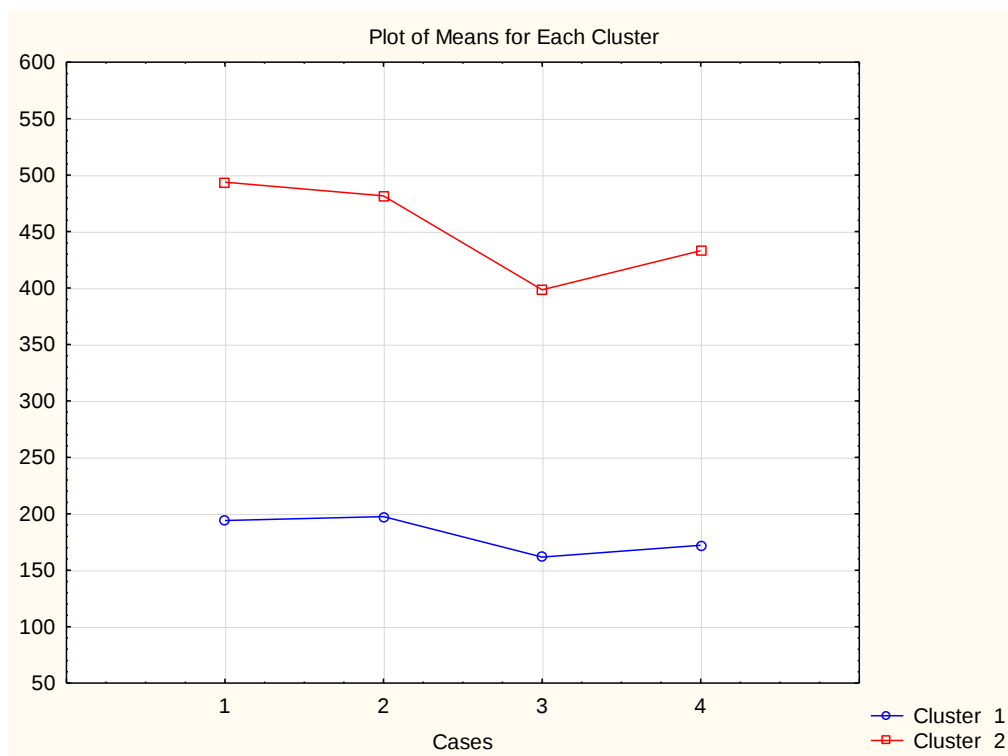


Рис. 4. Середні показники кількості лікарень по всім областям (без м. Київ)

Звичайно, кількість медичних закладів сама по собі не може бути показником якості медичних послуг у країні та її регіонах. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року спрямована на вирішення

питань підвищення якості роботи лікарень. Зокрема, планується запровадити прозору модель управління медичними закладами через:

створення ефективних наглядових рад у медичних закладах із залученням представників державного сектору, громадськості та інших неурядових організацій;

забезпечення розвитку систем публічної звітності для широкої громадськості, включаючи інструменти доступу громадськості до неперсоніфікованих агрегованих великих даних, оперативних даних у відкритому форматі;

розробка та впровадження нормативної бази для акредитації закладів охорони здоров'я;

ухвалення комплексної нормативно-правової бази для професійного самоврядування на основі кращих міжнародних моделей і практик;

посилення участі професійних асоціацій у розробці політики охорони здоров'я, програм громадського здоров'я та стандартів надання медичної допомоги, що ґрунтуються на професійних етичних стандартах;

забезпечення захисту професійної відповідальності медичних працівників [9].

Висновки. Виявлені тенденції дають надію на позитивні зміни в розвитку охорони здоров'я в цілому та охорони здоров'я в регіонах. Однак необхідно визначити дисбаланс у регіональному розвитку, який проявляється у домінуванні м. Києва як центру концентрації закладів охорони здоров'я. Загалом, збільшення кількості закладів охорони здоров'я може стати основою для збільшення обсягів медичного та лікувально-оздоровчого туризму в майбутньому та для залучення іноземців до розвитку туризму в Україні та її регіонах. Однак, проведений аналіз необхідно доповнити дослідженнями з кількості санаторно-курортних закладів та об'єктів рекреації в регіонах.

Література

1. Джинджоян В. В. Реалізація туристичних програм у сфері освіти, медицини, природоохорони. *Економіка та держава*. 2020. № 1. С. 50-53.
2. Зима І.Я., Обуховська Л.І. Механізми забезпечення діяльності комунальних підприємств – закладів охорони здоров'я в умовах децентралізації. Рівне. Волинські обереги, 2020, 168 с.
3. Вівсянник О.М., Сазонець І.Л. Формування безбар'єрного простору в санаторно-курортних закладах на основі реалізації принципів охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2024. № 3. – URL: <https://www.nayka.com.ua/index.php/dy/article/view/3230> (дата звернення: 23.12.2024).
4. Сазонець І.Л., Ханіна О.І. Форми медичного волонтерства та напрямки державного регулювання волонтерської діяльності у медичній сфері. *Інвестиції: практика та досвід*. 2024, № 1. С. 103-109.
5. Sazonets, I., Vivsyannyk, O., Babiak, O., Burachyk, A. (2024). Conceptual Development of resorts in Ukraine on the basis of barrier-free access under martial law. *E3S Web of Conferences* V.538, 02001 (**Scopus**).
6. Сазонець І.Л., Вівсянник О.М., Баб'як О.В., Бурачик А.І. Курортна справа. Навчальний посібник. Рівне. Волинські обереги, 2024. 300 с.
7. Сазонець О.М., Ганкіна М.С. Шляхи реалізації соціально-комунікативної функції підприємств міжнародного туризму в практичній діяльності. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 11. С. 38-42.
8. Державна служба статистики України. Кількість лікарень по регіонам. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення 23. 12. 2024 р.).
9. Уряд схвалив Стратегію розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року URL: <https://moz.gov.ua/uk/uryad-shvaliv-strategiyu-rozvitku-sistemi-ohoroni-zdorov-ya-do-2030-roku> (дата звернення 23. 12. 2024 р.).

References

1. Dzhyndzhoian, V. (2020), "Implementation of tourist programs in education, medicine, nature protection", *Ekonomika ta derzhava*, vol. 1, pp. 50-53.
2. Zyma, I.Ya. and Obukhovska L.I. (2020), *Mekhanizmy zabezpechennia diialnosti komunalnykh pidpriemstv –zakladiv okhorony zdorovia v umovakh detsentralizatsii* [Mechanisms for ensuring the activities of public utilities -health care facilities in a decentralized environment], Volynski oberehy, Rivne, Ukraine.
3. Vivsiannyk, O.M. and Sazonets', I.L. (2024), "Prerequisites for the state creation of barrier-free space in sanatorium and spa institutions", *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok*, vol. 3, available at: <https://www.nayka.com.ua/index.php/dy/article/view/3230> (Accessed 23.12.2024).
4. Sazonets', I.L. and Khanina, O.I. (2024), "Establishment and components of state regulation of volunteeractivities in Ukraine", *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 1, pp. 103-109.
5. Sazonets, I. Vivsyannyk, O. Babiak, O. and Burachyk, A. (2024), "Conceptual Development of resorts in Ukraine on the basis of barrier-free access under martial law", *E3S Web of Conferences V.538, 02001* (Scopus).
6. Sazonets', I.L. Vivsiannyk, O.M. Bab'iak, O.V. and Burachyk, A.I. (2024), *Kurortna sprava* [Resort business], Volynski oberehy, Rivne, Ukraine.
7. Sazonetz, O. and Gankina, M. (2017), "The ways of implementation of socio-communicative functions of the enterprises of international tourism in practice", *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*, vol. 11, pp. 38-42.
8. State Statistics Service of Ukraine (2024), "Number of hospitals by region", available at: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (Accessed 23.12.2024).
9. Ministry of Healthcare of Ukraine (2025), "The government approved the Strategy for the development of the healthcare system until 2030", available at: <https://moz.gov.ua/uk/uryad-shvaliv-strategiyu-rozvitku-sistemi-ohoroni-zdorov-ya-do-2030-roku> (Accessed 23.12.2024).

Стаття надійшла до редакції 19.01.2025 р.