

УДК 338.48-6:615.8(477.83),  
 JEL класифікації: L83, I19, Q26  
[https://doi.org/10.31891/dsim-2026-13\(27\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2026-13(27))

## СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ТУРИЗМУ У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

**ПАНЬКІВ Наталія**

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри туризму інституту сталого розвитку ім. В. Чорновола  
 Національний університет «Львівська політехніка»

<https://orcid.org/0000-0002-9057-9612>

[pankiv.natalia@gmail.com](mailto:pankiv.natalia@gmail.com)

**ПІСОЦЬКИЙ Богдан**

здобувач освіти

Національний університет «Львівська політехніка»

<https://orcid.org/0009-0000-5898-1284>

*У статті проаналізовано теоретико-методологічні основи державного управління у сфері туризму, особливості управління регіональним туристичним розвитком та сутність реабілітаційного туризму як соціально орієнтованої складової туристичної діяльності. Надано класифікацію туристичних ресурсів і визначено їхній вплив на формування реабілітаційних туристичних послуг. Здійснено аналіз стану туристичної сфери Львівської області та оцінку управлінських рішень ЛЮДА щодо розвитку реабілітаційного туризму. Досліджено природні, антропогенні, соціально-економічні та інфраструктурні ресурси регіону, визначено ключові проблеми функціонування галузі, серед яких брак комплексної координації, недостатня інституційна підтримка, нерівномірний розвиток реабілітаційних центрів та потреба у цифровізації управлінських процесів. Розроблено пропозиції щодо вдосконалення управлінської діяльності ЛЮДА, включаючи розробку стратегічних напрямів розвитку реабілітаційного туризму, моделі державно-приватного партнерства, цифрових механізмів управління та створення реабілітаційного кластеру. Запропоновано формування інноваційних програм, комплексних маршрутів реабілітаційного туризму, модернізацію інфраструктури та впровадження системи моніторингу управлінської ефективності.*

*Ключові слова: державне управління, реабілітаційний туризм, Львівська ОДА, туристичні ресурси, стратегічний розвиток, кластер, інновації, інфраструктура, регіональна політика, управлінські механізми.*

## CURRENT TRENDS AND PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF REHABILITATION TOURISM IN THE LVIV REGION

**PANKIV Nataliya, PISOTSKYI Bohdan**

Lviv Polytechnic National University

*The article analyzes the theoretical and methodological foundations of public administration in the tourism sector, with particular emphasis on the specifics of managing regional tourism development and the role of rehabilitation tourism as a socially oriented component of modern tourism activity. The study substantiates that effective public administration in tourism requires an integrated approach that combines strategic planning, institutional support, and coordination among public authorities, business entities, and local communities.*

*A classification of tourism resources is presented, including natural, anthropogenic, socio-economic, and infrastructural resources, and their influence on the formation and development of rehabilitation tourism services is determined. Special attention is paid to the interdependence between resource potential and the capacity of regions to provide comprehensive rehabilitation tourism products. The state of the tourism sector in Lviv Oblast is analyzed, and the managerial decisions of the Lviv Regional State Administration (LRSA) aimed at developing rehabilitation tourism are evaluated in terms of their effectiveness and coherence.*

*The research identifies key problems hindering the functioning and development of rehabilitation tourism in the region, including insufficient coordination between stakeholders, limited institutional and financial support, uneven spatial development of rehabilitation centers, and the inadequate use of digital tools in public management processes. It is emphasized that these shortcomings reduce the efficiency of managerial decisions and constrain the sustainable development of rehabilitation tourism.*

*Based on the analysis, a set of proposals is developed to improve the managerial activities of the LRSA. These include defining strategic priorities for rehabilitation tourism development, implementing a public-private partnership model, introducing digital management mechanisms, and establishing a regional rehabilitation tourism cluster. The article also proposes the development of innovative rehabilitation programs, integrated rehabilitation tourism routes, infrastructure modernization, and the implementation of a system for monitoring and evaluating the effectiveness of managerial decisions. The proposed measures are aimed at enhancing the social and economic impact of rehabilitation tourism and strengthening its role in regional development.*

*Keywords: public administration, rehabilitation tourism, Lviv Regional State Administration, tourism resources, strategic development, cluster, innovation, infrastructure, regional policy, management mechanisms.*

Стаття надійшла до редакції / Received 11.11.2025  
 Прийнята до друку / Accepted 19.12.2026  
 Опубліковано / Published 29.01.2026



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

© Паньків Наталія, Пісоцький Богдан

## **ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ**

Сучасні умови розвитку українського суспільства, що визначаються повномасштабною військовою агресією, безпрецедентним рівнем травматизації населення та зростанням потреби у комплексному відновленні військовослужбовців, ветеранів і цивільних громадян, обумовлюють надзвичайну актуальність дослідження реабілітаційного туризму. Цей напрям перетворився із складової оздоровчого туризму на стратегічний елемент системи національного відновлення. Львівська область, яка володіє унікальними природними лікувальними ресурсами, розвиненою санаторно-курортною інфраструктурою та безпечним геополітичним положенням, має усі передумови для формування потужного реабілітаційного кластера та зміцнення своїх позицій як провідного центру реабілітації в Україні. В умовах суттєвого зростання державного запиту на медичну, фізичну та психосоціальну реабілітацію особливої ваги набуває розвиток ефективних механізмів регіонального управління та удосконалення управлінських рішень у сфері реабілітаційного туризму. Наукова проблема полягає у визначенні ступеня готовності регіональної системи до виконання нових соціальних функцій, оцінці її ресурсного потенціалу та розробці стратегічних напрямів розвитку галузі в нових безпекових і соціально-економічних реаліях.

*Постановка завдання.* *Об'єктом дослідження* є процеси розвитку та функціонування реабілітаційного туризму у Львівській області та механізми вдосконалення управлінської діяльності Львівської обласної державної адміністрації в цьому контексті. *Предметом дослідження* — сучасні тенденції, фактори, інфраструктурні, організаційні, медико-оздоровчі та соціально-економічні особливості розвитку реабілітаційного туризму у Львівській області. *Метою роботи* є аналіз сучасного стану, тенденцій та потенціалу розвитку реабілітаційного туризму у Львівській області та розробка науково обґрунтованих рекомендацій щодо підвищення його конкурентоспроможності та ефективного функціонування в регіоні.

*Виходячи з мети, було визначено наступні завдання:* розкрити сутність, значення та сучасні тенденції розвитку реабілітаційного туризму; проаналізувати ресурсно-інфраструктурний потенціал Львівської області для розвитку реабілітаційного туризму; оцінити діяльність Департаменту спорту, молоді та туризму Львівської ОДА у сфері підтримки реабілітаційних ініціатив; дослідити механізми державного управління та організаційного забезпечення реабілітаційного туризму в регіоні; обґрунтувати стратегічні напрями модернізації та підвищення ефективності розвитку реабілітаційного туризму; розробити комплексну модель реалізації стратегії розвитку реабілітаційного туризму у Львівській області.

*Методи дослідження* – методологічною основою роботи є системний підхід, використання аналітичних, порівняльних, статистичних методів, методів структурно-функціонального аналізу, SWOT-аналізу, а також методів експертної оцінки при визначенні сильних і слабких сторін реабілітаційного потенціалу регіону.

## **АНАЛІЗ РЕСУРСНО-ІНФРАСТРУКТУРНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ТА ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ ДЕПАРТАМЕНТУ ЛОДА У СФЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ТУРИЗМУ**

### **Оцінка ресурсного потенціалу Львівської області для реабілітаційного туризму**

Туристичні ресурси є фундаментом розвитку будь-якого виду туризму, однак у контексті реабілітаційного туризму їх роль набуває особливої ваги. Реабілітаційні практики ґрунтуються не лише на природних факторах (кліматичних, бальнеологічних, біотичних), але й на антропогенних та соціально-економічних ресурсах, які забезпечують комплексність відновного процесу. Для ефективного планування реабілітаційного туризму у Львівській області необхідним є системний підхід до структурування туристичних ресурсів, що дозволяє визначити ключові елементи, задіяні у формуванні реабілітаційних послуг.

Узагальнена схема туристичних ресурсів, представлена на рисунку 1, відображає взаємозв'язки між природними, антропогенними та соціально-економічними елементами. Це методологічне підґрунтя дозволяє більш глибоко проаналізувати потенціал регіону у сфері реабілітаційного туризму та визначити ресурси, що потребують розвитку або модернізації.

Львівська область володіє критично важливим для України природно-рекреаційним потенціалом, що є фундаментом для розвитку реабілітаційного туризму. Цей потенціал дозволяє регіону відігравати ключову роль у національній системі відновлення, особливо в контексті військової реабілітації.

*Природні лікувальні ресурси та їх унікальність.*

*Основою потенціалу є бальнеологічна спадщина, що не має аналогів в Україні:*

*Трускавець:* Серцем курорту є мінеральна вода «Нафтуса». Її унікальний гідрокарбонатно-магнієво-кальцієвий склад забезпечує потужний протизапальний та детоксикаційний ефект. Трускавець традиційно спеціалізується на урологічній, гастроентерологічній та ендокринній реабілітації. Додатковим унікальним ресурсом є Озокерит (гірський віск), що використовується для теплолікування при захворюваннях опорно-рухового апарату та нервової системи, що є важливим для відновлення після травм [8].

*Моршин:* Курорт спеціалізується на лікуванні органів травлення завдяки своїм сульфатно-магнієвим та хлоридно-натрієвим розсолам. Це дозволяє здійснювати ефективну реабілітацію пацієнтів із хронічними захворюваннями печінки, жовчовивідних шляхів та кишківника.

*Східниця*: Багата на різні за складом мінеральні води (типу «Нафтуся», залізисті, содові), що дозволяє розширити реабілітаційні профілі, включаючи лікування анемії та захворювань нирок. Доповнює цю базу сприятливий Карпатський клімат, що ідеально підходить для психологічної та кліматотерапії.

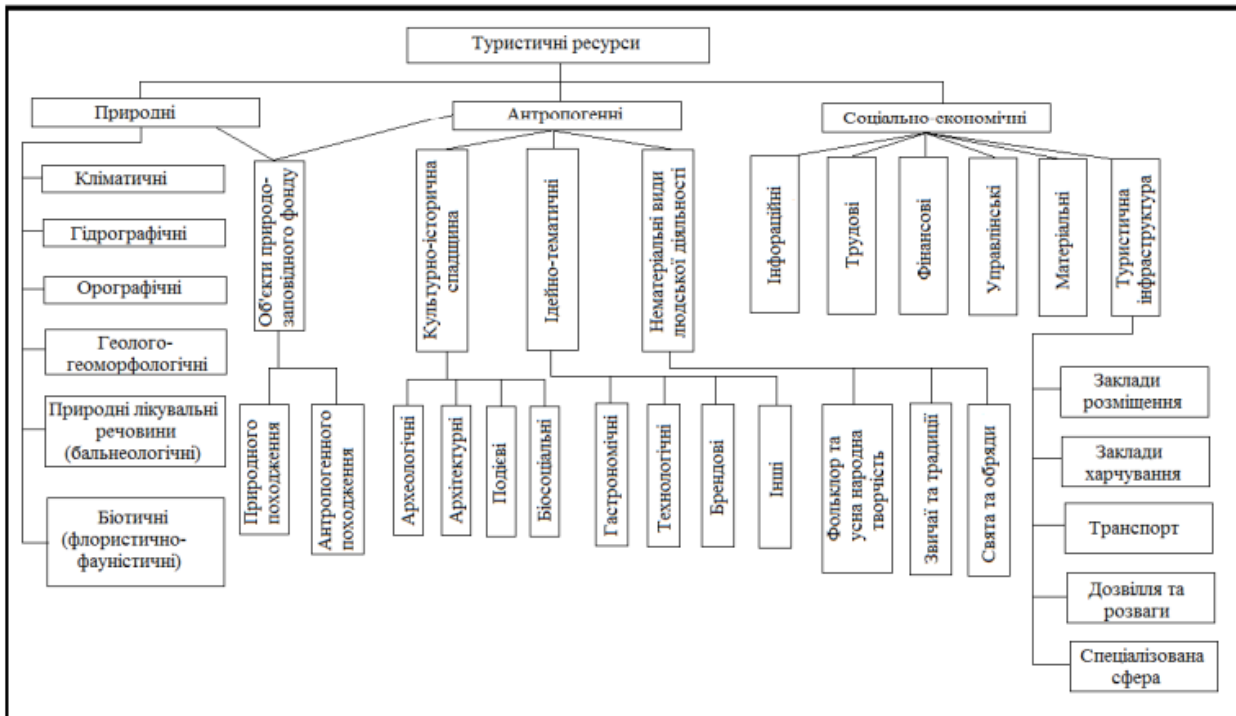


Рис. 1. Структура туристичних ресурсів Джерело [10]

#### *Інфраструктурний потенціал та санаторно-курортна база:*

Львівська область має найбільшу в країні концентрацію санаторно-курортних закладів. Їхній потенціал оцінюється як двоякий: є як застарілі, так і модернізовані об'єкти, що активно інтегруються у державні реабілітаційні програми.

Таблиця 1.

Курорт	Приклади ключових реабілітаційних закладів	Основна спеціалізація (в контексті РТ)
Трускавець	«Джерело», «Карпати», «Ріксос-Прикарпаття»	Урологічна, гастроентерологічна, посттравматична (зокрема, нові центри реабілітації кінцівок).
Моршин	Санаторії «Моршинкурорт» (наприклад, «Дністер»)	Реабілітація органів травлення, відновлення обміну речовин.
Східниця	«ДіАнна», «Три Сини та Доська»	Комплексна реабілітація внутрішніх органів, відпочинково-оздоровчий туризм.

\*Сформовано авторами на основі [4].

Також у Львові та області є велика кількість реабілітаційних центрів які спеціалізуються на конкретних видах захворювань, або мають ширший спектр послуг:

1. *Центр фізичної реабілітації та кінезітерапії MOTUS* - розташований у Львові, вул. Рубчака 21а, має понад 15-річний досвід. Спеціалізація: широкий спектр захворювань опорно-рухового апарату (остеохондроз, артроз, грижі міжхребцеві диски), неврологічні порушення, реабілітація після травм, операцій, інсульту, дитяча реабілітація. Перевага: індивідуально підібрані програми, кінезітерапія, лікувальний та спортивний масаж.

2. *Клініка реабілітації OsNova (Основа)*. Адреса: вул. Виговського 5б, Львів. Орієнтація: немедикаментозний підхід до лікування ортопедичних та неврологічних захворювань. Чим займаються: болі в спині, шії, суглобах; порушення опорно-рухового апарату чи нервової системи. Перевага: сучасний центр з акцентом на реабілітацію без ліків — добрий вибір, якщо потрібна довша програма відновлення.

3. *Центр здоров'я спини ОПОРА*. Адреса: вул. Степанівни 45, Львів. Спеціалізація: захворювання опорно-рухового апарату, зокрема хребта — грижі, протрузії, сколіоз у дітей, корінцеві синдроми. Підходить: якщо потрібна **реабілітація саме хребта або спини** — дуже спеціалізований варіант.

4. *Клініка реабілітації NORIMED*. Адреса: вул. Залізнична 7, Львів. Напрями роботи: ортопедія, неврологія, реабілітація після COVID, післяпологова реабілітація, кінезітерапія. Особливість: має програми для післяпологового відновлення — це може бути цікаво, якщо потрібна така специфіка.

5. *Центр фізичної реабілітації «Формула руху»*. Адреса: вул. Стрийська 28, Львів. Програми: фізична терапія після інсульту, лікування сколіозу, плоскостопості, індивідуальні програми для дорослих та дітей. Перевага: має програми для дітей + дорослих, акцент на рухливості та функціональній реабілітації. 6. *Центр реабілітації «Відновлення»*

6. *Центр реабілітації «Відновлення»*. Адреса: вул. Княгині Ольги 5л, Львів. Направленість: реабілітація після операцій, травм, ортопедичні та неврологічні напрямки.

7. *Центр «Твоє Здоров'я»*. За даними рейтингу: центр фізичної реабілітації у Львові, вул. Кокорудза 6. Орієнтований на фізичну реабілітацію — добрий варіант для базових програм відновлення руху чи суглобів.

8. *Реабілітаційний центр «Незламні»*. Згідно з рейтингом: центр з фізичної реабілітації, розташований у Львові, вул. І. Миколайчука 9. Особливість: можливо має акцент на відновленні осіб після тяжких травм або з особливими потребами — варто уточнити.

9. *Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Галичина»* (м. Великий Любінь, Львівська обл.). Це державна установа, яка надає комплексні реабілітаційні заходи для осіб з інвалідністю: медична, фізична, соціальна та профорієнтаційна реабілітація. Заклад має ліцензію на професійну перепідготовку (30-ть професій) для учасників АТО/ООС, що включає трудову реабілітацію. Потужність: щорічно може обслуговувати до ~1200 осіб. Перевага: добре підходить для осіб з інвалідністю чи ветеранів/ветеранок, яким потрібна не лише фізична реабілітація, а й соціальна адаптація та профорієнтація.

10. *Навчально-реабілітаційний центр «Левеня»* (м. Львів, вул. Володимира Великого 87-А). Центр має статус спеціальної установи, яка поєднує навчання з корекційно-педагогічною допомогою та лікувально-реабілітаційними послугами. Має відділення медичної реабілітації в складі НРЦ «Левеня». Перевага: якщо потрібна реабілітація дітей чи молоді з вадами зору або з особливими освітніми потребами — це релевантний заклад.

11. *Медичний реабілітаційний центр «Модричі»*. Центр розташований у селі Модричі, Дрогобицького району, Львівської області, за адресою вул. Курортна 3/1. Це приватний медичний-реабілітаційний заклад, який працює з реабілітацією після інсультів, черепно-мозкових травм, травм хребта, ендопротезування, онкології, а також з дітьми з ДЦП та аутизмом. Інфраструктура: дерев'яні будиночки-номери, адаптовані санвузли, пандуси, басейн з підйомником Guldman для маломобільних пацієнтів. Медичні послуги: клінічні та біохімічні аналізи, УЗД суглобів, органів, електрокардіографія, менеджмент кишківника (включно з гідроколонотерапією) — все формують індивідуальний курс від реабілітологів і лікарів. Центр приймає різні категорії пацієнтів: важкі стани, що потребують інтенсивного догляду, а також пацієнтів, які можуть проходити активну реабілітацію. Адаптована інфраструктура: Центр значно адаптований для людей з обмеженою мобільністю (пандуси, підйомники, номери з обладнанням). Широкий спектр реабілітації: не лише ортопедичні чи суглобові проблеми, а й неврологія, травми, дитяча реабілітація — що добре, якщо потрібна комплексна програма. Територія, яка сприяє відновленню: розташування в лісі, у будиночках типу готелю — створює більш комфортний, не лікарняний простір. Індивідуальна програма реабілітації: зазначено, що курс формується з урахуванням стану пацієнта та коригується відповідно до динаміки.

З початку повномасштабної війни, великі санаторії, такі як *«Женева» (Трускавець)* та військово-медичні центри, активно перепрофілювалися на надання високоспеціалізованих послуг військової та психологічної реабілітації. Це включало інвестиції у сучасні системи для відновлення ходи, гідрокінезотерапевтичні басейни та залучення ерготерапевтів [7].

*Проблеми інклюзивності*: Незважаючи на модернізацію приватного сектору, значна частина інфраструктури, зокрема громадська та транспортна, залишається неадаптованою до потреб осіб з інвалідністю, що є серйозним бар'єром для якісного реабілітаційного туризму.

*Кадровий та науковий потенціал*. Кадрова база регіону є сильною за рахунок історично сформованої школи курортології. У закладах працюють досвідчені лікарі-бальнеологи та фізіотерапевти. Водночас, існує гостра потреба у комплексній перепідготовці персоналу для роботи за сучасними західними протоколами (зокрема, у сфері роботи з протезуванням, фантомними болями та ПТСР). Львівські медичні університети, такі як ЛНМУ ім. Данила Галицького, повинні стати ключовою науково-методичною базою для швидкої адаптації освітніх програм [9].

Ресурсний потенціал Львівської області для реабілітаційного туризму значно посилюється її розвинутою транспортною інфраструктурою та стратегічною логістикою безпеки.

*Транспортна та логістична інфраструктура*.

Львівська область є ключовим транспортним хабом Західної України, що має вирішальне значення для реабілітаційного туризму:

*Міжнародний аеропорт «Львів»* (навіть попри обмеження під час війни) та розвинена мережа залізничного сполучення, що забезпечує прямий та швидкий доступ до курортних зон (зокрема, до Трускавця та Моршина). Це значно спрощує прибуття пацієнтів як з інших регіонів України, так і міжнародних партнерів.

*Прикордонна логістика:* Наявність великої кількості діючих автомобільних та залізничних пунктів пропуску на кордоні з Польщею (Шегині, Рава-Руська, Краківець) перетворює Львівщину на в'їзні ворота для європейських гуманітарних місій, транспортування медичного обладнання та потенційних іноземних пацієнтів.

Незважаючи на ці переваги, викликом залишається адаптація внутрішнього транспорту (міські та міжміські автобуси, залізничні станції) до потреб осіб з інвалідністю, що є обов'язковою умовою для інклюзивного реабілітаційного туризму.

*Конкурентні переваги на міжнародному ринку РТ.*

На відміну від санаторно-курортних регіонів центральної та східної України, Львівська область володіє низкою унікальних конкурентних переваг на міжнародному ринку реабілітації:

*Цінова політика:* Вартість високоякісних реабілітаційних послуг, незважаючи на модернізацію, залишається значно нижчою, ніж у країнах Західної Європи. Це робить Львівщину привабливою для іноземних фондів та пацієнтів, які шукають ефективне лікування за помірну ціну.

*Культурна привабливість:* Поєднання лікування з можливістю відвідати історичні та культурні об'єкти Львова та Карпатського регіону підвищує загальну туристичну цінність реабілітаційного пакету, сприяючи психологічному відновленню та соціальній реінтеграції.

*База для наукових досліджень:* Співпраця курортів із Львівськими медичними університетами та науковими інститутами створює підґрунтя для розробки та апробації інноваційних методик реабілітації (зокрема, з використання озокериту та мінеральних вод у поєднанні з VR-технологіями) [12].

Ресурсний потенціал Львівської області є комплексним та багатофакторним. Його розвиток залежить від здатності регіональної влади та приватного сектору ефективно використовувати свої географічні та економічні переваги, водночас долаючи інфраструктурні виклики та інтегруючись у міжнародне реабілітаційне співтовариство.

### **Аналіз діяльності Департаменту спорту, молоді та туризму Львівської ОДА щодо підтримки та розвитку реабілітаційного туризму**

Департамент спорту, молоді та туризму Львівської обласної державної адміністрації (Департамент) відіграє стратегічно важливу роль у регіональній туристичній політиці, особливо у фокусі на реабілітаційному туризмі, який став пріоритетом в умовах повномасштабної війни. Діяльність Департаменту є переважно координаційною, промоційною та спрямованою на забезпечення якості послуг.

Департамент спорту, молоді та туризму Львівської обласної державної адміністрації (ЛОДА) є основним структурним підрозділом, який відповідає за реалізацію державної політики у сфері туризму, рекреації, фізичної культури та спорту на території області. Його діяльність керується Положенням, затвердженим ЛОДА, і спрямована на використання та розвиток туристично-рекреаційного потенціалу регіону. Ключові функції Департаменту у сфері туризму включають: стратегічне планування (розробка та реалізація регіональних програм), маркетингове просування Львівщини на національному та міжнародному рівнях, а також моніторинг діяльності суб'єктів туристичної сфери. При цьому Департамент має обмежений прямий управлінський вплив на інфраструктуру реабілітаційних закладів, більшість з яких перебуває у приватній, державній (Фонд державного майна України (ФДМУ)) або відомчій власності. Це обмежує його можливості у швидкій модернізації та впровадженні інноваційних стандартів, що є предметом подальшого аналізу.

В умовах повномасштабної війни в Україні особливої актуальності набуває реабілітація військовослужбовців, ветеранів, внутрішньо переміщених осіб та людей з інвалідністю. У цьому контексті Львівська область відіграє провідну роль як центр розвитку реабілітаційного туризму завдяки поєднанню природно-курортних ресурсів, санаторно-оздоровчої бази та підтримки обласної влади [1]. Важливою тенденцією є інституційна підтримка реабілітаційних ініціатив з боку Львівської обласної державної адміністрації (ЛОДА), зокрема Управління туризму та курортів спільно з Управлінням молоді та спорту. Ці структури реалізують низку програм і проєктів, спрямованих на фізичну, психологічну й соціальну адаптацію людей, які постраждали внаслідок війни.

Серед успішних прикладів варто виокремити створення *реабілітаційного комплексу «Оаза Відродження»* для ветеранів, де поєднуються лікувальні процедури, рекреаційні програми та активний туризм. На території Львівщини також активно функціонує центр «Superhumans», який спеціалізується на протезуванні, фізичній реабілітації та психосоціальній підтримці. Ці заклади співпрацюють із туристичними організаціями області, впроваджуючи принципи «реабілітації через подорож» [2].

Одним із найуспішніших напрямів є поєднання реабілітаційного туризму з елементами спортивного й активного відпочинку. Наприклад, у рамках *проєкту «Veterans Go»* організовуються походи в гори для ветеранів і людей з інвалідністю, де використовуються спеціальні засоби мобільності («джульетки»). Ці заходи не лише відновлюють фізичну форму, а й мають потужний психотерапевтичний ефект — сприяють подоланню посттравматичних розладів, повертають почуття впевненості та соціальної інтегрованості [5].

Важливу роль у цьому процесі відіграє концепція *«Терапії мандрів»*, що розглядає подорож як інструмент відновлення психоемоційної рівноваги. Туристичні програми з елементами реабілітації

включають відвідування природних об'єктів, еко- та спа-тури, арт-терапію, культурно-просвітницькі заходи. Наукові дослідження підтверджують, що навіть короточасні подорожі сприяють зниженню рівня стресу, відновленню когнітивних функцій та покращенню загального самопочуття [6].

*Проект «Місто лікує»*, реалізований у Львові спільно з громадськими організаціями, показав, що поєднання культурного простору, туризму та реабілітаційних практик є ефективною моделлю відновлення для військових і цивільних осіб. Такі ініціативи формують нову тенденцію — розвиток урбаністичного реабілітаційного туризму, де важливу роль відіграють міські парки, музеї, мистецькі центри, волонтерські спільноти [7].

*Серед перспектив розвитку реабілітаційного туризму у Львівській області слід виокремити:*

- розширення мережі санаторно-реабілітаційних закладів;
- створення інтерактивних маршрутів для реабілітаційних груп;
- підготовку фахівців із медико-туристичного менеджменту;
- інтеграцію цифрових технологій у процес відновлення (віртуальні тури, онлайн-програми психопідтримки).

Водночас основними проблемами залишаються недостатня координація між закладами охорони здоров'я та туристичними структурами, обмежене фінансування, а також відсутність стандартизованих критеріїв оцінки ефективності реабілітаційних турів. Перспективи подальшого розвитку пов'язані із реалізацією державної стратегії “Без бар'єрів” та активним залученням міжнародних грантів, інвесторів і неурядових організацій до розвитку реабілітаційної інфраструктури Львівщини.

Отже, Львівська область демонструє стаке зростання у сфері реабілітаційного туризму, поєднуючи медичні, психологічні та культурні підходи. Такий формат є не лише інноваційним, а й гуманістичним шляхом до відновлення суспільства, де туризм стає інструментом життя, зцілення й надії.

*Координаційна та програмно-планова функція.*

Департамент виступає ключовим інтегратором зусиль різних суб'єктів, задіяних у реабілітаційному процесі. Його завдання включає розробку та імплементацію заходів, передбачених Обласною програмою розвитку туризму та курортів, з акцентом на розвиток курортних зон (Трускавець, Моршин, Східниця) як високоспеціалізованих реабілітаційних кластерів. На практиці, Департамент координує взаємодію між приватними санаторними закладами, військовими госпіталями, центрами ветеранів та державними структурами (НСЗУ, Міністерство у справах ветеранів). Це партнерство є критично важливим для ефективного розподілу пацієнтів та забезпечення безперебійного виконання державних замовлень на реабілітацію військовослужбовців та постраждалого цивільного населення. Крім того, здійснюється постійний моніторинг ліцензованих потужностей та рівня їхньої завантаженості.

*Промоційна та інвестиційна діяльність.*

Одним із пріоритетів є позиціонування Львівської області як безпечного, якісного та технологічного центру реабілітації. Департамент здійснює цільову промоцію на міжнародному рівні, беручи участь у профільних медичних та інвестиційних форумах. Ця діяльність має подвійну мету: залучення іноземних інвестицій та грантових коштів для модернізації застарілої матеріально-технічної бази санаторіїв, а також налагодження співпраці з міжнародними гуманітарними фондами та страховими компаніями. Департамент також підтримує ініціативи щодо створення інформаційних майданчиків для іноземних партнерів, які надають інформацію про можливості реабілітації в регіоні, особливо у сфері високотехнологічної травматологічної та психологічної допомоги [3].

*Забезпечення якості та імплементація інклюзивності.*

Департамент активно сприяє впровадженню сучасних стандартів якості та принципів безбар'єрності, що є ключовою вимогою сьогодення. Це включає: *Моніторинг доступності*: Регулярний моніторинг туристичних об'єктів та санаторіїв щодо відповідності інфраструктури потребам осіб з обмеженими фізичними можливостями (наявність пандусів, ліфтів, адаптованих номерів). *Кадрова підтримка*: Співпраця з освітніми та медичними установами Львівщини для підтримки проєктів з підвищення кваліфікації медичного персоналу. Основний фокус – навчання фахівців новітнім європейським протоколам реабілітації: ерготерапія, травма-інформована допомога та використання високотехнологічного реабілітаційного обладнання [11]. Діяльність Департаменту в сфері реабілітаційного туризму в умовах сьогодення виходить за рамки традиційного управління туризмом, набуваючи функцій регіонального адміністративного та фінансового катализатора.

*Законодавча та регуляторна ініціатива.*

Департамент, як орган обласної державної адміністрації, виконує важливу роль у формуванні регіонального регуляторного поля. Це передбачає: *Ініціювання місцевих рішень*: Участь у розробці проєктів рішень Львівської обласної ради, які стосуються пільгового оподаткування чи надання тимчасової фінансової підтримки реабілітаційним закладам, які співпрацюють із державними програмами (НСЗУ, ветеранські програми). Це стимулює приватний бізнес до модернізації та соціальної орієнтованості [3]. *Спрощення дозвільних процедур*: Сприяння спрощенню адміністративних та дозвільних процедур для інвесторів, які планують відкриття нових чи модернізацію існуючих реабілітаційних центрів (наприклад, прискорення землевідведення чи погодження будівельних норм для забезпечення інклюзивності).

### *Сприяння у залученні цільового фінансування.*

Хоча Департамент не є прямим фінансистом модернізації, він активно сприяє залученню цільових коштів: *Координація міжнародних грантів*: Департамент функціонує як єдине вікно для комунікації з міжнародними фондами (наприклад, USAID, EU TACIS) та донорами, які надають гранти на реалізацію проєктів військової та психологічної реабілітації. Він допомагає санаторним закладам у підготовці заявок та контролює цільове використання цих коштів. *Інвестиційний паспорт*: Регулярне оновлення інвестиційного паспорта реабілітаційної галузі Львівської області, де чітко прописані потреби регіону (наприклад, потреба в екзоскелетах, кількості адаптованих номерів), що спрощує пошук конкретних інвесторів.

### *Інформаційна безпека та безпекова логістика.*

В умовах воєнного стану особливого значення набуває функція інформаційної безпеки та логістики пацієнтів: *Протоколи безпеки*: У співпраці з ДСНС та військовою адміністрацією, Департамент бере участь у розробці та контролі виконання протоколів безпеки для реабілітаційних закладів (наявність та готовність укриттів), що є критичним для забезпечення безпеки пацієнтів, особливо військовослужбовців. *Кризова комунікація*: Під час промоції регіону, Департамент акцентує увагу на статусі Львівщини як безпечного тилового регіону, що мінімізує панічні настрої серед потенційних пацієнтів та міжнародних партнерів.

Таким чином, діяльність Департаменту є комплексною та багатовекторною, охоплюючи не лише туристичні, а й адміністративні, економічні та безпекові аспекти. Його ефективність у розвитку реабілітаційного туризму прямо залежить від здатності інтегрувати міжнародну допомогу та створювати регіональні економічні стимули для модернізації інфраструктури.

### **Дослідження механізмів державного управління та організаційного забезпечення реабілітаційного туризму у Львівській області**

Розвиток реабілітаційного туризму у Львівській області, як мультидисциплінарної сфери, вимагає комплексного державного управління та чіткої міжвідомчої координації. Управлінський процес охоплює не лише економічну та туристичну складові, але й критично важливі соціальну, медичну та безпекову сфери.

#### *Роль Львівської обласної державної адміністрації у формуванні регіональної політики*

Управління реабілітаційним туризмом на рівні Львівської ОДА не є функцією одного відділу, а вимагає синергії кількох ключових структурних підрозділів. Відділ спорту, молоді та туризму виконує функцію регіонального координатора та промоутера. Його ключова роль полягає у: Промоції регіону як напрямку реабілітаційного туризму, інтеграції послуг реабілітації в загальну туристичну пропозицію Львівщини. Розробці та реалізації програм розвитку туризму, в яких мають бути передбачені заходи щодо підтримки та інвестицій у профільні заклади (санаторії, реабілітаційні центри). Сприянні формуванню туристичних продуктів, орієнтованих на потреби реабілітаційних груп (ветеранів, ВПО, людей з інвалідністю), включаючи адаптацію інфраструктури та маршрутів. Однак ефективність реабілітаційного туризму безпосередньо залежить від взаємодії з соціальним та медичним блоками ОДА:

Департамент охорони здоров'я відповідає за медичний та клінічний аспект. Його функції включають ліцензування медичних послуг у реабілітаційних центрах, контроль за якістю лікувальних процедур, а також формування регіонального реєстру закладів, що відповідають вимогам до медичної реабілітації.

Департамент соціального захисту населення є ключовим у роботі з цільовими соціальними групами, насамперед ветеранами війни та їхніми сім'ями, а також особами з інвалідністю. Цей департамент забезпечує реалізацію державних і регіональних програм фінансування реабілітації через механізми ваучерів, компенсацій та направлень, визначаючи реальний попит на послуги.

Військова адміністрація (в умовах воєнного стану) відіграє критичну роль у координації процесів реабілітації військовослужбовців та спрямуванні ресурсів на пріоритетні напрями, забезпечуючи зв'язок між потребами фронту та можливостями тилових реабілітаційних центрів Львівщини.

Таким чином, успіх регіональної політики залежить від налагодженого міжвідомчого механізму «туризм-медицина-соціалка», де відділ туризму виконує функцію привабливості та маркетингу, а медичні та соціальні департаменти — функцію контролю якості та забезпечення цільового споживання.

#### *Взаємодія з органами місцевого самоврядування та громадськими організаціями.*

Державне управління сферою реабілітаційного туризму неможливе без залучення низового рівня – органів місцевого самоврядування (ОМС) та третього сектору – громадських організацій. Органи місцевого самоврядування (ОТГ), на території яких розташовані курорти та реабілітаційні центри (Трускавець, Східниця, Моршин та ін.), є безпосередніми виконавцями політики та утримувачами значної частини інфраструктури. Їхня роль полягає у:

- забезпеченні функціонування комунальних закладів реабілітації та супутньої інфраструктури (дороги, комунікації);
- стимулюванні місцевого бізнесу (санаторіїв) через механізми земельних відносин, місцевих податків та залучення інвестицій;
- розробці місцевих програм підтримки реабілітації, що доповнюють обласні.

Громадські організації та волонтерські/ветеранські спілки є ключовими партнерами та «адвокатами» цільової аудиторії реабілітаційного туризму. Їхня значущість:

*Діагностика реальних потреб:* Вони виступають як прямий канал зворотного зв'язку, інформуючи ОДА про реальні потреби ветеранів та прогаліни в якості послуг.

*Реалізація точкових проєктів:* Часто саме ГО швидко створюють та фінансують інноваційні, вузькоспеціалізовані реабілітаційні програми, які держава ще не встигла масштабувати.

*Контроль та мобілізація:* Вони здійснюють громадський контроль за використанням коштів та якістю послуг, а також мобілізують громаду на підтримку ініціатив у сфері реабілітації.

Координація між ОДА, ОМС та громадськістю часто є найслабшою ланкою. Ефективна система вимагає регулярних міжвідомчих нарад, спільних робочих груп та прозорих механізмів розподілу коштів, щоб уникнути дублювання функцій та нецільового використання ресурсів. Ефективний розвиток реабілітаційного туризму у Львівській області як важливої складової регіональної економіки та соціальної сфери залежить від наявності чіткої нормативно-правової бази та адекватної програмно-цільової підтримки.

*Дослідження обласних та регіональних цільових програм.*

На регіональному рівні фінансове та організаційне забезпечення реабілітаційного туризму інтегровано у кілька ключових цільових програм. Це відображає міждисциплінарний характер сфери.

По-перше, Програма розвитку туризму та рекреації Львівської області (або аналогічна) є основним організаційним документом. Хоча вона, ймовірно, не має реабілітації як єдиної окремої цілі, вона створює інфраструктуру та маркетингову основу: фінансування робіт із забезпечення доступності туристичних об'єктів (інклюзивність), підтримка промоційних заходів, спрямованих на залучення туристів, що потребують лікування та оздоровлення.

По-друге, критично важливими є Програми соціального захисту, підтримки ветеранів війни та членів їхніх сімей. Ці програми мають прямий фінансовий вплив, оскільки передбачають виділення бюджетних коштів на:

- компенсацію вартості реабілітаційних послуг;
- направлення цільових груп на санаторно-курортне лікування (СКО);
- співфінансування створення або модернізації реабілітаційних центрів, зокрема тих, що використовують природні ресурси регіону (бальнеологія, озокерит).

Аналіз цих програм виявляє, що реабілітаційний туризм часто розглядається лише як інструмент соціального забезпечення, а не як самостійний економічний сектор. Це створює проблему недостатності інвестиційної складової та обмеженості маркетингових зусиль. Ефективність реалізації програм часто залежить від прозорості механізмів розподілу коштів та відсутності бюрократичних перешкод для кінцевих споживачів.

*Аналіз нормативно-правового регулювання та виявлення прогаліни.*

Нормативно-правове поле, що регулює реабілітаційний туризм у регіоні, є складним та багатошаровим, оскільки поєднує норми туристичного, медичного та соціального законодавства. На рівні регіональних регуляторних актів (розпорядження ОДА, рішення обласної ради) головне завдання полягає у деталізації та адаптації національних стандартів до місцевих умов. Проте саме тут часто виявляються існуючі прогаліни:

*Стандартизація та якість послуг:* Відсутність чітких регіональних вимог чи сертифікації для закладів, які позиціонують себе як «реабілітаційно-туристичні». Часто медичний компонент у санаторних закладах є слабким, а туристична складова не відповідає інклюзивним вимогам. Існує потреба у розробці локальних регуляторних актів, що встановлюють критерії доступності, безпеки та кваліфікації персоналу (особливо ерготерапевтів та фізичних терапевтів), які б виходили за межі загальнонаціональних ліцензійних вимог.

*Ліцензування та контроль:* Хоча медичні послуги підлягають державному ліцензуванню, інтегрований контроль якості послуги «реабілітаційний туризм» як комплексу (проживання, харчування, логістика та медична процедура) часто відсутній. Це створює ризики для споживачів та підриває довіру до регіону.

*Місьцеве законодавче забезпечення інвестицій:* Недостатня розробленість регуляторних механізмів стимулювання (податкові пільги, пріоритетне землекористування) для приватного бізнесу, який готовий модернізувати інфраструктуру відповідно до сучасних стандартів реабілітації (наприклад, для ветеранів).

Таким чином, нормативно-правове забезпечення Львівської області потребує комплексної ревізії з метою створення єдиного регіонального документа, що координує зусилля різних відомств ОДА та встановлює високі й уніфіковані вимоги до якості послуг реабілітаційного туризму.

Діагностика управлінського середовища та поточного стану реабілітаційного туризму у Львівській області проводиться шляхом SWOT-аналізу. Це дозволяє узагальнити внутрішні фактори (сильні та слабкі сторони), які підконтрольні регіональному менеджменту (Львівська ОДА та ОТГ), а також зовнішні фактори (можливості та загрози), на які регіон має реагувати (Табл. 2).

Таблиця 2

Сильні сторони (Strengths)	Слабкі сторони (Weaknesses)
S1. Унікальний природно-ресурсний потенціал: Наявність всеукраїнських та європейських курортів (Трускавець, Східниця, Моршин) з бальнеологічними та озокеритовими ресурсами, що є основою для медичної реабілітації.	W1. Кадрова невідповідність: Дефіцит вузькопрофільних фахівців (фізичних терапевтів, ерготерапевтів), які володіють сучасними міжнародними протоколами реабілітації (особливо для ветеранів).
S2. Розвинена туристична інфраструктура: Велика кількість об'єктів розміщення та харчування, що забезпечує логістичну базу для прийому значного потоку туристів і пацієнтів.	W2. Інфраструктурна неінклюзивність: Значна частина старої санаторної бази та об'єктів туристичної інфраструктури не відповідає сучасним вимогам безбар'єрності та доступності.
S3. Наявність інституційного каркасу ОДА: Функціонування ключових структур (Відділ туризму, Департамент охорони здоров'я, Департамент соціального захисту) та досвід реалізації регіональних програм.	W3. Фрагментація управління та координації: Відсутність єдиного міжвідомчого органу чи чіткого механізму координації між ключовими департаментами ОДА та ОТГ.
S4. Активна позиція громадського сектору: Високий рівень волонтерської та ветеранської активності, що є джерелом зворотного зв'язку та підтримки цільових реабілітаційних програм.	W4. Недосконалість фінансування: Залежність від бюджетного фінансування та відсутність дієвих механізмів державно-приватного партнерства (ДПП) та інвестиційних пільг для модернізації.
O1. Зростаючий попит на військово-реабілітаційний туризм: Масштабна потреба у психологічній, фізичній та соціальній реабілітації ветеранів та постраждалих від військових дій, що гарантує стабільний потік споживачів.	T1. Відтік кваліфікованих кадрів: Міграція медичного персоналу та реабілітологів до європейських країн, де вищі умови праці та оплата, поглиблюючи кадровий голод (W1).
O2. Інтеграція в європейські мережі: Можливість залучення грантів ЄС та технічної допомоги для впровадження європейських стандартів реабілітації та розвитку інклюзивної інфраструктури.	T2. Посилення конкуренції: Розвиток реабілітаційних центрів в інших регіонах України та сусідніх країнах (Польща, Словаччина), які можуть запропонувати більш сучасні послуги та швидку логістику для ветеранів.
O3. Діджиталізація послуг: Можливість впровадження електронних реєстрів, телемедицини та онлайн-координації реабілітаційних послуг, що підвищує ефективність управління.	T3. Законодавчі ризики: Зміни в національній політиці фінансування реабілітації (зменшення бюджетних програм або зміна механізмів розподілу коштів).
O4. Розвиток прикордонного співробітництва: Співпраця з європейськими медичними закладами для обміну досвідом та спільного використання ресурсів у сфері реабілітації.	T4. Політичні та безпекові ризики: Збереження воєнних дій може стримувати залучення довгострокових інвестицій у сферу туризму та рекреації.

Сформовано авторами на основі [2].

Проведений SWOT-аналіз дозволяє сформулювати ключові висновки, які стануть основою для розробки стратегічних напрямів:

**Стратегія S-O (Використання переваг для реалізації можливостей):** Львівська ОДА має максимально використовувати свій унікальний природний ресурс (S1) та інституційний каркас (S3) для активного залучення коштів ЄС та грантів (O2). Це вимагає створення регіональної інвестиційної програми, яка б конвертувала зростаючий попит (O1) у конкретні проекти модернізації курортної бази.

**Стратегія W-O (Подолання слабкостей через можливості):** Ключові управлінські слабкості (W3, W4) – відсутність координації та інвестиційних механізмів – повинні бути подолані шляхом використання діджиталізації (O3) для створення єдиної платформи міжвідомчої взаємодії та залученням інвестиційних програм (O2) для вирішення проблеми кадрового голоду (W1). Впровадження електронної системи координації. Ефективна міжвідомча координація, покладена на Координаційну раду, має бути забезпечена надійними цифровими інструментами. Міжнародний досвід підкреслює, що діджиталізація є критичною для успішного управління реабілітаційним туризмом. Так, Chen & Wang (2022), аналізуючи стратегії цифровізації, наголошують, що впровадження єдиної електронної системи обліку пацієнтів (E-Health Records) та платформ координації має вирішальне значення для:

**Узгодженості маршрутів пацієнтів:** Забезпечення безшовного переходу пацієнтів від етапу госпіталізації до реабілітаційного центру та далі до соціальної реінтеграції.

**Прозорості фінансування:** Чіткий електронний облік використаних послуг значно спрощує взаємодію з НСЗУ та міжнародними донорськими організаціями.

**Моніторингу якості:** Система дозволяє Координаційній раді оперативно відстежувати ефективність реабілітаційних програм та рівень завантаженості закладів у режимі реального часу, забезпечуючи дотримання Регіонального стандарту якості.

Таким чином, інвестиції в IT-інфраструктуру є обов'язковою умовою для функціональності Координаційної ради та виконання Стратегічної мети до 2030 року [14].

**Стратегія W-T (Мінімізація слабкостей та уникнення загроз):** Найбільш критичним викликом є поєднання кадрового голоду (W1) та відтоку кадрів (T1). Регіональний менеджмент повинен терміново розробити регіональну програму підтримки та перепідготовки реабілітологів, а також створювати привабливі умови для їхнього працевлаштування.

Для обґрунтування необхідності зміни моделі управління та залучення приватного капіталу було проведено порівняльний аналіз фінансових показників санаторно-курортних закладів Львівської області, поділених на дві категорії: державні/комунальні (які часто перебувають в управлінні ФДМУ або місцевих рад) та приватні. Дослідження сфокусувалося на ключових індикаторах ефективності за період 2022–2024 рр.

Порівняння чітко засвідчило критичний розрив між двома секторами. Середньорічний коефіцієнт завантаженості у приватних, модернізованих закладах Трускавця та Моршина стабільно тримається на рівні 65–80%. Натомість, державні/комунальні об'єкти, що орієнтовані на застарілі пакети послуг або соціальні путівки, демонструють завантаженість на рівні 30–45%. Це призводить до низької динаміки доходів, які ледь покривають операційні витрати, і, що найважливіше, до нульового інвестиційного потенціалу.

Фактично, державний сектор не має достатніх власних ресурсів, щоб профінансувати капітальні витрати на модернізацію інфраструктури, необхідної для військової реабілітації (забезпечення інклюзивності, закупівля високотехнологічного обладнання). Таким чином, диспропорція у фінансовій ефективності є найбільш вагомим доказом того, що державний сектор не може самостійно перетворити санаторний потенціал (Сильна сторона S1) на Національний центр реабілітації (Можливість O1). Це пряме обґрунтування необхідності переходу Львівської ОДА до стратегічного використання інструментів державно-приватного партнерства (ДПП). Одним із ключових наслідків управлінської фрагментації та застарілої системи власності є критична фінансова неефективність значної частини реабілітаційної інфраструктури. Для обґрунтування необхідності зміни моделі управління, було проведено порівняльний аналіз ключових фінансових показників між двома основними секторами Львівщини: державними/комунальними закладами та приватними, модернізованими об'єктами.

*Аналіз засвідчив значну диспропорцію за ключовими економічними індикаторами:*

*Коефіцієнт середньорічної завантаженості:* Приватні заклади в Трускавці та Моршині, які інвестували у сучасні медичні технології та маркетинг, демонструють стабільну завантаженість на рівні 65–80%. Натомість, державні/комунальні об'єкти, що функціонують на застарілій базі, мають завантаженість лише 30–45%.

*Динаміка доходів та інвестиційний потенціал:* Низька завантаженість державних об'єктів призводить до мінімальної динаміки доходів, які ледь покривають операційні витрати. Як наслідок, ці заклади не мають власного інвестиційного ресурсу для проведення капітальної модернізації, необхідної для впровадження інклюзивних стандартів та закупівлі високотехнологічного обладнання.

Отже, низька економічна ефективність державної та комунальної санаторної інфраструктури є прямим доказом її нездатності самостійно забезпечити потреби військово-реабілітаційного туризму. Це створює об'єктивну необхідність (Слабкість W2) для Львівської ОДА терміново впроваджувати інструменти державно-приватного партнерства (ДПП). Таким чином, успіх розвитку реабілітаційного туризму залежить від переходу від пасивного управління до активного стратегічного планування, сфокусованого на міжвідомчій координації та інвестиційній привабливості.

## **СПОСОБИ АКТИВІЗАЦІЇ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ТУРИЗМУ У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

### **Обґрунтування пріоритетних перспектив розвитку реабілітаційного туризму в регіоні**

*Аналіз сучасних тенденцій розвитку реабілітаційного туризму.*

Розвиток реабілітаційного туризму у Львівській області перебуває під сильним впливом ключових глобальних та національних трендів, що вимагають від регіонального управління адаптації та модернізації. Львівщина, маючи унікальний ресурсний потенціал, має всі можливості для інтеграції цих тенденцій і перетворення їх на свою конкурентну перевагу.

*Пріоритетність ветераноорієнтованого туризму.*

Найбільш значущим національним трендом є зміщення фокусу з класичного оздоровчого туризму на військово-реабілітаційний. Це обумовлено нагальною потребою у комплексній реабілітації ветеранів, військовослужбовців, осіб, постраждалих від бойових дій, та їхніх сімей. Для Львівської області це означає необхідність позиціонування себе як Національного центру комплексної реабілітації та створення цілісної, безбар'єрної екосистеми. Ця система повинна поєднувати високоякісні медичні послуги, психологічну підтримку (зокрема, з лікуванням ПТСР) та можливості для соціальної реінтеграції. Це вимагає від санаторних закладів регіону переорієнтації на мультидисциплінарний підхід та відповідність стандартам, встановленим Міністерством у справах ветеранів та НСЗУ.

*Інтеграція інноваційних технологій та доказової практики.*

Світовий реабілітаційний туризм активно відходить від застарілих методик і рухається до принципів доказової реабілітації. Ця тенденція передбачає широке впровадження високотехнологічного обладнання: роботизованої терапії, екзоскелетів, тренажерів віртуальної реальності для нейрореабілітації та відновлення рухових функцій. Для Львівщини, з її потужним бальнеологічним потенціалом, це означає необхідність технологічної модернізації наявної санаторної бази. Ключ до успіху полягає в синергії — поєднанні унікальних природних лікувальних факторів (мінеральні води, озокерит) із передовими світовими технологіями.

Тренд на діджиталізацію в медицині та туризмі вимагає від регіонального управління впровадження ефективних цифрових інструментів. Це включає створення єдиної регіональної електронної системи координації для запису та супроводу пацієнтів, які проходять реабілітацію за державними програмами. Діджиталізація також дозволяє формувати персоналізовані реабілітаційні маршрути — використовуючи

електронні дані для складання індивідуальних програм, що оптимально поєднують медичні процедури, психологічну допомогу та рекреаційно-туристичні активності. Цифрові рішення підвищують прозорість розподілу фінансування, що є критично важливим для взаємодії з ОДА та НСЗУ, а також спрощують доступ до послуг для цільової аудиторії.

#### *Розвиток цілісної (холістичної) реабілітації.*

Сучасний підхід до реабілітації визнає, що відновлення не обмежується лише фізичним тілом. Тренд на холістичну реабілітацію охоплює психоемоційне та соціальне благополуччя. Це передбачає обов'язкове включення в програми арт-терапії, іпотерапії, групової психологічної підтримки та активної рекреаційної складової. Львівська область має інтегрувати свої мальовничі ландшафти та гірські ресурси у програми кліматотерапії та фізичного відновлення (наприклад, реабілітаційні трекінги), використовуючи природне середовище як додатковий лікувально-оздоровчий фактор.

#### *Екологічність та сталий розвиток.*

Розвиток реабілітаційного туризму, особливо в курортних зонах, має відповідати принципам сталого розвитку. Це включає використання енергоефективних технологій під час модернізації закладів, мінімізацію негативного впливу на унікальні природні лікувальні ресурси (мінеральні джерела) та активну підтримку місцевих громад. Дотримання цих принципів є обов'язковою умовою для залучення міжнародних інвестицій та партнерів, які керуються ESG-критеріями.

Обґрунтування пріоритетних напрямів зростання реабілітаційного туризму у Львівській області є прямим наслідком використання Сильних сторін регіону та Можливостей, виявлених у процесі SWOT-аналізу, що дозволяє мінімізувати вплив Слабких сторін та Загроз. Найпріоритетнішою та стратегічною перспективою є позиціонування регіону як Національного центру комплексної військової реабілітації. Ця мета корелює зі зростаючим попитом на військово-реабілітаційний туризм і спирається на унікальний природно-ресурсний потенціал Львівщини, зокрема, відомі бальнеологічні курорти. Регіон має трансформувати свою поточну функцію оздоровниці на функцію високоспеціалізованого реабілітаційного хабу. Це вимагає від Львівської ОДА, через Відділ туризму та Департамент охорони здоров'я, ініціювання офіційної регіональної програми, що об'єднує медичні, соціальні та туристичні заклади в скоординовану мережу. Таке цільове позиціонування забезпечує пріоритетне залучення державного фінансування, коштів НСЗУ та міжнародної допомоги, гарантуючи стабільний цілорічний потік споживачів.

Подолання такої суттєвої проблеми, як фрагментація управління, можливе через розвиток кластерної моделі реабілітаційного туризму. Кластер повинен стати організаційним інструментом, що об'єднує ключових стейкхолдерів: курортні заклади, медичні центри, освітні установи (для підготовки кадрів), органи місцевого самоврядування та громадські організації. Роль ОДА у цьому процесі є визначальною: адміністрація має виступити ініціатором та координатором кластера, надаючи організаційну та інформаційну підтримку. Кластерна модель є найбільш ефективним механізмом для реалізації Державно-приватного партнерства (ДПП), що є необхідним для спільного залучення інвестицій та модернізації інфраструктури.

Ключовим напрямом є формування інвестиційної привабливості через інклюзивність та технологічність. Залучення інвестицій має бути цільовим і спрямованим на модернізацію закладів, які зобов'язуються відповідати європейським стандартам доступності (Універсальний дизайн) та оснащення інноваційними технологіями, зокрема, роботизованою реабілітацією. ОДА має створити регіональну «Інвестиційну карту» реабілітаційного туризму, де пріоритет надається саме інклюзивним та інноваційним проєктам, можливо, через надання часткових компенсацій чи пільг. Це дозволить перетворити застарілу базу на сучасні центри, здатні конкурувати на міжнародному ринку, та підвищити довіру міжнародних донорів.

Нарешті, критичні проблеми кадрового голоду та відтоку фахівців вимагають пріоритетного розвитку кадрового потенціалу. Необхідно створити ефективну систему регіональної підготовки та перепідготовки фахівців з фізичної та ерготерапії, а також психологічної реабілітації, адаптованої до потреб військового часу. Це має відбуватися через тісну співпрацю ОДА з освітніми закладами Львова, включаючи відкриття цільових магістерських програм та запровадження регіональних стипендій для студентів-реабілітологів з обов'язковим відпрацюванням у закладах області. Це єдиний шлях до подолання кадрового дефіциту та підвищення якості і конкурентоспроможності реабілітаційних послуг Львівщини.

Успішна реалізація Регіонального стандарту якості та ветераноорієнтованого туризму неможлива без формування мультидисциплінарних команд. Необхідність у такому підході підтверджена міжнародним досвідом: Garcia & Rodriguez (2023) наголошують, що ефективна реабілітація залежить від повної інтеграції ментального здоров'я та фізичної терапії. З огляду на це, Львівська ОДА повинна пріоритетно фінансувати підготовку та перекваліфікацію фахівців, які є критично дефіцитними в регіоні: клінічних психологів, психотерапевтів та ерготерапевтів. Регіональна кадрова програма має стимулювати появу саме цих спеціалістів, оскільки вони забезпечують соціальну адаптацію та психологічну стійкість пацієнтів, що є ключовою вимогою інклюзивного та високоякісного реабілітаційного туризму [15].

Успішна реалізація окреслених перспектив, як-от позиціонування регіону як Національного центру військової реабілітації та впровадження кластерної моделі, вимагає чіткого визначення стратегічних та тактичних цілей на середньострокову перспективу — до 2030 року. Ці цілі слугують орієнтиром для управлінської діяльності Львівської ОДА та відображають бажаний кінцевий стан розвитку галузі.

Стратегічна мета розвитку реабілітаційного туризму у Львівській області до 2030 року полягає у трансформації регіону на провідний Східноєвропейський центр комплексної, високотехнологічної та інклюзивної реабілітації, інтегрований у світовий ринок реабілітаційних послуг. Досягнення цієї глобальної мети потребує реалізації низки конкретних тактичних цілей, які є вимірюваними та орієнтованими на вирішення виявлених проблем. Основні тактичні цілі та їхні ключові показники ефективності (KPI) систематизовано у таблиці 3:

Таблиця 3.

**Основні тактичні цілі та їхні ключові показники ефективності (KPI)**

Напрямок цілі	Тактична ціль до 2030 р.	Ключовий показник ефективності (KPI)
I. Інфраструктура та доступність	Забезпечення інклюзивності ключових реабілітаційних об'єктів та туристичних маршрутів.	Збільшення частки закладів реабілітаційного туризму, сертифікованих за стандартами доступності (ДБН В.2.2-40:2018), до 75%.
II. Якість та стандарти	Підвищення якості медичної реабілітації відповідно до міжнародних протоколів.	Запровадження єдиного Регіонального стандарту якості та отримання міжнародної сертифікації (наприклад, ISO 9001 або аналог) 30% ключовими санаторно-курортними закладами.
III. Управління та координація	Створення ефективного механізму міжвідомчої координації при Львівській ОДА.	Забезпечення функціонування постійної Координаційної ради та розробка Єдиної електронної платформи для обліку та направлення пацієнтів.
IV. Кадрове забезпечення	Зменшення дефіциту та підвищення кваліфікації фахівців сучасної реабілітації.	Збільшення кількості фізичних та ерготерапевтів, які мають міжнародну сертифікацію або пройшли регіональну перепідготовку, на 40%.
V. Економічний ефект	Активізація інвестиційного процесу в галузі реабілітаційного туризму.	Збільшення обсягу прямих приватних інвестицій у модернізацію реабілітаційної бази на 65% порівняно з 2024 роком.

\*Сформовано авторами на основі [3].

Досягнення цілей у сфері інфраструктури є базовою умовою для успішного позиціонування. Наприклад, зростання кількості інклюзивних місць розміщення є критичним показником готовності регіону до прийому цільової аудиторії військової та соціальної реабілітації. Прогнозована динаміка збільшення кількості інклюзивних місць розміщення демонструє необхідний приріст для виконання тактичної цілі до 2030 року. Виконання цих тактичних завдань стане основою для переходу до конкретних стратегічних механізмів та програм, які будуть детально розроблені у наступному підрозділі, з особливим фокусом на діяльності Львівської обласної державної адміністрації.

### **Розробка стратегічних напрямів та механізмів вдосконалення управлінської діяльності Львівської ОДА**

Для забезпечення узгодженості дій між ключовими виконавцями регіональної політики пропонується створення *міжвідомчої Координаційної ради з питань реабілітаційного туризму при Львівській ОДА*. Необхідність такого органу випливає з багатовекторного характеру реабілітаційного туризму, який об'єднує сфери туризму, охорони здоров'я, соціального захисту та ветеранської політики. Мета Координаційної ради полягає у забезпеченні горизонтальної та вертикальної координації між структурними підрозділами ОДА, органами місцевого самоврядування (ОМС) та громадським сектором. Рада повинна стати єдиним центром прийняття рішень, що стосуються фінансування, ліцензування та промоції реабілітаційних послуг.

#### *Основні функції Ради:*

Розробка та моніторинг виконання єдиної регіональної Програми розвитку реабілітаційного туризму, інтегрованої в загальну стратегію області.

Розподіл фінансових ресурсів (державних субвенцій, обласного бюджету, міжнародної допомоги) між цільовими програмами різних департаментів.

Запровадження та контроль дотримання *Регіонального стандарту якості реабілітаційних послуг*, що перевищує мінімальні національні вимоги. Розробка власного *Регіонального стандарту якості Львівської ОДА* є прямим кроком до інтеграції в міжнародну систему охорони здоров'я. Як зазначають Johnson & Smith (2022) у своєму дослідженні «Accreditation and Quality Assurance in International Medical Tourism», наявність внутрішніх регіональних стандартів, що спираються на міжнародні вимоги (зокрема стандарти ISO), є базовою умовою для:

*Міжнародної акредитації:* Добровільне прийняття високих стандартів стає вирішальним фактором для залучення іноземних інвестицій та міжнародних пацієнтів у майбутньому.

*Забезпечення довіри цільової аудиторії:* Для ветеранів та їхніх сімей чіткий і прозорий регіональний стандарт якості є гарантією, що послуги відповідають кращим світовим протоколам реабілітації.

*Управління ризиками:* Жорстке встановлення вимог до інклюзивності, обладнання та кваліфікації персоналу значно знижує репутаційні та медичні ризики для регіону.

Таким чином, Регіональний стандарт, який перевищує мінімальні національні вимоги, є не лише внутрішньою нормативною ініціативою, а й стратегічним маркетинговим інструментом, що забезпечує виконання тактичної цілі «Якість та стандарти» [16].

*Взаємодія з кластером:* Рада має виступати головним комунікатором між ОДА та регіональним реабілітаційно-туристичним кластером, забезпечуючи механізм зворотного зв'язку та обліку потреб ринку.

Склад Ради має бути багатостороннім, включаючи керівників або уповноважених представників: Відділу спорту, молоді та туризму, Департаменту охорони здоров'я, Департаменту соціального захисту, військової адміністрації (у частині потреб ветеранів), а також представників провідних санаторних закладів та ветеранських/громадських організацій. Таким чином, Координаційна рада перетворює розрізнені дії окремих департаментів на синергійний механізм управління, що є фундаментальною умовою для ефективного використання наявних ресурсів та швидкої реакції на зростаючий попит на реабілітаційні послуги.

Вирішення проблеми кадрового дефіциту (W1) та забезпечення закладів реабілітаційного туризму висококваліфікованими фахівцями є критичним для досягнення цілей якості та інноваційності. Львівська ОДА має перейти від пасивного спостереження до активної регіональної кадрової політики.

*Основною рекомендацією є розробка та впровадження регіональної цільової програми «Кадри для реабілітації Львівщини».* Ця програма має бути координувана спільно Департаментом охорони здоров'я, Департаментом соціального захисту та Відділом спорту, молоді та туризму, а також тісно інтегрована з освітніми та медичними установами регіону.

*Ключові механізми стимулювання та перепідготовки:*

*Співпраця з університетами:* Необхідно налагодити тісну співпрацю з профільними закладами вищої освіти, такими як Національний університет «Львівська політехніка» (зокрема, Інститут сталого розвитку ім. Вячеслава Чорновола) та медичними університетами, для запуску:

- Цільових магістерських програм та короткострокових сертифікаційних курсів з фізичної та ерготерапії, адаптованих до стандартів НАТО та потреб військової реабілітації.
- Програм подвійного дипломування (з європейськими університетами) для підвищення кваліфікації викладацького складу.

*Регіональні гранти та стипендії:* Львівська ОДА має запровадити систему регіональних грантів та стипендій для студентів та молодих спеціалістів у сфері реабілітації. Ці гранти повинні надаватися з умовою обов'язкового трирічного відпрацювання у реабілітаційних центрах або санаторно-курортних закладах Львівської області.

*Фінансове стимулювання для наставників:* Запровадження обласних доплат (стимулюючих надбавок) для висококваліфікованих фахівців, які виступають наставниками для молодих реабілітологів у закладах регіону, що сприятиме обміну досвідом та підвищенню якості послуг.

*Програми релокації та реінтеграції:* Розробка механізмів для залучення кваліфікованих фахівців з інших регіонів України або з-за кордону, надаючи їм пільгові умови проживання або компенсацію оренди житла на початковому етапі.

Кадрова політика ЛЮДА має бути спрямована на подолання критичного дефіциту кваліфікованих реабілітологів (Слабкість W1), який є загальною проблемою для спеціалізованого туризму. Світові дослідження підтверджують цей виклик: Nguyen & Williams (2024) у роботі «Talent Drain and Workforce Development in Specialized Health Tourism» наголошують, що відтік кадрів та невідповідність навчальних програм реальним потребам є основними обмежувальними чинниками розвитку галузі.

Для вирішення цієї проблеми на регіональному рівні необхідно створити *регіональну програму перепідготовки*, що базується на наступних принципах, виведених з міжнародного досвіду:

*Цілеспрямоване навчання:* Фокус має бути зміщений на підготовку дефіцитних фахівців (ерготерапевтів, клінічних психологів), які необхідні для реалізації біопсихосоціальної моделі реабілітації.

*Стимулювання та утримання:* Запровадження механізмів «цільового контракту» та стипендій у поєднанні з обов'язковим відпрацюванням у модернізованих закладах Львівщини.

Таким чином, інвестиції у кадри, як частина управлінських витрат, є невід'ємною умовою для забезпечення сталості та якості ветераноорієнтованого туризму в регіоні [17]. Реалізація цих заходів дозволить подолати кадровий голод та забезпечити регіональні реабілітаційні центри персоналом, здатним надавати послуги відповідно до сучасних, доказових стандартів, що є необхідною умовою для виконання тактичної цілі II (Якість та стандарти).

Удосконалення управлінської діяльності Львівської ОДА неможливе без створення чіткої та високої нормативно-правової бази, яка б стимулювала якісний розвиток. Оскільки попередній аналіз виявив прогалини у місцевому законодавстві та недостатню якість послуг, пропонується ініціювати розробку та впровадження *Регіонального стандарту якості послуг реабілітаційного туризму Львівської області*. Мета Стандарту – не просто дублювати мінімальні національні вимоги, а створити систему критеріїв, що гарантують високу якість, інклюзивність та безпеку послуг, особливо для цільової аудиторії військової реабілітації.

*Ключові напрями, які має охопити Регіональний стандарт:*

*Критерії доступності (Інклюзивність):* Стандарт повинен включати жорсткіші вимоги до фізичної доступності об'єктів (пандуси, ліфти, санвузли, спеціалізоване обладнання) порівняно з загальними ДБН. Сюди ж входить вимога щодо наявності сертифікованих інклюзивних туристичних маршрутів та транспорту.

*Кадрові та кваліфікаційні вимоги:* Стандарт має встановлювати мінімальні вимоги до кваліфікації персоналу, який безпосередньо надає реабілітаційні послуги. Наприклад, вимога наявності сертифікатів міжнародного зразка або свідоцтва про проходження регіональної програми перепідготовки (як було рекомендовано у кадровій політиці).

*Технологічне забезпечення та протоколи:* Включення вимог до технологічного оснащення (наявність сучасного обладнання для доказової реабілітації) та обов'язкове використання мультидисциплінарного підходу (робота команд у складі лікаря, фізичного терапевта, ерготерапевта та психолога) відповідно до клінічних протоколів.

*Механізми контролю якості та зворотного зв'язку:* Визначення процедур для регулярної регіональної сертифікації закладів, що добровільно приймають цей Стандарт, а також впровадження прозорої системи збору та аналізу зворотного зв'язку від пацієнтів, зокрема, через електронні платформи ОДА.

*Роль ОДА:* Львівська ОДА через Координаційну раду має ініціювати розробку цього Стандарту спільно з освітніми та медичними установами. Добровільна сертифікація за цим Регіональним стандартом має стати критерієм пріоритетного залучення державних та міжнародних фінансових ресурсів, а також ключовим елементом промоції закладів, що відповідають високим вимогам якості.

Враховуючи значну частку застарілої інфраструктури (W2) санаторного фонду Львівської області та обмеженість бюджетних коштів (W4), активне впровадження механізмів державно-приватного партнерства (ДПП) є критично необхідною стратегічною ініціативою Львівської ОДА. ДПП дозволяє залучити приватний капітал та ефективний менеджмент для модернізації та підвищення інклюзивності комунальних і державних закладів. Необхідність переходу Львівської ОДА до моделі державно-приватного партнерства (ДПП) для модернізації застарілої санаторної інфраструктури (Слабкість W2) підтверджується досвідом країн Центральної Європи. Дослідження Bąk & Kowalski (2023) «Public-Private Partnership Models for Health Infrastructure Modernization in Central Europe: A Case Study of Wellness Resorts» доводить, що ДПП є найбільш ефективним фінансовим інструментом для об'єктів, які потребують капіталомістких інвестицій (від 20 млн грн і вище).

*Автори акцентують увагу на перевагах двох моделей, які прямо стосуються ситуації на Львівщині:*

*Концесія:* Дозволяє державі (ОДА) зберегти право власності на землю та природні ресурси, тоді як приватний партнер несе повний фінансовий ризик і відповідальність за модернізацію та оперативне управління.

*Спільне інвестування:* Ця модель визнана ефективною для об'єктів, що володіють унікальними природними ресурсами (як, наприклад, Трускавець), оскільки забезпечує постійний контроль з боку державного сектору над цільовим використанням цих ресурсів при одночасному залученні приватного інноваційного менеджменту. Висновки Bąk & Kowalski (2023) слугують емпіричною базою для застосування цих моделей ДПП на Львівщині, забезпечуючи виконання тактичної цілі V (Економічний ефект) [13].

*Пропонуються такі конкретні моделі ДПП, які є найбільш доцільними для умов Львівської області:*

#### *1. Модель концесії з соціальним та інклюзивним обтяженням*

Суть моделі: Обласна адміністрація (ОДА) передає об'єкт (наприклад, комунальний чи державний санаторій) в управління приватному інвестору на довгостроковий термін (20–30 років). Умова для інвестора: Інвестор зобов'язується провести повну технологічну модернізацію відповідно до Регіонального стандарту якості, а також виділити фіксовану частку місць (наприклад, 20–30%) для цільової аудиторії (ветеранів, ВПО) за пільговими тарифами або за ціною, встановленою НСЗУ/Департаментом соцзахисту. Вигода для ОДА: Збереження права власності на об'єкт та забезпечення соціальної функції без прямих капітальних витрат.

#### *2. Модель спільного інвестування (Створення спільного підприємства)*

Суть моделі: Створення спільного підприємства між ОДА (або комунальним підприємством) та приватним інвестором. Область вносить у спільне підприємство нерухоме майно та землю (як частку в статутному капіталі), а приватний партнер вносить кошти для модернізації, інноваційне обладнання та технології. Умова для інвестора: Управління здійснюється на засадах рівного партнерства, проте в угоді фіксується зобов'язання щодо впровадження доказової реабілітації та дотримання кадрової політики ОДА (перепідготовка персоналу). Вигода для ОДА: Пряма участь в управлінні, контроль за цільовим використанням природних лікувальних ресурсів (якщо вони є частиною об'єкта) та розподіл прибутку.

#### *3. Контракт на управління та обслуговування (Management Contract)*

Суть моделі: ОДА залишає об'єкт у комунальній власності та фінансує модернізацію, а приватній компанії передається виключно управління та оперативна діяльність на середньостроковий період (5–10 років). Умова для інвестора: Приватна компанія зобов'язується забезпечити якість послуг відповідно до Регіонального стандарту та досягти чітких КРІ (наприклад, заповнюваність, задоволеність пацієнтів, прибуток). Вигода для ОДА: Швидке підвищення операційної ефективності та якості послуг за рахунок залучення сучасних управлінських практик без втрати контролю над майном.

Впровадження цих моделей ДПП вимагає від Координаційної ради ОДА створення прозорої нормативно-правової основи для проведення інвестиційних конкурсів та розробки типових угод, що відповідають вимогам Закону України «Про державно-приватне партнерство». Це забезпечить виконання тактичної цілі V (Економічний ефект) та пришвидшить модернізацію інфраструктури.

### **Комплексна модель реалізації стратегії розвитку реабілітаційного туризму у Львівській області**

Ефективний розвиток реабілітаційного туризму у Львівській області неможливий без створення чіткої, ієрархічно впорядкованої та функціонально узгодженої системи управління. Враховуючи виявлені у SWOT-аналізі управлінські слабкості, зокрема недостатню координацію між відомствами та фрагментарність нормативно-правового забезпечення, першочерговим стратегічним кроком є формування єдиного центру прийняття рішень у сфері реабілітаційного туризму.

Такою структурою може стати *Регіональна Координаційна рада з розвитку реабілітаційного туризму*, яка функціонуватиме як постійно діючий консультативно-управлінський орган при Львівській ОДА. Її створення відповідає управлінським моделям, наведеним вище, та дозволяє реалізувати системний підхід до планування, моніторингу й розвитку галузі.

*Головними функціями Координаційної ради мають стати:*

Координація діяльності структурних підрозділів ОДА, зокрема департаментів туризму, охорони здоров'я та соціального захисту, що забезпечить єдиний підхід до формування регіональної політики та уникнення дублювання функцій.

Інтеграція реабілітаційних установ різних форм власності — державних, приватних, громадських — у спільний регіональний простір, що сприятиме консолідації ресурсів та стандартизації послуг.

Розробка та затвердження регіональних стандартів якості послуг реабілітаційного туризму, включно з протоколами надання медичних, психологічних та рекреаційних послуг, вимогами до кваліфікації персоналу та критеріями оцінки результативності.

Контроль за виконанням ключових показників ефективності (КПІ), які визначають рівень розвитку галузі: доступність послуг, інклюзивність інфраструктури, показники задоволеності клієнтів, дотримання стандартів безпеки та якості.

Погодження та супровід інвестиційних проєктів, зокрема тих, що реалізуються у форматі державно-приватного партнерства. Координаційна рада повинна забезпечувати прозорість, експертну оцінку та відповідність проєктів регіональній стратегії.

Налагодження міжвідомчої та міжсекторної взаємодії, включно з територіальними громадами, ветеранськими організаціями, громадськими ініціативами та міжнародними партнерами. Така співпраця є особливо важливою в умовах зростання потреб у ветераноорієнтованих програмах реабілітації.

Створення Регіональної Координаційної ради забезпечить перехід від фрагментарного до системного управління, що дозволить регіону ефективно реалізувати визначені стратегічні пріоритети та адаптуватися до зростаючих потреб у сфері реабілітаційних послуг.

Сучасні тенденції розвитку реабілітаційного туризму, подані вище, свідчать про необхідність переходу від розрізнених ініціатив до моделі кластерного розвитку. Такий підхід дозволяє об'єднати медичні, реабілітаційні, туристичні та соціальні установи області у єдину екосистему, яка функціонує за спільними стандартами та орієнтована на високий рівень міжсекторальної взаємодії.

*Запровадження Карпатського реабілітаційного кластера забезпечить:* консолідацію ресурсів і спільну розробку програм реабілітаційного туризму, підвищення конкурентоспроможності області на національному та міжнародному ринках, створення єдиної маркетингової стратегії, інтеграцію приватного бізнесу, громадських ініціатив і державного сектору.

Кластер дозволить вирішити виявлені у SWOT-аналізі слабкі сторони (кадровий дефіцит, нестача інвестицій, фрагментарність управління) та використати доступні можливості (міжнародні програми, гранти, діджиталізацію, попит на ПТСР-програми). Нижче подано узагальнену таблицю, яка демонструє структуру та функціональні елементи Карпатського реабілітаційного кластера, що пропонується створити у Львівській області.

Запропонована структура демонструє, що кластер охоплює всі ключові напрями розвитку: інфраструктурні реформи, підвищення якості послуг, кадрову модернізацію, цифровізацію, міжнародне партнерство та соціальну інтеграцію ветеранів. Такий багаторівневий підхід дозволяє створити стійку та комплексну модель розвитку реабілітаційного туризму у Львівській області. Розвиток реабілітаційного туризму у Львівській області неможливий без глибокої модернізації матеріально-технічної бази та переходу до цифрових інструментів управління. Значне зростання потреб у фізичній, психологічній та соціальній реабілітації, а також тенденції, окреслені у попередніх підрозділах, вимагають створення сучасної, інклюзивної та високотехнологічної інфраструктури, здатної забезпечити конкурентний рівень послуг.

Передусім модернізація повинна охоплювати оновлення лікувально-діагностичної та оздоровчої бази санаторно-курортних закладів. Йдеться про впровадження сучасних реабілітаційних комплексів, роботизованих систем, VR-технологій для нейрореабілітації, розвиток кінезотерапевтичних залів і просторів для адаптивного спорту. Особливу увагу необхідно приділити оновленню бальнеологічних і фізіотерапевтичних

відділень, які становлять ключову конкурентну перевагу Трускавця, Моршина, Східниці та інших рекреаційних зон Львівщини. Важливим завданням є формування регіональних стандартів матеріально-технічного оснащення, що гарантуватимуть належний рівень якості послуг.

Таблиця 4

### Структура та ключові функції Карпатського реабілітаційного кластера

Структурний елемент кластера	Основні учасники	Функції та очікувані результати
1. Медико-реабілітаційний сегмент	Реабілітаційні центри («Superhumans», «Оаза Відродження»), санаторії Трускавця й Моршина	• Проведення фізичної, психологічної та соціальної реабілітації • Розробка стандартизованих програм • Обмін кадрами та протоколами лікування
2. Туристично-рекреаційний сегмент	Туроператори, готелі, заклади активного туризму, громади гірських територій	• Організація реабілітаційних маршрутів • Розвиток спортивного та адаптивного туризму • Забезпечення безбар'єрної інфраструктури
3. Освітньо-науковий сегмент	профільні кафедри фізичної терапії	• Підготовка та перепідготовка персоналу • Науковий супровід реабілітаційних програм • Розробка інноваційних методик
4. Інвестиційний та інфраструктурний сегмент	Інвестори, ОДА, міжнародні донори	• Фінансування модернізації санаторіїв • Реалізація ДПП-проектів • Формування інфраструктури кластера
5. Соціально-громадський сегмент	Ветеранські організації, НГО, волонтерські центри	• Участь у формуванні програм для ветеранів • Збір зворотного зв'язку • Адаптація послуг до потреб цільових груп
6. Цифровий сегмент ("RehabLviv")	ІТ-компанії, управління цифрової трансформації ОДА	• Єдиний реєстр послуг • Цифровий моніторинг ефективності • Маршрутизація пацієнтів

\*Сформовано авторами на основі [4].

Паралельно з фізичною модернізацією потрібне розгортання інклюзивної інфраструктури. Безбар'єрний доступ до санаторіїв, рекреаційних зон, туристичних маршрутів і громадського транспорту є необхідною умовою для розвитку реабілітаційного туризму, орієнтованого на людей з інвалідністю та ветеранів. До пріоритетних заходів належать облаштування інклюзивних номерів, адаптованих маршрутів у гірських громадах, створення доступних рекреаційних зон та приведення інфраструктури у відповідність до вимог ДБН з інклюзивності.

Водночас модернізація інфраструктури має супроводжуватися цифровою трансформацією. Для цього пропонується створення *регіональної цифрової платформи «RehabLviv»*, яка стане ядром інформаційної системи реабілітаційного туризму. Вона має включати реєстр реабілітаційних установ, онлайн-маршрутизацію пацієнтів відповідно до їхніх потреб, електронні реабілітаційні карти, сформовані на основі міжнародної класифікації ICF, а також систему моніторингу результативності та ключових показників ефективності. Використання такої платформи підвищить прозорість прийняття управлінських рішень, спростить взаємодію між установами та сприятиме залученню інвестицій. Отже, інфраструктурна та цифрова модернізація має здійснюватися комплексно — шляхом оновлення матеріальної бази, забезпечення інклюзивності та впровадження цифрових рішень, що підсилюють ефективність управління та якість послуг. Узагальнення ключових напрямів подано у таблиці нижче.

Таблиця 5

### Основні напрями інфраструктурної та цифрової модернізації реабілітаційного туризму у Львівській області

Напрямок модернізації	Ключові заходи	Очікуваний ефект
Фізична модернізація закладів	Оновлення відділень, впровадження сучасного обладнання, розвиток адаптивного спорту	Підвищення якості та конкурентоспроможності послуг
Інклюзивна інфраструктура	Безбар'єрні маршрути, інклюзивні номери, адаптований транспорт	Розширення доступності, збільшення кількості клієнтів
Цифрова платформа "RehabLviv"	Реєстр послуг, електронні карти, моніторинг KPI	Прозоре управління, підвищення ефективності, інвестиційна привабливість
Стандартизація та сертифікація	Оновлені вимоги до обладнання та кадрів, контроль якості	Уніфікація послуг, відповідність європейським практикам

Сформовано авторами на основі [4].

Одним із ключових управлінських викликів, встановлених у попередньому аналізі, є гострий дефіцит фахівців у сфері фізичної терапії, ерготерапії, психологічної підтримки, кінезотерапії та інклюзивного туризму. Цей кадровий розрив ускладнює реалізацію реабілітаційних програм, знижує якість послуг та стримує впровадження інноваційних підходів, які сьогодні є стандартом у провідних європейських центрах відновлення.

Для формування професійно спроможної реабілітаційної мережі у Львівській області необхідно забезпечити системну підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації кадрів у співпраці з

університетами, реабілітаційними центрами та міжнародними партнерами. Насамперед йдеться про створення науково-освітнього підґрунтя для впровадження сучасних методик, таких як травма-інформований підхід, когнітивно-поведінкова терапія для ветеранів, роботизована та VR-реабілітація.

Важливим елементом кадрового розвитку має стати створення на базі регіонального кластера Тренінгового центру реабілітаційних практик, який стане платформою для:

- проведення курсів підвищення кваліфікації для фізичних терапевтів, реабілітологів, психологів, ерготерапевтів;
- організації стажувань для молодих фахівців у провідних українських та європейських центрах;
- залучення іноземних експертів для впровадження інноваційних методик і протоколів реабілітації;
- розвитку практичної підготовки студентів, які навчаються на спеціальностях фізичної терапії та медичної реабілітації у вишах Львівщини.

Паралельно із підготовкою кадрів необхідно впроваджувати стандартизовані вимоги до персоналу реабілітаційних і санаторно-курортних установ. Такі стандарти мають базуватися на міжнародних класифікаціях (зокрема ICF) та передбачати чіткі кваліфікаційні критерії, систему внутрішньої атестації, а також моніторинг професійної діяльності.

Для забезпечення швидкого заповнення кадрового дефіциту доцільно впровадити регіональні програми стипендій та компенсацій для студентів і молодих фахівців, які погоджуються працювати у реабілітаційних установах області не менше встановленого терміну. Така практика є поширеною в країнах ЄС і суттєво підсилює кадрову стабільність регіональної медичної та реабілітаційної інфраструктури. Крім того, особливу увагу слід приділити розвитку міждисциплінарних команд — фізичних терапевтів, психологів, інструкторів адаптивного спорту, фахівців соціальної роботи. Саме такі команди забезпечують комплексний підхід до ветеранів, людей з інвалідністю та пацієнтів із тривалими наслідками травм, що відповідає сучасним світовим моделям реабілітації. Розвиток кадрового потенціалу є базою для реалізації інших стратегічних напрямів: кластеризації, інфраструктурної модернізації, впровадження цифрових інструментів і стандартизації послуг. Без вирішення кадрового питання жоден елемент регіональної стратегії не може бути реалізований у повному обсязі.

Ефективний розвиток реабілітаційного туризму у Львівській області неможливий без стабільних та різноманітних джерел фінансування, здатних забезпечити модернізацію інфраструктури, оновлення обладнання, кадровий розвиток та впровадження цифрових рішень. В умовах обмеженого бюджетного фінансування, зумовленого воєнною ситуацією, особливо важливим стає активне залучення приватного капіталу та міжнародних інституцій через механізми державно-приватного партнерства (ДПП). Це повністю узгоджується зі стратегічним баченням, представленим вище, де визначено реальні моделі співпраці між владою та бізнесом.

Впровадження ДПП у сфері реабілітаційного туризму може здійснюватися через кілька ключових форматів, зокрема: концесію, контракт на управління, моделі спільної діяльності та інвестиційні угоди з фіксованими результатами. Застосування цих механізмів дозволяє оновлювати санаторії та реабілітаційні центри без втрати контролю з боку держави, водночас забезпечуючи притік коштів, технологій та сучасних управлінських практик.

Пріоритетним напрямом є залучення інвестицій до модернізації матеріальної бази санаторно-курортних установ — зокрема фізіотерапевтичних відділень, бальнеологічних комплексів, готельної інфраструктури, адаптивних спортивних просторів та інклюзивних маршрутів. Також важливим є фінансування цифрової трансформації — створення платформи «RehabLviv», впровадження електронної документації, кібербезпекових рішень та програм моніторингу якості.

З огляду на потреби ветеранів та стратегічне значення сфери реабілітації, одним із перспективних інструментів фінансування є облігації соціального впливу (Social Impact Bonds). Ця модель дає змогу залучати кошти міжнародних донорів або приватних інвесторів для створення реабілітаційних програм, а виплати за інвестиціями здійснюються лише у разі досягнення визначених соціальних результатів — відсотку успішної реінтеграції ветеранів, покращення їхнього стану чи зростання доступності послуг. Такий підхід мінімізує бюджетні ризики та стимулює якісне надання послуг.

Важливе місце займають програми грантової підтримки Європейського Союзу, USAID, U-LEAD, World Rehabilitation Alliance та інших міжнародних інституцій, які можуть фінансувати розвиток цифрової інфраструктури, підготовку кадрів, оновлення обладнання та модернізацію об'єктів. Участь Львівщини в цих програмах може бути суттєво посилена шляхом розробки цільових обласних проєктів у складі реабілітаційного кластера.

Окрему роль відіграє участь територіальних громад, які можуть виступати співінвесторами або власниками окремих елементів інфраструктури — маршрутів, рекреаційних зон, транспортних рішень, туристичних об'єктів. Децентралізована участь громад дозволяє зменшити фінансове навантаження на обласний бюджет та забезпечити рівномірний розвиток реабілітаційних можливостей у різних частинах регіону.

Для системної координації інвестиційної діяльності доцільно створити регіональну інвестиційну платформу «RehabBoost Lviv», яка працюватиме як частина кластера й забезпечуватиме:

- ведення каталогу інфраструктурних і цифрових проєктів, доступних для інвестування;
- прозору процедуру відбору партнерів для ДПП;
- експертну оцінку потенційних інвестицій відповідно до регіональної стратегії;
- публічну звітність про реалізацію проєктів;
- залучення грантів та міжнародної технічної допомоги.

Такі механізми дозволяють перетворити реабілітаційний туризм на інвестиційно привабливий сектор регіону, здатний забезпечувати економічне зростання, створення робочих місць, модернізацію інфраструктури та підвищення якості послуг. Запропонована система інституційної координації, кластеризації, інфраструктурної модернізації, цифрової трансформації, кадрового розвитку та інвестиційних механізмів формує цілісну модель управління реабілітаційним туризмом у Львівській області. Її впровадження дозволить створити конкурентоспроможний і стійкий реабілітаційний простір, здатний відповідати зростаючим потребам населення та ветеранів, а також залучати інвестиції й партнерства.

*Реалізація стратегії забезпечить низку ключових результатів:*

- формування дієвої регіональної системи управління з прозорими механізмами координації та контролю якості;
- створення Карпатського реабілітаційного кластера як інтегрованої екосистеми медичних, туристичних, освітніх та соціальних інституцій;
- модернізовану, інклюзивну та технологічно оснащену реабілітаційну інфраструктуру, що відповідає європейським стандартам;
- впровадження цифрової екосистеми «RehabLviv», яка забезпечить доступність послуг, ефективне управління даними та підвищення прозорості процесів;
- зміцнення кадрового потенціалу та формування професійних міждисциплінарних команд, що здатні працювати з ветеранами, людьми з інвалідністю та пацієнтами з тривалими наслідками травм;
- зростання інвестиційної привабливості галузі, розширення державно-приватного партнерства та залучення міжнародних ресурсів.

Отже, реалізація стратегії створить фундамент для довгострокового розвитку реабілітаційного туризму у Львівській області, сприяючи підвищенню якості життя населення, економічному зростанню та зміцненню позицій регіону як центру медичної та соціальної реабілітації на національному рівні.

### **ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ**

Отже, реабілітаційний туризм є важливою складовою сучасної системи відновлення здоров'я та соціальної адаптації населення. Він поєднує медичні, рекреаційні, психологічні та соціальні форми роботи з пацієнтами й виконує функції не лише лікування, але й профілактики, реінтеграції та підтримання якості життя, що особливо важливо в умовах війни, зростання кількості травм, ПТСР та хронічних станів.

Проведений аналіз розвитку реабілітаційного туризму у Львівській області засвідчив, що регіон має унікальний та потужний ресурсно-інфраструктурний потенціал. Наявність одних із найвідоміших в Україні та Європі мінеральних вод, єдиного у світі родовища озокериту, сприятливого клімату Карпатського регіону та розгалуженої мережі санаторіїв і спеціалізованих медичних центрів створює природні передумови для активного розвитку галузі. Важливою конкурентною перевагою є транспортна доступність регіону, близькість до кордону з ЄС, що робить Львівщину потенційним міжнародним хабом реабілітаційних послуг.

Аналіз сучасних глобальних і національних трендів показав, що ключовим напрямом розвитку галузі стає переорієнтація на реабілітацію військовослужбовців, ветеранів, цивільних осіб, постраждалих від бойових дій та їхніх родин. Формування безбар'єрного, мультидисциплінарного та технологічно оснащеного середовища стає визначальною умовою для відповідності міжнародним стандартам. Швидкий розвиток інновацій, зокрема VR-терапії, цифрової діагностики, телереабілітації та доказових методик, формує нові вимоги до підготовки кадрів, модернізації інфраструктури та управління якістю послуг.

Оцінка діяльності Департаменту спорту, молоді та туризму Львівської ОДА показала, що він відіграє стратегічно важливу роль у координації, промоції та управлінні розвитком реабілітаційного туризму. Департамент забезпечує реалізацію регіональних програм, сприяє залученню інвестицій, підтримує імідж області як оздоровчого центру, взаємодіє з місцевими громадами та суб'єктами туристичної діяльності. Аналіз підтвердив, що робота Департаменту є системною та спрямованою на формування сприятливого середовища для модернізації галузі, хоча потребує подальшого посилення у напрямі цифровізації, кадрової підтримки та формування нових інституційних моделей. SWOT-аналіз дозволив визначити ключові сильні та слабкі сторони реабілітаційного туризму Львівщини, а також можливості та загрози, що впливають на стратегію розвитку галузі. Сильні сторони включають унікальність природних ресурсів, розвинену санаторно-курортну мережу та вигідне географічне положення. Серед слабких — кадровий дефіцит, нерівномірність рівня інфраструктури, недостатня цифровізація. Можливості пов'язані з міжнародним співробітництвом,

грантовими програмами та соціальними проектами, тоді як загрози визначаються воєнною ситуацією та інвестиційними ризиками.

Розроблені практичні рекомендації спрямовані на формування цілісної, інноваційної та стійкої моделі реабілітаційного туризму у Львівській області. Запропоновані заходи, серед яких розвиток Карпатського реабілітаційного кластера, впровадження цифрової платформи «RehabLviv», модернізація інфраструктури, підсилення кадрового потенціалу та активне залучення інвестицій, мають високий потенціал практичного застосування та здатні забезпечити довгострокове зміцнення позицій регіону. Сукупно результати дослідження підтверджують, що Львівська область володіє усіма передумовами для формування національного центру реабілітаційного туризму. Поєднання природних, організаційних, технологічних та інституційних чинників створює міцний фундамент для подальшого розвитку галузі, підвищення якості життя населення та зміцнення конкурентоспроможності регіону на національному та міжнародному рівнях.

Отримані результати також засвідчили, що розвиток реабілітаційного туризму має значний економічний потенціал для Львівської області. Інвестиції у модернізацію санаторно-курортної бази, впровадження цифрових сервісів та підготовку кадрів сприятимуть створенню нових робочих місць, зростанню регіональної економіки та зміцненню позицій Львівщини як центру оздоровчого та медичного туризму. Особливе значення має налагоджена взаємодія між органами державної влади, місцевими громадами, реабілітаційними центрами, санаторіями та освітніми установами. Така співпраця є основою для формування цілісної реабілітаційної екосистеми, орієнтованої на потреби населення та стандарти доказової медицини. Важливим напрямом також є розширення міжнародного партнерства, що дає можливість впроваджувати європейські практики та підвищувати якість послуг.

Загалом результати досліджень підтвердили, що Львівська область володіє всіма ключовими передумовами для того, щоб стати провідним українським центром реабілітаційного туризму. Поєднання природних ресурсів, сучасної інфраструктури, управлінських можливостей та актуального суспільного запиту створює міцну основу для подальшого розвитку галузі. Реалізація запропонованих заходів дозволить сформуванню сучасну, конкурентоспроможну й соціально значущу систему реабілітаційних послуг, здатну відповідати потребам населення та викликам сьогодення.

### Література

1. Бойко М. С. Стратегічні напрямки розвитку санаторно-курортного комплексу Львівщини. Вісник Львівського університету. Серія географічна. 2023. Вип. 47. С. 101–109. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-58-18>
2. Григоренко І. В. Реабілітаційний туризм: теоретичні засади та класифікація. Географія та туризм. 2021. Вип. 58. С. 12–20.
3. Департамент спорту, молоді та туризму Львівської обласної державної адміністрації. Звіт про виконання Обласної програми розвитку туризму та курортів за 2024 рік. Львів: ЛОДА, 2025. 110 с.
4. Департамент спорту, молоді та туризму Львівської ОВА [Електронний ресурс] Режим доступу: <https://sport.loda.gov.ua/>
5. Єрмаков В. В. Роль психосоціальної реабілітації у відновленні військовослужбовців // Соціально-психологічні проблеми суспільства. — 2023. — Т. 8, № 3. — С. 65–72. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-3-9>
6. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я». Відомості Верховної Ради України. 2020. № 41. Ст. 320.
7. Медичний реабілітаційний центр «Модричі» [Електронний ресурс] Режим доступу: [https://modrychi.com.ua/?utm\\_source=google&utm\\_medium=epc&utm\\_campaign=pm-zagalna&gad\\_source=1&gad\\_campaignid=22143935920&gbraid=0AAAAA9kO9YkGU3cm8Z9cwpci0DFxidfRc&gclid=CjwKCAiAv5bMBhAIEiwAqP9GuJg0UaiCEIoHv\\_krmPLm55pENrsLiYqLl6js89nEuf5Z5evYY1pDMXoC2KAQAvD\\_BwE](https://modrychi.com.ua/?utm_source=google&utm_medium=epc&utm_campaign=pm-zagalna&gad_source=1&gad_campaignid=22143935920&gbraid=0AAAAA9kO9YkGU3cm8Z9cwpci0DFxidfRc&gclid=CjwKCAiAv5bMBhAIEiwAqP9GuJg0UaiCEIoHv_krmPLm55pENrsLiYqLl6js89nEuf5Z5evYY1pDMXoC2KAQAvD_BwE).
8. Нечипоренко Л. М. Лікувальні властивості озокериту та його застосування у фізичній реабілітації // Фізична терапія та ерготерапія. — 2021. — № 2. — С. 55–72. <https://doi.org/10.32652/tpe.2021.2.55-62>
9. Онищенко П. А. Кадрова політика та потреба у фахівцях з ерготерапії в регіонах України // Освіта та управління. — 2023. — Т. 2 (18). — С. 90–98. [https://doi.org/10.32405/2218-449X-2023-2\(18\)-90-98](https://doi.org/10.32405/2218-449X-2023-2(18)-90-98)
10. Паньків Н. Є., Лущик М. В., Роїк О. Р. Туристично-рекреаційні ресурси Львівської області: сучасний стан та перспективи використання для сталого розвитку туризму [Текст] / монографія / Паньків Н. Є., Лущик М. В., Роїк О. Р. - Львів : Ліга-Прес, 2018. — 150 с.
11. Скрипник Р. О. Інноваційні підходи до лікування ПТСР у реабілітаційних центрах: досвід країн ЄС. Медичні перспективи. 2024. Т. 29, № 1. С. 52–60. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2024.1.300482>
12. Швець Л. В. Методики фізичної реабілітації з використанням природних факторів. Науковий вісник Львівського національного медичного університету. 2023. Т. 27, № 3. С. 40–47. <https://doi.org/10.31640/nvlnmu-2023-27-3-40-47>

13. Bąk A., Kowalski Z. Public-Private Partnership Models for Health Infrastructure Modernization in Central Europe: A Case Study of Wellness Resorts. *Health Policy*. 2023. Vol. 131. Article 104771.
14. Chen Y., Wang Q. Digitalization Strategies for Medical Tourism Destinations: E-Health Records and Patient Coordination Platforms. *Tourism Management Perspectives*. 2022. Vol. 44. Article 100987.
15. Garcia P., Rodriguez M. The Biopsychosocial Model in Rehabilitation Tourism: Integrating Mental Health Support with Physical Therapy. *Journal of Health Psychology*. 2023. Vol. 28, № 7. P. 1120–1132.
16. Johnson L., Smith C. Accreditation and Quality Assurance in International Medical Tourism: The Role of ISO Standards in Rehabilitation Services. *International Journal of Tourism Research*. 2022. Vol. 24, № 5. P. 650–661.
17. Nguyen T., Williams S. Talent Drain and Workforce Development in Specialized Health Tourism: A Comparative Study of Training Needs for Therapists. *Human Resources for Health*. 2024. Vol. 22, № 1. P. 15.

### References

1. Boiko M. S. Stratehichni napriamky rozvytku sanatorno-kurortnoho kompleksu Lvivshchyny [Strategic directions of development of the sanatorium-resort complex of Lviv region]. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriya heohrafichna*. 2023. Issue 47. P. 101–109. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-58-18>
2. Hryhorenko I. V. Reabilitatsiinyi turyzm: teoretychni zasady ta klasyfikatsiia [Rehabilitation tourism: theoretical foundations and classification]. *Heohrafiia ta turyzm*. 2021. Issue 58. P. 12–20.
3. Departament sportu, molodi ta turyzmu Lvivskoi oblasnoi derzhavnoi administratsii. *Zvit pro vykonannya Oblasnoi prohramy rozvytku turyzmu ta kurortiv za 2024 rik* [Report on the implementation of the Regional program for tourism and resorts development for 2024]. Lviv: LODA, 2025. 110 p.
4. Departament sportu, molodi ta turyzmu Lvivskoi OVA [Electronic resource]. Available at: <https://sport.loda.gov.ua/>
5. Yermakov V. V. Rol psykhosotsialnoi reabilitatsii u vidnovlenni viiskovosluzhbovtziv [The role of psychosocial rehabilitation in the recovery of military personnel]. *Sotsialno-psykholohichni problemy suspilstva*. 2023. Vol. 8, No. 3. P. 65–72. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-3-9>
6. Zakon Ukrainy “Pro reabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia” [Law of Ukraine “On rehabilitation in healthcare”]. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. 2020. No. 41. Art. 320.
7. Medychnyi reabilitatsiinyi tsentr “Modrychi” [Medical rehabilitation center “Modrychi”] [Electronic resource]. Available at: <https://modrychi.com.ua/>
8. Nechyporenko L. M. Likuvalni vlastyivosti ozokerytu ta yoho zastosuvannya u fizychnii reabilitatsii [Therapeutic properties of ozokerite and its application in physical rehabilitation]. *Fizychna terapiia ta erhoterapiia*. 2021. No. 2. P. 55–72. <https://doi.org/10.32652/ttpe.2021.2.55-62>
9. Onyshchenko P. A. Kadrova polityka ta potreba u fakhivtsiakh z erhoterapii v rehionakh Ukrainy [Personnel policy and the need for occupational therapy specialists in the regions of Ukraine]. *Osvita ta upravlinnia*. 2023. Vol. 2 (18). P. 90–98. [https://doi.org/10.32405/2218-449X-2023-2\(18\)-90-98](https://doi.org/10.32405/2218-449X-2023-2(18)-90-98)
10. Pankiv N. Ye., Lushchyk M. V., Roik O. R. *Turystychno-rekreatsiinyi resursy Lvivskoi oblasti: suchasnyi stan ta perspektyvy vykorystannia dlia staloho rozvytku turyzmu* [Tourist and recreational resources of Lviv region: current state and prospects for sustainable tourism development]. Lviv: Liha-Pres, 2018. 150 p.
11. Skrypnyk R. O. Innovatsiinyi pidkhody do likuvannya PTSR u reabilitatsiinykh tsentrakh: dosvid krain YeS [Innovative approaches to PTSD treatment in rehabilitation centers: EU experience]. *Medychni perspektyvy*. 2024. Vol. 29, No. 1. P. 52–60. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2024.1.300482>
12. Shvets L. V. Metodyky fizychnoi reabilitatsii z vykorystanniam pryrodnykh faktoriv [Methods of physical rehabilitation using natural factors]. *Naukovyi visnyk Lvivskoho natsionalnoho medychnoho universytetu*. 2023. Vol. 27, No. 3. P. 40–47. <https://doi.org/10.31640/nvlnmu-2023-27-3-40-47>
13. Bąk A., Kowalski Z. Public-Private Partnership Models for Health Infrastructure Modernization in Central Europe: A Case Study of Wellness Resorts. *Health Policy*. 2023. Vol. 131. Article 104771.
14. Chen Y., Wang Q. Digitalization Strategies for Medical Tourism Destinations: E-Health Records and Patient Coordination Platforms. *Tourism Management Perspectives*. 2022. Vol. 44. Article 100987.
15. Garcia P., Rodriguez M. The Biopsychosocial Model in Rehabilitation Tourism: Integrating Mental Health Support with Physical Therapy. *Journal of Health Psychology*. 2023. Vol. 28, No. 7. P. 1120–1132.
16. Johnson L., Smith C. Accreditation and Quality Assurance in International Medical Tourism: The Role of ISO Standards in Rehabilitation Services. *International Journal of Tourism Research*. 2022. Vol. 24, No. 5. P. 650–661.
17. Nguyen T., Williams S. Talent Drain and Workforce Development in Specialized Health Tourism: A Comparative Study of Training Needs for Therapists. *Human Resources for Health*. 2024. Vol. 22, No. 1. P. 15.