

<http://doi.org/10.26565/1727-6667-2025-2-13>
УДК: 351.77:349:615.83(4)

Вернігорова Наталія Валеріївна,
доктор філософії (Економіка), науковий співробітник
відділу економічного регулювання природокористування,
Державна установа «Інститут ринку і економіко-екологічних досліджень НАН України»,
Французький бульвар 29, Одеса, 65044, Україна.
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-5968-4211>
e-mail: natalivern93@gmail.com

ПРАВОВІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИРОДНИХ ЛІКУВАЛЬНИХ АКТИВІВ У ПРАКТИЦІ КРАЇН ЄВРОПИ

Анотація. У статті досліджено зарубіжний досвід щодо інтегрованого підходу до використання природних лікувальних активів в сфері реабілітації, курортній справі та медичній практиці. Законодавчу базу досліджено на прикладі таких країн, як: Франція, Німеччина, Чехія та Польща. Вибір перших трьох країн зумовлений високим рівнем інтегрованості природних лікувальних ресурсів до медичних послуг. Досвід Польщі представляє інтерес через схожість розвитку санаторно-курортної справи з Україною. Також проведено аналіз стану інтегрованості природних лікувальних ресурсів у сферу медичних послуг та існуючої нормативно-правової бази, згідно з якою регламентується процес реабілітації в Україні. Виявлено, що перешкодою інтегрованості лікувальних ресурсів у сферу медицини є певний статус «недоказовості». З іншого боку, значна кількість родовищ природних лікувальних активів в Україні потребує обліку та ґрунтового аналізу їх фармакологічних властивостей. Тому використання природних лікувальних ресурсів за кращими європейськими стандартами потребує не лише врегулювання нормативно-правової сфери, але і лабораторних та аналітичних досліджень існуючих ресурсів.

У нормативно-правових документах розглянутих країн Європи проаналізовано ключові положення, які регламентують використання природних ресурсів в якості лікувальних засобів, а курортне лікування відносять до медичних послуг. Ідентифіковано ключові особливості нормативно-правового регулювання, які є рушійними для інтеграції природних лікувальних ресурсів до медичної та реабілітаційної практики, та є важливими для перейняття в нормативно-правову сферу України.

На основі результатів дослідження сформульовано практичні рекомендації щодо розвитку інтегрованого підходу медичного використання природних лікувальних активів (ПЛА) в Україні. Варто відзначити, що перспективою подальших досліджень є формування стратегії розвитку сфери реабілітації з використанням ПЛА, яка відповідатиме сучасним викликам та потребам в Україні.

Ключові слова: регуляторна політика, природні лікувальні активи, реабілітація, інноваційний розвиток, курортна справа, інтегративний підхід, зарубіжний досвід.

© Вернігорова Н. В., 2025



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0.

Як цитувати: Вернігорова Н. В. Правові засади застосування природних лікувальних активів у практиці країн Європи. *Теорія та практика державного управління*. 2025. Вип. 2 (81). С. 218–233. <http://doi.org/10.26565/1727-6667-2025-2-13>

Вступ. Україна має значні обсяги природних лікувальних ресурсів, що відкриває широкі можливості для розвитку різних видів реабілітації та профілактичних оздоровчих послуг. У контексті європейської інтеграції України розвиток сфери реабілітації з використанням природних лікувальних ресурсів важливо здійснювати з використанням найкращих світових практик. Особливо це стосується регуляторної політики держави у сфері використання природних лікувальних активів, адже перейняття зарубіжного досвіду на управлінському рівні дозволить погодити принципи використання природних лікувальних ресурсів згідно європейських стандартів. На сьогоднішній день, з метою погодження національних вимог у сфері обігу мінеральних вод та лікувальних вод згідно до європейських стандартів, діють відповідні Наказ [1] та Закон [2], розроблені згідно вимог Угоди про асоціацію України та ЄС [3]. В той же час, актуальною залишається проблема запозичення інтегрованого підходу в сфері медичних послуг на основі природних лікувальних активів (ПЛА). У європейських країнах інтегративний підхід по відношенню до ПЛА закладений у законах, що регулюють сферу охорони здоров'я, соціального забезпечення, а також курортів та рекреації.

Що стосується України, то актуальність ефективного використання всіх наявних ресурсів у сфері реабілітації впливає з соціально-економічних викликів збільшення потреб у реабілітаційних послугах в зв'язку з війною. Попри значний природно-ресурсний потенціал, застосування ПЛА в сфері реабілітації є фрагментарним. Це призводить до недовикористання потенціалу природних лікувальних активів. Тому актуальною є європейська практика щодо інтеграції санаторно-курортного лікування у медичну сферу, що дозволить підвищити ефективність та комплексність послуг реабілітації, та матиме стратегічне значення у контексті євроінтеграції.

Огляд літератури. Порівняльний аналіз нормативно-правового регулювання реабілітації в Україні та західній Європі представлений в роботах таких науковців як: Горішна Н. М., Петрович Ж. В., Столярик О. Ю. [4], Берлінець І. А. [5]. Проблема правового регулювання реабілітації в контексті військових дій в Україні присвячені роботи Амелічевої Л. [6]. Дані праці розкривають сучасний стан законодавчого регулювання реабілітації та його слабкі сторони – застарілість норм та певну неузгодженість.

Що стосується санаторно-курортного лікування, проблеми правового регулювання розглянуті в роботі Хумарової Н. І. та Костецької К. О. [7]. Ґрунтовний аналіз перспективних напрямів модернізації даної сфери станом на 2025 рік представлено в роботі Мартинюк У. А. [8]. Одним із таких напрямів авторка визначає «збереження природних лікувальних ресурсів, курортів та рекреаційних зон». На наш погляд, модернізації сфери реабілітації та санаторно-курортного лікування за даним напрямом сприятиме впровадження інтегративного підходу стосовно застосування природних лікувальних ресурсів. У попередній роботі

автора було розглянуто проблеми нормативно-правового регулювання розвитку терапевтичних садів в Україні [9], з метою їх інтеграції у медичну практику реабілітації. Але проблема інтегрованості природних лікувальних ресурсів в сферу реабілітації носить ширший характер, та потребує вдосконалення нормативно-правового підґрунтя в цілому.

Згідно з визначенням провідної організації з раку крові Blood Cancer United, яка працює з 1949 року, інтегративна медицина є «формою медичної терапії, яка поєднує в собі практики компліментарної медицини з традиційними методами лікування» [10]. Схоже визначення дає вітчизняна дослідниця, Чеховська І. В., яка вважає, що інтегративна медицина є тотожною комплементарній, та поєднує традиційну і нетрадиційну медичні практики в лікуванні пацієнтів. Такий підхід дозволяє використовувати альтернативні медичні практики у поєднанні з медикаментозним лікуванням, або окремо від нього [11]. Зарубіжні автори вважають інтегративну медицину комплексною, адже вона має цілісний підхід до здоров'я людини. Застосування природних засобів та альтернативних методик медицини дозволяє зменшити споживання пацієнтом медичних препаратів, та зменшити виникнення побічних ефектів від ліків [12]. На наш погляд, такий підхід дуже актуальний у сфері реабілітації, особливо при лікуванні посттравматичних стресових розладів (ПТСР). Крім того, існують дослідження ефективності інтегративної медицини у подоланні проблеми хронічних болів у пацієнтів [13, 14]. У всіх дослідженнях зроблено висновки про важливість та перспективність подальших експериментальних досліджень, адже виявлено, що альтернативні методики лікування здатні полегшити життя таких пацієнтів.

Інше дослідження вітчизняних колег спільно з Американським університетом медичних наук доводить ефективність застосування інтегративної медицини для виживання та реабілітації саме у періоди війн та криз. Обґрунтування надано у вигляді трьох компонентів, на яких базується інтегративна медицина [15]:

1. Проблема пацієнта розглядається цілісно, з урахуванням всіх можливих факторів, а не просто з метою постановки діагнозу та направлення на стандартну терапію;
2. Розуміння біологічної основи стресу та підвищення стійкості до нього;
3. Профілактична медицина як сильна та вагома складова інтегративного підходу.

Отже, наукові дослідження стосовно управлінських практик в сфері реабілітації та санаторно-курортного лікування є актуальними, та акцентують нашу увагу на розробці пропозицій щодо актуальних запозичень європейського досвіду.

Постановка завдання. Метою дослідження є визначення особливостей нормативно-правового регулювання у сфері використання природних лікувальних активів в напрямі медичної реабілітації на прикладі країн західної Європи.

Методологія дослідження. Методологічну основу дослідження складають методи аналізу та синтезу стосовно нормативно-правового регулювання використання природних лікувальних ресурсів у сфері реабілітації. Дослідження має прикладний характер та націлене на визначення ключових характеристик нормативно-правової сфери у країнах, які успішно інтегрували природні лікувальні ресурси у сферу медичного використання та реабілітації.

Результати дослідження. В Україні, у нормативно-правовій сфері існує певна неузгодженість стосовно того, що саме відноситься до лікувальних ресурсів. З точки зору медичної справи, як лікувальний природний актив розглядаються здебільшого мінеральні води, в той час як лікувальні грязі згідно з даними МОЗ віднесені до «недоказової реабілітації» [16]. Перш за все це пов'язано з тим, що більшість покладів лікувальних грязей та торфів потребує попередньої бальнеологічної оцінки. Лише торфових оцінених родовищ з лікувальними властивостями в Україні налічується біля 1983, з них розробляється лише 40 родовищ [17]. Хоча всі без винятку природні лікувальні ресурси мають перспективу успішного застосування у лікуванні за умови ефективної інтеграції. Особливої актуальності реабілітація в Україні набула у контексті військових дій. На сьогоднішній день процес реабілітації регулюється згідно таким нормативно-правовим документам:

- Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», від 2020 р.;
- Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 1993 р., Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» від 1992 р., а також Наказ Міністра оборони України «Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації у Збройних силах України» від 2016 р., – які спрямовані на регулювання процесу реабілітації військових;
- Постанови Кабінету міністрів України «Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я» від 2021 р.;
- Постанови Кабінету міністрів України «Деякі питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я» від 2022 р.;
- Наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку організації надання реабілітаційної допомоги на реабілітаційних маршрутах» від 2022 р.

Дані нормативно-правові документи ґрунтовно регламентують всі етапи реабілітації після важких травм та порушень здоров'я. В той же час, з метою забезпечення більш комплексного підходу, варто регламентувати застосування природних лікувальних активів, як допоміжних засобів реабілітації та оздоровлення. Вони здатні посилювати лікувальні ефекти та подовжувати період ремісії. Принцип інтегративної медицини знайшов поширення та актуалізацію в сфері санаторно-курортного лікування та реабілітації в країнах західної Європи. Одними із провідних країн, які успішно застосовують цей принцип – Франція, Німеччина та Чехія. Пропонуємо розглянути їх законодавчі основи щодо інтегрованості природних лікувальних активів більш детально.

Франція. У Франції діють наступні законодавчі та нормативно-правові акти, завдяки яким застосування природних лікувальних ресурсів (в основному термальні води) інтегрується у сферу медицини: Code de la sécurité sociale (Кодекс соціального забезпечення) [18], (далі – Кодекс) – регулює порядок медичного страхування, в тому числі при санаторно-курортному лікуванні, а також Кодекс громадського здоров'я (Code de la santé publique).

Рзглянемо ключові статті стосовно використання природних лікувальних активів у Кодексі соціального забезпечення:

Згідно статті L321-1 розділу II «Медичне страхування» даного Кодексу сказано, що «...перерви в роботі, передбачені під час санаторно-курортного лікування, не тягнуть за собою виплат, за винятком випадків, коли положення зацікавленої особи виправдовує це відповідно до умов, встановлених постановою» [18]. Тобто є випадки, коли під час санаторно-курортного лікування люди можуть отримувати страхові виплати. Це вказує на значне медичне підґрунтя санаторно-курортної діяльності, та її приналежності до сфери медицини.

Крім того, у статтях (L162-39 – L162-42) розділу 9 «Термальні установи», розділу IV, Книги I Кодексу, закладені правові основи, які інтегрують санаторні установи з термальними джерелами у систему соціального забезпечення. Для глибшого розуміння процитуємо статті розділу «Термальні установи» (Etablissements thermaux):

Стаття L162-39 – регламентує встановлення взаємовідносин між організаціями медичного страхування та термальними установами, та вимоги, які для цього висуваються. Згідно цієї статті стає зрозуміло, що термальне лікування у Франції відноситься до медичних послуг. Так, у статті сказано: «Взаємини між організаціями медичного страхування та термальними установами визначаються національною угодою, яка укладається на строк не більше п'яти років між однією або декількома найбільш представницькими національними організаціями термальних установ та Національною спілкою кас медичного страхування. Ця угода визначає, зокрема [18]:

1. Відповідні зобов'язання організацій медичного страхування та термальних установ;
2. Відповідні заходи, що гарантують якість догляду, що надається одержувачам соціального забезпечення;
3. Фіксовані ставки для покриття витрат за термальне лікування, а також гранична ціна для виставлення рахунків з урахуванням факторів експлуатаційних витрат;
4. Заходи, передбачені у разі невиконання підприємствами зобов'язань за угодою, а також порядок, що дозволяє цим підприємствам подавати свої зауваження».

Стаття L162-40 – регулює домовленості щодо надання послуг термального лікування. Ці домовленості зафіксовані на рівні постанов. У статті сказано, що «Термальні заклади повинні пропонувати особам, які користуються додатковим медичним захистом, передбаченим статтею L. 861-3, термальні процедури за цінами, що не перевищують фіксованих ставок, зазначених у пункті 3 статті L. 162-39».

Крім того, зі статті L162-41 стає зрозуміло, що ці домовленості, згоди та поправки в додатках зафіксовані на рівні Постанов, та набувають силу з моменту їх публікації в Офіційному віснику.

Стаття R160-24 – регламентує перелік витрат, які покриває медичне страхування в рамках лікування в термальній установі: «Витрати, зазначені у статті L. 160-8, стосовно термального лікування включають лише: витрати на термальне лікування, витрати на медичний нагляд за цим лікуванням та витрати на лікування в термальних закладах» [18].

Інший важливий нормативно-правовий документ, що регулює медичні аспекти у використанні термальних вод є Кодекс громадського здоров'я (Code de la santé publique) [19]. Він регламентує якість, охорону та гігієнічні вимоги стосовно термальних вод:

- Стаття R1322-38 пункту 3 «Особливі положення про терми» регламентує використання в термальних закладах в лікувальних цілях оборотної природної мінеральної води (дозволяється лише для колективних ванн);
- Статті R1322-39 – R1322-42 – регламентують заходи щодо моніторингу якості мінеральних вод, а також випадки, коли треба проводити додаткові аналізи;
- Статті R1322-43 – R1322-44-1 – встановлюють відповідальних у проведенні спостережень;
- Статті R1322-44-6 – R1322-44-8 – регламентують методи управління ситуаціями невідповідності якості природної мінеральної води;
- Статті R1322-45 – R1322-51 – регламентують порядок нагляду за термальними установами, які включають: регулювання дотримання ставок на послуги, доступ до мінеральної води, санітарія, безпека на території закладів, дотримання охоронного режиму хворих, та інше. Зокрема, у статті R1322-45 сказано, що «Медичні інспектори громадського здоров'я та інспектори регіонального агентства охорони здоров'я зі статусом лікаря контролюють усі частини закладу, відповідальні за управління водою та лікування курортних гостей, а також виконання відповідних положень». Як бачимо, з метою дотримання вимог якості послуг санаторно-курортного лікування, у Франції існують медичні інспектори, закріплені за закладом.
- Статті R1322-52 – R1322-67 – надають нормативно-правові положення щодо термальної установи, її визначення та обладнання. Так, у статті R1322-52 надано наступне визначення: «Термальними закладами вважаються закладами, які використовують на місці або шляхом прямого постачання воду з одного або кількох регулярно дозволених мінеральних джерел або їх похідних: грязі або газу, для внутрішнього або зовнішнього лікування пацієнтів. Загальна організація, персонал, обладнання та всі послуги термального закладу повинні базуватися на його фактичній потужності, тобто максимальній кількості людей, які зазвичай можуть там лікуватися протягом одного дня, залежно від розміру закладу, його постачання мінеральних вод або їх похідних та частоти цього постачання». Інші статті (R1322-53 – R1322- 61) встановлюють правила щодо обладнання термальної установи, з метою забезпечення санітарно-гігієнічних вимог, безпеки та комфорту приміщень. Статті R1322- 62 – R1322-67 – регламентують вимоги до медичного персоналу. Цікавим є одне з положень статті R1322-62 стосовно того, що «В кожному відділі або групі відділів повинні призначатись кваліфіковані інспектори або супервайзери, відповідальні за забезпечення точного застосування призначених методів лікування» [19].

Німеччина. Природні лікувальні активи є частиною медичних послуг також у Німеччині. Їх статус та порядок використання регламентовані в таких нормативно-правових документах як: Соціальний кодекс (Sozialgesetzbuch (SGB)), та в окремих земельних законах, що регулюють функціонування курортних територій. Розглянемо більш детально розділи соціального кодексу (Sozialgesetzbuch

(SGB), які вказують на інтегрованість таких методів як: масаж, ванни та фізіотерапія, до системи охорони здоров'я Німеччини [20]:

Розділ 23 «Лікарські засоби» (§ 32 Heilmittel), том V – Обов'язкове медичне страхування Соціального кодексу – регламентує отримання лікарських засобів застрахованими особами. У реченні 2 сказано: «Застраховані особи, які досягли вісімнадцяти років, повинні сплатити закладу, що випишує ліки, суму, що впливає з § 61, речення 3, як співоплату вартості лікарських засобів. Це також стосується випадків, коли масаж, ванни та фізіотерапія надаються в рамках медичного лікування (§ 27, абзац 1, речення 2, № 1) або для амбулаторного лікування в лікарнях, реабілітаційних центрах чи інших закладах...». Як бачимо, такі методи лікування як ванни надаються у межах медичних послуг, а даний вид лікування дотичний до природних лікувальних активів, адже ванни часто готуються на основі мінеральних вод, рослинних екстрактів, бішофітів.

Розділ 23 «Медичні профілактичні послуги» (Medizinische Vorsorgeleistungen), том V – Обов'язкове медичне страхування Соціального кодексу – регламентує загальне право на отримання амбулаторних та курортних послуг, та вказує на профілактичну спрямованість німецької медицини. Так, у реченні 1 сказано: «Застраховані особи мають право на медичне лікування та забезпечення ліками, перев'язками, медичними виробами та допоміжними засобами, якщо вони необхідні [20]:

- для усунення погіршення здоров'я, яке ймовірно призведе до захворювання в найближчому майбутньому,
- для протидії загрозі розвитку здоров'я дитини,
- для запобігання захворюванням або запобігання їх погіршенню, або
- для уникнення потреби в довгостроковому догляді».

Серед інших важливих нормативних актів Німеччини, що регулюють роботу курортів є федеральні земельні закони. Розглянемо положення щодо використання природних лікувальних активів на прикладі одного з таких законів: Gesetz über die Anerkennung von Kurorten und Erholungsorten (Закон про визнання курортів та зон відпочинку), федеральної землі Baden-Württemberg [21]. Згідно параграфу 1 даного закону, до природних лікувальних ресурсів відносять: лікувальні джерела, лікувальні грязі, лікувальний клімат, а також лікувальні тунелі в природних печерах або колишніх шахтах. Придатність природного засобу для терапевтичних цілей повинна бути доведена науковими аналізами та експертними висновками. Згідно параграфу 2, для визнання курорту необхідною є відповідність наступним вимогам [21]:

- наявність біоклімату, що доведений досвідом та придатний для терапевтично застосування;
- якість повітря, придатна для відновлення та релаксації;
- науково визнані та опубліковані дані та протипоказання щодо використання ресурсів курорту;
- ефективні методи щодо застосування лікувальних ресурсів;
- інфраструктура та дозвілля належної якості, що відповідають курортно-му характеру;
- сприятливий екологічний стан місцевості розташування курорту.

Чехія. У Чехії використання природних лікувальних ресурсів також є частиною державного медичного страхування. Так, *Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů* (Закон про державне медичне страхування та про внесення змін до деяких пов'язаних із ним законів) [22] має пряму вказівку, що курортне лікування є частиною медичного обслуговування на обов'язковій основі. У пункті 1 параграфу 33 «Медична реабілітація» сказано, що «послугою, яка підпадає під медичне страхування є медична реабілітаційна допомога, що надається як необхідна частина лікування, надання якої рекомендовано лікарем та схвалено медичною страховою компанією». У пункті 2 цього ж параграфу зазначено, що «Санаторно-курортна медична та реабілітаційна допомога надається виключно в порядку долікування в стаціонарних умовах у лікувально-профілактичних закладах, розташованих у місцях розташування природних лікувальних ресурсів або у місцевості зі сприятливими для лікування кліматичними умовами, і при наданні медичної допомоги використовуються ці природні ресурси». Тобто бачимо, що природні ресурси згідно цим законом застосовуються у рамках медичної допомоги на завершальному етапі лікування.

Крім того, у пункті 3 параграфу 33 сказано, що «Курортно-медична та реабілітаційна допомога надається та оплачується як комплексна курортно-медична та реабілітаційна допомога або субсидована курортно-медична та реабілітаційна допомога». Тобто у медичній сфері Чехії існує поняття курортно-медичної допомоги, що свідчить про інтегрованість та взаємозв'язок медицини та курортної справи.

Згідно пункту 8 параграфу 33, «Санаторно-курортне лікування та реабілітаційна допомога, передбачене для профілактики інвалідності та особам з хронічними захворюваннями, що надаються застрахованій особі вперше за цим показанням, називаються основним лікувальним перебуванням. Наступне лікувальний відпочинок, що відповідає показанню, за яким було надано основне медичне перебування, називається повторним лікувальним перебуванням. Страхування повторної лікувальної подорожі здійснюється після погодження з медичною страховою компанією». Тобто можна зазначити, що у чеській медичній практиці перебування в умовах санаторно-курортного закладу називається «лікувальним перебуванням», що свідчить про медичну направленість використання природних лікувальних ресурсів [22].

Інший важливий законодавчий документ щодо використання природних лікувальних ресурсів – *Zákon č. 164/2001 Sb.* (Закон про природні лікувальні ресурси, природні мінеральні води, природні лікувальні курорти та курортні зони та про внесення змін до деяких пов'язаних з ними законів (Закон про курорти) [23].

У частині I, параграфу 2 цього закону сказано, що «Природний лікувальний ресурс – це мінеральна вода, газ або лікувальна грязь природного походження, які мають властивості, придатні для медичного застосування, і мають сертифікат відповідно до цього Закону». Тут ключове словосполучення – «медичне застосування», що свідчить про інтегрованість перелічених природних лікувальних ресурсів до сфери медицини. Далі, у цьому ж параграфі надано визначення «природних лікувальних курортів» під якими розуміють «комплекс медичних

та інших супутніх установ, що служать для надання санаторно-курортної медичної та реабілітаційної допомоги (далі – «санаторно-курортна допомога»), що визначаються як природні лікувальні курорти відповідно до цього Закону» [23]. Тут ми бачимо, що курорти прирівняні до медичних установ, та мають право надавати послуги реабілітації. Природні лікувальні ресурси підлягають сертифікації, яка підтверджує їх якість та походження, а медичні та курортні установи подають запити на дозвіл їх використання у власній медичній практиці до Міністерства охорони здоров'я.

Таким чином, природні лікувальні активи успішно інтегруються у медичну та реабілітаційну сфери Чехії, що сприяє їх активному застосуванню та розвитку санаторно-курортних закладів.

Польща. Тепер розглянемо приклад країни, територіально суміжною з Україною. Цікавими є досвід Польща (яка має багато спільного з Україною щодо використання природних лікувальних ресурсів). У Польщі існує ціла низка нормативно-правових документів, що регулюють використання природних лікувальних ресурсів, висувають вимоги до їх якості, а також вимоги щодо статусу санаторно-курортних установ. Серед таких нормативно-правових документів варто виділити наступні:

1. Закон від 28 липня 2005 року про курортне лікування, курорти та зони курортної охорони, а також про курортні муніципалітети (Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych);

2. Закон «Геологічне та гірничче право», від 9 червня 2011 року (Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. Prawo geologiczne i górnicze);

3. Підзаконні акти, як-то: Вимоги до природних лікувальних ресурсів, їх склад, властивості та спосіб використання (Wymagania, jakim powinny odpowiadać naturalne surowce lecznicze); Вимоги до об'єктів та обладнання курортів (Wymagania dla obiektów i urzędzeń uzdrowiskowych); Перелік захворювань, які підлягають лікуванню у курортних умовах.

Основним законом у сфері санаторно-курортного лікування в Польщі є «Закон від 28 липня 2005 року про курортне лікування, курорти та зони курортної охорони, а також про курортні муніципалітети», який відповідно до статті 1 регламентує [24]:

1) принципи та умови проведення та фінансування санаторно-курортного лікування;

2) терапевтичні напрямки санаторно-курортних закладів;

3) принципи нагляду за санаторно-курортним лікуванням;

4) принципи надання статусу санаторно-курортного закладу або статусу санаторно-курортної заповідної зони;

5) принципи скасування статусу санаторно-курортного закладу або статусу санаторно-курортної заповідної зони;

6) завдання санаторно-курортних муніципалітетів.

Що стосується природних лікувальних активів, то згідно Закону виділяються дві категорії: природні лікувальні ресурси та лікувальні властивості клімату.

Згідно Статті 1, природні лікувальні ресурси – це «лікувальні гази та лікувальні мінерали, включаючи лікувальні води та пелоїди, лікувальні властивості яких підтверджені відповідно до Закону». Лікувальні властивості клімату – це «атмосферні фактори, що сприяють здоров'ю, лікуванню або полегшенню наслідків чи симптомів захворювань» [24].

У статті 4.1 сказано, що «курортне лікування є невід'ємною частиною системи охорони здоров'я», а в статті 13.3 зазначається, що «статут курортного закладу має визначати, зокрема, вид та обсяг медичних послуг, що надаються, встановлений на основі терапевтичних напрямків, що впливають з наявних природних терапевтичних ресурсів та кліматичних умов» [24]. Ці статті вказують на прямий взаємозв'язок лікувальних програм з природними лікувальними ресурсами, що вказує на високу інтегрованість цих ресурсів в сферу медичних послуг.

Згідно законодавства Польщі, мінеральні води та грязі відносяться до корисних копалин, тому їх видобуток та використання регулюється також Законом «Геологічне та гірниче право», від 9 червня 2011 року [25].

Згідно статті 10 Закону, «право власності на видобуток корисних копалин (серед інших корисних копалин) охоплює також родовища лікувальних вод, термальних вод та розсолів». Згідно пункту 5 даної статті, право власності на видобуток корисних копалин належить Державному казначейству.

Згідно статті 14, «встановленню права користування гірничими ресурсами може передувати тендер, зокрема, коли на його встановлення претендує більше однієї особи», про що «повідомляє концесійний орган». Це свідчить про розповсюдженість державно-приватного партнерства в сфері видобутку та використання природних лікувальних ресурсів у вигляді концесійних договорів.

Статті 88 – 89 даного закону регламентують вимоги до геологічної документації, які застосовуються зокрема для «складання геологічної документації для родовищ лікувальних вод, термальних вод та розсолів» [25] з метою отримання статусу курорту. Також геологічна документація є підставою для отримання договору концесії.

Виходячи з аналізу зарубіжного досвіду інтегрованої медицини щодо використання природних лікувальних ресурсів в медичній сфері та реабілітації, можна виділити наступні рушіїні положення, які можна було б застосувати для запозичення даного досвіду в Україні (див. таблицю):

Таким чином, вивчення зарубіжного законодавства у сфері санаторно-курортного лікування та реабілітації може наштовхнути на зміну статусу природних лікувальних ресурсів та їх інтеграцію до медичної практики. Це дозволить підвищити інноваційність та ефективність сучасної сфери охорони здоров'я в Україні, сприятиме більш активній співпраці з зарубіжними колегами. Розробка програми інтегрованої медицини для санаторно-курортних закладів, може підвищити ефективність лікування та наблизити санаторні установи до світових стандартів. Медична сфера в Україні трансформується згідно сучасним світовим вимогам та передовому зарубіжному досвіду, тому в даному контексті природні лікувальні активи варто використовувати як допоміжні сприятливі фактори у процесі фармакологічного лікування, що дуже важливо для полегшення пере-

Таблиця

Особливості інтеграції природних лікувальних активів у сферу медичного застосування на прикладі законодавства Франції, Німеччини, Чехії та Польщі

Table

Features of Integrating Natural Healing Assets into Medical Practice: Evidence from the Legislation of France, Germany, the Czech Republic, and Poland

Країна / Country	Закон / Law	Ключові рішення / Key decisions
Франція	Кодекс соціального забезпечення	- регламентація строку угоди організації медичного страхування з найбільш представницькими організаціями санаторно-курортних закладів, з переліком вимог; - регламентований перелік витрат, які покриває медичне страхування в рамках лікування в закладі з застосуванням природного ресурсу, та фіксовані ставки; - регламентація положень щодо фінансування лікування з використанням природного ресурсу.
	Кодекс громадського здоров'я	- положення щодо якості та безпеки установ, що використовують природні лікувальні ресурси; - призначення інспекторів щодо забезпечення точного застосування призначених методів лікування з використанням природного лікувального активу.
Німеччина	Соціальний кодекс	Відносить масаж, ванни та фізіотерапію до медичних методів лікування.
	Закон про визнання курортів та зон відпочинку	- регламентація джерел та грязей, як лікувальних ресурсів, в тому числі лікувального клімату, шахт та печер; - введення поняття біоклімату, як однієї з вимог визнання курорту; - регламентація вимог до якості повітря та екологічного стану місцевості курорту.
Чехія	Закон про державне медичне страхування та про внесення змін до деяких пов'язаних із ним законів	- регламентація курортного лікування є частини медичного обслуговування на обов'язковій основі; - застосування природних лікувальних ресурсів у рамках медичної допомоги на завершальному етапі лікування; - введення поняття «курортно-медичної допомоги» та «лікувального перебування» по відношенню до оздоровчих послуг, які надаються з використанням природних лікувальних активів.
	Zákon č. 164/2001 Sb. (Закон про курорти)	- застосування словосполучення «медичне застосування» по відношенню до мінеральних вод, газів та лікувальних грязей природного походження; - віднесення «природних лікувальних курортів» до медичних та інших супутніх установ, що надають санаторно-курортну допомогу.
Польща	«Закон від 28 липня 2005 року про курортне лікування, ...»	законодавче визначення, що «курортне лікування є невід'ємною частиною системи охорони здоров'я», що сприяє інтегрованості використання природних лікувальних активів як частини медичних послуг, та сприяє розвитку медично обґрунтованих підходів до їх використання
	Закон «Геологічне та гірниче право», від 9 червня 2011 р.	- регламентація права на видобуток лікувальних вод всіх видів, а також встановлення права на використання цих ресурсів; - визначення вимог до геологічної документації для встановлення статусу курорту

Джерело: [18 – 25]

бігу хронічних процесів та подовження ремісії захворювань. Такий підхід існує в світовій практиці, та отримав назву «інтегрованої медицини». Прикладом є такі відомі світові курорти: «Хевіз» Угорщина, французький термальний курорт Віші, «Криниця-Здруй» у Польщі, Карлові Вари і Маріанські Лазні в Чехії, та інші.

Висновки. В процесі аналітичного дослідження досвіду країн західної Європи відносно нормативно-правових основ інтеграції природних лікувальних ресурсів у сферу медицини та реабілітації виявлено наступні ключові особливості:

- активний розвиток профілактичних та оздоровчих заходів поряд з реабілітацією;
- доказовість ефективності застосування природних лікувальних активів;
- використання природних лікувальних активів як унікального бренду;
- курортне лікування відноситься до медичних послуг, а природні лікувальні активи (клімат, води, грязі, місцевості) – до лікувальних засобів;
- медично обґрунтовані підходи до курортного лікування;
- віднесення курортів до медичних установ.

На основі результатів дослідження можна сформулювати наступні практичні рекомендації щодо розвитку інтегрованого підходу медичного використання природних лікувальних активів в Україні:

1. Приділити увагу комплексним дослідженням існуючих ПЛА з метою розробки ефективних методик їх застосування у медичній практиці;
2. Розвиток програм медичних послуг з метою профілактики та оздоровлення, які включають застосування ПЛА;
3. Підготовка нормативно-правових положень, згідно яким послуги з використанням ПЛА регулюються законодавством Міністерства охорони здоров'я;
4. Розширення переліку послуг реабілітації, які фінансуються за рахунок Національної служби здоров'я України.

Таким чином, нормативно-правове закріплення природних лікувальних активів як засобів лікування, а курортних установ як закладів охорони здоров'я, дозволяє більш активно та ефективно застосовувати природні ресурси у лікувальній та реабілітаційній діяльності. Переїняття даного досвіду для України дозволить підвищити ефективність реабілітації та розширити перелік послуг. Це є важливим підґрунтям для розвитку реабілітаційної справи та в контексті популярності медичного туризму в світі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про затвердження Гігієнічних вимог до виробництва та обігу вод природних мінеральних і вод джерельних: Наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільськогосподарства України від 12.04.2021 № 741. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0657-21>
2. Про технічні регламенти та оцінку відповідності: Закон України від 15.01.2015 № 124-VIII. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 2015. № 14. Ст. 96.
3. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії та їхніми державами-членами, з іншої сторони, від 27 червня 2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011

4. Горішна Н. М., Петрочко Ж. В., Столярик О. Ю. Законодавчі аспекти соціальної реабілітації дітей з інвалідністю: вітчизняний та зарубіжний досвід. *Інклюзія і суспільство*. 2023. № 2. С. 19-27. DOI: <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2023-2-3>
5. Берлінець І. А. Зарубіжний досвід у сфері медичної реабілітації: перспективи використання в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2019. № 4. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1416>. DOI: 10.32702/2307-2156-2019.4.100
6. Амелічева Л. Деякі проблеми правового регулювання соціальної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів. *Академічні візії*. 2022. № 12. URL: <https://www.academy-vision.org/index.php/av/article/view/71>
7. Khumarova N. I., Kostetska K. O. Substantiation of resource support for the sanatorium and resort sector rehabilitation. *Economic Innovations*, 2025. № 27(194). Pp. 132-141. DOI: [https://doi.org/10.31520/ei.2025.27.1\(94\).132-141](https://doi.org/10.31520/ei.2025.27.1(94).132-141)
8. Мартинюк У. А. Сучасні підходи до організації санаторно-курортного лікування в Україні. *Причорноморські економічні студії*. 2025. Вип. 92, ст. 210–215. DOI: <https://doi.org/10.32782/bses.92-31>
9. Vernihorova N. V. Legal and economic principles of the development of therapeutic gardens as a natural healing asset. *Economic Innovations*. 2025. № 27(2(95)). Pp. 16-26. DOI: [https://doi.org/10.31520/ei.2025.27.2\(95\).16-26](https://doi.org/10.31520/ei.2025.27.2(95).16-26)
10. Blood Cancer United. URL: <https://bloodcancerunited.org/types-treatment/integrative-medicine-and-complementary-therapies>
11. Чеховська І. В. Правове регулювання оподаткування послуг з нетрадиційної медицини. *Київський часопис права*. 2025. № 1. С. 60 – 67. DOI: <https://doi.org/10.32782/klj/2025.1.9>
12. Mohd Shahnawaz, Sajjid Hussain Batt, Sruthi D., Mubashir Javed Mintoo, Manisha K Sangale, Khalid Rehman Hakeem. *Advances in Integrative Medicine*. Publisher: Scrivener Publishing-Wiley, 2025. DOI: 10.1002/9781394336807
13. Rajia. The Efficacy of Integrative Medicine in Managing Chronic Pain. *Advances in Healthcare Research*, 1(2), 2023. 63-74. DOI: <https://doi.org/10.60079/ahr.v1i2.358>
14. Brown P., White S., Green, T. Integrative approaches to chronic pain management: A review of the evidence. *Journal of Pain Research*, 13, 2020. P. 1123-1135. DOI: <https://doi.org/10.2147/JPR.S255698>
15. Sandor Szabo, Anna Bekesevych, Oksana Zayachkivska. Integrative medicine – the future of healthcare? Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. *Medical Sciences*. 2024, 2 (76). DOI: <https://doi.org/10.25040/ntsh>
16. Недоказова реабілітація. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/nedokazova-reabilitaciya>
17. Ольга Ільїна. Торфові ресурси України та перспективи їх використання у лікувальній рекреації. Географічна освіта і наука: виклики і поступ: міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 140-річчю географії у Львівському університеті Україна, м. Львів, 18–20 травня 2023 р.
18. Code de la sécurité sociale. Legifrance. 2025. URL: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006073189/LEGISCTA000006126889/#LEGISCTA000006126889
19. Code de la santé publique. Legifrance. 2025. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/
20. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung. Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/

21. Kurorte G. Kurortegesetz. Gesetz über die Anerkennung von Kurorten und Erholungsorten. Baden-Württemberg. Vom 18. Juli 2019. (GBl. Nr. 16 vom 31.07.2019 S. 329; 03.02.2021 S. 53). GL-Nr.: 2120-33. URL: https://www.umwelt-online.de/recht/gefstoff/gen_tech/bw/kog_ges.htm

22. Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. Zákon č. 48/1997 Sb. URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48#cast5>

23. Zákon o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon). Zákon č. 164/2001 Sb. URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-164>

24. ISAP – Internetowy System Aktów Prawnych. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 11 sierpnia 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o lecznictwie uzdrowskowym, uzdrowskach i obszarach ochrony uzdrowskowej oraz o gminach uzdrowskowych. URL: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20250001135>

25. ISAP – Internetowy System Aktów Prawnych. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. Prawo geologiczne i górnicze. URL: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu20111630981>

Стаття надійшла до редакції 21.09.2025

Стаття рекомендована до друку 22.10.2025

Опубліковано 30.12.2025

Nataliia Vernihorova, PhD in Economics, Researcher of the Department of Economic Regulation of Nature Management, State Institution «Institute of Market and Economic & Ecological Researches of the National Academy of Sciences of Ukraine», 29 Frantsuzkyi Blvd, Odesa, 65044, Ukraine.
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-5968-4211> e-mail: natalivern93@gmail.com

LEGAL PRINCIPLES OF APPLYING NATURAL THERAPEUTIC ASSETS IN THE PRACTICE OF EUROPEAN COUNTRIES

Abstract. The article examines foreign experience regarding the integrated approach to utilizing natural therapeutic assets within the spheres of rehabilitation, the health resort industry, and medical practice. The legislative framework is analyzed using the examples of France, Germany, the Czech Republic, and Poland. The selection of the first three countries is justified by their high level of integration of natural therapeutic resources into medical services. Poland's experience is of particular interest due to the similarities in the development of its health resort sector with that of Ukraine. Furthermore, the study analyzes the current state of integration of natural therapeutic resources into medical services and the existing regulatory framework governing the rehabilitation process in Ukraine. It has been determined that a significant barrier to integrating therapeutic resources into the medical sphere is their perceived status of lacking an evidence base. Conversely, the significant number of natural therapeutic asset deposits in Ukraine requires proper inventory and a thorough analysis of their pharmacological properties. Therefore, aligning the use of natural therapeutic resources with best European standards necessitates not only regulatory adjustments but also comprehensive laboratory and analytical research of existing resources.

Key provisions within the regulatory documents of the examined European countries were analyzed; specifically, those regulating the use of natural resources as therapeutic agents and classifying health resort treatment as a medical service. Key features of regulatory

frameworks that drive the integration of natural therapeutic resources into medical and rehabilitation practices have been identified, highlighting their importance for adoption within Ukraine's legal framework.

Based on the research results, practical recommendations have been formulated for developing an integrated approach to the medical use of Natural Therapeutic Assets (NTA) in Ukraine. It is noteworthy that future research prospects include formulating a development strategy for the rehabilitation sector using NTA that addresses contemporary challenges and needs in Ukraine.

Keywords: *regulatory policy, natural therapeutic assets, rehabilitation, innovative development, health resort industry, integrative approach, foreign experience.*

In cites: Vernihorova, N. V. (2025). Legal principles of applying natural therapeutic assets in the practice of European countries. *Theory and Practice of Public Administration*, 2 (81), 218–233. <http://doi.org/10.26565/1727-6667-2025-2-13> [in Ukrainian].

REFERENCES:

1. Ministry of Economic Development, Trade and Agriculture of Ukraine. (2021). On approval of hygienic requirements for the production and circulation of natural mineral waters and spring waters (Order No. 741). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0657-21> [in Ukrainian].
2. Verkhovna Rada of Ukraine. (2015). Law of Ukraine “On technical regulations and conformity assessment” (No. 124-VIII). Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine, 14, 96. [in Ukrainian].
3. Verkhovna Rada of Ukraine. (2014). Association Agreement between Ukraine, of the one part, and the European Union, the European Atomic Energy Community and their Member States, of the other part. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011 [in Ukrainian].
4. Horishna, N. M., Petrochko, Zh. V., & Stoliaryk, O. Yu. (2023). Legislative aspects of social rehabilitation of children with disabilities: domestic and foreign experience. *Inclusion and Society*, 2, 19–27. DOI: <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2023-2-3> [in Ukrainian].
5. Berlinets, I. A. (2019). Foreign experience in the field of medical rehabilitation: prospects for use in Ukraine. *State Administration: Improvement and Development*, 4. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1416> [in Ukrainian].
6. Amelicheva, L. (2022). Some problems of legal regulation of social rehabilitation of children who suffered as a result of military actions and armed conflicts. *Academic Visions*, 12. URL: <https://www.academy-vision.org/index.php/av/article/view/71> [in Ukrainian].
7. Khumarova, N. I., & Kostetska, K. O. (2025). Substantiation of resource support for the sanatorium and resort sector rehabilitation. *Economic Innovations*, 27(1(94)), 132–141. DOI: [https://doi.org/10.31520/ei.2025.27.1\(94\).132-141](https://doi.org/10.31520/ei.2025.27.1(94).132-141)
8. Martyniuk, U. A. (2025). Modern approaches to the organization of sanatorium and resort treatment in Ukraine. *Black Sea Economic Studies*, 92, 210–215. DOI: <https://doi.org/10.32782/bses.92-31> [in Ukrainian].
9. Vernihorova, N. V. (2025). Legal and economic principles of the development of therapeutic gardens as a natural healing asset. *Economic Innovations*, 27(2(95)), 16–26. DOI: [https://doi.org/10.31520/ei.2025.27.2\(95\).16-26](https://doi.org/10.31520/ei.2025.27.2(95).16-26)
10. Blood Cancer United. (n.d.). Integrative medicine and complementary therapies. URL: <https://bloodcancerunited.org/types-treatment/integrative-medicine-and-complementary-therapies>

11. Chekhovska, I. V. (2025). Legal regulation of taxation of alternative medicine services. *Kyiv Law Journal*, 1, 60–67. DOI: <https://doi.org/10.32782/klj/2025.1.9> [in Ukrainian].
12. Shah Nawaz, M., Batt, S. H., Sruthi, D., Minto, M. J., Sangale, M. K., & Hakeem, K. R. (2025). *Advances in Integrative Medicine*. Scrivener Publishing; Wiley. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781394336807>
13. Rajia. (2023). The efficacy of integrative medicine in managing chronic pain. *Advances in Healthcare Research*, 1(2), 63–74. DOI: <https://doi.org/10.60079/ahr.v1i2.358>
14. Brown, P., White, S., & Green, T. (2020). Integrative approaches to chronic pain management: A review of the evidence. *Journal of Pain Research*, 13, 1123–1135. DOI: <https://doi.org/10.2147/JPR.S255698>
15. Szabo, S., Bekesevych, A., & Zayachkivska, O. (2024). Integrative medicine – the future of healthcare? Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. *Medical Sciences*, 2(76). DOI: <https://doi.org/10.25040/ntsh>
16. Ministry of Health of Ukraine. (n.d.). Unproven rehabilitation. URL: <https://moz.gov.ua/uk/nedokazova-reabilitaciya> [in Ukrainian].
17. Ilina, O. (2023, May 18–20). Peat resources of Ukraine and prospects for their use in medical recreation [Conference presentation]. International scientific and practical conference “Geographical Education and Science: Challenges and Progress”, Lviv, Ukraine [in Ukrainian].
18. Legifrance. (2025). Code de la sécurité sociale [Social Security Code]. URL: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006073189/LEGISCTA000006126889/#LEGISCTA000006126889 [in French].
19. Legifrance. (2025). Code de la santé publique [Public Health Code]. URL: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/ [in French].
20. Bundesministerium der Justiz. (1988). Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung [Social Code (SGB) Fifth Book (V) – Statutory Health Insurance]. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/ [in German].
21. Land Baden-Württemberg. (2019). Gesetz über die Anerkennung von Kurorten und Erholungsorten (KurorteG) [Act on the Recognition of Spas and Health Resorts]. URL: https://www.umwelt-online.de/recht/gefstoff/gen_tech/bw/kog_ges.htm [in German].
22. Parliament of the Czech Republic. (1997). Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění [Act No. 48/1997 Coll., on Public Health Insurance]. URL: <https://www.zakony-prolidi.cz/cs/1997-48#cast5> [in Czech].
23. Parliament of the Czech Republic. (2001). Zákon č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech [Act No. 164/2001 Coll., on Natural Healing Resources]. URL: <https://www.zakony-prolidi.cz/cs/2001-164> [in Czech].
24. Sejm of the Republic of Poland. (2025). Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych [Act of 28 July 2005 on Spa Treatment, Spas and Spa Protection Areas]. URL: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20250001135> [in Polish].
25. Sejm of the Republic of Poland. (2011). Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. Prawo geologiczne i górnicze [Act of 9 June 2011 Geological and Mining Law]. URL: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu20111630981> [in Polish].

The article was received by the editors 21.09.2025

The article is recommended for printing 22.10.2025

Published 30.12.2025