**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника**

**Факультет туризму**

**Кафедра готельно-ресторанної та курортної справи**

**ДИПЛОМНА РОБОТА МАГІСТРА**

на тему:

**Організація пансіонату з лікуванням на курорті «Моршин»**

**Виконавець:**

студентка 2 курсу, групи КС-21(мз),

спеціальності 241 «Готельно-ресторанна справа» (ОПП «Курортна справа»)

**Гаврилова Яніна Юріївна**

**Науковий керівник:**

к.е.н., доцент

**Лояк Лілія Миколаївна**

**Рецензент:**

д.і.н., професор

**Клапчук Володимир Михайлович**

к.г.н., доцент

**Мельник Надія Вікторівна**

Івано-Франківськ – 2023 р.

**Зміст**

|  |  |
| --- | --- |
| **вступ……………………………………………………………………..** | **3** |
| **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ КУРОРТНОГО обслуговування………………………………..** | **6** |
| 1.1. Соціально-економічне значення послуг санаторно-курортного лікування й оздоровлення населення…………………………………….. | **6** |
| 1.2. Тенденції розвитку курортного сервісу…………………………… | **11** |
| 1.3.Особливості проектування курортних послуг………………………. | **18** |
| **Розділ 2. Передумови соціально-ефективності проекту пансіонату з лікуванням………………………** | **31** |
| 2.1. Історичні передумови становлення курорту……………………… | **31** |
| 2.2. Соціально-економічна інфраструктура курорту……………………. | **35** |
| 2.3. Гідро-мінералогічна база курортного лікування…………………… | **37** |
| **Розділ 3. Управління проектом пансіонату з лІкуванням**…………………………………………………………… | **42** |
| 3.1. Організаційно-правові засади діяльності пансіонату з лікуванням.. | **42** |
| 3.2. Організація менеджменту в пансіонаті з лікуванням………………. | **46** |
| 3.3. Маркетингова стратегія пансіонату з лікування……………………. | **53** |
| **РоЗДІЛ 4. ТЕХНІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ проекТу……………** | **65** |
| **ВИСНОВКИ……………………………………………………………….** | **69** |
| **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ………………………………** | **71** |

**вступ**

В Україні є багато джерел мінеральних вод, лікувальних грязей та інших унікальних курортних ресурсів. Розроблена велика кількість цінних винаходів й ноу-хау в галузі курортології та медицини. Все це дає змогу оцінити курортний потенціал як істотний фактор загального розвитку країни, який може і має стати фактором оздоровлення населення й зайняти одне з провідних місць у структурі господарського комплексу.

Формування адекватної сучасним умовам соціально орієнтованої курортної справи зумовлено необхідністю: по-перше, подальшого розвитку загальнодержавної політики в санаторно-курортній сфері щодо підвищення доступності та якості медичної допомоги, яку здійснюють згідно з національними програмами у галузі охорони здоров’я; по-друге, аналізу сучасних тенденцій і перспектив створення системи лікування та відпочинку з урахуванням впливу погіршення демографічної ситуації в Україні; по-третє, виявлення основних напрямів розширення попиту на курортні послуги та формування рекреаційної пропозиції для розроблення концепції основного призначення курортів - забезпечення профілактики захворювань і реабілітації населення. Дослідження цих явищ має велике значення щодо пошуку пріоритетів реформування санаторно-курортної сфери.

Загальні проблеми функціонування і розвитку курортної справи активно досліджені науковцями. Серед них: О. Бейдик [3], В. Виноградова [4], О. Гулич [8], Г. Костенко [22], І. Луцишин [27], О. Любіцева [28], Т. Ткаченко [62], С. Цьохла [69], В. Шмагіна [71] та ін. вчених.

**Метою** магістерської роботи є розробка оптимізації діяльності об’єкту санаторно-курортної сфери у багатопрофільний пансіонат з лікуванням, що задовольнятиме рекреаційні потреби споживачів відповідно до існуючого попиту на послуги.

Відповідно до окресленої мети були визначені такі завдання:

* розкрити соціально-економічне значення послуг санаторно-курортного лікування й оздоровлення населення;
* дослідити тенденції розвитку курортного сервісу;
* розглянути особливості проектування курортних послуг;
* вивчити історичні передумови становлення курорту;
* оцінити соціально-економічну інфраструктура курорту;
* охарактеризувати гідро-мінералогічну базу курортного лікування;
* з’ясувати організаційно-правові засади діяльності пансіонату з лікуванням;
* виявити особливості організації менеджменту в пансіонаті з лікуванням;
* розробити маркетингову стратегію пансіонату з лікуванням;
* проаналізувати нормативні вимоги до проектування пансіонату з лікуванням.

*Об’єктом дослідження* є процес становлення і розвитку сфери послуг санаторно-курортного лікування й оздоровлення населення

*Предметом дослідження* є розробка теоретичних, науково-методичних й техніко-економічних аспектів діяльності пансіонату з лікуванням.

Методи дослідження. Теоретико-методологічною основою проведеного дослідження є фундаментальні положення вітчизняної і зарубіжної науки, а також методологічні та загальносистемні принципи проведення комплексних наукових досліджень. У роботі використані такі загальнонаукові та спеціальні методи дослідження: абстрактно-логічний метод, історичний аналіз та логічний синтез, методи індукції і дедукції, Обґрунтування проекту пансіонату з лікуванням базується на методах узагальнення та моделювання, наукової абстракції та комплексного підходу.

Інформаційну основу дослідження становлять: нормативно-правові акти, що регулюють діяльність пансіонату з лікуванням; теоретичні напрацювання світової та вітчизняної науки; дані Державної служби статистики України, департаменту ресурсного забезпечення Міністерства охорони здоров’я України.

Основний зміст роботи викладений на 70 сторінках. Загальний обсяг роботи складає 77 сторінок. Список використаних джерел містить 71 найменування.

**РОЗДІЛ 1.**

**ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ**

**КУРОРТНОГО обслуговування**

**1.1. Соціально-економічне значення послуг санаторно-курортного лікування й оздоровлення населення**

В результаті підвищення життєвого рівня населення і збільшення вільного часу сфера обслуговування стала складати основу економіки більшості західних держав, в тому числі і в Україні значно активізувався розвиток туризму та курортного господарства. Виокремлення послуг в окрему сферу діяльності, яка сформувала ринок послуг, ґрунтується на специфіці самої послуги. Сутність послуги довгий час була предметом дискусій. Чітке визначення природи, структури, характеру послуги має принципове значення не тільки в теоретико-методологічному плані, а й в практиці господарювання, оскільки впливає на збалансованість розвитку економіки, рівень та якість життя населення. На даний час вже склалася певна точка зору щодо сутності послуги як економічної та соціальної категорії, структури та місця в господарстві.

Послуга – це «цілеспрямована діяльність результати якої мають прояв в корисному ефекті». Результатом цієї діяльності є зміна в положенні інституціональної одиниці, яка відбулася в результаті дії і на основі взаємної угоди з іншою інституціональною одиницею. Тобто результатом діяльності є певні переваги, які дна сторона може запропонувати іншій [28, с. 26].

Розвиток сфери послуг є важливим чинником задоволення матеріальних і духовних потреб суспільства, тому головною закономірністю розвитку цієї сфери є розширення обсягу наданих послуг. Реалізація цієї закономірності розвитку сфери послуг визначається чисельністю населення, його потребами і матеріальними можливостями, економічною стабільністю держави і новими формами господарювання.

Розвиток сфери послуг залежить також від продуктивності праці у виробничій сфері та від зростання загальної кількості платних послуг.

Разом з тим на розвиток сфери послуг істотно впливають природні, демографічні й економічні особливості окремих територій країни.

Послуги задовольняють найрізноманітніші потреби: суспільні, виробничі, особисті. Відповідно до різнобічного характеру задоволення потреб та особливостей функціонування послуги класифікуються за різними ознаками: за характером праці, направленістю, економічною основою функціонування, формою організації та частотою попиту, місцем та характером споживання тощо

В чому полягають специфічні ознаки послуги, які об’єднають такі різнорідні за характером види діяльності?

Ці специфічні ознаки можна звести до чотирьох «НЕ»:

* невідчутність (невидимість, неосяжність);
* нерозривність виробництва та споживання;
* неможливість накопичення та зберігання;
* неоднорідність та мінливість якості [28, с. 27].

Невідчутність випливає з самої сутності послуги як переважно діяльність, яка, за висловом Ф. Котлера «…здебільшого немає матеріального виразу і не призводить до заволодіння будь-чим…» [23, с. 638].

Тобто, послугу неможливо сприйняти на дотик, вона невідчутна, невидима.

Звідси «…неможливість її накопичення та зберігання, оскільки діяльність у сфері послуг передбачає в більшості випадків одночасність процесу виробництва та споживання послуг, тобто реалізація та споживання співпадають в часі та просторі…» [28, с. 28].

Наслідком одночасності процесу виробництва/споживання є неоднорідність та мінливість якості послуги.

Переважна більшість послуг індустрії туризму немає масового характеру, вона завжди несе в собі риси індивідуалізації, а це позначається як на виробництві, так і на споживанні послуг.

На якість послуги впливають час і місце надання кадровий склад та рівень його кваліфікації. Разом з тим, пропозиція послуги означає здатність її виробити, і цю здатність потрібно поєднувати з попитом. Якщо поєднання попиту і пропозиції не відбулося, цінність послуги втрачається безповоротно. Непроданий товар можна зберегти і реалізувати пізніше, але порожнє місце в санаторії чи готелі або незайнятий столик в ресторані являють без сумніву втрату для їх власників.

Одночасно, відносна легкість відтворення послуги робить її такою ж легкою для копіювання конкурентами і не вимагає придбання зразка, наприклад у матеріальному виробництві фізичного товару, є досить вагомою її характеристикою.

Після того, як клієнт скористається послугою, і покинув санаторно-курортний заклад (пансіонат, санаторій), у нього залишається оплачений рахунок. Але, насправді, після споживання послуги гість зберігає в пам’яті багато – зовнішній вид закладу, культуру та якість обслуговування. Своїми спогадами він поділиться з іншими, і ця його роль може внести свою частку в підтримці позитивного іміджу підприємства.

Зазначені відмінності послуги від товару значною мірою впливають на характер функціонування ринку послуг. На ринку послуг великого значення набуває певний «кредит довіри» споживача до виробника, оскільки споживачу інколи важко оцінити що саме він придбає, які переваги в результаті отримає, якої якості буде цей продукт. Тобто, з боку споживача присутній обов’язково елемент надії та довіри до виробника, що ускладнює роботу виробника на ринку послуг, оскільки він працює в умовах постійної мінливості та невизначеності споживацької поведінки. Щоб стабілізувати ринок, виробники намагаються візуалізувати свою продукцію, підвищити її «матеріальність», підкреслити її значимість і користь (цінність). Саме цій меті служить рекламна діяльність: випуск буклетів, брошур, каталогів, фільмів та іншої аудіовізуальної продукції [25, с. 111].

Слід зазначити, що стандартом обслуговуванні є певний комплекс обов’язкових до виконання правил, що гарантують встановлений рівень якості всіх операцій. Стандартом передбачаються вимоги до зовнішньої атрибутики, якості підготовки кадрів, технічного забезпечення. Він диференційований для різних груп послуг залежно від призначення та характеру праці.

Специфіка послуг ускладнює процес їх просування на ринок, ціноутворення, збільшує конкуренцію. З огляду на це, великого значення набуває застосування різноманітних інновацій в організації виробництва, нової техніки та технологій, що сприяють автоматизації певних ланок виробництва послуг, зменшенню витрат ручної праці, що не тільки здешевлює послуги, роблячи їх доступнішими для споживача, а й робить можливою їх стандартизацію.

Сутність послуги не може бути пізнаною в якомусь одному вимірі, в певній системі класифікаційних понять, оскільки це буде обмежувати розуміння суті послуги взагалі та курортно-рекреаційної послуги зокрема. За функціональним призначенням послуги можна класифікувати згідно з тими потребами, що їх вони задовольняють. Класичною є піраміда потреб А.Маслоу [59, с. 118], за якою можна визначити такі потреби:

* фізіологічні;
* послуги, спрямовані на досягнення безпеки майна чи особистості;
* послуги спілкування, що мають за мету отримання комунікативного задоволення;
* послуги за допомогою яких реалізуються потреби визнання, ідентифікації особи в колективі, суспільстві, які реалізуються шляхом придбання іміджевих послуг;
* послуги, із допомогою яких людина реалізує функцію самовираження, самовдосконалення (наприклад, екстремальні види туризму)

Матеріальною є послуга, призначена для задоволення матеріально-побутових потреб (споживача послуг чи колективних споживачів) у вигляді суспільного блага, вигоди. Матеріальна послуга забезпечує відновлення чи збереження споживних властивостей продуктів на замовлення громадян, а також створення умов для споживання.

Відчутні послуги забезпечують підтримування та відновлення здоров’я, духовний та фізичний розвиток особистості, сприяють підвищенню професійної майстерності. Отже, до відчутних послуг можуть бути віднесені медичні, санаторно-курортні, лікувально-оздоровчі послуги, послуги індустрії організованого довкілля і розваг, освіти, туризму, особистої та колективної безпеки (життєдіяльності, здоров’я, майна, природного оточення). Сучасний ринок оздоровчо-лікувального відпочинку включає підприємства відпочинку, що виробляють лікувальні послуги (курорти), і туристичні фірми – підприємства-посередники, що продають ці послуги (рис. 1.1).

Зовнішнє середовище

Потреби споживачів

Внутрішнє середовище

Розробка системи надання санаторно-курортної послуги

Збільшення/зменшення кількості споживачів

Споживач санаторно-курортної послуги

Процес надавання санаторно-курортної послуги

Організаційне забезпечення

Ресурсне забезпечення

Рис. 1.1.Умови надання санаторно-курортної послуги [29, с. 109].

Специфіка санаторно-курортної галузі полягає у тому, що:

* по-перше, процес створення продукту представлено у формі надання послуги чи виконання роботи (лікування, медична реабілітація, профілактика);
* по-друге, визначальними серед виробничих факторів виступає цінність, детермінована рідкістю та унікальними лікувальними властивостями природного ресурсу;
* по-третє, вона має чітко виражений сезонний характер, що особливо важливо для курортних місцевостей;
* по-четверте, існує певна спорідненість, а також відмінність між діяльністю курортною та рекреаційною;
* по-п’яте, вона має комплексний, інтегрований характер.

У діяльності санаторно-курортних підприємств основною послугою є оздоровлення споживачів. Однак здебільшого ця послуга реалізується в комплексі зі супутніми послугами: побутовими послугами, послугами харчування, культурно-розважальними.

Рекреанти відвідують санаторно-курортні заклади не лише і винятково задля лікування, але й з метою відпочинку, цікавого проведення вільного часу, поліпшення психоемоційного стану і загального самопочуття відповідно до індивідуальних інтересів і уподобань.

До об’єктивних чинників, що позитивно впливають на розвиток курортів і розширення ринку курортно-оздоровчих послуг, слід віднести багатий і різноманітний потенціал природних лікувальних чинників і, перш за все, природних лікувальних ресурсів. Попит на послуги санаторно-курортного підприємства прямо пропорційно залежить від потоку інформації, що надходить до споживачів, і від якості цієї інформації. Інформація має бути вичерпною, всеосяжною, доступною, має викликати інтерес потенційного клієнта та збуджувати намір відвідати курорт. Санаторно-курортні послуги вимагають ретельного вивчення, наукового обґрунтування, несуть у собі великий потенціал для економічного та соціального розвитку. Потенційний попит на послуги курортного лікування і оздоровлення – значний, і в наближеній перспективі спаду не передбачається, щонайперше з огляду на високі рівні захворюваності та складну екологічну ситуацію. Саме тому зростає увага до санаторно-курортних послуг, які виконують регенеративні та оздоровчі функції стосовно людського організму.

**1.2. Тенденції розвитку курортного сервісу**

Курортне господарство є сьогодні невід’ємною, хоча й досить специфічною складовою туристичної індустрії. Його осо­бливість полягає передусім у переважанні порівняно з іншими видами туристичного обслуговування медичних послуг, які базуються на вико­ристанні природних ресурсів. Це обумовлює реалізацію лікувально-про­філактичної, реабілітаційної, превентивно-валеологічної функцій ліку­вального туризму. Багатофункціональність сучасних курортів великою мірою визначає стрімке зростання їх популярності, а звідси — й частки лікувального туризму в формуванні туристичних потоків та у валютних надходженнях.

Разом з тим зростає і кількість власне санаторно-курортних закла­дів. Зацікавленість владних структур і приватних підприємців в інвесту­ванні санаторно-курортного господарства визначається цілим рядом осо­бливостей:

і

* тривале перебування, обумовлене курсом лікування (результа­тивність курортного лікування забезпечується мінімальним дво­тижневим його терміном в той час як середнє перебування тури­ста в країні становить 4-7 днів);
* відсутність обмеженості фінансових можливостей у більшості ку­рортників;
* неможливість функціонування курорту без кваліфікованих ка­дрів та спеціального устаткування;
* швидка економічна віддача як від реконструкції старих, так і від освоєння нових рекреаційних територій;
* пропозиція як індивідуальних, так і комплексних (у т. ч. популяр­них антистресових) програм;
* значна ймовірність повторного приїзду клієнтів;
* мода на курорти.

За останні роки курорти вдало переорієнтувалися з обслуговування традиційних груп споживачів — людей похилого віку — на інші вікові ка­тегорії за рахунок впровадження широкого спектру дозвіллєво-розва-жальних (анімаційних) програм (див. табл. 1.1), що пропагують здоровий спосіб життя.

*Таблиця 1.1*

**Схема анімаційних послуг у закордонних курортних готелях**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Стандарт | Додатково | Ексклюзив |
| Дитяче містечко  Дитяча кімната  Гральні автомати  Волейбольний майданчик  Пляж  Басейн  Танцпол | Прокат велосипедів, роликів, скутерів  Тенісні корти  Стрільба з лука та арбалета  Баскетбольний майданчик  Парк Дайвінг-центр | Пейнтбол-клуб  Батут  Комп’ютерний клуб  Автодром  Армрестлінг-клуб  Міні-аквапарк |

За місцем курортної галузі в господарському комплексі та справі охорони здоров’я населення у світовій практиці виділяється кілька основ­них моделей:

* використання в основному для потреб національної системи охорони здоров’я з переважною орієнтацією на лікувально-реа­білітаційну діяльність (Німеччина, Росія, Білорусь, Україна, Чехія та ін.);
* орієнтація на іноземних туристів, реалізовувана переважно че­рез розвиток приморських курортів, що мають здебільшого ре­креаційно-профілактичну спрямованість і забезпечують значні валютні надходження (Туреччина, Кіпр, Туніс, Болгарія, Хорва­тія та ін.);
* поєднання рекреаційно-профілактичної діяльності приморських кліматичних курортів та лікувально-реабілітаційної — бальнеоло­гічних (Франція, США, Японія, Італія та ін.). Варто також відзначити корінну відмінність курортів Західної та Цен­тральної Європи у підходах до організації процесу лікування: на курор­тах «західного зразка» не існує чітко лімітованих рекреаційних циклів, клієнти на власний розсуд обирають час лікувальних процедур і не зо­бов’язані дотримуватися порад лікаря.

На сьогодення основні проблеми розвитку санаторно-курортної галузі в Україні зумовлені:

* незабезпеченням комплексного розвитку курортних територій;
* відсутністю досконалого економічного механізму її діяльності;
* зношеністю основних фондів;
* практичною відсутністю інвестицій;
* неефективним маркетингом;
* низьким рівнем менеджменту;
* неналежним обслуговуванням у санаторно-курортних закладах.

Реалізація державної політики у сфері діяльності курортів повинна стати одним з пріоритетних напрямів національної соціальної політики та економіки, одним із важливих і ефективних заходів організації відпочинку, профілактики, запобігання і зниження захворюваності та рівня інвалідності, зміцнення здоров’я населення всіх вікових груп, насамперед дітей та жінок репродуктивного віку.

Стратегічною метою державної політики у сфері діяльності курортів є створення умов для поліпшення стану здоров’я, продовження тривалості життя та періоду активного довголіття населення, упровадження здорового способу життя шляхом формування та розвитку ефективного, прибуткового та конкурентоспроможного на світовому ринку курортного комплексу.

Реформування санаторно-курортної галузі повинне базуватися, з одного боку, на удосконаленні фінансово-економічних механізмів відтворення курортно-рекреаційного потенціалу, створенні доступного та ефективного ринку санаторно-курортних та оздоровчих послуг для

максимального задоволення потреб населення, з іншого - на проведенні роздержавлення та приватизації санаторно-курортних закладів, заохочення конкуренції та оптимізації управління цими закладами.

Основними завданнями реформування санаторно-курортної галузі є здійснення заходів щодо оголошення курортів державного та місцевого значення, задоволення попиту населення на конкретні види санаторно-курортних послуг та поліпшення їх якості, комфорту, збереження та раціонального використання природних лікувальних ресурсів, підвищення рентабельності санаторно-курортних закладів, а також подолання існуючих на сьогодні проблем санаторно-курортної галузі.

Оцінка потенціалу природно-лікувальних ресурсів дає підстави розраховувати, що Україна має перспективу пожвавлення санаторно-курортного лікування та оздоровлення. Це могутній потенціал розвитку міжнародного і вітчизняного оздоровлення і туризму, які є прибутковими галузями в економіці багатьох країн.

Розвиток санаторно-курортних послуг тісно пов’язаний з раціональним використанням природних територій курортів, які мають мінеральні та термальні води, лікувальні грязі та озокерит, ропу лиманів та озер, акваторію моря, кліматичні, ландшафтні та інші умови, сприятливі для організації відпочинку та оздоровлення, лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. З метою розв’язання зазначених завдань необхідно провести медико-біологічну оцінку якості природних лікувальних ресурсів, а також еколого-економічну оцінку природних територій курортів як складової частини національного багатства країни для:

* формування ринку природних лікувальних ресурсів;
* реалізації платного природокористування;
* порівняння ефективності рекреаційного та нерекреаційного використання території курорту;
* залучення інвестицій тощо.

Більшість курортів має гідромінеральну базу на підставі затверджених запасів. Втім існує значна кількість санаторно-курортних закладів, які використовують природні лікувальні ресурси, стосовно яких не проводилися геологорозвідувальні роботи. З метою оцінки та затвердження запасів гідромінеральних ресурсів для санаторно-курортних закладів, що використовують природні лікувальні ресурси з незатвердженими запасами, необхідно здійснити геологорозвідувальні роботи та провести пошуки інших гідромінеральних ресурсів для розширення профілактичних та лікувальних послуг.

Нерівномірний розподіл водовідбору за ділянками і технічна недосконалість свердловин призводять до нераціонального використання мінеральних вод на окремих родовищах.

Відбувається і протилежний процес, коли для вивчення родовищ мінеральних вод та затвердження запасів щодо них витрачено значні кошти, а родовища використовуються не в повному обсязі.

Значна частина родовищ мінеральних вод експлуатується лише для промислового розливу у пляшки. Необхідно вирішити питання щодо обмеження використання пластикової тари для розливу мінеральної води. Деякі фасовані мінеральні води доцільно використовувати в санаторно-курортних закладах місцевостей, або у закладах практичної охорони здоров’я регіонів, де згідно з медичним зонуванням існує необхідність їх вживання та профілактичного застосування за нозологічними показниками (наприклад у зонах радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи).

Оцінка сучасного використання мінеральних вод, лікувальних грязей, інших природних лікувальних ресурсів може бути проведена на підставі моніторингу цих корисних копалин. Результати досліджень дадуть змогу створити кадастр природних лікувальних ресурсів. Це, у свою чергу, буде базисним матеріалом опрацювання прогнозних оцінок перспективності природних лікувальних ресурсів.

Розвиток інфраструктури курортів (транспорт, зв’язок, комунальне господарство) потребує розв’язання територіальних, соціально-економічних, і завдань, які пов’язані з розподілом і визначенням пріоритетних напрямів використання природних лікувальних ресурсів і пошуками шляхів збалансування міжгалузевих інтересів, вирішенням питань розміщення курортного, житлового, соціального, інженерно-транспортного, комунального та інших видів будівництва, відтворення культурно-історичної спадщини, охорони та збагачення природного середовища курортів.

Розвиток виробництва на курортних територіях призвів до виникнення на них індустріальних зон. Надмірна концентрація у деяких місцевостях санаторно-курортних закладів, велика питома вага промислового та сільськогосподарського виробництва, інтенсивний рух автотранспорту на загальному фоні недосконалої інфраструктури (водо- та теплопостачання, енергозабезпечення, комунальне господарство, транспорт), низький рівень комфортності оздоровниць створюють надмірне антропогенне навантаження, знижують престижність курортів та ставлять під загрозу існування сировинної бази найбільш популярних курортів.

Розвиток курортів багато в чому залежить від витрат на паливно-енергетичні ресурси, збереження яких є предметом державної політики. Залежно від умов розвитку більшість курортів не має традиційних джерел енергії. Тому виникає необхідність ширшого впровадження на курортних територіях нетрадиційних видів енергетики. Передбачається ліквідація енергетичного дефіциту курортів за рахунок застосування енергозберігаючих технологій, відтворюваних і нетрадиційних джерел енергії, встановлення лічильників обліку тепла, гарячої та холодної води, газу. Це в свою чергу сприятиме підвищенню якості екологічного стану курортів.

Розвиток і поетапне становлення курортів, конкурентоспроможних на світовому ринку, неможливий за існуючого режиму водопостачання. Для розв’язання проблем водозабезпечення необхідно здійснити комплекс таких заходів:

* реконструкція існуючих і будівництво нових об’єктів водогосподарського комплексу;
* впровадження сучасних технологій очищення води та залучення додаткових джерел водопостачання;
* ремонт та реконструкція існуючих аварійних мереж водопостачання і водовідводу, створення системи автоматизації та диспетчеризації водопостачання курортних об’єктів незалежно від форми власності та підпорядкування;
* розвідування нових запасів підземних вод для питного водопостачання та раціональне використання існуючих місцевих джерел;
* створення замкнутих систем водозабезпечення як частини безвідходних технологій;
* реконструкція існуючих та будівництво нових каналізаційних споруд.

**1.3. Особливості проектування курортних послуг**

Проектування послуг санаторно-курортного лікування й оздоровлення населення має свої особливості, що визначаються як процедурою задоволення потреб споживачів таких послуг, так і функціонуванням закладів, що їх надають. Заклади санаторно-курортного профілю забезпечують надання населенню відповідних послуг, використовуючи природні рекреаційні ресурси держави, застосовуючи відповідні оздоровчі технології, використовуючи маркетинговий та інший інструментарій. Проте, споживання самих санаторно-курортних послуг здійснюється окремими споживачами індивідуально, що визначено типом поведінки споживача та особливостями процесу задоволення його індивідуальних потреб. А тому є важливим формування такого наукового підґрунтя, яке дало б змогу вітчизняним закладам сфери санаторно-курортних послуг якісно та максимально задовольнити потреби населення, забезпечуючи розвиток і ефективне функціонування таких підприємств. процес задоволення потреби

кінцевих споживачів у санаторно-курортних послугах зазвичай здійснюється за такими етапи: усвідомення споживачем потреби в одержанні цього виду послуг; медична діагностика стану здоров’я та направлення на санаторно-курортне лікування; збір інформації про характеристику окремого альтернативного закладу санаторно-курортних послуг (споживчі, вартісні, якісні параметри, сервіс), що функціонують на ринку; оцінка та вибір одержання санаторно-курортної послуги з безлічі альтернативних; купівля (оплата) санаторно-курортних послуг; реалізація (надання) відповідної послуги споживачеві; оцінка ступеня задоволення потребу санаторно-курортній послузі; споживання результатів одержаної санаторно-курортної послуги.

Першим етапом процесу задоволення потреб споживачів у санаторно-курортних послугах є усвідомлення споживачем потреби в їх одержанні.

Споживачами санаторно-курортних послуг є всі громадяни, що прагнуть відновити здоров’я шляхом санаторно-курортного лікування.

Усвідомлення споживачем потреби в одержанні санаторно-курортних послуг виникає по-різному. Інколи споживачі формують такі відповідні потреби в разі виникнення необхідності (погіршення стану здоров’я), а інколи ці потреби виникають унаслідок дотримання соціальних норм, формування певного типу поведінки споживачів, моди, реклами тощо.

Другий етап – збір інформації про заклади-надавачі санаторно-курортних послуг. На цьому етапі потенційні споживачі санаторно-курортних послуг насамперед здійснюють збір інформації про відповідні заклади. Це відбувається одночасно з усвідомленням проблеми. Для порівняння різних санаторно-курортних послуг споживачу потрібно зібрати інформацію про заклади і послуги, обробити таку інформацію. На сучасному етапі за допомогою використання різноманітних інформаційних джерел і джерел зовнішньої мережі Інтернет пізнавальні ресурси споживача значно збільшуються.

Третій етап – медична діагностика стану здоров’я споживача та одержання направлення на санаторно-курортне лікування. Цей етап процесу задоволення потреб у санаторно-курортних послугах пов’язаний із залученням медичного персоналу та характеризується вибором для споживача окремого виду санаторно-курортної послуги, а також процедури, форми та системи санаторно-курортного лікування чи відновлення. Оскільки споживач такої послуги, як правило, не є фахівцем у цій галузі, то, залучення медичного персоналу є обґрунтованим.

Оцінюючи та обираючи альтернативу в одержанні санаторно-курортної

послуги (четвертий етап), споживачі використовують не певні правила чи алгоритми, а користуються нескладними методами дослідження, спрямованими на пізнання нового (евристика) та доцільного.

Сфера послуг санаторно-курортного лікування й оздоровлення вимагає розроблення особливих принципів організації, оскільки пов’язана, з одного боку, з експлуатацією природних лікувальних ресурсів, а, з іншого – з організацією лікувального процесу.

Сфері послуг сучасного етапу притаманні випереджальні темпи розвитку, інтенсивна диверсифікація галузевої структури, територіальна диференціація.

Потужним чинником розвитку сфери послуг можна вважати глобалізацію як об’єктивний процес, що засвідчує постіндустріальну стадію розвитку сучасної цивілізації. Інтернаціоналізація та транснаціоналізація діяльності, пов’язана з розвитком науково-технічного прогресу, знайшла свій прояв в спільності технологій, в створенні та використанні світових інформаційних мереж, проявляється, з одного боку, в реструктуризації сфери послуг, спрямовані на забезпечення обслуговування технологічно насиченої системи життєзабезпечення, а з іншого, виводить сферу послуг в розряд найдинамічніших складових постіндустріального суспільства. Постіндустріальне або інформаційно-технологічне суспільство основане вже не на накопиченні багатств різного ґатунку, а на інтелекті, які виховуються певним суспільством відповідно до пануючих світоглядних доктрин, і тому інтелект стає ресурсом і водночас рушійною силою суспільного розвитку, висуваючи відповідні потреби, в тому числі й до ринку послуг, стимулюючи його динамізм та диверсифікацію, реструктуризацію та зміну форм, в тому числі й форм геопросторової організації.

Сукупна дія зазначених чинників сприяла виникненню нових форм торгівлі послугами. Територіальне планування курортних закладів і курортних зон, проектування санаторно-курортних об’єктів здійснюють проектні інститути,які вивчають проблеми рекреаційної архітектури.

Санаторно-курортне лікування – як послуга – має чітко виражену реабілітаційну спрямованість. Реабілітація при цьому розглядається як комплекс взаємозалежних медичних, соціальних, педагогічних та інших заходів, що мають за мету відновлення соціальної (трудової, професійної, сімейно-побутової) дієздатності людини на основі максимально можливого відновлення функцій її організму, порушених хворобою.

Сучасна наука здійснює пошук натуральних та вартісних форм визначення результату отримання санаторно-курортних послуг. Існують проблеми визначення економічної оцінки втомлюваності людини та відновлення її здатності до активної діяльності, здоров’я людини.

Попит на санаторно-курортні послуги визначається різними елементами, тісно пов’язаними один з одним, які відрізняються не тільки за природою, а й за важливістю для відпочиваючих.

Для визначення попиту на санаторно-курортні послуги необхідний прогноз**:**

* зробити розрахунок потреб у тих чи інших видах лікування, спираючись на аналіз захворюваності в сучасний момент;
* зробити розрахунок перспективного розвитку санаторно-курортної справи в умовах ринкових відносин, застосувавши математичні, економічні і систематичні моделі;
* при розрахунках узяти до уваги дані про максимальне завантаження в «піковий» період;
* врахувати думку експертів при складанні прогнозу.

Цінність природних ресурсів визначається їх унікальністю. Від того, наскільки унікальними властивостями володіють природні фактори, наскільки суттєвий їхній цілющий вплив на організм людини, залежить ступінь зацікавленості споживача. Ефективність ресурсів визначається характером їхнього використання, тобто залежно від методик і технологій їхнього застосування.

Надання комплексу послуг споживачам являє собою виробничий процес санаторно-курортного підприємства, у процесі якого використовується природні, трудові, інформаційні та матеріально-технічні ресурси.

Досанаторне обслуговування клієнта: маркетингова діяльність санаторного закладу, зустріч курортників

Послуги проживання

Лікувальні послуги

Послуги харчування

Послуги культури

Санаторно-курортне обслуговування курортника

Туризм, спорт

Побутові послуги

Відпочинок, дозвілля

Рис. 1.2.Функціональні складові курортного сервісу [29, с. 130]*.*

Високий професіоналізм обслуговуючого персоналу також дозволяє знизити фактор невизначеності та передбачити досягнення кінцевого результату.

Окрім основного роду діяльності з надання курортних послуг галузева структура курорту може включати в себе:

* підприємства з екологічно допустимого видобутку, розфасовки, використання і вивозу, зокрема, за межі регіону чи країни, частини ресурсів лікувальних грязей;
* підприємства аналогічних видів для освоєння частини ресурсів підземних мінеральних вод;
* підприємства щодо організації і забезпечення безпеки навколишнього середовища та унікальних природних ресурсів;
* наукові, проектні, експертні центри еколого-економічного моніторингу, контролю, дослідження проблем рекреаційного господарства, природокористування (маркетингові дослідження, впровадження ресурсозберігаючих технологій охорони й експлуатації рекреаційних ресурсів, систем курортно-оздоровчого туризму).

З усіма вище названими процесами нерозривно пов’язане проектування послуг (рис. 1.3).

Надання послуг

Забезпечення ресурсами

Технологічний процес

Контроль

Випробовування

Прийом

Оцінка

Процес обслуговування

Рис. 1.3.Процес надання послуг [28, с. 76].

Проектування та виробництво послуг на санаторно-курортних підприємствах включає такі основні компоненти:

* працівники (професійно підготовлений персонал);
* засоби праці (машини, механізми, інструменти, споруди, приміщення);
* предмети праці (матеріали, сировина, інформація);
* енергія (світлова, електрична, теплова, механічна);
* інформація (науково-технічна, оперативно-виробнича, правова, соціально-політична).

Професійний синтез зазначених компонентів формує виробничий процес надання послуг, виступає предметом організації виробництва.

Технічна й організаційно-економічна характеристика виробничого процесу підприємств гостинності визначається видом виробничих послуг, обсягом виробництва, типом і видом застосовуваних техніки й технології, рівнем спеціалізації.

У ринковій економіці діяльність підприємств санаторно-курортної сфери аналогічно іншим сферам діяльності орієнтується на попит потенційних рекреантів. Проектувати та виготовляти санаторно-курортні послуги, не знаючи споживчого попиту, означає марнувати ресурси. Тому плануванню виробничо-обслуговуючої та фінансової діяльності підприємства має передувати вивчення ринку й обґрунтування планів реалізації послуг.

Розробка планування та реалізації послуги охоплює такі головні етапи:

а) формування інформаційної бази;

б) всебічний аналіз обсягів реалізації за плановий період;

в) вивчення цілей і завдань планування;

г) багатоваріантність розрахунків планових завдань;

д) вибір прийнятого варіанта плану (визначення планового обсягу реалізації окремих послуг);

е) оцінка рівня напруженості плану;

є) обґрунтовування заходів забезпечення виконання плану (управління ходом виконання плану).

Одним з найбільш розповсюджених методів планування можливого обсягу реалізації послуг є економіко-статистичний метод, який охоплює таку послідовність дій:

1. визначається очікуване виконання плану продажу за перед плановий період як сума можливої реалізації;
2. розраховуються середньорічні темпи змін реалізації турпродукту по підприємству в цілому і в розрізі видів туристичних послуг;
3. виявляється різниця в темпах реалізації турпродукту (послуг) і розвитку туріндустрії, а для внутрішнього туризму особливо важливим є порівняння темпів придбання турпродукту і зростання реальних доходів населення;
4. обґрунтовуються темпи збільшення реалізації турпродукту (послуг) як за загальним обсягом, так і в розрізі номенклатури на плановий період;
5. шляхом множення очікуваного обсягу реалізації за звітний період на встановлений темп його збільшення в плановому періоді одержують плановий обсяг продажу окремих видів послуг і всього туристичного продукту підприємства;
6. отримані (проектні) дані коригуються з урахуванням факторів, що не враховувалися при планових розрахункових (зміна політичної ситуації, форс-мажорні обставини тощо) [36, с. 129].

Вихідними матеріалами для планування обсягів реалізації послуг підприємства є такі:

* обґрунтування можливих витрат на формування й надання послуг у плановому періоді;
* визначення цін реалізації турпродукту, окремих послуг на плановий період;
* інформація про відсоткові ставки на депозитні внески;
* дані про можливі зміни власного капіталу в плановому періоді [26].

При процесі проектування послуги слід брати до уваги те, що послуги пансіонату з лікуванням належать до пакету нестандартних послуг з мінливою частотою попиту, підвладного коливанням, а процес забезпечення потреб населення в цих послугах обов’язково передбачає переміщення споживача до місця безпосереднього обслуговування.

В залежності від характеру функціонування та масштабів діяльності послуги можуть виступати товаром міжнародної торгівлі, хоча в переважній більшості вони мають локальний характер і призначені для споживання в національних мережах.

Оскільки задоволення життєво необхідних і соціально-культурних потреб невіддільне від людини, то туристичний потік як сукупність організованих і неорганізованих (самодіяльних) мандрівників виступає одним із основних чинників торгівлі послугами.

Синхронізація у просторі і часі процесів задоволення потреб рекреантів викликає необхідність застосування логістичних підходів до формування туристичних потоків і пов’язаних з ними потоків матеріальних і нематеріальних благ. Логістичний підхід передбачає оптимізацію взаємодії всіх підприємницьких структур, які забезпечують життєдіяльність і задоволення пізнавально-культурних, рекреаційно-оздоровчих, культурно-релігійних, освітніх, спортивних, пригодницьких та інших потреб туристів.

Концепція логістики спрямована на поєднання дій усіх структур туристичної індустрії починаючи з отримання замовлень на перебування і закінчуючи високим рівнем якості обслуговування туристів, з метою досягнення економічного та соціального ефекту.

Ціни на послуги визначаються за законами ринку. Особливого значення в ціноутворенні набуває підвищення якості туристичного обслуговування та рівня його безпеки для життя і здоров’я туристів.

Принципова новизна логістичного підходу до організації діяльності підприємств туристичної індустрії полягає в забезпеченні органічного взаємозв’язку між різними структурами формування, просування на ринок, реалізації і торгівлі послугами, а також наскрізного управління матеріальними та фінансовими потоками за допомогою новітніх інформаційних технологій.

Основою розробки плану реалізації виступають дані моніторингу та маркетингових досліджень відповідних сегментів туристичного ринку. Моніторинг при цьому розглядається як «…система спеціальних знань, яка пов’язана з дослідженням змін та розвитку соціально-економічних явищ і процесів, що відбуваються в курортному господарстві, у їх взаємозв’язку та взаємозалежності, з дослідженням зовнішнього і внутрішнього фінансових механізмів діяльності суб’єктів курортного господарства, обґрунтуванням цільових програм, індикативних планів, із кількісним і якісним вимірюванням об’єктивних і суб’єктивних чинників, формуванням аналітичного забезпечення для прийняття координаційно-управлінських рішень…» [69, с. 7].

Маркетингові дослідження повинні визначати рівень впливу зовнішнього макро- і мікросередовища на обсяг реалізації пропонованого туристичного продукту (послуги) на конкретному ринку в плановому періоді.

Прогнозовані маркетингом обсяги попиту на конкретний вид послуг стають основою для розробки планів комплектування турпродукту і всієї фінансово-господарської діяльності підприємств туристичного бізнесу [14].

В умовах поглиблення ринкових відносин планування обсягів реалізації окремих послуг є не тільки вихідним моментом, а й найбільш відновлювальним етапом планування всієї фінансово-господарської діяльності суб’єктів туристичного бізнесу загалом та санаторно-курортної галузі зокрема.

План реалізації всього асортименту туристичних послуг визначає програму їхнього виробництва, ресурсного забезпечення, розрахунків собівартості, прибутку та рентабельності окремих послуг і всього турпродукту та інших показників господарської діяльності туристичних підприємств.

При плануванні продажу туристичних послуг (товарів) необхідно врахувати характерні риси туристичного ринку, що визначають його класифікацію.

1. Спеціалізація ринку, на якому функціонує туристичне підприємство, визначається об’єктом реалізації, що пропонує підприємство. До таких об’єктів відноситься окрема туристична послуга або їхня сукупність без утворення туристичного продукту, окремий товар або товарна група для туристів і, нарешті, туристичний продукт як комплекс туристичних послуг і товарів.
2. При плануванні виділяється внутрішній ринок, який може бути загальнодержавним або регіональним (місцевим), ринок для іноземних туристів і ринок для виїзного туризму. Окремо в цій групі може виділятися міський і сільський туристичний ринок.
3. За рівнем монополізації в туризмі переважає конкурентний ринок із усіма його атрибутами, хоч об’єкти туристичного інтересу можуть бути унікальними.
4. За рівнем насичення туристичний ринок може бути ринком продавця, коли попит на цьому переважає пропозицію, або ринком покупця, якщо пропозиція перевищує чи дорівнює попиту. Ця характеристика відіграє велику роль при розробці збутової політики підприємства, обґрунтуванні стратегії ціноутворення та політики застосування цінових знижок.
5. Рівень інтеграційних зв’язків каїн світу визначає відкритість туристичного ринку. Наприклад, замкнутий ринок обмежується територіальними рамками в’їзду туристів і туристичних груп, оскільки застосовується адміністративна заборона або обмеження на пересування поза встановленим маршрутом.
6. Життєвий цикл ринку визначає такі його види: народжуваний, зростаючий, стабільний, занепадаючий та безперспективний.
7. Кожен з цих видів ринку вказує на доцільність (недоцільність) нарощування туристичної діяльності [23, с. 178–179].

Знання основних характеристик ринку курортних послуг дозволить підприємству визначити свою «ринкову нішу», тобто відшукати прийнятий для нього сегмент ринку і визначити кількісні параметри реалізації своїх туристичних послуг.

Крім того, при плануванні обсягів реалізації туристичного продукту необхідно врахувати, що формування та просування туристичних послуг на ринок знаходиться під впливом зовнішніх факторів, головне:

* політична та економічна ситуація в країні й у світі;
* рівень конкуренції на внутрішньому і зовнішньому ринках;
* міжнародне становище країни і рівень глобалізації;
* екологічні умови розвитку туризму;
* інфраструктура обслуговування споживачів .

Отже, сферою задоволення потреб населення в послугах, пов’язаних із відпочинком та змістовим проведенням дозвілля являється туристичний ринок, в основі виокремлення якого лежить специфіка туристичної послуги.

Обсяг реалізації послуг характеризує соціально-економічний розвиток країни (регіону), виступає індикатором рівня доходів та якості життя населення, а для підприємницьких структур є умовою одержання прибутку і внутрішнім джерелом інвестиційних ресурсів, тобто фактором забезпечення саморозвитку.

У сфері санаторно-курортних послуг значну питому вагу займають безоплатні послуги, що певною мірою гальмує дію ринкових механізмів. Однак питання організації торгівлі соціально-культурними послугами набувають все більшої актуальності із загостренням конкуренції, збільшенням витрат, зниженням рівня рентабельності і прибутковості підприємств, погіршенням якості послуг.

Головна мета організації торгівлі соціально-культурними послугами полягає в задоволенні потреб споживачів і отриманні певної вигоди суб’єктами, які їх продукують.

Основними елементами успішної реалізації соціально-культурних послуг є ефективна система просування їх на ринок, оптимальна цінова політика.

Проблеми збуту соціально-культурних послуг досить специфічні. Однією з них є формування ефективних каналів збуту послуг. Для суб’єктів, що їх надають, не існує проблеми недоступності каналів збуту, оскільки виробництво і збут цих послуг є одночасним і можуть бути локалізовані в їх приміщеннях або відділеннях.

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

Реалізація послуг санаторно-курортних закладів великою мірою залежить від рівня ресурсного забезпечення. Режим охорони рекреаційних ресурсів, порядок їх використання, обмеження навантажень на об’єкти культурної спадщини та довкілля, порядок збереження цілісності та заходи відновлювання визначаються в законодавчому порядку. Унікальні туристичні ресурси знаходяться на особливому режимі охорони з обмеженням доступу до тих, що визначається оптимальною пропускною спроможністю, сезонним та іншими умовами.

Планування ресурсозабезпеченого обсягу реалізації послуг підприємства санаторно-курортної галузі здійснюється залежно від виду ресурсу. Зі змінами «асортиментної програми» санаторно-курортних закладів пов’язане управління інноваційними трансформаціями, яке визначає зміни в обсягах і структурі витрат підприємства. Використання основних фондів і територій санаторіїв для здійснення масштабних культурних і спортивних програм (проведення на їх базі концертів, фестивалів, змагань, зйомок популярних телепрограм) дозволить поліпшити умови відпочинку в санаторії та фінансовий стан закладу, а також його соціально-культурний рейтинг.

Отже, діяльність санаторно-курортних установ залежить від потреб різних груп населення. Саме вони визначають формування ринку і виступають орієнтирами в підготовці і прийнятті управлінських рішень у даній сфері.

Заклади курортного господарства, які проектують та виробляють санаторно-курортні послуги, мусять вміти орієнтуватися на українському і закордонному ринках лікувальних послуг, враховувати специфіку виробництва та реалізації нематеріальної сервісної послуги, виготовлення та споживання якої відбувається одночасно, вивчати попит на послуги і, відповідно до нього формувати свою пропозицію, надавати оздоровчі послуги з урахуванням природних лікувальних ресурсів, а також формувати і реалізувати лікувальні тури.

**Розділ 2.**

**Передумови СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ проекту пансіонату з лікуванням**

**2.1. Історичні передумови становлення курорту**

Археологічні відкриття свідчать, що територія, де розташований тепер курорт, була засолена ще в кінці кам’яного віку, тобто біля 10-6 тис. років тому.

Відомо, що ще у 15 ст. мешканці Моршина звернули увагу на незвичайні властивості місцевих природних джерел.

До глибини століть сягає промисел прикарпатських селян, які для особистого користування та продажі з наявних природних джерел мінеральної води (ропи) випарювали кухонну сіль в металевих котлах, що знаходились в солеварні.

У 1538 р. власники Моршина – шляхтичі Бранецькі, зацікавившись селянським промислом, домовились від королівської канцелярії дозволу на відкриття соляних шахт. Було викопано п’ять шахтних колодязів для видобування ропи. Але економічні розрахунки Бранецьких розбагатіти не виправдались, сіль виявилася гіркою, непридатною для вживання в їжу. Джерела та шахти були закинуті. Тогочасні підприємці не усвідомлювали від чого вони відмовились занедбавши видобуток, оскільки не знали, що гіркий присмак солі дає мірабіліт (сірчано-натрієва сіль), який ще не був відкритий на той час.

Невдачі та збитки Бранецьких позитивно відбилися на відновленню селянського промислу, він не згас хоча і не став мінеральною базою для для розвитку Моршина, який залишався досить убогим поселенням. Так, у 1692р. в ньому нараховувалося всього 12 дворів. Село не було цінним для своїх господарів. Вони його продавали з рук в руки. Після скасування кріпацьких повинностей у 1848 р. в Моршині нараховувалося 250 мешканців, млин, корчма. Школи не було.

У 1875 р. через Моршин та навколишні села була прокладена залізнична лінія Стрий-Станіслав (тепер Івано-Франківськ), а у самому Моршині побудована залізнична станція. Це пожвавило економічне життя. У заможних громадян з’явився підвищений попит до рекреації.

Заможний власник Моршина, успішний купець Боніфацій Штіллер, вирішив на цьому заробити. У газета, які видавалися у великих містах Галіції, Штіллер давав регулярно оголошення про відкриття у Моршині кліматичного курорту для лікування хворих туберкульозом легенів. Лікарі В.П’ясецький та С. Дзіковський запрошені власником, почали створювати заклад для клімато- та водолікування по зразку вже діючих пагнсіонатів з лікуванням. Деякі упередження офіційних осіб до задумів Штіллера кінцево розвіялися після відвідування Моршина лікарем Протестанським з інспекційною перевіркою. Він дав грані рекомендації і позитивну характеристику курорту.

Перший лікувальний сезон в Моршині розпочався в 1878 році. Спочатку, зважаючи на кришталево чисте повітря, він був курортом, на якому лікували органи дихання і який функціонував виключно як кліматичний. Згодом помітили, що ще кращі результати можна отримати, застосовуючи мінеральні води при захворюваннях шлунку, печінки, кишечнику та підшлункової залози. І увагу вчених-медиків все більше привертають лікувальні властивості мінеральних джерел Моршина. Вже за два роки курорт здобуває славу як бальнеологічний, де лікують мінеральною водою та грязями. Таким чином, 1878 рік став роком першого офіційного лікувального сезону в Моршині. Варто уваги, що з цього часу моршинських джерел стають об’єктом наукових досліджень вчених медиків, хіміків, до них проявляють все більше і більше практичний інтерес підприємливі люди.

У 1879 р. очищені та впорядковані два шахтні колодязі названі іменами власників курорту – Штіллера та його дружини, - джерела «Боніфацій» та «Магдалена», тепер це джерела №1 та №2. То ж було виявлено ще одне джерело, яке давало слабомінералізовану воду – тепер це джерело № 4.

Перший хімічний аналіз мінеральної води з джерела №1 опубліковано професором Львіського університету В.А. Радзілевьким у 1881 р.

В сезоні 1880 р. воду мінеральних джерел почали використовувати для мінеральних ванн, а торф’яну грязь – для грязевих ванн та аплікацій. У ці роки були зроблені спроби внутрішнього вживання вод джерел «Боніфацій», які виявилися успішними, оскільки з 1883 р. вода з цього джерела продавалася в пляшках.

У 1881 р. Б. Штіллер важко захворів і право власності на курорт заповідає товариству галицьких лікарів з умовою, що прибутки будуть використані для надання матеріальної допомоги вдовам та дітям-сиротам лікарів. Курорт користувався надзвичайною популярністю. Про нього знали не лише в Австро-Угорщині, а за її межами.

Видатний український діяч, письменник, економіст Іван-Франко який відвідав літом 1900 р. з науково-дослідницькою метою декілька сіл Стрийського району, писав про «купальний заклад Моршина» .

У 1915 р. околиці Моршина стали ареною воєнних подій, в результаті чого курорт Моршин прийшов у повний занепад. Збанкрутіле товаристов галицьких лікарів вимушене було після війни здати його в оренду акціонерному товариству «Курорти польські». Сюди приїхали десятки підприємців та комерсантів. Одержуючи прибуток, вони вивозили гірку сіль, мінеральну воду у США, Англію, Італію. Для заможних людей стало престижним побудувати дачу або віллу в Моршині та його околицях.

Бурхливий на той час розвиток у 30-ті роки ХХ ст. курорту разом з інженерною, благоустроєм було перервано ще раз у 1941 р., перед початком Другої світової війни. Під час воєнних дій було підірвано електростанцію, водогрязелікарню, знищено понад 50% санаторіїв, зруйновано об’єкти соціальної інфраструктури курорту.

У післявоєнний період проходить поступове відновлення курорту Моршина. За короткий період були відновлені вокзал, електростанція, санаторії.

Розпочалося планомірне відродження курорту: відбудовувалися санаторні корпуси, ремонтувалося та відновлювалося водопровідне господарство, облаштовувалися джерела мінеральних вод.

Вже на початку 1950-х рр. на Моршинському курорті було дев’ять санаторіїв, які могли прийняти до 15 тис. осіб на рік.

На початку XX ст. м. Моршин величають Галицьким Карлсбадом та українськими Карловими Варами, і на відпочинок сюди приїжджають заможні люди з сусідніх Польщі та Австро-Угорщини. З кожним роком курорт стає все популярнішим у Європі. За радянських часів відпочивати та лікуватися до Моршина приїжджали люди з усього Радянського Союзу. Після його розпаду основну частину відпочивальників становлять українці. Проте щороку тут збільшується кількість іноземців, для яких м. Моршин за останні 70 років став улюбленим курортом. І це не дивно, адже кваліфікований медичний персонал та лікувальна база Моршину нічим не поступаються таким відомим європейським курортам, як Карлові Вари, Вісбаден, Баден-Баден. А  головне – в місті Моршин сповідують унікальну філософію лікування,  суть якої – якісний лікувальний процес, в центрі якого – сам пацієнт.

Клімат Моршина помірно-континентальний, вологий, м’який. Літо тут гаряче, вологе, а осінь довга, суха і тепла. Середньорічна температура (+16° С) така ж, як на курортах Кавказьких мінеральних вод. Найбільше опадів в кінці весни і влітку. Помітно висока вологість відзначається зранку та ввечері, в день наближається до оптимальної, тому нерідко, не дивлячись на високу температуру, повітря зранку та ввечері здається прохолодним. Найбільш жаркі місяці – липень і серпень (+22 – +24° С), весняні місяці порівняно теплі, осінь не холодна. Таким чином, кліматичні умови курорту дозволяють впродовж року використовувати природні чинники, що доповнюють загальний лікувальний комплекс.

На даний час курорт Моршин відомий у цілому світі. Мінеральні води Моршина рекомендуються для лікування хворих із захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Всі санаторії та пансіонати з лікуванням розміщені поруч з бюветом мінеральної води й бальнеогрязелікарнею.

Моршин має прекрасні історичні традиції, тривалий період великої популярності свідчить про дуже позитивний лікувальний імідж, а значить і відмінну основу для великого майбутнього.

**2.2. Соціально-економічна інфраструктура курорту**

Завдяки ефективному лікуванню популярність м. Моршин як курорту зберігається вже понад століття. За цей час його відвідали сотні тисяч відпочивальників, щоб набратися здоров’я та наснаги. В літній період маленьке містечко перетворюється в своєрідну Мекку, до якої щорічно приїжджають бажаючі оздоровитися з різних куточків нашої держави та країн близького зарубіжжя.

Моршин – це невелике впорядковане містечко на 6000 мешканців, яке знаходиться на трасі Львів – Івано-Франківськ на віддалі 85 км від Львова і 95 км від Івано-Франківська. Можливо приїхати до Львова на поїзді або літаку. Залізничні колії єднають його з великими містами України, СНД та країнами Балтики.

Становленню і розвитку курорту Моршин сприяли його головні лікувальні фактори – джерела мінеральних вод (розсоли). Природні розсоли відносяться до соленосних шарів, які розташовані в околиці оздоровниці на різних глибинах. Формування лікувальних розсолів пояснюється розмиванням солей соленосної товщі прісними водами, які не фільтруються з поверхні землі. Ріки, ліси багаті дарами природи, затишні галявини та захищені від вітрів схили – все те, що потрібно для проживання людей та їх лікування та оздоровлення.

У 2002 р. Моршин, завдяки стрімкому розвитку курортної інфраструктури, отримує статус міста обласного підпорядкування. Його населення налічує 6 тисяч постійних жителів, а разом з відпочивальниками досягає в залежності від сезону до 10 тис. осіб.

Саме місто Моршин знаходиться на висоті 340 м над рівнем моря і оточене лісопарковою зоною, тож ідеально підходить для спокійного відпочинку. Через місто проходить залізнична колія регіонального значення Львів – Стрий – Івано-Франківськ та більшість автомобільних маршрутів Львівської області.

Між Моршином і Львовом через Стрий курсують електропоїзди і автобуси, маршрутні таксі, які відправляються з залізничного вокзалу, час їзди біля 1–1,5 годин. Залізничний вокзал і автостанція знаходяться майже в центрі курорту, тому віддаль до найближчого санаторію не більше 100–150 метрів, а до найвіддаленішого – 300–400 метрів. Крім цього, в післяобідній і нічний час на вокзалі знаходиться черговий автобус, який доставляє туристів до санаторіїв. Територія, де розміщуються санаторно-курортні і культурно-побутові заклади, відокремлена від житлової зони міста. Всі санаторії розміщені в лісопарковій зоні.

На території курорту є автомобільний та залізничний вокзали, відділення Укртелекому, в якому надаються всі послуги з комунікації, відділення банківських установ (Газбанк, Промінвестбанк, Ощадбанк, Приватбанк, Фінанси та кредит) і банкомати, пожежна частина, міська лікарня, загальноосвітня школа-ліцей, дитячий садок та школа мистецтв, Палац Культури (танцювальний зал, бібліотека, конференц-зал), Інтернет-кафе, автостоянки, автомийка, літні кафе, бари, ярмарок-вернісаж біля бювету мінеральних вод, тенісний корт, великий і малий стадіони, тренажерний зал, соляна печера, дитячі майданчики, сауна з міні-басейном, більярд, два озера, відкриті для купання, нічний клуб, косметичні кабінети, екскурсійні бюро та туристичні агентства, що пропонують екскурсії різної тематики (поїздки на гірськолижні курорти Славське та Буковель, паломницькі екскурсії до святих місць (Гошів, Манявський скит, Почаївська Лавра), в Гуцульську Швейцарію (Яремча, Ворохта), до географічного центру Європи, Мукачево, Берегово тощо.

Курорт має досить сприятливе розташування для залучення клієнтів з Польщі, Словаччини, Угорщини, Румунії, Молдавії. Це зумовлено тим, що курорт розташований дуже близько до кордонів з цими країнами і клієнти мають змогу доїхати на автомобілях. Існують інші шляхи: літаком або поїздом до Львова. Позитивним є також і те, що іноземці, які прибувають до України на строк до 3 місяців, не потребують візи, що може бути привабливим фактором для залучення іноземних клієнтів. Негативним фактором є наявність митного кордону, проходження якого призводить до збільшення часу переїзду на 3-6 годин, а також відсутність шляхів для автомобілів європейського класу. Дорога зі Львова до Івано-Франківська через Стрий і Моршин у кращому стані, ніж інші дороги між двома обласними центрами, але на трасі залишаються небезпечні ділянки з вкрай поганим покриттям, або взагалі відсутнім дорожнім окриттям. У поганому стані об’їзна дорога Моршина, втім транзитний проїзд через центр міста ще гірший. У Стрию в поганому стані всі дороги на мостах та розв’язки під мостами. Але ремонтні роботи, проведені в останній рік, суттєво виправили ситуацію.

**2.3. Гідро-мінералогічна база курортного лікування**

Мінеральні води Моршинського родовища надзвичайно ефективні при дуже поширених серед населення захворюваннях, зокрема печінки, жовчних шляхів, кишечника, шлунку, цукрового діабету. Перспектива використання курорту Моршин, пов’язана ще й з тим, що кількість цих захворювань зростає з кожним роком. І це у всіх країнах. Кожен восьмий громадянин України, переніс різної етіології гепатит, а хронічні проблеми з кишечником взагалі спостерігаються у переважної більшості людей. Понад мільйон в Україні хворих, мають встановлений цукровий діабет, ще у значної кількості осіб виявляють приховані форми цього грізного захворювання. Така ситуація має серйозний вплив, як на соціальну сферу, так і економічну ситуацію в державі.

Унікальні за своїм мінеральним складом сульфатно-натрієво-магнієві води курорту Моршин просто в цих випадках незамінні і не мають, в лікувальному плані, собі рівних. Є на курорті і води іншого мінерального складу (хлоридно-натрієві, ультра прісні), що призначаються при лікуванні сечокам’яної хвороби, хронічних пієлонефритів, хронічних гастритів із пониженою кислотністю. І саме головне, що на сьогодні використовується тільки до 10% добового дебету мінеральних вод курорту, тобто є велика перспектива розвитку курорту.

Бювет мінеральних вод – це сучасна унікальна споруда, розрахована на 6 тисяч чоловік одночасного відвідування. Тут приймають різні по мінералізації й температурі розведення мінеральні води джерел № 1 і № 6. Готування лікувальних розведень мінеральних вод проводиться в спеціальному відділенні бювету під постійним контролем гідрохімічної лабораторії. Відразу в лісопарку тече маломінералізована вода джерела № 4 – «Матір Божа».

**Джерело № 1.** Вода по хімічному складу – хлоридно-сульфатна натрієво-магнієва. Використовується для зовнішнього (ропа поверхневого шару – свердловини) і внутрішнього (ропа природнього шару) застосування. Суттєво доповнюють терапевтичну цінність води мікроелементи: мідь, цинк, залізо, алюміній, стронцій, титан, кобальт. Ця вода особливо ефективна при гастритах з пониженою секреторною функцією, ентероколітами з підвищеною моторно-евакуаторною функцією.

**Джерело № 6.** Вода по хімічному складу – сульфатно-хлоридна натрієво–магнієво–калієва (ропа), відрізняється високим вмістом сульфатів магнію і калію, які в основному і зумовлюють специфічну дію, особливо в лікуванні хворих з патологією печінки, жовчевивідних шляхів, гастритах із збереженою і підвищеною секреторною функцією та ін.

**Джерело № 4.** Вода по хімічному складу – гідрокарбонатно-кальцієва, містить калій, натрій, магній, залізо, сульфати, але в невеликій кількості. В ній підвищений вміст розчинного кисню, реакція слабокисла.

Враховуючи фізико-хімічні властивості, використовується як сечогінна при лікуванні сечокислих діатезів. сечокам’яної хвороби, хронічних пієлонефритів і ін.

Мінеральні води джерел №№ 1, 6, 4 використовуються як для зовнішнього, так і внутрішнього застосування, а також для різних промивань та зрошень.

**Для зовнішнього застосування** – у вигляді мінеральних ванн використовують, в основному, мінеральну воду джерела №1. Як показали дослідження, під впливом хлоридно-сульфатної натрієво-магнієвої води настають зміни в різних функціональних системах, нейрогуморальній регуляції та тканинному метаболізмі. Після прийому ванн на шкірі залишається соляний «плащ», внаслідок подразнення поверхневих рецепторів відбуваються вказані фізіологічні зміни. Мінеральні (ропні) ванни з загальною мінералізацією 10-20 г/л призначаються через день, тривалістю 10-15 хв., t 36-37º С.

**Для внутрішнього застосування** – у вигляді промивань та зрошень. Особливо ефективно при захворюваннях кишечника, гінекологічних захворюваннях, а також при хронічних інфекційно-алергічних захворюваннях верхніх дихальних шляхів у вигляді інгаляції.

Торфяну грязь для лікування видобувають в околицях Моршина та сусіднього села Оболоня (Долинський р-н, Івано-Франківської області). По фізичних та хімічних властивостях грязі є високомінералізованою лікувальною сировиною високої якості, які мають великий лікувальний ефект. Озокерит з травня 1973 р. став основним видом теплових процедур у лікувальній практиці курорту. Використовується тільки медичний озокерит, який отримується шляхом видобування з відходів нафтодобувної промисловості, а також з жильного воску, який добувається в озокеритних шахтах. Озокерит володіє максимальною теплоємкістю, мінімальною теплопровідністю з найбільшою теплоутримуючою властивістю порівняно з іншими теплоносіями. Він також здійснює хімічний (в ньому містяться мінеральні масла та смоли) та сильний біологічний вплив, що викликає помітні зміни в організмі, особливо в судинній та нервово-гуморальній системах, підсилює крово- та лімфообіг, змінює водний та білковий обмін. Дія озокериту відрізняється від дії інших теплоносіїв тим, що при охолодженні об’єм озокеритних аплікацій зменшується (в середньому на 15%), створюючи компресійний вплив на судинну систему шкіри, що змінює її трофіку та обмінні процеси. Для аплікації озокерит нагрівається до 45-60°. Процедури призначаються через день. Тривалість 30-60 хвилин.

Озокеритотерапія призначається при виразкових хворобах шлунку та дванадцятипалої кишки (поза стадією загострення), хронічних гастритах, захворюваннях печінки та жовчних шляхів, кишечника, деяких захворюваннях нирок та сечовивідних шляхів, запальних, гінекологічних хворобах, захворюваннях периферійної нервової системи та органів опори та руху.

Основні покази для курортного лікування:

– хронічний гепатит;

*–* виразкова хвороба шлунка й дванадцятипалої кишки;

*–* хронічні гастрити зі зниженою й підвищеною кислотністю;

*–* хвороба оперованого шлунка;

*–* хронічні холангіти, холецистити, жовчнокам’яна хвороба, постхолецистектомічний синдром;

*–* хронічний панкреатит;

– хронічні захворювання тонкого й товстого кишечника: дуоденіт, ентерит, ентероколіт, коліт у фазі ремісії;

*–* перигастрит, перидуоденіт;

*–* цукровий діабет у легкій і середній формі в стадії компенсації;

*–* ожиріння.

Медичний потенціал курорту базується на висококваліфікованих і досвідчених кадрах, що є запорукою високого рівня обслуговування клієнтів.

Лікування мінеральними водами є невід’ємною частиною більшості лікувальних процедур.

Медичний центр санаторно-курортного комплексу надає широкий спектр медично-діагностичних послуг:

* комп’ютерної функціональної діагностики;
* ендоскопії шлунково-кишкового тракту;
* внутрішлункової Рн-метрії;
* фіброгастроскопії;
* ультразвукової діагностики;
* діагностики серцево-судинної системи;
* фізіотерапії;
* фітотерапії;
* психотерапії;
* рефлексотерапії;
* рентген-кабінет;
* проктологічний кабінет;
* урології;
* гінекології;
* клінічна, біохімічна й бактеріологічна лабораторії;
* стоматології (терапія, хірургія, протезування);
* масажу й лікувальної фізкультури.

З методів лікування застосовуються аеротерапія, внутрішній і зовнішній прийом мінеральних вод, лікувальне збалансоване харчування, лікувальний масаж, мінеральні, хвойно-мінеральні й перлинні ванни, бальнеогрязе-озокеритолікування, гідропатія, електросвітлолікування, голкорефлексотерапія, магніто- і лазеротерапія, інгаляції.

**Розділ 3.**

**Управління проектом пансіонату**

**з лІкуванням**

**3.1. Організаційно-правові засади діяльності пансіонату з лікуванням**

Пансіонат з лікуванням це лікувально-профілактичний заклад, що забезпечує реабілітаційне лікування, головним чином, на основі цілющих властивостей природних факторів, надає послуги проживання, харчування та організовує повноцінний курортний сервіс. Пансіонат з лікуванням належить до сфери послуг і, зокрема, до сфери профілактичної медицини.

Якщо предметно розглядати сферу послуг санаторно-курортного лікування, то в США чи країнах Європейського Союзу інше й ставлення клієнтів до пансіонатів з лікуванням. Поняття «пансіонат з лікуванням» у розумінні американських вчених асоціюється лише з закладами, де лікують психічно відсталих людей. Якщо у країнах Європейського Союзу клієнт лікується в спеціалізованих медичних закладах, а на курорт їде тільки на відпочинок та реабілітацію, то в країнах СНД і зокрема в Україні пансіонат з лікуванням (якщо не враховувати пасіонатів розташованих на березі моря) нерозривно пов’язаний якщо й не з лікуванням, то з оздоровленням.

Нерідко саме в пансіонаті з лікуванням клієнти вперше проходили весь діагностичний комплекс, тобто те, що теоретично мали зробити ще вдома. І хоча пансіонати з лікування теоретично не приймають відпочиваючих із гострими формами хвороби, проте розробляють та впроваджують різноманітні лікувальні процедури.

У XXI ст. виросли потреби клієнтів як до якості обслуговування та умов проживання, так і до асортименту санаторно-курортних послуг, незмінним залишається бажання поїхати з курорту здоровим. Всесвітня організація охорони здоров’я, наголошуючи на індивідуальній та суспільній значимості здоров’я, його впливі на стан національної безпеки країни, розглядає охорону здоров’я як «сукупність взаємозалежних заходів, що сприяють зміцненню здоров’я і проводяться вдома, в навчальних закладах, на робочих місцях, у громадських місцях, у громадах, у фізичному та психосоціальному оточенні, а також у секторі охорони здоров’я та зв’язаних із ним секторах» [24, с. 105].

Американський учений Дж. Кендрік, який також досліджував дану проблематику, стверджував, що інвестиції в охорону та відновлення здоров’я протягом певного часу дають ефект не тільки у грошовій, а й у психологічній формі. Лікування, профілактика захворювань та інші заходи у сфері охорони здоров’я - важливий фактор зниження рівня захворюваності, що позитивно впливає на продуктивність праці й благополуччя населення. Вчений доводив, що в результаті зниження рівня смертності та продовження трудового життя людини значно зростають доходи населення і збільшується національний дохід [66].

Лікувальні послуги мають певну специфіку. Пансіонати лікуванням надають послуги з відновлення фізичної, інтелектуальної, емоційної сили людини, котрі були вичерпані в процесі діяльності. Таким чином, специфіка лікувальних курортних послуг полягає у профілактичній допомозі, яку надають безпосередньо в пансіонаті з лікуванням.

Пансіонати з лікуванням мають справу з лікувальною складовою рекреаційних послуг. Різноманітні лікувальні послуги взаємопов’язані, переплітаються і доповнюють одна одну. Лікувальні послуги пов’язані з наданням профілактичних та лікувальних процедур.

Профілактична медицина значно ефективніша за лікувальну. Курортним лікуванням є діяльність, пов’язана з наданням клієнтові послуг що складають медичну практику на основі використання людського капіталу, природних, матеріальних та нематеріальних ресурсів, спрямована на відновлення і поліпшення функцій людської життєдіяльності. На багатьох курортах поряд із санаторним здійснюють й амбулаторно-курортне лікування на базі курортних поліклінік, бальнеофізіотерапевтичних об’єднань, кліматолікувальних павільйонів, інгаляторіїв, інших загально-курортних лікувально-діагностичних установ і центрів.

Відповідно до ст. 21 Закону України «Про курорти» організація обслуговування на курортах організовують санаторно-курортні заклади різних форм власності, створювані в установленому законодавством України порядку, і воно спрямоване на забезпечення умов для повноцінного лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань шляхом прийняття громадянами лікувальних процедур, а також забезпечення належних умов проживання, харчування, одержання культурно-побутових послуг [48].

У нормативно-правових документах використовують такі поняття, як «санаторно-курортний заклад», «заклад охорони здоров’я». Зокрема, Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров’я» [35] закладом охорони здоров’я визначено як підприємства, установи та організації, завданням яких є забезпечення різноманітних потреб населення в галузі охорони здоров’я шляхом подання медико-санітарної допомоги, охоплюючи широкий спектр профілактичних і лікувальних заходів або медичних послуг, а також виконання інших функцій на основі професійної діяльності медичних працівників. Окрім того, у Загальному положенні про санаторно-курортний заклад, затвердженому Постановою Кабінету Міністрів України № 805 від 11 липня 2001 р. [45], зазначено, що санаторно-курортний заклад - це заклад охорони здоров’я, що забезпечує надання громадянам послуг лікувального, профілактичного і реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів курортів (лікувальних грязей та озокериту, мінеральних і термальних вод, ропи лиманів й озер, природних комплексів із сприятливими для лікування умовами тощо) та зі застосуванням фізіотерапевтичних методів, дієтотерапії, лікувальної фізкультури й інших методів санаторно-курортного лікування. Таким чином, під пансіонатами з лікуванням слід розуміти підприємства, установи та організації, діяльність яких спрямована на забезпечення надання послуг лікувального, профілактичного і реабілітаційного характеру населенню. Проте пансіонат з лікуванням не забезпечує надання додаткових культурно-побутових та інших послуг громадянам. Тому необхідно вести мову про організацію додаткових підрозділів у межах одного підприємства, які б забезпечували організацію сервісу на курортах.

Діяльність пансіонатів з лікуванням регулює Закон України «Про курорти», в якому визначені правові, організаційні, економічні та соціальні засади розвитку курортів в Україні [48]. Проте є й інші нормативно-правові документи, які регулюють діяльність таких суб’єктів господарювання, зокрема: Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров’я» № 2801-XII від 19 листопада 1992 р. [35]; Загальне положення про санаторно-курортний заклад (установу), затверджене Постановою кабінетом міністрів України № 805 від 11 липня 2001 р. [45]; Концепція розвитку санаторно-курортної галузі, схвалена Розпорядженням Кабінету міністрів України № 231-р від 23 квітня 2003 р. [50]; Постанова кабінету міністрів України «Про перелік санаторно-курортних установ відпочинку, операції з продажу путівок до яких на санаторно-курортне лікування і відпочинок дітей не підлягають обкладанню податком на додану вартість» [58]; Інструкція про порядок обліку, зберігання, розподілу і видачі путівок до санаторно-курортних та інших лікувально-оздоровчих установ в органах праці і соціального захисту населення України, затверджена наказом Міністерства праці і соціальної політики України від № 42 від 25 грудня 1997 р. [58]; Указ президента України «Про Положення про Державне агентство України з туризму та курортів» №444/2011 від 8 квітня 2011 року [58].

Відповідно до Класифікатора видів економічної діяльності (КВЕД), підприємства, що надають санаторно-курортні послуги, належать до секції № 85 «Охорона здоров’я і соціальна допомога», класу 85.11 «Діяльність лікувальних закладів» та підкласу 85.11.3 «Діяльність санаторно-курортних організацій», який охоплює: послуги санаторіїв та профілакторіїв; послуги інших медичних закладів для відновлення здоров’я людини [29].

Серед пансіонатів з лікуванням виділяють спеціалізовані заклади для лікування конкретних захворювань, у кардіологічні, для лікування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, для лікування хворих на туберкульоз, для лікування хворих із травмами і хворобами спинного мозку та хребта, й пансіонати загального призначення.

В умовах адміністративно-командної економіки розвиток пансіонатів з лікуванням відбувався на основі державних ресурсів, а це, своєю чергою, не стимулювало ці заклади до господарської ініціативи, ефективного менеджменту та маркетингу. Фактично, нині, більшість пансіонатів з лікуванням функціонують за принципом самоокупності. В сучасних умовах пансіонати з лікуванням змушені самостійно займати свою нішу на ринку. Щоб досягти господарської ефективності пансіонатів з лікуванням, необхідно усвідомити, що це можливо тільки за умов надання якісних послуг, які відповідали б усім вимогам відпочиваючих, пошуку шляхів підвищення конкурентоспроможності.

Функціонування пансіонатів з лікуванням необхідно розглядати в контексті державної політики, що є важливим розділом національної системи охорони здоров’я, котра дає змогу цілеспрямовано й ефективно здійснювати профілактику захворювань та відновлювальне лікування хворих, проводити їх реабілітацію.

Пансіонати з лікуванням належать до сфери послуг і сприяють розвитку профілактичної медицини. З урахуванням особливостей міжнародних стандартів розвитку сфери послуг і теорії масового обслуговування варто відзначити, що профільна діяльність пансіонатів з лікуванням сприяє зниженню рівня захворюваності й смертності, продовженню працездатного віку людини і часу функціонування людського капіталу.

Отже, в сучасних умовах гбільшість пансіонатів з лікуванням стикаються з необхідністю створення комфортних умов для проживання, використання спеціального обладнання для надання лікувальних послуг, залучення кваліфікованого медичного та обслуговуючого персоналу.

**3.2. Організація менеджменту в пансіонаті з лікуванням**

Пансіонат з лікуванням – складний об’єкт менеджменту у сфері охорони здоров’я, який можна розглядати в рамках різних підходів:

* функціонального (санаторно-курортне лікування, оздоровлення, медична реабілітація та профілактика захворювань);
* структурного (система керування рекреаційним процесом, природно-ресурсний потенціал, об’єкти інфраструктури);
* комплексного (дослідження макро- і мікросередовища);
* галузевого (за видами послуг);
* історичного (еволюційного), що передбачає аналіз діяльності пансіонату з лікуванням у історичному ракурсі та вплив інновацій на його розвиток;
* географічного, що спеціалізується на вивченні місцевості курортної зони, ландшафту, клімату;
* логістичного підходу, який у процесі дослідження передбачає відстежування послуг на всіх стадіях проектування, просування й виробництва;
* за напрямком прийнятих управлінських рішень (нормативно-правові, організаційно-технологічні, науково-методичні, фінансово-економічні, інформаційно-рекламні)

З погляду системного підходу, метою менеджменту пансіонату з лікуванням є досягненням як внутрішніх цілей (прибутку, економії ресурсів, завоювання більшої частки ринку), так і зовнішніх. Це, насамперед зниження захворюваності населення, продовження тривалості та покращення якості життя.

Головним завданням менеджменту у сфері охорони здоров’я є «досягнення максимуму відновлення функціональних резервів здоров’я пацієнтів протягом обмеженого часу (термін курортної путівки або час перебування у відпустці) за максимального використання курортних і природних факторів». Головний принцип у сфері охорони здоров’я є - створення конкурентоспроможних послуг на основі ефективного й раціонального використання природно-лікувальних, соціально-культурних та економічних ресурсів.

Для того, щоб визначити механізм управління діяльністю пансіонатом з лікуванням, розглянемо особливості створення лікувальної послуги в сучасних умовах. Слід зазначити, що нема єдиного загального визначення категорії лікувальні послуги. Для забезпечення єдності розуміння проблеми визначимо послугу як продукт праці, що проявляється, насамперед, у вигляді процесу досягнення результату, а не тільки результату, й характерний наявністю взаємодії в цьому процесі продавця й покупця [51].

Деякі вчені пробують вивести визначення послуги, описуючи специфічні ознаки; часто порівнюють її властивості з властивостями матеріально- речовинного товару. Серед специфічних властивостей послуг називають те, що вони є дією або процесом, «вони нематеріальні, їх неможливо зберігати, їхня якість мінливіша порівняно з матеріально-речовинним товаром, а також те, що виробництво і споживання послуги - одночасні» [54, с. 28].

Санаторно-курортна послуга є видом рекреаційної послуги, мета якої - «відновлення чи відтворення фізичних і духовних сил, витрачених людиною в процесі життєдіяльності» [22, с. 81].

Визначимо місце лікувально-оздоровчих послуг в системі туристично- рекреаційних послуг. Метою рекреації можуть бути: лікування, відпочинок, розваги, нові враження та пізнання. Таке розуміння змісту рекреаційних послуг обґрунтовує можливість віднесення їх до сфери туризму. Відповідно до закону «Про туризм» під туризмом розуміють «тимчасовий виїзд особи з місця постійного проживання в оздоровчих, пізнавальних, професійно- ділових чи інших цілях без здійснення оплачуваної діяльності в місці перебування» [53]. Перетинання цілей у зазначеному розумінні змісту рекреаційних послуг спричиняє можливість віднесення їх до сфери туризму. Більша частина туризму є рекреаційною за своєю природою. Враховуючи основне призначення санаторно-курортних організацій – надання лікувальних і оздоровчих послуг населенню – віднесення курортної галузі до охорони здоров’я вважають також правочинним.

Визначимо, що санаторно-курортна послуга – це послуга, яку надають підприємства розміщення, розташовані в курортних місцевостях, із метою задоволення потреби людини у санаторному лікуванні й курортному відпочинку.

Санаторно-курортна послуга – це комплексна послуга, що охоплює послуги проживання, лікування, харчування й т. д. Вона починається зі зустрічі відпочиваючого й завершується виписуванням та відправленням на місце постійного проживання. Всі складові послуги мають забезпечувати якість комплексної путівки; низький рівень обслуговування хоча б однієї складової формує негативний результат.

Лікувальні послуги мають такі відмінні риси, від інших суспільно значимих послуг:

* санаторно-курортна послуга є індивідуальною;
* ефект від надання послуги прямо не пов’язаний із величиною витрат;
* результат професійної діяльності персоналу пансіонату з лікуванням проявляється в позитивному ефекті на здоров’ї людини;
* усі лікувальні курорти перебувають у спеціальних місцевостях, що відрізняються певним набором ландшафтно-кліматичних умов та гідромінеральних ресурсів;
* залежність процесу надання послуги від місцевих природно-кліматичних умов;
* на ринок попередньо надходять не самі лікувальні послуги, а лише інформація про ті послуги, що можуть бути надані;
* лікувальні послуги належать до категорії найдорожчих, тому що основані на застосуванні цінних природних лікувальних ресурсів, і це потребує складного бальнеотехнічного господарства й медичної техніки.
* спостерігається значний вплив фактору сезонності;

Доступність лікувальних послуг як поняття характеризує наявність у населення (потенційних рекреантів) необхідних потреб, ресурсів і можливостей, котрі можуть бути практично спрямовані на відтворення і зміцнення здоров’я саме в даному секторі рекреаційних послуг. Проте доступність за своїми характеристиками відповідає об’єкту нечітких множин, а також є нестійким граничним станом між попитом і пропозицією, тобто типовим об’єктом маркетингових досліджень.

Важливим завданням у цій сфері є підвищення рівня доступності лікувальних послуг для потенційних споживачів, розробка і здійснення системи заходів, необхідних для вирішення цієї проблеми.

Відповідно до системного підходу пансіонат з лікуванням, діє не ізольовано від зовнішнього середовища, тому виникає необхідність дослідження факторів, які можуть впливати на зміну рівня його конкурентоспроможності.

На ринку вибудовується чіткий взаємозв’язок його учасників: пансіонат з лікуванням, споживач, держава, постачальники і конкуренти. Пансіонат з лікуванням здійснює лікувально-профілактичну діяльність. Впливовим учасником на ринку, є безумовно, споживач. Поведінка споживача обумовлена чинністю закону попиту та пропозиції. Цей закон встановлює пряму залежність між ціною та пропозицією й зворотною залежністю між зростанням ціни та попитом. Таким чином, для формування конкурентоспроможних лікувальних послуг курорту необхідно вивчати параметри трьох економічних факторів: ціни, попиту та пропозиції. Під реальним попитом розуміють платоспроможність, яку кількісно та якісно задовольняються достатньою пропозицією, тобто коли ринок збалансований і перебуває в стані рівноваги. Нині ситуація змінилась, оскільки є значна розбіжність між очікуваним попитом і тим, що реально пропонують та надають. Коли пропозиція за обсягом, якістю і номенклатурою не відповідає сповна платоспроможним вимогам, формується незадоволений попит. Оскільки ринок розвивається в умовах конкуренції, пансіонати з лікуванням, щоб не втратити клієнтів, проводять певну цінову політику. Основними факторами ціноутворення є: витрати як основа для встановлення ціни; ціни конкурентів як орієнтир; сезонність, а також характер (унікальність) лікувальних та реабілітаційних процедур; категорія засобів розміщення. До найістотніших зовнішніх факторів впливу на конкурентоспроможність пансіонату з лікуванням необхідно віднести: демографічні, економічні, політичні, фактори культури, техніко-технологічні, екологічні.

Виділяють об’єктивно наявні чинники зовнішнього середовища (економічні закони суспільства, урядові рішення, податкова ставка, стан міжнародного ринку, стан національного і регіонального ринків та ін.) і суб’єктивно наявні (розпорядження вищих органів управління, позиція конкурентів на ринку та ін.) [36, с. 152–154].

Велике значення мають часово-просторові фактори - це такі об’єктивні чинники, які діють незалежно від підприємства. Територіальна приналежність визначає спрямованість функціонування пансіонату з лікуванням, крім безпосередньо його розташування й погодно-кліматичних умов, «важливим чинниками є рельєф, клімат, бальнеологічні ресурси, пейзажна розмаїтість».

Фактор часу враховують за оцінки доцільності капітальних вкладень, нових проектах, прогнозуванні попиту. Важливим є фактор тривалості послуги, він впливає безпосередньо на функціональні показники послуги - ступінь задоволеності, який виникає в результаті оздоровлення та відпочинку. Вибір часу тривалості оздоровлення залежить від багатьох соціально-економічних чинників: попиту, пропозиції, цін на ринку курортних послуг, доходів, наявності вільного часу і т. д.

Специфічною особливістю діяльності пансіонатів з лікуванням є фактор сезонності. Скорочення сезону призводить до того, що у пошуках прибутковості пансіонати з лікуванням саме на цей період встановлюють найвищі ціни, що, своєю чергою, стримує зростання потоку пацієнтів. Сезонне функціонування може негативно позначатися на якості обслуговування: періодичне навантаження працівників призводить до зниження їхньої кваліфікації, а нерівномірне завантаження номерного фонду спричиняє незапланований фізичне і моральне зношення матеріальної бази.

Збільшення тривалості курортного сезону - важлива передумова підвищення якості обслуговування і зростання доходів підприємства. Економічні фактори зовнішнього середовища частково проявляють себе через суб’єктів ринку, від поведінки яких залежать ступінь прояву і наслідки їх впливу. До економічних проявів зовнішнього ринкового середовища належать: зміна кількості конкуруючих підприємств, ступінь розвитку інфраструктури, динаміка попиту, державна політика регулювання конкуренції та розвитку підприємництва.

Особливістю конкуренції в курортній сфері є те, що конкурентною перевагою вважають природний фактор, який не піддається безпосередньо контролю з боку керівництва лікувального закладу, однак істотно впливає на поведінку споживача. На думку колективу вітчизняних учених, курортні ресурси слід трактувати як цілісні природні територіальні комплекси або ландшафтні територіальні системи, а їх споживну вартість – як сукупність лікувально-оздоровчих і пізнавальних властивостей». У процес надання лікувальних послуг задіяне інфраструктурне обслуговування. За функціональним призначенням курортна інфраструктура ділиться на виробничу (транспорт, зв’язок, будівельна індустрія, водопостачання, енергопостачання) і соціальну (торгівля, громадське харчування, побутове обслуговування, культурні, дитячі установи). Також до інфраструктури належить підсистема ресурсозбереження, яка відповідає за охорону навколишнього середовища й відтворення ресурсів [29, с. 98].

Структуру внутрішніх факторів конкурентоспроможності підприємства можна розглядати з погляду використання ресурсів. Рівень конкурентоспроможності та якості лікувальної послуги формується під впливом трудових, матеріальних, інформаційних ресурсів.

Трудові ресурси пансіонату з лікуванням – це величезний спектр кадрів різних професій. Рівень якості таких ресурсів визначається сукупністю факторів, що представлені наступними групами: «об’єктивні фактори, які визначають рівень соціально- економічного стану суспільства; фактори, котрі характеризують соціально- демографічний статус і загальний фізичний стан робітника; фактори, що характеризують соціально-психологічні якості працівника; фактори, які характеризують творчі спроможності працівника.

До специфічних особливостей, що характеризують персонал пансіонату з лікуванням слід віднести:

* рівень плинності кадрів, порівняно з іншими видами діяльності, вищий, особливо в перших кілька місяців після початку роботи;
* величезне значення в даній сфері діяльності має мотивація трудової діяльності обслуговуючого персоналу;
* оскільки матеріальний рівень заохочення в даній сфері діяльності для більшості категорій персоналу досить низький, збільшується значення нематеріальних методів мотивації;
* підприємства, що надають лікувальні послуги населенню, як правило, персоналоємні.

Особливість організації роботи персоналу пансіонату з лікуванням проявляється також в тому, що результат їх трудової діяльності важко оцінити, оскільки він різний по терміну прояву й необхідності повторного впливу.

Матеріальне забезпечення процесу лікування й оздоровлення також впливає на якість обслуговування. Сировина, матеріали і комплектуючі мають бути ретельно перевірені за кількісними та якісними характеристиками. Матеріальні ресурси структурно охоплюють будівлі виробничого і невиробничого призначення, меблі, медикаменти, медичне й побутове устаткування, інструменти, апаратуру, енергію та інші основні й оборотні фонди.

**3.3. Маркетингова стратегія пансіонату з лікування**

Пансіонат з лікуванням має запрацювати на засадах конкурентноздатного підприємства з надання високоефективних лікувальних послуг пацієнтам на основі реалізації інвестиційного проекту, що ґрунтується і мотивується на використанні внутрішніх реінвестицій, притягненні зовнішніх інвестицій, оптимізації всіх господарських витрат.

З метою покращення обслуговування і залучення нових клієнтів небхідно ввести нові послуги:

* гіпероксибаротерапія;
* гідроколонотерапія;
* плазмофорез крові;
* аромотерапія;
* гіресотерапія;
* гірудотерапія;
* торфотерапія;
* спелеотерапія;

Для виходу курорту на європейські стандарти обслуговування потребує модернізації лікувальна база, а також додатковий вишкіл, особливо середнього медперсоналу іноземними спеціалістами.

Особливо треба відмітити наявні недоліки економічної діяльності:

1. Залежність закупок путівок від ФССУ.
2. Застарілий архітектурний стиль існуючих будівель.
3. Непрактичне внутрішнє планування існуючих будівель.
4. Погано розвинена відпочинково-розважальна інфраструктура.
5. Високий рівень соціальної відповідальності перед містом і працівниками.
6. Залежність від міських мереж водо- і теплопостачання.
7. Відсутність сучасного СПА-центру.
8. Відсутність масштабної рекламної кампанії.

Поряд з недоліками є і об’єктивні переваги:

1. Слабка конкуренція на ринку.
2. Наявність власної лікувально-діагностичної бази.
3. Наявність території для побудови нових сучасних корпусів.
4. Компактне розташування всіх дочірніх підприємств.
5. Наявність унікальних мінеральних джерел.
6. Можливість розробки нових мінеральних джерел.
7. Близьке розташування до західного кордону України.
8. Багаторічний досвід лікарів.
9. Готовність власників інвестувати власні кошти.
10. Залучення іноземних клієнтів (із країн Центральної Європи).
11. Прогресивний розвиток в галузі бальнеологічного лікування і СПА- процедур.
12. Розвиток сегменту проведення конференцій, семінарів.
13. Інтеграція України до Європейського Союзу.

Для розширеного аналізу діяльності курорту, виявлення слабких і сильних сторін, а також складання конкретного бізнес-плану перспективного розвитку потрібно залучити консалтингову компанію, скласти розширений графік аналізу з контрольними датами розвитку в двох варіантах: на 5 і 10 років.

Разом зі спеціалістами консалтингової компанії потрібно виробити концепцію розвитку курорту Моршин і місце в ній пансіонату з лікуванням з визначенням стратегії розвитку підприємства, позиціювання, фінансовий аналіз і економічний прогноз цього підприємства.

Реорганізація підприємств на курорті Моршин, створених на власності ЗАТ «Укрпрофоздоровниця», в єдине підприємство, що стане єдиною юридичною особою, дозволить йому скоротити невиправдані витрати та підвищити обсяги реалізації, збільшення прибутків, власних реінвестиційних можливостей і стати лідером на ринку санаторно-курортних послуг.

Створення об’єднаної, але дворівневої структури бухгалтерсько-фінансової служби підприємства.

Проведення модернізації та реконструкції лікувально-діагностичного потенціалу санаторно-курортного комплексу на базі водогрязелікарні, лікувально-діагностичного центру, об’єктів лікувального харчування, спальних корпусів.

Створення сучасної і ефективної служби реалізації путівок і маркетингу, а також інформаційного забезпечення переваг курорту Моршин перед іншими курортами.

Диверсифікувати номерний фонд санаторіїв по категоріям 2, 3 і 4 зірки, що забезпечить підприємству присутність в різних сегментах ринку санаторно-курортних послуг.

Зменшити залежність пансіонату з лікуванням від закупок путівок Фондом соціального страхування України.

Реалізувати програму системного підбору і навчання кадрів, справедливої оплати їх праці і мотивації професійного росту.

Розробка і втілення ефективних програм енергозбереження, і водопостачання.

Впровадження в підприємстві стандартів обслуговування, харчування і створення відповідної служби, яка відповідатиме за їх дотримання.

Участь в інших напрямках діяльності, особливо в період низького завантаження:

1) залучення гостей з коротким періодом перебування (до 7 днів);

2) проведення медичних конференцій, презентацій фармацевтичних компаній, робочих семінарів, культурних і спортивних заходів;

3) створення спортивної інфраструктури;

4) створення власної туристичної компанії та відкриття філіалів у найбільших містах України та Європи;

5) проведення мистецьких заходів на курорті Моршин із проживанням і харчуванням на базі санаторно-курортного комплексу;

6) впровадження турів «вихідного дня» (3–4 дні).

Впровадження конс’єржських послуг в підприємстві.

Активізувати наукову роботу з вивчення дії лікувальних курортних факторів і поширення цих даних в лікарському середовищі.

Створити умови для розробки авторських програм з відновлення функцій опорно-рухового апарату (наслідки спінальних травм), реабілітація інсультних хворих, програма схуднення, омолодження і очистки організму.

На базі партнерських стосунків забезпечити всі районні лікарні України рекламною продукцією пансіонату з лікуванням (буклети, флаєри, листівки, календарики тощо).

Розгорнути широкомасштабну рекламну кампанію в ЗМІ.

Для збільшення прибутку пансіонату з лікуванням на 25% необхідно збудувати сучасний СПА-центр.

**СПА-центр**

Аква-зона:

* спортивний басейн;
* зовнішній басейн з мінеральною водою;
* зовнішній термальний басейн з гейзерами і гідромасажними потоками;
* двохрівневий дитячий басейн;
* джакузі.

**Банний комплекс:**

* VІР-сауна;
* кріосауна;
* японська баня (офуро);
* інфрачервона сауна;
* соляний грот;
* кедрова сауна;
* аромогрот;
* аромосауна;
* римські «терми»;
* турецький хамам;
* фінська сауна;

**Wellness-косметологія:**

* глиняне обгортування;
* шоколадне обгортування;
* медове обгортування;
* пілінг (мед, сіль, кава);
* ароматичний скраб із солі;
* обгортання тіла ароматичними грязями з водоростями.

**Wellness-масажі:**

* медовий масаж;
* точковий масаж;
* аромомасаж;
* антицелюлітний масаж;
* класичний масаж;
* лікувальний масаж.

**Східні Wellness-масажі:**

* філіпінський масаж;
* тайський масаж;
* релакс-масаж.

**Спортивна зона:**

* тренажерний зал;
* фітнес-зал;
* йога (заняття йогою);
* настільний теніс;
* більярд;
* боулінг.

Маркетингова модель пансіонату з лікуванням повинна забезпечити сильні сторони підприємства і пом’якшити слабкі, тому необхідні:

1) чітке встановлення обсягів коштів від операційної діяльності для реалізації маркетингової програми;

2) розробка і реалізація ефективної рекламної стратегії з орієнтацією на цільових покупців і вивченням конкурентів;

3) впровадження програми залучення і тривалої співпраці із постійними клієнтами (утримання постійного клієнта в 5 раз дешевше, ніж залучення нового);

4) забезпечення зростання питомої ваги елітних клієнтів, що здатні оплачувати дорогі, високоприбуткові послуги, курортні послуги;

5) створення системи постійних зворотніх зв’язків із клієнтами для забезпечення постійного якісного зростання рівня обслуговування і вчасного реагування на зауваження. Позиціювання ефективних і унікальних курортних факторів, підготовлених висококваліфікованих кадрів;

6) визначення активів підприємства, на які сфокусована маркетингова стратегія і на яких базується конкретна перевага (знання ринків, авторитет її торгової марки, лояльності до клієнтів, партнерів по каналах розподілення);

7) використання Інтернету;

8) раціональне структурування виробництва, постачання, підготовки до продажу, просування путівок, отримання вигоди з економії на масштабах, застосування сучасних програм логістики;

9) реалізація путівок, не пасивна, а активна.

Основні заходи для забезпечення ефективної роботи:

1. Швидке створення організаційної структури, яка б оптимізувала бізнес-процеси.
2. Широке і швидке впровадження програми інформаційних систем управління підприємством.
3. Використання фінансового бюджетування і стратегічного планування в діяльності санаторно-курортного комплексу в цілому і по напрямках.
4. Розробка ключових показників ефективності різних напрямків діяльності підприємства.
5. Створення системи дієвого внутрішнього контролю і аудиту діяльності комплексу.

Основні напрямки роботи з клієнтами:

1. Замовлення путівок.
2. Бронювання номера.
3. Реєстрація.
4. Поселення.
5. Проживання.
6. Медичні послуги.
7. Харчування.
8. Забезпечення автостоянкою.
9. Цілодобове обслуговування номерів.
10. Додаткові платні послуги.
11. Спортивно-оздоровчі заходи.
12. Культурно-розважальні програми.
13. Інформаційне обслуговування.
14. Корпоративний план – систему знижок для підприємств або туристичних фірм, які співпрацюють з санаторно-курортним комплексом.
15. Система знижок по карточках частих відвідувачів.
16. Сезонна зміна ціни.
17. Спеціальні пропозиції - сімейний пакет (діти до 3 років безплатно проживають в номері батьків) або цінова знижка при довготривалому проживанні (наприклад, після 15 днів).
18. Заохочення відпочинку VІР-гостей.
19. Знижки при попередньому перерахунку грошей за путівки.
20. Знижки на додаткові послуги в системі.
21. Організація трансферу.
22. Створення окремого житлового фонду для сімей з дітьми.

До основних напрямів кадрової політики слід віднести:

1. Професійне навчання.
2. Тестування знань.
3. Аналіз роботи працівників.
4. Оцінка і авторитет по роботі.
5. Встановлення конкретної мети для окремих працівників і підрозділів.
6. Визначення критеріїв ефективності роботи і виробничих показників для працівників і підрозділів.
7. Встановлення параметрів мотивації працівників, яка б сприяла досягненню поставленої мети і високих результатів.
8. Створення системи ротації працівників, збільшення рівня відповідальності, професійного росту.
9. Фінансове і моральне заохочення.

Основним варіантом розвитку існуючих санаторіїв буде поступове оновлення застарілого номерного фонду, лікувальної бази, їдалень та інфраструктури санаторно-курортного комплексу.

За останні роки ринок санаторно-курортних послуг курорту Моршин поступово підійшов до розділення на окремі сегменти, в залежності від ціни, рівня обслуговування.

Варто переглянути структуру управління пансіонату з лікуванням з метою створення дієвої системи управління всіма напрямками бізнес-процесів в підприємстві без збільшення фонду заробітної плати.

Одним із етапів програми розвитку пансіонату з лікуванням генеральна реконструкція одного із корпусів під заклад преміум-класу, що надасть можливість прийняти участь в тендері на розміщення гостей.

Маркетингова практика переконливо свідчить, що просування і реалізація путівок повинні розглядатися не як разовий захід, а як елемент глибоко продуманої довгострокової стратегії.

Роль просування і реалізації путівок зумовлена декількома обставинами. Пристосовуючи мережу просування і реалізації путівок до запитів споживачів, створюючи їм максимальні зручності для придбання, пансіонату з лікуванням має значно більше шансів для виграшу в конкурентній боротьбі.

Невисока якість проживання і сервісу на курорті, не розвинута інфраструктура розваг призводить до того, що основними клієнтами є ті, хто їде за путівками фонду соцстраху. Тобто негативним фактором є залежність від закупок фонду соціального страхування. Знизити вплив цього фактору можливо тільки підвищуючи свою конкурентоспроможність і залучення таким чином клієнтів, які їдуть за власні кошти. Таким чином, дуже актуальною стає програма розвитку збутової мережі. Зокрема, створення та розвиток сайту па.

Успіх просування туристичного (і будь-якого іншого) сайту залежить багато в чому від якості самого сайту і від ступеня налагодженості бізнесу, що просувається. Досягти збільшення продажів і прибутку можна у випадку поєднання трьох основних факторів:

1. При наявності зручного і інформативного сайту, що допомагає продавати.

2. При грамотній і швидкій обробці запитів відвідувачів, що прийшли на сайт.

3. При залученні на сайт цільової аудиторії з пошукових систем.

4. При наявності реклами банер сайту повинен бути розміщений на всіх інформаційних та пошукових сайтах.

Найбільш поширеною практикою реалізації путівок за кордоном і в Україні є співробітництво с туристичними агенціями. В договорі обов’язково обговорюються: квота, вартість путівки та комісійні винагороди. Завдання туроператора полягає у продажі путівок, донесенні їх до цільового споживача в максимально зручній для нього формі, в найкоротший час і з максимальним економічним ефектом для самого туроператора. При цьому робота здійснюється за прямими угодами терміном від одного року.

При визначенні суми потенційних доходів, які може отримувати пансіонату з лікуванням, визначено чотири групи доходів:

1. Дохід від проживання, харчування.

2. Дохід від лікування

3. Дохід від додаткових послуг.

4. Дохід від допоміжних підприємств.

Сума інвестицій, яка може бути спрямована на реконструкцію номерного фонду, складає:

* 170 дол. США за м2 в корпусах рівня 2\*\*;
* 260 дол. США за м2 в корпусах рівня 3\*\*\*;
* 430 дол. США за м2 в корпусах рівня 4\*\*\*\*.

Ці кошти будуть спрямовані на ремонт та реконструкцію номерів з врахуванням вартості меблів.

Ремонтні роботи будуть проводитися в основному в низький сезон, тобто з четвертого кварталу поточного року по перший квартал наступного року.

Слід виділити такі види витрат:

1. Умовно-постійні витрати, пов’язані з експлуатацією курорту (в тому числі по допоміжних підприємствах).

2. Змінні витрати, пов’язані з експлуатацією курорту.

До умовно-постійних витрат слід віднести витрати на з/п, нарахування на з/п, експлуатаційно-комунальні витрати (газ, теплопостачання, електроенергія, вода і водовідведення), адміністративні витрати, витрати на збут, амортизація.

Адміністративні витрати: витрати на службове відрядження, програмне забезпечення, охорона праці та витрати на цивільну оборону, юридичні і аудиторські послуги на оцінку майна, витрати зв’язку, канцелярські витрати, загально-корпоративні витрати, витрати на утримання, експлуатацію, ремонт активів загальногосподарського призначення, сума податків, зборів, обов’язкових платежів (крім тих, які включаються в виробничу собівартість), витрати на врегулювання спорів в судових органах, плата за розрахунково-касове обслуговування, інші витрати загальногосподарського призначення.

Витрати на збут враховуються на рівні кошторису витрат на збут, а саме по витратах на рекламу та маркетинг, в т.ч. по участі в виставках, витрати на службове відрядження, витрати на утримання основних засобів і інших матеріальних необоротних активів, що використовуються для забезпечення збуту (страхування, ремонт, освітлення, опалення, охорона), розсилка путівок, канцелярські поштові витрати, витрати, пов’язані з участю в тендері. Амортизаційні відрахування будуть розраховані відповідно до існуючих норм амортизації. Змінні витрати залежать від обсягів надання послуг, тобто кількості завантаження курорту, а також витрати на медикаменти та харчування.

Важливим елементом при підвищенні поінформованості про курорт є проведення цілеспрямованої рекламної політики. Корисним було б встановлення біл-бордів неподалік від лікарень і поліклінік, або рекламних плакатів, буклетів в установах безпосередньо. Корисним було б також проведення семінарів, конференцій серед лікарів в Україні, країнах Європи. Рекомендації лікарів можуть стати дуже значним засобом просування санаторно-курортних послуг. Доцільно було б укласти угоду про взаєморекламу з виробником мінеральної води «Моршинська» і паралельне представлення на ринку з провідними санаторіями Трускавця.

Нова структура управління передбачає розподіл повноважень між структурними підрозділами та підготовку проекту штатного розкладу. Згідно проекту структури управління Дирекція пансіонату з лікуванням підпорядкована Директору (Головному лікарю) підприємства. Директору, в свою чергу, підпорядковані заступники, які є керівниками відповідних управлінь, та керівники невідокремлених структурних підрозділів.

**РоЗДІЛ 4.**

**ТЕХНІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ проекТу**

Нормативні вимоги щодо проектування лікувальних закладів та їх розміщення визначені Державними будівельними нормами (ДБН) В.2.2-10-2001 «Заклади охорони здоров’я» [11], ДБН 360-92 «Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень» [31] та іншими нормативами, які регламентують загальні вимоги до архітектурно-конструктивних та інженерних рішень, протипожежної безпеки, санітарної

гігієни, надійності та безпеки їх експлуатації.

Пансіонат з лікуванням – це не тільки житлові приміщення, а багатофункціональний комплекс, який за функціональним призначенням має забезпечувати належні умови для пацієнтів.

Нормативні вимоги щодо організації зон короткочасного та тривалого

відпочинку, розміщення об’єктів, фізкультурно-оздоровчих, спортивних споруд, пляжів, майданчиків для відпочинку дітей та дорослих, адміністративно-господарських споруд тощо визначені розділом 5 «Ландшафтно-рекреаційна територія» ДБН 360-92 «Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень» [31].

З огляду на вищезазначене, заклади відпочинку необхідно будувати згідно з розробленим і погодженим в установленому порядку проектом, відповідно до вимог ДБН А.2.2-3-2004 «Склад, порядок розроблення, погодження та затвердження проектної документації для будівництва» [12]. Також, відповідно до Закону України «Про планування і забудову територій» [49], фізичні і юридичні особи, які мають намір здійснити будівництво об’єктів містобудування, зобов’язані отримати від виконавчих органів відповідних рад дозвіл на будівництво об’єкта містобудування, у порядку, визначеному ст. 24 цього Закону.

Потужність і структура пансіонату з лікуванням, визначаються завданням на проектування в залежності від місцевих природно-кліматичних умов та відповідних медико-санітарних та техніко-економічних обґрунтувань.

Приміщення будинків санаторіїв поділяються на такі функціональні групи:

а) приймально-вестибюльну;

б) житлові приміщення;

в) приміщення лікувально-діагностичного відділення;

г) приміщення культури та відпочинку;

д) приміщення їдальні;

є) адміністративні приміщення;

ж) господарчі приміщення.

Всі приміщення санаторіїв слід блокувати. Група житлових приміщень повинна бути ізольована від приміщень інших груп.

Площа приміщень приймально-вестибюльної групи в санаторіях (комплексі) слід приймати згідно таблиці 4.1.

Кількість житлових кімнат різної місткості встановлюється завданням на проектування. Житлові кімнати (палати) з необхідними допоміжними приміщеннями слід групувати в секції по 50 місць в кожній.

Всі приміщення, що входять до складу однієї секції, слід розміщувати на одному поверсі.

Житлові кімнати, призначені для відпочинку сімей з дітьми, необхідно розташовувати в окремих будинках або ізольованих частинах будинків.

В кожному санаторії місткістю до 500 місць слід передбачати в ізоляторі одну палату на одне ліжко і одну на два; місткістю до 1000 місць – дві палати на одне ліжко та дві на два.

Житлові кімнати в санаторіях для ІIIБ, IIIВ та IVB кліматичних зон повинні мати лоджії або балкони; для IIВ кліматичної зони – відповідно до завдання на проектування.

*Таблиця 4.1*

# Нормативи площі приміщень санаторно-курортних закладів

|  |  |
| --- | --- |
| Назва приміщення | Площа не менша, м2 |
| **Вестибюльна група** | |
| Вестибюль з гардеробною 1) | За розрахунком 0,38 на 1 місце в санаторії, 0,26 – комплексу санаторіїв |
| Приміщення реєстратури | 10 |
| Пошта, ощадна каса, транспортне агентство 2) | 18 |
| Пункт прийому речей в хімчистку, білизни – в пральню, взуття – в ремонт2) | 12 |
| Камера схову | 25 |
| Перукарня (робочих місць) 2) | 24(2) |
| **Житлові приміщення (секція)** | |
| Житлові кімнати (палати) на одне місце у складі житлової кімнати (9 м2), санвузла та передпокою (6 м2) | 15 |
| Житлові кімнати (палати) на два місця у складі житлової кімнати (12 м2), санвузла та передпокою (6 м2) | 18 |
| Кабінет лікаря (завідуючого відділенням) | 12 |
| Кімната медичних сестер (процедурна) | 12 |
| Вітальня | 30 |
| Кімната персоналу з вбудованими шафами для білизни і предметів прибирання | 12 |
| Приміщення для чистки і прасування одягу | 12 |
| Вбиральня загального користування (з умивальником в шлюзі) | 3 |
| **Допоміжні приміщення групи житлових приміщень** | |
| Ін’єкційна зі стерилізаційною3) | 18 |
| Клізмена4) | 8 |
| Кімната сестри-хазяйки | 10 |
| Комора чистої білизни | 24 |
| Комора брудної білизни | 10 |
| **Приміщення культури та відпочинку5)** | |
| Кімната для ігор у настільний теніс | 36 |
| Вітальня | 30 |
| Гурткові кімнати | 30 |
| Бібліотека |  |
| а) приміщення для видачі книжок | 15 |
| б) читацький зал | 20 |
| в) книгосховище | 13 |
| Кімната культурно-масового працівника | 10 |
| 1) Передбачити в кожному спальному корпусі.  2) Передбачити на випадок, якщо санаторій входить в комплекс санаторіїв.  3) Передбачити у кожному спальному корпусі.  4) Передбачити у кожному спальному корпусі для пацієнтів з хворобами шлунково-кишкового тракту.  5) Приймати у частині залу для глядачів відповідно до додатка К, табл.К.13, а також відповідних ДБН. | |

При кожній палаті слід передбачити передпокій і санітарний вузол з умивальником, унітазом і душем, обладнані стаціонарною сіткою і сіткою на гнучкому шланзі. Ширина передпокою повинна бути не менше 1,05 м. Площу приміщень спальної секції слід приймати відповідно до табл. 4.1. Площа житлової кімнати повинна бути не менше 9 м2. Площа житлових кімнат в санаторіях, санаторіях-профілакторіях і закладах відпочинку на одне місце слід приймати за табл. 4.2.

*Таблиця 4.2*

**Вимоги до житлових кімнат лікувальних закладів**

|  |  |
| --- | --- |
| Назва закладу | Площа (не менше), м2, на 1 місце |
| Санаторії, санаторії-профілакторії, а також заклади відпочинку для дорослих (або сімей разом з дітьми)   * цілорічного функціювання; * сезонного (літнього) функціювання | 6,0  4,5 |
| Оздоровчі табори для старшокласників | 4,0 |
| Санаторні дитячі табори | 4,5 |

Отже, пансіонат з лікуванням слід проектувати згідно з ДБН 360, ДБН В.2.2-9, ДержСанПіН 172, ДержСанПін 173.

**ВИСНОВКИ**

Моршин – один з найвідоміших курортів України. Унікальні джерела Моршина завдяки особливому складу, зокрема підвищеному вмісту сульфатно-магнієвих солей, відновлюють пошкоджені клітини печінки, знімають запальні процеси жовчовивідних шляхів, покращують печінковий кровообіг, нормалізують обмінні процеси і є незамінними в лікуванні захворювань печінки, кишечника, підшлункової залози, цукрового діабету, шлунку.

Опрацювавши тенденції в санаторно-курортному бізнесі країн Європейського союзу, можна зробити висновок, що за останні 10 років бальнеологічні курорти Європи втратили понад 60 % своїх пацієнтів. Причини очевидні – рівень їх медичного забезпечення в останні роки суттєво знизився в порівнянні із успіхами фармакологічних компаній в лікуванні різних захворювань. Від 40 до 50 % хворих з різними хронічними захворюваннями, що перебувають тривалий час на дорогому стаціонарному лікуванні із більшим успіхом могли б проходити дешевше санаторно-курортне лікування.

Останнім часом ринок лікувальних послуг зазнає трансформацій. Спостерігаються наступні зміни: перехід підприємств із державної власності в приватну і впровадження платних послуг для населення; значна конкуренція на ринку; програми перебування в пансіонатах з лікуванням стають різноманітнішими, передбачають, крім курсів лікування багатопрофільний курортний сервіс.

Курортні фактори, вміло і вчасно застосовані, як правило діють системно, на різні органи і системи, усувають і причину і наслідок захворювання, як це часто буває. А якщо лікування в Моршині, при потребі, провести в комплексі із фармакологічними препаратами, при збалансованому дієтичному харчуванні, відпочинку серед екологічно чистих безкраїх Карпатських лісів, то результат лікування буде просто вражаючим.

У пансіонаті з лікуванням має бути організоване трьохразове збалансоване харчування в одну зміну. Необхідно розширити існуючий спектр дієтичного харчування, зробити наголос на використанні в технологічному процесі приготування їжі екологічно чистих продуктів місцевого походження, а також продуктів, що не містять ГМО.

За умови покращення номерного фонду, розважальної інфраструктури, реконструкції цілісного майнового комплексу, побудови сучасного СПА-центру, слід очікувати підвищення цін продажу путівок і залучення клієнтів, які їдуть за власні кошти.

Основою розвитку пансіонату з лікуванням буде поступове оновлення застарілого номерного фонду, лікувальної бази, їдалень та інфраструктури. Конкурентоспроможності пансіонату з лікуванням сприятиме

Пансіонат з лікуванням зможе розвиватись тільки на основі концепції єдиного цілісно-майнового комплексу «Моршинкурорт» – гнучкої, динамічної структури, що дозволить йому скоротити невиправдані витрати, підвищити обсяги доходів від реалізації послуг, збільшити прибутки .

На основі концепції проекту пансіонату з лікуванням розроблено стратегію маркетингової діяльності цього закладу , можна прийти до висновку, що він є свого роду унікальним і при правильному поєднанні інвестицій та сучасного менеджменту, пансіонат з лікуванням.

Для реалізації досліджуваного проекту необхідно залучити зовнішніх інвесторів, а також максимально спрямувати кошти «Укрпрофоздоровниці» та «Моршинкурорту» згідно чіткого плану і графіку.

Курорт Моршин переживає на даний час не найкращі часи своєї історії. Перехідний період молодої Української держави на ринкові умови господарювання виявився досить складним і затяжним. Однак курорт має значні перспективи подальшого розвитку та удосконалення.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. **Агафонова Л.Г., Агафонова О.Є Туризм, готельний та ресторанний бізнес: Ціноутворення, конкуренція, державне регулювання: Навч.посібник. К.: Знання України, 2002. 358 с.**
2. Александров В.В. Знову про вартість санаторно-курортної путівки. *Сучасні наукоємні технології*. 2009. № 7.
3. Ансофф І. Стратегічне управління. К. : Економіка, 1989. 648 с.
4. Бейдик О.О. Рекреаційно-туристські ресурси України: методологія та методика аналізу, термінологія, районування: [монографія]. К.: ВПЦ «Київський університет», 2001. 395 с.
5. Виноградова О.В. Розвиток готельного бізнесу в Україні: основні складові розвитку. *Торгівля і ринок України*. 2008. Вип. 26, т. 1. С. 253–263.
6. Гапоненко А.Л., Панкрухін А.П. Стратегічне управління : підручник. К. : ОМЕГА-Л, 2006. 464 с.
7. **ГОСТ 28681.4-95 Туристично-екскурсійне обслуговування. Класифікація готелів. *Правове регулювання туристичної діяльності в Україні*. К.: Юрінком Інтер, 2002.**
8. Гулич О.І. Екологічно збалансований розвиток курортно-оздоровчих територій та його концептуальні положення. *Регіональна економіка*. 2004. № 4. С. 120–126.
9. Гуляєв В.Г. Туризм. К., 2003. 304 с.
10. Держава вирішила заощадити на оздоровленні українців. *Вікна-Новини СТБ*. 22.07.2021 р.
11. Державні будівельні норми України. ДБН В.2.2-10-2001. Будинки і споруди. Заклади охорони здоров’я. Держбуд України. К. 2001.
12. Державні будівельні норми України. Проектування. Склад, порядок розроблення, погодження та затвердження проектної документації для будівництва ДБН А.2.2-3-2004: Наказ Держбуду України. *Законодавство України*. 2014. № 8.
13. Довбенко В.І., Мельник В.М. Потенціал і розвиток підприємства: навчальний посібник. Львів: Видавництво Національного університету «Львівська політехніка», 2010. 232 с.
14. **ДСТУ ІSO 9004-2-96. Державний стандарт України. Управління якістю та елементи системи якості. Частина ІІ. Настанови щодо послуг. *Послуги в Україні. Нормативні документи*: довідник / За заг. ред. В.Л. Іванова. Львів: НІЦ «Леонорм», 1999. С. 275–294.**
15. Загальна декларація прав людини: Прийнята і проголошена резолюцією 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 р. *Офіційний вісник України*. 2008. № 93. С. 89.
16. Забродська Л.Д. Стратегічне управління: реалізація стратегії: навчальний посібник для студ. екон. спец. Харків: Консул, 2004. 208 с.
17. Калиніченко Ю. Стратегічний розвиток підприємства: теоретичні та практичні аспекти. *Галицький економічний вісник*. 2010. № 4 (29). С. 106–115.
18. Капильцова В.В. Соціалізація економічної системи суспільства: теоретико-методологічні аспекти: [монографія]. Донецьк: ДонНУЕТ, 2009. 227 с.
19. Клочкова Н.В., Котиков К.В. Управління в енергетичній компанії. *Наука і Економіка*. 2010. № 3 (3). С. 40–48.
20. Коен Ден С. Суть змін. К. : ЗАО «Олімп-Бізнес», 2007. 320 с.
21. Конституція України. *Відомості Верховної Ради України (ВВР).* 1996. № 30. Ст. 141.
22. Костенко Г.П. Розвиток санаторно-курортних закладів як пріоритетний напрям соціальної політики держави. *Якість життя: проблеми, пріоритети і перспективи* : III Загальноукраїнська н.-п. конф., 16 грудня 2009 р. : [матеріали]. Донецьк: Донецький інститут ринку та соціальної політики, 2009. С. 80–81.
23. Котлер Ф. Маркетинг – менеджмент. 2001. 752 с.
24. Курортні ресурси України / за ред. д.мед.н., проф. М.В. Лободи. Київ: ЗАТ «Укпрофоздоровниця», «ТАМЕД», 1999. 344 с.
25. Крапива С. Міжнародний ярмарок «Крим. Курорти. Туризм – 2006». *Бізнес*. 2006. № 12. С. 110–113.
26. Ломонос Н. Літній відпочинок: путівки, пільги, черга. *Демократична Україна.* 2007. № 120.
27. Луцишин І.Я. Санаторно-курортна сфера – важлива складова євроінтеграційного вектора України. *Продуктивні сили і регіональна економіка*. 2008. Ч. 2. С. 195–198.
28. Любіцева О.О. Ринок туристичних послуг. К. : Альтерпрес, 2006. 436 с.
29. Менеджмент закладів оздоровлення та відпочинку в рекреації: навчально-методичний посібник для студентів і фахівців / за ред. д. мед. н., професора В.І. Пономаренка. К. : «Денеб», 2005. 416 с.
30. Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф. Основы менеджмента / пер. с англ. К. : Справи, 1996. 704 с.
31. **Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень: ДБН 360-92\*\*. К.: ДП «Укрархбудінформ», 2022. 92 с.**
32. **Національний стандарт України «Послуги туристичні. Засоби розміщування. Загальні вимоги.» ДСТУ 4268:2003. К. :Держспоживстандарт України, 2004.**
33. **Національний стандарт України «Послуги туристичні. Класифікація готелів». ДСТУ 4269:2003. К. : Держспоживстандарт України. 2004.**
34. Несторенко Т.П., Киркова Н.П. Ситуаційний підхід в ціноутворенні як оптимізація результатів діяльності підприємств санаторно-курортної сфери. *Регіональні проблеми розвитку туризму та рекреації:* збірник наукових праць. Донецьк: ТОВ «Юго-Восток, Лтд», 2005. С. 247–256.
35. Основи законодавства України про охорону здоров’я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України (ВВР).* 1993. № 4. Ст. 19.
36. Основи курортології: посібник для студентів та лікарів / за ред. М.В. Лободи, Е.О. Колесника. К. : Видавець Купріянова О.О., 2003. 512 с.
37. Погорєлов Ю.С. Розвиток підприємства: поняття та види. *Культура народов Причерноморья.* 2006. № 88. С. 75–81.
38. Поклонський Ф.Ю., Панасюк К.А. Організаційні підходи до підвищення якості обслуговування на туристичних підприємствах. *Науковий збірник ДІРСП. Серія «Економіка і менеджмент».* 2010. С. 286–289.
39. Полторанов В.В. Оздоровниці профспілок: Курорти, санаторії, пансіонати, будинки відпочинку. К. : Профвидав, 1986. 704 с.
40. Пономаренко В.С. Тридід О.М., Кизим М.О. Стратегія розвитку підприємства в умовах кризи: [монографія]. Х. : Видавничий Дім «Інжек», 2003. 328 с.
41. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії : Закон України від 05.10.2000 р. № 2017-III. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 2000. № 48. Ст. 409.
42. Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням : Закон України від 18.01.2001 р. № 2240-III. *Відомості Верховної Ради України (ВВР).* 2001. № 14. Ст. 71.
43. Про затвердження Порядку отримання застрахованими особами і членами їх сімей санаторно-курортного лікування, що сплачується за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності : Постанова Правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності від 25.02.2009 р. № 12.
44. Про затвердження переліків закладів охорони здоров’я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров’я : Наказ Міністерства охорони здоров’я України від 28.10.2002 р. № 385.
45. Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад : Постанова Кабінету Міністрів України від 11 липня 2001 р. № 805.
46. Про затвердження примірного статуту та переліку державних закладів спеціалізованих (спеціальних) санаторіїв Міністерства охорони здоров’я України : Наказ Міністерства охорони здоров’я України від 25.12.2006 р. № 882.
47. Про Концепцію розвитку охорони здоров’я населення України : Указ Президента України від 07.12.2000 р. № 1313/2000.
48. Про курорти : Закон України від 05.10.2000 р. № 2026-III. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 2000. № 30. Ст. 435.
49. Про планування та забудову територій : Закон України № 1699-IIIвід 20.04.2000 р. з наступними змінами і доповненнями. *Офіційний сайт Верховної ради України*.
50. Про схвалення Концепції розвитку санаторно-курортної галузі : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 23.04.2003 р. № 231-р.
51. Про організацію санаторно-курортного лікування : Пояснювальна записка до Наказу Міністерства охорони здоров’я України від 05.06.2006 р.
52. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми розвитку санаторно-курортної галузі на період до 2017 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України.
53. Про туризм : Закон України від 15.09.1995 р. № 324/95-ВР. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1995. № 31. Ст. 241.
54. Рекомендовані стандарти санаторно-курортного лікування / за ред. Е.О. Колесника, К.Д. Бабова, М.П. Дриневського. К. : «Купріянова», 2003. 416 с.
55. Санаторно-курортне лікування в Німеччині. URL : <http://www.medical-promotions.de./lechenie_na_kurorte.shtml> (дата звернення 17.09.2023).
56. Санаторно-курортное лечение в Греции. Лечебно-оздоровительная программа в водно-терапевтическом комплексе в Лутраки URL : http://[www.eurotourne.ru](http://www.eurotourne.ru)./gr\_med.htm (дата звернення 13.05.2023).
57. Санаторно-курортное лечение в Чехии: на знаменитых курортах Карловы Вары и Марианске Лазне. URL : http://[www.eurotourne.ru](http://www.eurotourne.ru)./ch\_med.htm. (дата звернення 21.12.2022).
58. Санаторно-курортні заклади України. URL : <http://sankurort.ua>. (дата звернення 21.09.2023).
59. Скобкін С.С. Стратегія розвитку підприємства індустрії гостинності і туризму: посібник. Х. : Магістр; ІНФРА-М, 2020. 432 с.
60. Слава С., Грін Г., Хейнес А. Місцевий економічний розвиток: сучасні концепції та методи : Вибірковий огляд досвіду США в контексті умов України. Ужгород; Мадісон: Мистецька лінія, 2000. 235 с.
61. Сухорська-Кравець У.Р. Маркетингові стратегії розвитку підприємства: сутність, значення класифікація. *Науковий вісник УкрДЛТУ: збірник науково-технічних праць*. 2012. Вип. 12.8. С. 259–263.
62. Ткаченко Т.І. Сталий розвиток туризму: теорія, методологія, реалії бізнесу : [монографія]. К. : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2009. 463 с.
63. Томпсон Артур А., Стрикленд А. Стратегический менеджмент: концепции и ситуации для анализа / пер.с англ. [12-е изд.]. 2015. 936 с.
64. Усенко С.В. Економічні аспекти розвитку малого підприємництва в Україні. *Экономика и управление*. 2001. № 6 (31). С. 16–17.
65. Фатхутдінов Р.А. Стратегічний менеджмент. Х. : Справи, 20і4. 448 с.
66. Характеристика курортних регіонів України. URL : <http://www.ukrzdrav.info>. (дата звернення 18.06.2023).
67. Хомяков В.І., Бакум І.В. Управління потенціалом підприємства: навчальний посібник. К. : Кондор, 2007. 400 с.
68. Циба Т.Є. Розвиток стратегічного управління підприємством. *Економіка і регіон*. 2009. № 1 (20). С. 120–126.
69. Цьохла С.Ю. Активізація та розвиток інвестиційної діяльності в сфері курортно-рекреаційного господарства. *Інвестиції: практика та досвід*. 2008. № 22. С. 6–10.
70. Шалковський Н.Г. Профсоюзные здравницы Украины. К. : Здоров’я, 1987. 450 с.
71. Шмагина В.В., Харичков С.К. Рекреация и туризм в системе современных приоритетов социально-экономического развития. Одесса: ИПРЭЭИ НАН Украины, 2000. 70 с.