

АНОТАЦІЯ

Лозовська М.О., Сучасні тенденції розвитку санаторно-курортної сфери України (на прикладі санаторію «Одеса»)

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня бакалавра зі спеціальності 242 «Туризм» за освітньою програмою 242 «Туризм» – Одеський національний економічний університет. – Одеса, 2024.

В кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та визначено практичні напрями щодо вдосконалення надання туристичних послуг, а саме забезпечення максимально можливого рівня та обсягу надання послуг рекреаційного та медичного туризму на базі санаторію.

Досліджено сутність та характеристики санаторно-курортних послуг, на прикладі надання реабілітаційних послуг, а саме проведено аналіз надання якості послуг у санаторії та обґрунтовано подальшу стратегію і покращання функціонування системи медичного і оздоровчого туризму.

Завдяки аналізу підприємства та інструментам сервісного управління, запропоновані наступні рекомендації для покращення якості послуг:

- 1) Запобігання усуненню слабких сторін та збільшити прибуток підприємства;
- 2) Розвинення внутрішнього лікувального туризму;
- 3) Проведення маркетингових досліджень на підприємстві.

Ключові слова: санаторно-курортна сфера, рекреант, оздоровче підприємство, санаторій, оздоровчий туризм, рекреація, медичний туризм, стійкий розвиток в сфері туризму і рекреації, управління розвитком санаторно-курортної сфери, сервісне управління в санаторно-курортній сфері

ANNOTATION

Lozovska M.O., Modern trends in the development of the sanatorium-resort sphere in Ukraine (on the example of the Odesa sanatorium)

Qualification work for obtaining a bachelor's degree in the specialty 242 "Tourism" under the educational program 242 "Tourism" – Odessa National University of Economics. – Odesa, 2024.

The qualification work provides a theoretical generalization and practical directions for improving the provision of tourist services, namely ensuring the maximum possible level and volume of recreational and medical tourism services on the basis of the Sanatorium.

The essence and characteristics of sanatorium-and-spa services are studied, on the example of the provision of rehabilitation services, namely, the analysis of the provision of the quality of services in the Sanatorium is carried out and the further strategy and improvement of the functioning of the system of medical and health tourism are substantiated.

Thanks to the analysis of the enterprise and service management tools, the following recommendations for improving the quality of services are proposed:

- 1) Prevent the elimination of weaknesses and increase the company's profits;
- 2) Development of domestic medical tourism;
- 3) Conducting marketing research of the enterprise.

Keywords: sanatorium-and-spa sphere, recreationist, health-improving enterprise, sanatorium, health tourism, recreation, medical tourism, sustainable development in the field of tourism and recreation, management of the development of sanatorium-and-spa sphere, service management in the sanatorium-and-spa sphere

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СФЕРИ УКРАЇНИ В УМОВАХ КРИЗИ.....	6
1.1. Сутність та основні категорії санаторно-курортної сфери України як комплексу та класифікації закладів санаторно-курортної сфери	6
1.2. Обґрунтування поглядів на управління стійким розвитком закладів санаторно-курортної сфери України в сучасних кризових умовах	12
1.3. Сервісне управління як інструмент підвищення якості закладів санаторно- курортної сфери	20
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ САНАТОРІЮ «ОДЕСА» ЯК ЗАКЛАДУ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАСНОСТІ НА РИНКУ ПОСЛУГ САНАТОРНО- КУРОРТНОЇ СФЕРИ УКРАЇНИ	25
2.1. Дослідження сучасного стану санаторно-курортного комплексу Одеського регіону та місце санаторію «Одеса» в ньому	25
2.2. Економіко-організаційна характеристика діяльності санаторію «Одеса» ..	27
2.3. Аналіз сервісу та оцінка якості послуг санаторію «Одеса»	47
РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СФЕРИ УКРАЇНИ В УМОВАХ КРИЗИ	57
3.1. Напрями забезпечення сталого розвитку санаторно-курортного комплексу Одеського регіону у складі санаторно-курортної сфери України на основі передового світового досвіду	57
3.2. Удосконалення діяльності санаторію «Одеса» з сервісного управління з економічним обґрунтуванням пропозиції.....	59
ВИСНОВКИ	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	69

ВСТУП

Одним із головних завдань ринкової трансформації економіки України є ефективне використання природно-ресурсного та соціально-економічного потенціалу регіонів. В зв'язку з цим особливо актуальним є питання забезпечення розвитку рекреаційної сфери як однієї із рентабельних та швидко окупних [7].

На сьогоднішній день одним із ключових завдань державної політики є максимальне використання потенціалу курортів для забезпечення оздоровлення населення, збереження його генофонду та відновлення працездатності.

Попит на санаторно-курортні послуги великий через високий рівень захворюваності в різних категоріях населення, але його ефективність сприяє високому відповідному економічному ефекту, завдяки відновленню працездатних ресурсів населення [21].

У зв'язку з процесами децентралізації важливим є дослідження формування та впровадження регіональної політики розвитку санаторно-курортних послуг. Використання ефективних інструментів, зокрема маркетингових, для підвищення конкурентоспроможності оздоровчих закладів і санаторно-курортних продуктів також є актуальним завданням [10].

Багато вітчизняних науковців, таких як О. Балабанова, О. Бейлик, І. Бережна, М. Бойко, М. Борушак, Б. Буркинський, В. Василенко, С. Васильчак, Л. Гринів, П. Гудзь, О. Гулич, І. Дишловий, А. Єлістратова, В. Єфімова, О. Жидяк, В. Кифяк, А. Ліпенцев, М. Мальська, Н. Ведмідь, А. Пегушина, М. Пітюлич, О. Севастьянова, С. Слепаков, С. Галасюк, В. Смолій, М. Субота, С. Цьохла, О. Чайковська, досліджували проблеми функціонування та розвитку рекреаційно-туристичної сфери та використання її потенціалу. Також регіональну рекреаційну політику та розвиток регіонів досліджували П. Жук, В. Кравців, Ю. Стадницький, І. Сторонянська, С. Шульц та інші вчені-регіоналісти.

Зарубіжні дослідники, такі як Н. Ален, І. Барчуков, Л. Бол, Д. Бугаліс, Дж. Гендерсон, І. Інскіп, А. Параскевас, М. Стельцнер, Дж. Флетчер, Дж. Фосс Ніколай, М. Юн, також внесли значний вклад у теоретичні та прикладні аспекти розвитку санаторно-курортних послуг.

Практична значущість роботи полягає у визначенні підходів до ефективного управління, в першу чергу сервісного, для закладів санаторно-курортної сфери, застосування інноваційних і енергоефективних технологій, на прикладі санаторію «Одеса». Розглянуті організаційні та економічні характеристики діяльності, виконаний аналіз сервісу та оцінка якості послуг санаторію «Одеса». Вказані напрями забезпечення сталого розвитку санаторно-курортного комплексу Одеського регіону на основі передового світового досвіду.

Мета кваліфікаційної роботи – визначити і охарактеризувати сучасні тенденції розвитку санаторно-курортної сфери України. Використані методичні та практичні напрацювання санаторію «Одеса» з покращення сервісного управління та якості послуг.

Відповідно до мети дослідження в кваліфікаційній роботі були поставлені наступні **завдання**:

- обґрунтування теоретичних засад сталого розвитку санаторно-курортної сфери України в умовах постійних криз;
- вивчення економіко-організаційних характеристик діяльності санаторію;
- розгляд методів сервісного управління і напрямів забезпечення сталого розвитку санаторію, зокрема, та санаторно-курортного комплексу Одещини;
- економічне обґрунтуванням пропозиції щодо удосконалення діяльності санаторію «Одеса» з сервісного управління.

Об'єкт дослідження – процес функціонування та розвитку санаторно-курортних закладів на прикладі санаторію «Одеса». **Предмет дослідження** – комплекс методів управління, спрямованих на удосконалення діяльності санаторію «Одеса» в руслі сучасних тенденцій розвитку санаторно-курортної сфери України.

Теоретичною основою роботи служать праці вітчизняних та закордонних вчених в сфері оздоровчого туризму, санаторно-курортної сфери, менеджменту та маркетингу в санаторно-курортній справі, економічного та фінансового аналізу та інші джерела. **Інформаційною базою** для роботи послужили нормативно-правові акти в сфері курортології та рекреаційних послуг, ДСТУ 7450:2013 «Туристичні

послуги. Класифікація», стандарти якості ISO 9001:2015 та інші державні стандарти в санаторно-курортній сфері, статистичні дані галузевих збірників, звіти та програмні документи Одеської міської ради, звітні матеріали та дані санаторію «Одеса», звітні матеріали медичного туризму, та статистичні дані МОЗ.

Методи дослідження. При виконанні даної кваліфікаційної роботи використані такі методи: - загальнонаукові: аналогія, системний аналіз, формалізація; - логічної абстракції: аналіз і синтез; - економіко-статистичного аналізу: табличний, графічний; - маркетингові: SWOT-аналіз; - експертної діагностики: порівняння, оцінювання.

Структура та зміст кваліфікаційної роботи: робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СФЕРИ УКРАЇНИ В УМОВАХ КРИЗИ

1.1. Сутність та основні категорії санаторно-курортної сфери України як комплексу та класифікації закладів санаторно-курортної сфери

На сьогоднішній день одним із ключових завдань державної політики є максимальне використання потенціалу курортів для забезпечення оздоровлення населення, збереження його генофонду та відновлення працездатності.

Попит на санаторно-курортні послуги великий через високий рівень захворюваності в різних категоріях населення, але його ефективність сприяє високому відповідному економічному ефекту, завдяки відновленню працездатних ресурсів населення [21].

Незважаючи на значний прогрес у цій сфері, є декілька важливих проблем, які потребують детального аналізу. У зв'язку з процесами децентралізації важливим є дослідження формування та впровадження регіональної політики розвитку санаторно-курортних послуг. Використання ефективних інструментів, зокрема маркетингових, для підвищення конкурентоспроможності оздоровчих закладів і санаторно-курортних продуктів також є актуальним завданням [10].

Фахівці визначають санаторно-курортний продукт як комплекс різноманітних послуг медико-біологічного, лікувально-профілактичного, курортно-реабілітаційного та рекреаційно-оздоровчого характеру, що надаються споживачам з метою поліпшення їхнього здоров'я та самопочуття, відновлення після захворювань та травм, а також запобігання майбутнім захворюванням, і це здійснюється різними санаторно-курортними закладами на протязі певного часового інтервалу. Різнманітні санаторно-курортні заклади пропонують ці послуги протягом певного періоду. Крім медичних та рекреаційних, до складу санаторно-курортного пакету також входять послуги з розміщення, харчування, транспорту, інформації та розваг для клієнтів [23].

Ухвалений у 2000 році Закон України "Про курорти" встановив норми щодо правового, організаційного, економічного та соціального регулювання розвитку курортів в Україні з метою повного використання природних лікувальних факторів [18].

Міністерство охорони здоров'я України визначає індикації та протипоказання для санаторно-курортного лікування. Згідно з цими рекомендаціями, таке лікування рекомендується пацієнтам з різноманітними захворюваннями, включаючи серцево-судинні, нервову систему, органи травлення, дихальну систему, опорно-руховий апарат, статеву сферу, сечовидільну систему, кров, шкіру, око та його придатки, а також особам, які страждають на хронічні інтоксикації, травми, порушення обміну речовин та захворювання ендокринної системи.

Це особливо важливо для груп населення, що постраждали від наслідків аварії на Чорнобильській АЕС. Досліджено, що завдяки санаторно-курортному лікуванню кількість загострень основного захворювання зменшується в 2–3 рази, а пацієнти в середньому вдвічі швидше повертаються до активної праці [9].

Результати аналізу нормативно-правових актів, представлені в таблиці 1.1, вказують на неоднозначність у визначенні суб'єктів, які мають право надавати санаторно-курортні послуги. Зокрема, Закон України "Про курорти" [18] визнає такими суб'єктами санаторно-курортні заклади, розташовані на територіях курортів.

Натомість, у Постанові Кабінету Міністрів України від 11 липня 2001 року № 805, не звертають уваги на розташування, а наголошують на використанні ресурсів курортів (лікувальні грязі, озокерит, мінеральні та термальні води, ропа лиманів та озер, природні комплекси з благотворними умовами для лікування) та застосуванні фізичних, дієтичних та фізіотерапевтичних методів, а також інших методів санаторно-курортного лікування.

Таблиця 1.1

Аналіз категорій засобів розміщення курортного типу
в нормативно-правових актах та законах України

Назви суб'єктів	Нормативно-правовий акт	Типи суб'єктів
Санаторно-курортні заклади	Закон України “Про курорти”	Заклади охорони здоров'я, що розташовані на територіях курортів і забезпечують подання громадянам послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів
	Постанова Кабінету Міністрів України	Заклади охорони здоров'я, що забезпечують надання громадянам послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів курортів із застосуванням методів санаторно-курортного лікування
	Наказ Міністерства охорони здоров'я України	Бальнеологічні лікарні, грязелікарні (у т.ч. дитячі), курортні поліклініки, дитячі оздоровчі центри, міжнародні дитячі медичні центри, санаторії (у т.ч. дитячі, однопрофільні, багатoproфільні, спеціалізовані), санаторії для дітей з батьками, санаторії-профілакторії
Курортно-рекреаційні заклади	Постанова Кабінету Міністрів України	Санаторії, пансіонати з лікуванням, пансіонати, будинки відпочинку, дитячі оздоровчі табори, туристичні готелі, кемпінги і турбази

Продовження табл. 1.1

Колективні засоби розміщення	ДСТУ 4527:2006,	Бази відпочинку, будинки відпочинку, дитячі табори, курортні готелі, пансіонати, профілакторії, санаторії
Спеціалізовані засоби розміщування	Наказ Держкомстату України	Санаторії, пансіонати з лікуванням, дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії (дитячі центри), санаторії профілакторії, бальнеологічні, грязе-, бальнеогрязелікарні, будинки/пансіонати/бази відпочинку, оздоровчі заклади 1 2-денного перебування, інші заклади відпочинку (крім турбаз))
	ДСТУ 4268:2003	Лікувальні та оздоровчі заклади (санаторії, будинки реабілітації, оздоровчі ферми тощо)
Підприємства для відпочинку та оздоровлення	Основи законодавства	Підприємства для відпочинку та оздоровлення

Джерело: [9]

Документи підтверджують, що перелік та спеціалізація санаторно-курортних закладів України затверджується центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я. Згідно з Наказом МОЗ України від 28 жовтня 2002 року № 385, до санаторно-курортних закладів віднесено бальнеологічні лікарні та грязелікарні, дитячі оздоровчі центри, курортні поліклініки, міжнародні дитячі медичні центри, санаторії та санаторії-профілакторії. Відповідно до нового законодавства України щодо охорони здоров'я, суб'єкти, які надають санаторно-курортні послуги, розглядаються як підприємства для відпочинку та оздоровлення, де медичне обслуговування населення стає необхідною передумовою [23].

У звіті "Колективні засоби розміщування" виділено групу "Спеціалізовані засоби розміщування", яка охоплює десять категорій, таких як санаторії, дитячі санаторії, пансіонати з лікуванням і т. д. Стандарт ДСТУ 4527:2006 не використовує термін "спеціалізовані засоби", але називає їх "засобами розміщення", вкладаючи їх у загальний перелік з тридцятьма однією позицією. З іншого боку, стандарт ДСТУ 4268:2003 визначає "засоби розміщування", розрізняючи спеціалізовані засоби серед колективних, та включаючи до типу "оздоровчі засоби розміщування" лікувальні та оздоровчі заклади.

В Україні поняття "курорт" отримує правове визнання відповідно до законодавства. Закон зазначає, що курорт - це територія, призначена для проведення лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та відпочинку, обладнана природними лікувальними ресурсами та необхідною інфраструктурою. Ця природна зона особливо охороняється і використовується для відновлення здоров'я, реабілітації та відпочинку, і може містити будь-які споруди, необхідні для задоволення цих потреб [18].

1.2. Обґрунтування поглядів на управління стійким розвитком закладів санаторно-курортної сфери України в сучасних кризових умовах

Для того, щоб сучасні заклади санаторно-курортної сфери ефективно функціонували в найближчий період та в стратегічній перспективі, перш за все, необхідно забезпечити ефективне управління ними.

У розрізі організації (підприємства) під управлінням розуміють реалізацію відповідних функцій (планування, організації, мотивації, контролю, координації) із метою досягнення цілей організації [24].

Питання стратегічного розвитку санаторно-курортної сфери висвітлено в наукових працях Н. М. Іванченка, І. Я. Мендела, Т. І. Ткаченка, О. Гладкого, В. Жученка. Підвищенню конкурентоспроможності курортно-рекреаційних закладів присвячено праці Л. І. Гальківа, І. Я. Кулиняка, М.В. Гербута, А. А. Мазаракі, В. Ф. Семенова та інших учених.

В санаторно-курортній сфері діяльності об'єктом управління виступає вітчизняний санаторно-курортний комплекс. Управління курортною справою (санаторно-курортним комплексом) в Україні здійснюється на різних рівнях. Предметом нашого дослідження є мікрорівень, коли управління здійснюється певним виробником санаторно-курортних послуг, різних санаторно-курортних установ [1].

До особливостей системи управління санаторно-курортним закладом науковець Войтович С. відносить таке:

- управління санаторно-курортними закладом формує особливі, специфічні риси, пов'язані з наданням медичних і деяких сервісних послуг, які, зі свого боку, через достатньо вагомий рівень стандартизованості не дають можливостей гнучкого управління (окрім регулювання);
- зважаючи на різновекторність щодо сфер управління, менеджери повинні водночас застосовувати диференційовані підходи, концепції, функції, методи управління, які не завжди можна поєднати або структурувати для вироблення стратегій на всіх рівнях;
- оскільки в санаторно-курортному закладі поєднано різнонаправлені за сутнісною ознакою процеси діяльності та обслуговування споживачів, то керівник закладу і його помічники зобов'язані володіти відповідними компетенціями щодо прийняття ефективних управлінських рішень;
- організаційна побудова системи управління санаторно-курортним закладом має блокову систему, що відображає рівні й розгалуженість як структури управління, так і сфери управлінського впливу;
- прийняття управлінських рішень характеризується великим ступенем залежності від ринкової ситуації, а тому менеджерам доводиться застосовувати елементи ситуаційного менеджменту в управлінні такими закладами [2].

Зазначені особливості впливають на побудову та функціонування організаційної структури управління санаторно-курортним закладом, а слід на його ефективність. Це буде враховано нами у рекомендаціях щодо покращення управління об'єктом дослідження [2].

Ефективне управління закладами санаторно-курортної сфери в сучасних складних умовах можливо на основі керованого та стійкого фундаменту, який в змозі забезпечити йому реальні економічні вигоди, але при цьому не приводити до значних проблем. Цим обумовлюється необхідність врахування теорії сталого розвитку під час формування механізмів ефективного управління санаторно-куротною сферою в цілому та її окремими підприємствами.

Вперше термін «сталий розвиток» прозвучав в доповіді «Наше спільне майбутнє» у 1987 році на спеціальній Комісії ООН. Так, вчені Миронов Ю.Б., Тучковська І.І. говорячи про сталий розвиток в сфері туризму визначають такий вид туризму, за якого забезпечується оптимальне використання ресурсів навколишнього середовища, підтримуються соціально-культурні особливості туристичних дестинацій та спільнот, які там проживають, забезпечується життєздатність довгострокових економічних процесів з огляду на їхню вигоду для всіх зацікавлених кіл [12].

Дослідник Костін О.М. чинниками стійкого розвитку підприємств санаторно-курортної сфери називає наступні: конкурентна перевага, наявність стратегії розвитку, ресурсна та фінансова стійкість, впровадження інновацій та система управління [8].

Стійкий розвиток санаторно-курортної сфери в Україні набуває особливого значення в нинішній кризовій ситуації. Вона суттєво впливає на функціонування галузі, вимагаючи перегляду підходів до управління, модернізації інфраструктури, впровадження нових стандартів безпеки та обслуговування.

Основні проблеми, які вплинули через пандемію COVID-19 на стан та розвиток санаторно-курортних закладів зображено на рис.1.1. Розберемо детальніше кожну з цих проблем.

Обмеження у функціонуванні та навіть закриття закладів санаторно-курортної сфери. Одним із найбільших викликів для санаторно-курортних закладів є обмеження та закриття через запровадження карантинних заходів. Через це багато закладів були змушені тимчасово призупинити роботу або суттєво

скоротити обсяг своїх послуг. Це результат глобальних тенденцій, коли туристична активність різко знизилася через пандемію [42].

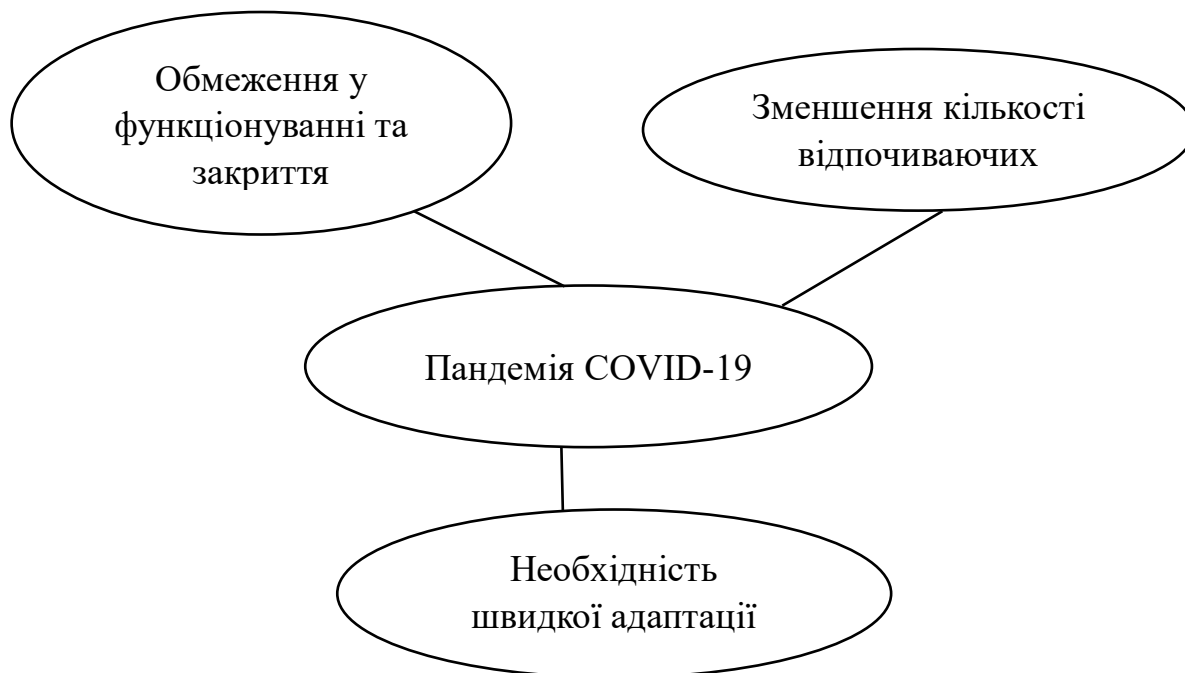


Рис. 1.1. Основні проблеми санаторно-курортних закладів через кризу, спричинену пандемією COVID-19

Джерело: розроблено автором

Зменшення кількості відпочиваючих. Через карантинні заходи та обмеження на поїздки через воєнні дії кількість клієнтів різко скоротилася. За даними Всесвітньої організації UNWTO, у 2020 році міжнародні туристичні потоки скоротилися на 74%. Саме це суттєво вплинуло на фінансовий стан санаторно-курортних закладів, зменшивши дохід установ та обмеживши можливості для інвестицій у розвиток [27].

Необхідність до швидкої адаптації. Під час пандемії організації були змушені швидко адаптуватися до нових вимог гігієни та соціального дистанціювання. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) випустила рекомендації щодо безпечної експлуатації об'єктів, включаючи регулярну дезінфекцію, соціальне дистанціювання та використання засобів індивідуального захисту. Реалізація цих заходів вимагає додаткових витрат та організаційних змін, створюючи додаткове навантаження на заклади догляду.

Після 2022 року, повномасштабне вторгнення РФ на територію України спричинило ще більш кризову ситуацію, які суттєво вплинули на розвиток санаторно курортної сфери.



Рис. 1.2. Негативні зовнішні фактори, які впливають на розвиток санаторно-курортних закладів

Джерело: розроблено автором

Аналіз основних проблем, які зазнала курортна сфера під впливом воєнних дій (див. рис.1.2.):

Фізичні руйнування. Внаслідок бойових дій кілька санаторно-курортних закладів були зруйновані або знищені. За даними українських ЗМІ, значна кількість об'єктів на сході та півдні країни зазнали серйозних пошкоджень, що потребує значних фінансових витрат для відновлення інфраструктури [40].

Переміщення населення. Оскільки внутрішньо переміщені особи (ВПО) стали ще однією серйозною проблемою, оскільки вони потребують особливої уваги та підтримки, включаючи послуги медсестер та реабілітації. Війна змусила понад 7 мільйонів українців залишити свої домівки, створивши додаткове навантаження на інфраструктуру та інституційні ресурси. Багато санаторіїв були переорієнтовані на тимчасове розміщення переселенців, що потребувало додаткових ресурсів та змін в організації роботи [41].

Економічна нестабільність. Проблеми, пов'язані з економічною нестабільністю має значний вплив: доходи людей падають, а витрати на відновлення інфраструктури зростають, створюючи додаткові проблеми для медичного та курортного сектору. Згідно з економічними дослідженнями, війна

спричинила значний спад економіки країни, вплинувши на купівельну спроможність людей і здатність витратити гроші на медичні послуги.

Для того, щоб вирішити кризові проблеми, заклади санаторно-курортної сфери можуть:

Згідно з дослідженням про впровадження інноваційних технологій, тим самим адаптувавши населення до кризової ситуації є використання цифрових технологій у сфері охорони здоров'я, що дозволяє лікарям дистанційно консультувати пацієнтів, значно знижуючи ризик інфікування Covid-19. Крім того, використання електронних систем управління пацієнтами сприяє оптимізації медичних процесів, скороченню часу обслуговування пацієнтів та зменшенню адміністративних витрат. Ця система не лише підвищить якість надання послуг, а й посприє ефективному використанню ресурсів санаторних закладів [36].

Важливим аспектом сталого розвитку є енергоефективні технології з дотриманням екологічних стандартів. Дослідник Іванов Д. підкреслює важливість модернізації спа-інфраструктури для зменшення споживання енергії та використання відновлюваних джерел енергії. Цей спосіб не тільки зменшує експлуатаційні витрати, але й підвищує екологічну стійкість об'єктів, що є важливим фактором перед лицем глобальної зміни клімату.

Також науковцем запропоновано використовувати відновлювані джерела енергії, такі як сонячні панелі та теплові насоси, що може значно скоротити викиди парникових газів і зменшити залежність від традиційних джерел енергії.

Крім того, модернізація будівель енергоефективними матеріалами та технологіями зменшує витрати на опалення та охолодження, що є важливим аспектом економічної стабільності курортів [30].

Залучення держави та приватних секторів у партнерство:

- ефективне управління кризою вимагає співпраці між державним і приватним секторами. Як зазначає Ковальчук О., співпраця держави та приватних інвесторів може сприяти залученню додаткових ресурсів для модернізації медичних закладів;

- залучення партнерів може зменшити фінансове навантаження на державний бюджет та забезпечити сталий розвиток галузі за рахунок застосування сучасних технологій та підвищення якості послуг;
- державно-приватне партнерство (ДПП) може включати спільні інвестиції в інфраструктуру, управління та розвиток нових послуг.

Наприклад, державні субсидії та гранти можуть допомогти залучити приватних інвесторів, сприяючи збільшенню фінансування модернізації та розвитку закладів догляду. Спільне управління також може підвищити ефективність організацій, використовуючи передовий досвід і технології приватного сектору [31].

Розглянемо детальніше стратегію розвитку з диверсифікації послуг та медичної реабілітації, що розглядає Петрова Н. Дослідник вважає, що розширення спектру послуг, включаючи медичну реабілітацію та постепідемічний супровід, може значно підвищити привабливість закладів для клієнтів. Цей підхід особливо актуальний в умовах пандемії, оскільки зростає потреба у спеціалізованій медичній допомозі хворих на COVID-19.

Диверсифікація послуг включає розвиток нових напрямків, таких як фізіотерапія, психологічна підтримка, програми детоксикації та підвищення імунітету. Наприклад, курорти можуть надавати реабілітаційні програми для пацієнтів після COVID-19, включаючи дихальні вправи, масаж, фізіотерапію та психологічну підтримку. Такі методи дозволяють не тільки збільшити кількість клієнтів, але й надавати їм комплексну підтримку під час одужання [37].

В наші часи, соціальна реабілітація та підтримка ВПО має важливе значення. Санаторії можуть відігравати важливу роль у наданні соціальної підтримки внутрішньо переміщеним особам (ВПО). Згідно з дослідженням Гнатенка, реалізація соціальних програм, спрямованих на реабілітацію та психологічну підтримку переселенців, може суттєво сприяти їх адаптації до нових умов життя. Застосування цих засобів суттєво допоможе жертвам які постраждали від війни, але й підвищить соціальну відповідальність курортів та їх значимість.

Соціальні програми можуть передбачати надання безоплатних або пільгових послуг переселенцям, організацію спеціалізованих курсів реабілітації, психологічну підтримку. Наприклад, курорти можуть організовувати спеціальні програми для дітей і підлітків, які постраждали від війни, включаючи арт-терапію, спортивні заходи та освітні програми. Такий підхід допоможе зменшити стрес і сприяти соціальній інтеграції переміщених осіб [29].

В дослідженнях щодо питань організаційних ефективностей та управління в санаторно-курортній сфері підкреслюється важливість впровадження сучасних методів управління, таких як стратегічне планування та управління якістю, які допомагають підвищити інституційну ефективність. Впровадження цих методів сприяє підвищенню конкурентоспроможності та забезпеченню сталого розвитку галузі.

Стратегічне планування допомагає визначити довгострокові цілі та пріоритети розвитку медичних закладів, забезпечуючи їх стійкість у кризових ситуаціях. Управління якістю включає впровадження стандартів якості та результатів моніторингу, тим самим покращуючи рівень надання послуг і задоволеність клієнтів. Крім того, важливим аспектом є підвищення кваліфікації персоналу та розвиток кадрового потенціалу, що сприяє підвищенню професійного рівня працівників та ефективності їх роботи [39].

Отже, в умовах пандемії COVID-19 та повномасштабної війни в Україні санаторії та курорти стикаються з низкою проблем, які потребують комплексного підходу до управління.

Застосування передових технологій, дотримання екологічних стандартів, співпраця між державним і приватним секторами, диверсифікація послуг, соціальна відповідальність і вдосконалення систем управління є ключовими факторами, що забезпечують сталий розвиток санаторно-курортній сфері.

Ці кроки, окрім вирішення поточних питань, допоможуть зберегти стабільність і процвітання українських курортів у довгостроковій перспективі.

1.3. Сервісне управління як інструмент підвищення якості закладів санаторно-курортної сфери

Управління послугами в медичному та курортному секторі відіграє ключову роль у забезпеченні високої якості послуг та конкурентоспроможності закладів. Сучасні умови вимагають адаптації до зростаючих потреб споживачів, застосування новітніх технологій та підвищення кваліфікації персоналу.

Дослідження теми сервісного управління підприємствами санаторно-курортного комплексу вивчали відомі науковці, таких як Н. Нєчева, І. Давиденко, В. Кочубей, В. Короткий, Т. Петренко, О. Карпова, Джон Р. Волкер, М. Козловські, Сара Ф. Міллер, М. Гонсалес, Т. Браун, А. Шмідт, М. Льюїс та К. Мюллер що становить актуальну та важливу сферу дослідження у сучасному бізнесі.

Сервісне управління – це система стратегічного планування, організації та контролю для покращення якості послуг та задоволення потреб клієнтів. Управління послугами охоплює багато різних аспектів, включаючи дослідження потреб клієнтів, розробку оптимальних стратегій обслуговування та моніторинг якості послуг.

Застосування різних стратегій, залежно від характеристик і потреб конкретного закладу, може допомогти досягти оптимальних результатів у покращенні обслуговування та задоволеності клієнтів.

Сучасні споживачі очікують високого рівня обслуговування та індивідуальних підходів. Управління послугами для споживачів стало ключовим фактором успіху в санаторно-курортному секторі з кількох ключових причин:

- підвищення зростання конкуренції. Вихід на ринок нових закладів, що пропонують інноваційні послуги, вимагає покращення якості обслуговування, щоб втримати клієнтів;
- впровадження новітніх технологій допомагає оптимізувати процеси обслуговування та підвищити їх ефективність;
- необхідність оптимізувати витрати та збільшити прибуток, що можна зробити за допомогою кращого управління послугами.

Таблиця 1.2

Характеристики реалізації сервісних процесів та управлінських процедур
відповідно до мети функціонування санаторно-курортного закладу

Характеристика для порівняння	Мета 1: Функціонування як окремої господарської одиниці	Мета 2: функціонування як медичної, санаторної чи курортної установи	Мета 3: функціонування як підприємства сервісних послуг
1. Мета функціонування	Прибуток (кінцевий фінансовий результат діяльності)	Покращення й відновлення здоров'я споживачів	Забезпечення умов та комфорту при реалізації комфорту послуги
2. Продукт	Санаторно-курортна послуга	Медична чи реабілітаційна послуга	Сервісна послуга
3. Процеси обслуговування	Процеси постачання виробництва й реалізації послуг	Процеси надання медичних і реабілітаційно – оздоровчих послуг	Процеси розміщення, харчування, транспортування та інші
4. Застосовувані ресурси	Трудові, виробничі, матеріальні, фінансові, інформаційні	Рекреаційні, медико-технологічні, трудові	Будівлі, технічні, технологічні, інфраструктурні, трудові
5. Застосовувані технології	Відповідають процесам обслуговування	Рекреаційно-оздоровчі, відновлювальні, медичні, медико-консультаційні	Приготування їжі, розміщення, транспортування та ін. обслуговування
6. Рівень управління процесами обслуговування	Стратегічний, тактичний, операційний	Операційний	Тактичний, операційний
7. Організаційна побудова системи управління	Трирівнева: вища, середня й нижча ланки	Дворівнева: вища й середня ланки	Дворівнева: середня й нижча ланки
8. Розгалуженість організаційної структури	Широка	Достатньо широка	Вузька
9. Застосовувані функції управління	Усі основні та часткові	Специфічні щодо медичного й санаторно-курортного обслуговування	Специфічні щодо сервісного обслуговування

Джерело: [2]

Визначивши особливості організаційної побудови системи управління санаторно-курортним закладом, науковець Войтович С. дійшов таки висновків,

важливих для нашого дослідження. Дяльність санаторно-курортного закладу потрібно оцінювати з погляду таких трьох ключових позицій:

1) санаторно-курортний заклад як самостійне підприємство сервісних послуг, окрема господарська одиниця функціонує для одержання прибутку;

2) санаторно-курортний заклад є структурною одиницею, основна мета функціонування якої – санаторне оздоровлення, реабілітація й медичне лікування громадян;

3) санаторно-курортні заклади забезпечують низку додаткових і супутніх послуг, визначаючи власне сервісне спрямування [2].

Власне така багатовекторність і різнонаправленість щодо мети функціонування водночас установлює особливості та проблеми щодо забезпечення ефективності управління санаторно-курортним закладом [2].

Основні методи та стратегії сервісного управління, що розглянуті в таблиці 1.3, включають в себе: встановлення стандартів обслуговування, моніторинг та оцінка якості послуг [13], навчання та розвиток, мотивація працівників, автоматизація процесів, інноваційні методи лікування та обслуговування [13], персоналізація послуг [33], зворотний зв'язок з клієнтами, інтеграція сучасних технологій [32], [28], навчання та розвиток персоналу [44], [27], впровадження системи управління якістю [36], [34], інноваційні підходи до управління [35].

Таблиця 1.3.

Методи сервісного управління

Методи	Опис
Планування та організація обслуговування	Встановлення стандартів обслуговування та моніторинг якості послуг
Підвищення кваліфікації персоналу	Навчання та розвиток персоналу, мотивація працівників
Впровадження інноваційних технологій	Автоматизація процесів, інноваційні методи лікування та обслуговування

Джерело: розроблено автором

Одним із прикладів успішного впровадження сервісного управління є курорт, де було використано мобільний додаток для бронювання послуг, що сприяло збільшенню кількості постійних клієнтів на 20%. Ще один приклад - курорт, який впровадив систему управління якістю на основі стандартів ISO, що дозволило підвищити рівень задоволеності клієнтів та знизити витрати на [34].

Переваги та приклади застосування методів сервісного управління зображено в таблиці 1.4.

Таблиця 1.4

Приклади впровадження сервісного управління

Елементи сервісного управління	Переваги	Приклади впровадження
Цифрові технології	Підвищення ефективності, персоналізація послуг	Мобільні додатки для бронювання [32]
Навчання персоналу	Підвищення кваліфікації, мотивація	Регулярні тренінги [43]
Система управління якістю	Зниження витрат, підвищення якості	Впровадження ISO стандартів [34]
Клієнтоорієнтованість	Залучення нових клієнтів, лояльність	Персоналізовані програми [13]

Джерело: розроблено автором на основі [32], [43], [34], [13]

Наведемо декілька прикладів успішного впровадження сервісного управління в санаторно-курортних закладах:

1. Санаторій «Карпати». Використовує інформаційну систему управління, яка дозволяє автоматизувати процеси бронювання, реєстрації клієнтів та надання послуг. Це значно підвищило ефективність обслуговування та знизило витрати на адміністративні процеси.

2. Санаторій «Миргород». У цьому закладі велика увага приділяється підвищенню кваліфікації персоналу. Регулярно проводяться тренінги з обслуговування клієнтів, що дозволило досягти високого рівня задоволеності клієнтів.

3. Санаторій «Трускавець». Активно використовує інноваційні методи лікування, такі як озонотерапія та лазерна терапія, що значно розширило спектр послуг і залучило нових клієнтів.

Впровадження інноваційних технологій, постійне підвищення кваліфікації персоналу та орієнтація на потреби клієнтів є ключовими факторами успішного функціонування закладів у цій сфері.

Отже сервісне управління в санаторно-курортній сфері є багатогранним процесом, що включає впровадження сучасних технологій, постійне навчання та розвиток персоналу, застосування систем управління якістю та клієнтоорієнтованого підходу. На основі аналізу досліджень Джона Р. Волкера, Майкла Козловські, Сари Ф. Міллер, Н. Нєчевої та І. Давиденко, Марії Гонсалес, Томаса Брауна, Анни Шмідт, Марка Льюїса та Клауса Мюллера можна зробити висновок, що успішне сервісне управління сприяє підвищенню якості обслуговування та конкурентоспроможності санаторно-курортних закладів. Впровадження новітнього сервісного управління в заклади сприятиме збільшенню рівня обслуговуванню, що підвищить конкурентоспроможність закладів санаторно-курортної сфери на ринку оздоровчих послуг.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ САНАТОРІЮ «ОДЕСА» ЯК ЗАКЛАДУ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАСНОСТІ НА РИНКУ ПОСЛУГ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СФЕРИ УКРАЇНИ

2.1. Дослідження сучасного стану санаторно-курортного комплексу Одеського регіону та місце санаторію «Одеса» в ньому

Характеристика санаторно-курортного комплексу регіону має враховувати туристичні потоки (у тому числі осіб, які прибувають з метою лікування та оздоровлення), структуру та динаміку санаторно-курортних і оздоровчих закладів, розподіл ліжко-місць, характеристику персоналу закладів тощо [22].

Важливою складовою удосконалення механізму територіального управління курортним господарством в Одеській області залишається модернізація матеріально-технічної бази закладів та приведення їх до сучасних світових стандартів санаторно-курортного та оздоровчого профілю [19].

Регіональний аспект розвитку санаторно-курортної галузі Одеської області розглядається у роботі Р.В. Кремень, Е.М. Каражия, де аналізуються питання проблеми розвитку санаторно-курортного комплексу, серед яких слід назвати застарілу матеріально-технічну базу, недоліки державного регулювання сегменту санаторно-курортного відпочинку та оздоровчого туризму [25].

Важливою природно-рекреаційною складовою частиною залишаються комфортні кліматичні умови з тривалістю сонячного сяйва від 2 120 годин на півночі області до 2 339 годин на півдні, у теплий період року – близько 1 678 годин на Чорноморському узбережжі [25].

Мережа закладів санаторно-курортної сфери Одеського регіону має загальну тенденцію до скорочення їх кількості. Так, порівняно з 1990 роком кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням скоротилась майже на 40% (43 заклади у 1990 році, 27 закладів у 2017 році), санаторіїв-профілакторіїв – майже на 85% (19 закладів у 1990 році, 3 заклади у 2017 році), будинків та пансіонатів відпочинку – на 60% (15 закладів у 1990 році, 6 – у 2017 році) [25].

Н.О. Коваленко зазначає, що причинами скорочення мережі закладів

санаторно-курортної сфери також є неефективне управління, фінансування за залишковим принципом, перехід із державного до відомчого управління [25].

Середня місткість закладів санаторно-курортної сфери складає 196,3 місць (ліжок) за середньої тривалості перебування 15 днів (у готелях та аналогічних закладах розміщування – 2,6 дні) [25].

В 2024 році в Одесі залишилась працювати незначна кількість санаторно-курортних закладів, а саме:

- санаторії Укрпрофоздоровниці – «Куяльник» та санаторій «ім. М.Горького» – працюють частково, приймають договірних пацієнтів та пацієнтів від фондів соціального страхування, управлінь соціального захисту населення регіонів;

- санаторій «Біла акація» (Укрзалізниці) відновив свою роботу в 2023 році частково, приймає пацієнтів по програмам Національної служби здоров'я України, фондів соціального захисту населення та договірних пацієнтів, крім того, санаторій надає платні додаткові послуги;

- санаторій «Аркадія» Державної прикордонної служби України та «Центр санаторного та реабілітаційного лікування «Одеській» Міністерства оборони України» – приймають на відновлювальне лікування, медичну реабілітацію і психологічну реабілітацію військовослужбовців і ветеранів, не приймають договірних пацієнтів, членів сімей та дітей, не надають додаткові послуги;

- спеціалізовані санаторії Міністерства охорони здоров'я, на сьогодні в нашому регіоні не працюють та 5 знаходяться в стані простою, крім спеціалізованого дитячого санаторію «Хаджибей», який додаткові послуги не надає;

- санаторій «Салют» Міністерства соціальної політики України не працює, законсервований.

Таким чином до конкурентних закладів в Одесі на сьогоднішній день можна віднести санаторії: «Куяльник», «Одеса», «Ім. М.Горького», «Біла акація».

Важливим аспектом діяльності спеціалізованих засобів розміщування є лікування та оздоровлення з використанням не тільки кліматичних умов, але й

бальнеологічних ресурсів, відповідної бальнеотехніки для використання лікувальних грязей та мінеральної води, що розміщена в Одеському регіоні [25].

Слід зазначити, що в санаторії «Одеса» використовуються високомінералізовані сульфідні грязі Одеського регіону, морська вода та організована кліматотерапія.

Крім того басейн з морською водою, який цілорічно працює в санаторії «Одеса», надає послуги амбулаторним клієнтам, які не лікуються у закладі, і є одним з п'яти критих басейнів з такими характеристиками в Одесі.

Відповідно для збільшення конкурентоспроможності послуг санаторію «Одеса» слід вивчати пропозиції конкурентів [4].

Відірваність від маркетингових інструментів просування продукту санаторно-курортного господарства поглиблює, з одного боку, економічні проблеми в операційній діяльності закладів, з іншого боку, втрату потенційних комерційних споживачів, що можуть бути залучені через мережу підприємств туристичної сфери та забезпечувати підприємства доходами [25].

2.2. Економіко-організаційна характеристика діяльності санаторію «Одеса»

Санаторій "Одеса" знаходиться в одному з найбільш популярних та легендарних одеських курортних куточків – на Французькому бульварі, 52 в районі Аркадії. Територія закладу облаштована окремими зонами відпочинку, що робить лікування та заняття спортом більш приємними. Комплекс огорожений та має цілодобову охорону. Від моря до корпусів – лише 500 метрів, санаторій має власний зручний пляж.

Метою діяльності санаторію «Одеса» є надання медичної допомоги на етапі санаторно-курортної оздоровлення та реабілітації дорослих та дітей з 3-х років, задоволення суспільних потреб у медичних, рекреаційних послугах, здійснення господарської діяльності направленої на розвиток матеріально-технічної бази

закладу.

В свою чергу, згідно Положення предметом діяльності санаторію «Одеса» є: надання амбулаторних та стаціонарних санаторно-курортних послуг, оздоровчих та рекреаційних послуг, надання послуг розміщення та харчування, конференц-сервіс тощо.

Докладно до послуг, які надаються закладом відносяться:

- загальна медична практика;
- прокат інших побутових виробів і предметів особистого вжитку;
- надання інших допоміжних комерційних послуг;
- діяльність лікарняних закладів;
- стоматологічна практика;
- інша діяльність у сфері охорони здоров'я;
- функціонування театральних і концертних залів;
- функціонування бібліотек і архівів;
- інша діяльність у сфері спорту;
- організування інших видів відпочинку та розваг;
- прання та хімічне чищення текстильних і хутряних виробів;
- надання послуг перукарнями та салонами краси;
- надання інших індивідуальних послуг;
- діяльність засобів розміщування на період відпустки та іншого тимчасового проживання;
- діяльність ресторанів, надання послуг мобільного харчування;
- демонстрація кінофільмів;
- надання в оренду й експлуатацію власного чи орендованого нерухомого майна.

Санаторій “Одеса” Служби безпеки України (далі – Санаторій) є закладом охорони здоров'я Служби безпеки України, що надає послуги лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів курортів (лікувальних грязей та озокериту, мінеральних вод, ропи лиманів, природних комплексів із сприятливими для лікування умовами

тощо), із застосуванням фізіотерапевтичних методів, дієтотерапії, лікувальної фізкультури та інших методів санаторно-курортного лікування (далі – санаторно-курортні послуги).

Санаторієм надаються особам санаторно-курортні послуги на пільгових та на договірних умовах відповідно до законодавства України. Заклад є бюджетною неприбутковою організацією, заснованою на державній формі власності, що функціонує цілорічно. Санаторій є багатопрофільним та з урахуванням лікувальних властивостей природних лікувальних ресурсів курорту спеціалізується на відновному лікуванні дорослих та дітей із захворюваннями: опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи, органів дихання, нервової системи, ендокринної системи, гінекологічною та урологічною патологією.

Для цілей реабілітації застосовують такі методи лікування: водолікування, фізіотерапія, психотерапія, мануальна терапія, кліматолікування, стоматологічне лікування. З метою забезпечення відновного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації у складі Санаторію функціонує відділення реабілітації. Цілорічно до Санаторію для санаторно-курортного лікування можуть прийматися за наявності медичних показів діти у віці від 3 років з батьками.

Санаторій є юридичною особою з моменту його державної реєстрації, має печатку із зображенням Державного Герба України і своїм найменуванням, кутовий штамп, самостійний баланс, спеціальні реєстраційні рахунки в органах Державної казначейської служби України, інші атрибути, передбачені законодавством України для юридичних осіб.

До складу Санаторію входять лікувально-діагностичні підрозділи, інші підрозділи згідно з організаційною-штатною структурою, яку затверджує Голова СБУ. Правовою основою діяльності Санаторію є Конституція і закони України, постанови Верховної Ради України, акти Президента України і Кабінету Міністрів України, накази, інструкції і методичні рекомендації Служби безпеки України, Міністерства охорони здоров'я України щодо лікувально-профілактичних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних питань. Порядок ведення діловодства,

бухгалтерського обліку та статистичної звітності у Санаторії здійснюється відповідно до законодавства.

Санаторій набуває права суб'єкта господарської діяльності в порядку, визначеному законодавством України та нормативно-правовими актами СБУ. Санаторій утримується за рахунок бюджетних коштів в межах затверджених кошторисних призначень на відповідний рік.

За кількістю працюючих та розміром доходів санаторій «Одеса» є середнім підприємством. На території розміщені три спальних та лікувальний корпуси, басейн і їдальня. Заклад пропонує:

- 96 комфортних двомісних номерів категорії «Стандарт», в тому числі:
- 25 номерів для лікування мало мобільних пацієнтів;
- 29 однокімнатних номерів категорії «Напівлюксів»;
- 15 двокімнатних номерів категорії «Напівлюксів»;
- 10 номерів категорії «Люкс».

Таблиця 2.1.

Загальна характеристика санаторію «Одеса»

Показник	Значення
Тип колективного засобу розміщування	Оздоровчий заклад
Кількість номерів	150
Загальна кількість місць	300
Кількість корпусів	9
Кількість та місткість конференц-залів	2 150 осіб
Житлова площа номерів	Стандарт – 15м ² Напівлюкс – 17-18 м ² Люкс – 27-29 м ²
Кількість та тип засобів громадського харчування у санаторії	їдальня
Розрахунковий час	8:00
Способи здійснення бронювання (e-mail, факс, гарантійний лист тощо)	e-mail, номер телефону

Джерело: розроблено автором на основі даних підприємства

Усі номери укомплектовані зручними меблями, двома комфортними полуторними ліжками, холодильником, сан вузлом (душ, туалет, умивальник). В

номерах категорії «Люкс» сучасні комплекти м'якої меблі, великі двоспальні ліжка та кондиціонер. Всі номери з балконами. У закладі цілодобова подача холодної і гарячої води. Санаторій оснащений автоматизованим газо- і електропостачанням. Їдальня розташована в одноповерховому окремому приміщенні, має дві просторі зали, які вміщують 300 осіб. Досвідчені працівники їдальні пропонують смачні різноманітні страви дієтичного харчування, з урахуванням призначень лікаря.

Таблиця 2.2

Структура номерного фонду санаторію «Одеса» і вартість проживання за день (дані 2019 року)

Категорія номерів	Кількість номерів	Кількість місць	Вартість номера, грн.	Вартість путівки, грн
Люкс	10	2	900	1450
Напівлюкс двокімнатний	15	2	830	1380
Напівлюкс однокімнатний	29	2	760	1310
Стандарт	96	2	560	1120
Усього	150	X	X	X

Джерело: розроблено автором на основі даних підприємства

Санаторій «Одеса» має три категорії номерів, причому дві різні варіації номерів типу «напівлюкс» та в число номерів «Стандарт» входять номери для лікування маломобільних пацієнтів. Вартість номерів залежить від типу номера, кількості кімнат та сезонного завантаження. Також в санаторії є можливість придбати додаткове місце, яке коштує від 430 до 490 грн, в залежності від сезону.

Основні та додаткові послуги, які пропонує санаторій:

- медичні послуги (кабінети діагностики та лікування)
- харчування;
- відвідування критого басейну (25 м, 4 доріжки)
- сауна;
- SPA-сервіс (масаж і обгортання, фітобар, фіто-бочку, гало-печеру)
- спортмайданчики;

- бильярд;
- тренажери;
- дискотека;
- бібліотека;
- автопарковки;
- Wi-Fi.

Палати і кабінети реабілітації, їдальня адаптовані до розміщення та активізації хворих (у наявності пандуси, поручні, функціональні ліжка, підйомники), що полегшує проходження реабілітації. Супроводжуючі особи можуть отримати проживання, харчування і комплекс оздоровлення.

Паралельно з лікуванням і оздоровленням у Санаторії проводяться різні розважальні заходи, спрямовані на фізичне та психологічне відновлення. Працює дитячий майданчик.

Спортивно-оздоровчий комплекс об'єднує басейн, відкриті майданчики для тренування та футболу. Критий оздоровчий плавальний басейн з морською водою має чотири доріжки, довжина доріжок - 25 м, глибина - 1,2-1,8 м, температура води 27°C. У басейні проводяться групові й індивідуальні тренування, а також заняття з аквааеробіки.

У досвіді функціонування закладів розміщення найбільшого поширення набули такі типи організаційних структур управління: лінійна; функціональна; лінійно-функціональна; продуктова; матрична. На рис. 2.1 представлено організаційну структуру санаторію «Одеса».

ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА управління санаторію «Одеса» СБ України

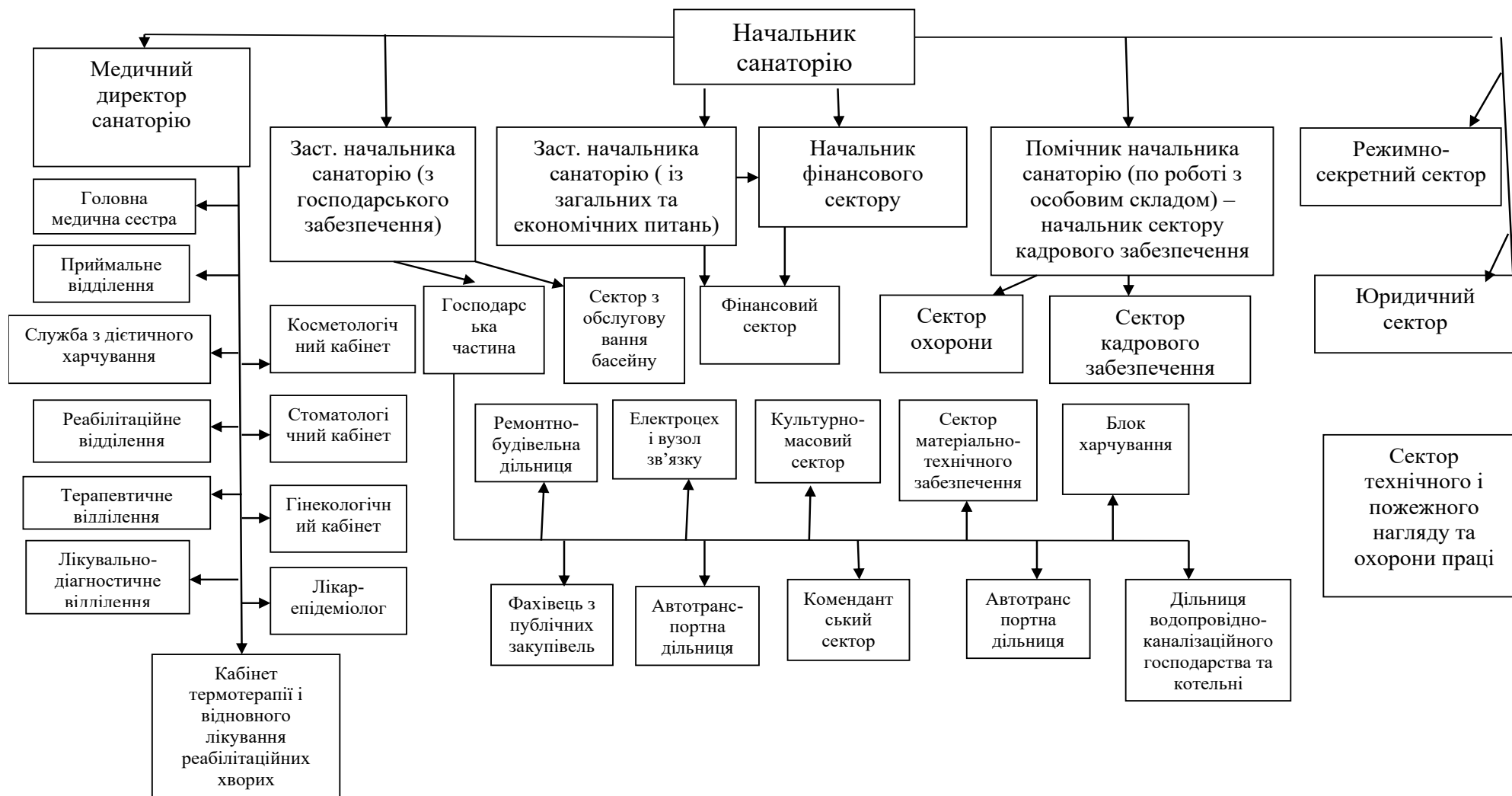


Рис. 2.1 Організаційна структура управління в санаторії «Одеса»

Джерело: розроблено автором на основі даних підприємства

Як видно з Рис. 2.1, організаційна структура управління санаторію «Одеса» відноситься до лінійно-функціонального типу оргструктур. Це комбінація лінійної та функціональної структур. Основний принцип – розмежування повноважень і відповідальності за функціями та прийняття рішень по вертикалі. Управління здійснюється за лінійною схемою, а функціональні підрозділи допомагають лінійним керівникам у вирішенні відповідних управлінських функцій. Тобто, у структурі організації створені підрозділи, які відповідають за конкретні види діяльності (медицина, господарча діяльність, економіка і фінанси тощо), у межах яких формується своя ієрархія.

Лінійні керівники визначають головні завдання, терміни виконання та конкретних виконавців. Функціональні керівники в межах своєї сфери діяльності здійснюють керівництво виконавцями, розпорядчі функції – лише в межах своєї компетенції.

Лінійно-функціональна оргструктура є найбільш розповсюдженою серед ієрархічних і застосовується при вирішенні задач, які постійно повторюються, в умовах стабільного зовнішнього середовища.

Розглянемо переваги лінійно-функціональної структури, які є поєднанням переваг лінійних та функціональних структур.

В табл. 2.3 представимо основні переваги та недоліки організаційної структури управління санаторію.

Лінійно-функціональній структурі управління Санаторію властиві простота, чіткість, узгодженість дій виконавців, оперативність, висока компетентність функціональних керівників, відсутність дублювання у вирішенні завдань, можливості комп'ютеризації процесів. Недоліки системи досить незначні та можуть бути компенсовані перевагами оргструктури. Втім, для більш вдалої роботи підприємства, необхідно працювати над недоліками, щоб покращити якість наданих послуг та отримати гарні відгуки від відвідувачів.

Таблиця 2.3

Переваги та недоліки організаційної структури управління Санаторію.

Переваги	Недоліки
1. Чіткість і простота взаємодії; 2. надійний контроль та дисципліна; 3. повна особиста відповідальність керівника за кінцеві результати діяльності підрозділу; 4. оперативність прийняття та виконання управлінських рішень; 5. узгодженість дій виконавців; 6. висока компетентність функціональних керівників; 7. інформаційна оперативність; 8. розвантаження вищого керівництва; 9. формалізація і комп'ютеризація процесів управління; 10. відсутність дублювання у вирішенні завдань.	1. Можливе збільшення часу прийняття і реалізації рішень; 2. конкуренція за ресурси і пов'язані з цим конфлікти.

Джерело: розроблено автором

Кожен керівник має необхідну повноту влади та значні можливості вирішення проблем, що базуються на глибоких спеціалізованих знаннях.

Проведемо аналіз доходів санаторію «Одеса» від операційної діяльності, їх структури та динаміки за допомогою аналізу використання економіко-експлуатаційних можливостей санаторію «Одеса» за 2018-2019 рр. за даними, наведеними в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Аналіз використання економіко-експлуатаційних можливостей санаторію
«Одеса» за 2018-2019 рр.

Показник	2018 рік	2019 рік	Темпи зростання, %
1. Одночасна місткість розміщених осіб	300	300	—
2. Надано послуг, кількість ночівель, у тому числі:	79841	70352	-11,9%
- іноземним громадянам;	-	-	-
- громадянам України.	79841	70352	-11,9%
3. Кількість обслугованих гостей, у тому числі:	6583	6465	-1,8%
- іноземних громадян;	-	-	-
- громадян України.	6583	6465	-1,8%
4. Середня тривалість перебування одного гостя, діб, у тому числі:	12,1	10,9	-10,1%
- іноземних громадян;	-	-	-
- громадян України.	12,1	10,9	-10,1%
5. Середня завантаженість одного санаторного місця, людино/рік	266,1	234,5	-11,9%
6. Коефіцієнт завантаження	0,73	0,64	-12,0%
7. Загальні доходи санаторію від надання основних послуг, грн.	16 600 988	24 503 203	46,7%
8. Середня вартість проживання, грн. за добу	207,925	348,294	67,5%

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

За результатами проведених розрахунків можна зробити наступні висновки. За 2019 рік лікування та оздоровлення в закладі пройшло 6118 осіб (за

2018 рік – 6304 осіб), інші отримували послуги проживання. Загалом кількість ночівель становила 70352 ліжко-днів у період з 01.01.2019 по 31.12.2019 (у той же період 2018 року – 79841 ліжко-днів) що на 11,9% менше ніж у 2018 році. Одночасна місткість номерів санаторію за досліджуваний період часу не змінилася та склала 300 місць. Середня тривалість перебування одного гостя в санаторії «Одеса» в динаміці змінилася з 12,1 дня в 2018 році – до 10,9 дня у 2019 році.

Загальні доходи санаторію «Одеса» від надання основних послуг за 2018-2019 роки збільшилися на 7 902 215 грн. (46,7%), що свідчить про збільшення вартості путівок і ефективності господарської діяльності санаторію.

Далі проаналізуємо рівень завантаження санаторію «Одеса» за 2019 рік (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Рівень (коефіцієнт) завантаження санаторію «Одеса» за 2019 рік

Показники	Місяці												Усього за рік
	січень	лютий	березень	квітень	травень	червень	липень	серпень	вересень	жовтень	листопад	грудень	
Надано послуг (місце-днів)	2137	2468	3238	5176	5536	8658	9296	9298	8338	7352	4708	4147	70352
Рівень завантаження (%)	23,0	29,4	34,8	57,5	59,5	96,2	100,0	100,0	92,6	79,1	52,3	44,6	64,2%

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

Для аналізу рівня (коефіцієнту) завантаження використовувалась формула:

$$PЗ = \text{Кільк.місце-днів} / 300 / \text{Днів}_у_місяці * 100$$

де РЗ - рівня завантаження;

С_о - кількість місце-днів перебування номерів;

Д – кількість днів у місяці.

При цьому основну частину завантаження санаторію формують відпочивальники за путівками, що направлені централізовано організацією-засновником. Цей фактор особливо відчутний в холодну пору року, коли число відпочивальників значно зменшується. За наявності вільних номерів, санаторій реалізує путівки громадянам України на ринкових засадах.

Проведені розрахунки показують наявність сезонного характеру санаторно-курортного відпочинку біля моря.

Для більш наочного представлення сезонного впливу побудуємо графік рівня завантаження санаторію (Рис. 2.2).

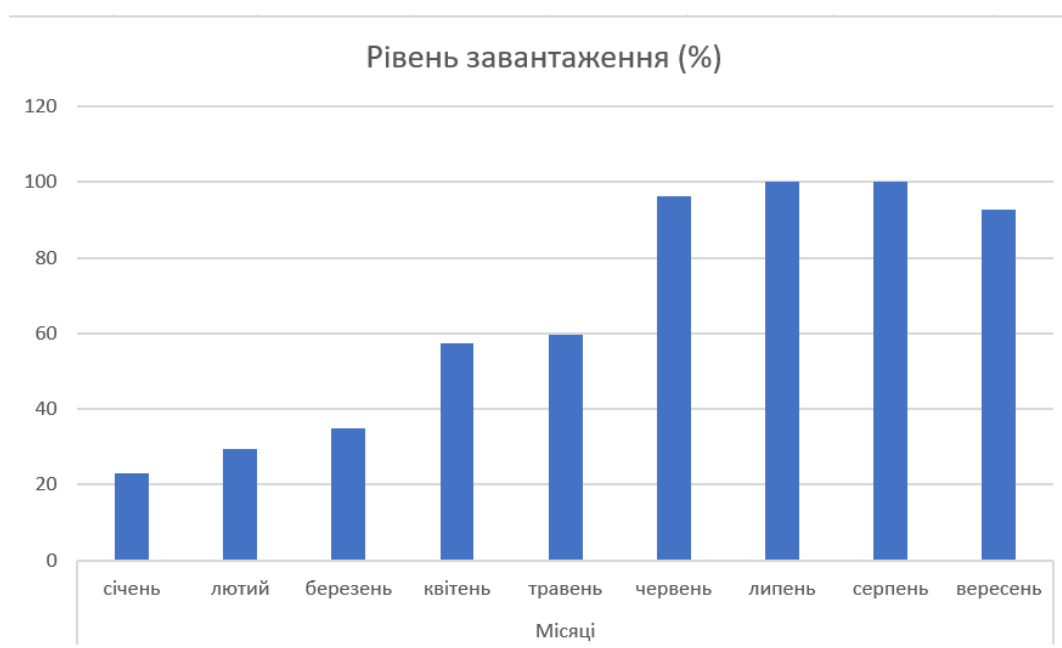


Рис. 2.2. Рівень завантаження санаторію, % по місяцях 2019 р.

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

З наведених даних можна зробити висновок, що у 2019 році санаторій «Одеса» був найбільше звантажений з червня по жовтень (79-100%), а у квітні, травні та листопаді рівень завантаження санаторію перевищує 52%.

Проведемо аналіз ефективності використання основних засобів, обігових коштів та трудових ресурсів в Санаторії.

В санаторії «Одеса» вартість основних засобів станом на кінець 2019 року склала 974175 тис. грн. Розглянемо структуру основних засобів у 2017-2019 роках. (табл. 2.6).

Таблиця 2.6.

Структура основних засобів санаторію “Одеса”

Види основних засобів	2017 рік		2018 рік		2019 рік		Зміна за 2017-2019 роки	
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%
Будівлі і споруди	710000	79,62	730000	77,61	758000	77,81	48000	6,76
Машини та обладнання	120350	13,50	147000	15,63	150900	15,49	30550	25,38
Транспортні засоби	3950	0,44	4500	0,48	4900	0,50	950	24,05
Меблі	56900	6,38	58500	6,22	59800	6,14	2900	5,10
Нематеріальні активи	500	0,06	550	0,06	575	0,06	75	15,00
Разом	891700	100,00	940550	100,00	974175	100,00	82475	9,25

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

Зміна середньорічної вартості основних засобів санаторію “Одеса” у 2017-2019 рр. представлена на рис. 2.3. Видно, що їх вартість зростала щорічно. За ті три роки зростання склало 9,25%, або 82475 тис. грн.

Далі зупинимося на аналізі динаміки та структури основних засобів за даними таблиці 2.6. З наведених даних видно, що зростання середньорічної вартості основних засобів санаторію “Одеса” за три роки на 82475 тис. грн. було обумовлене зростанням середньорічної вартості будівель та споруд на 48000 тис. грн. або на 6,76% та збільшенням вартості машин та обладнання на 30550 тис. грн. (на 25,38%). Також в вартість транспортних засобів зросла на 25,09%, або на 950 тис.грн., і склала 4900 тис. грн. Вартість меблів зросла на 5,1%, або на 2900 тис.грн., і склала 59800 тис. грн. Вартість нематеріальних активів змінилися незначно в абсолютних цифрах (75 тис. грн.). Динаміку середньорічної вартості

основних засобів санаторію “Одеса” за 2017-2019 рр. зображено на рис.2.3



Рис. 2.3. Динаміка середньорічної вартості основних засобів санаторію “Одеса” за 2017-2019 рр.

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

Варто зазначити, що в структурі середньорічної вартості основних засобів переважають будівлі та споруди. При цьому в динаміці спостерігається скорочення їх частки з 79,62% у 2017 р. до 77,81% у 2019 р. Натомість зростає частка машин та обладнання, на які в 2017 році припадало 13,5%, а в 2019 році їх частка зросла до 15,49%. Частка меблів дещо знизилась з 6,38% до 6,14%. Усі інші види основних засобів у структурі середньорічної вартості сумарно складають менше 0,6 %.

Розглянемо показники руху основних засобів в санаторії “Одеса”. Коефіцієнти, які характеризують їх рух, представлені в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Динаміка показників руху основних засобів санаторію “Одеса” за 2017-2019 роки, %

Показники	2017 рік	2018 рік	2019 рік
Коефіцієнт оновлення основних засобів	6,44	6,96	10,22
Коефіцієнт вибуття основних засобів	2,33	3,44	7,87
Коефіцієнт приросту вартості основних засобів	4,44	3,67	4,22

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

Із даних табл. 2.7 можна зробити висновок про те, що частка введених у дію основних засобів за рік у загальній вартості основних засобів на кінець року протягом 2017-2018 років була незначною і суттєво підвищилася в 2019 році за рахунок вкладення бюджетних коштів у оновлення засобів. Частка виведених основних засобів за рік у загальній вартості основних засобів на початок року в 2019 р. також зросла, що свідчить про швидше оновлення основних засобів санаторію. У цілому вибуття (списання) основних засобів компенсувалося їх прибуттям в усі аналізовані роки. У цілому в динаміці політика управління основними засобами санаторію “Одеса” має ознаки покращення.

Аналізуючи структуру персоналу санаторію “Одеса” (Табл. 2.8) за 2017-2019 рр., можна виділити, що загальна чисельність персоналу санаторію “Одеса” в 2019 році склала 182 особи. Порівняно з попередніми роками вона незначно збільшилася. Це пов’язано із заповненням вакантних позицій спеціалістів і виробничого персоналу.

Таблиця 2.8

Загальна структура персоналу санаторію “Одеса” по категоріях зайнятих.

Категорія зайнятих	2017 рік		2018 рік		2019 рік		Відхилення у % 2019 р. до	
	Кількість, осіб	Питома вага, %	Кількість, осіб	Питома вага, %	Кількість, осіб	Питома вага, %	2017 року	2018 року
Управлінський персонал, у тому числі:	75	42,37	75	41,90	78	42,86	4	4
- керівники	8	4,52	8	4,47	8	4,40	0	0
- спеціалісти	67	37,85	67	37,43	70	38,46	4,5	4,5
Технічні працівники	65	36,72	65	36,31	65	35,71	0	0
Виробничий персонал	37	20,90	39	21,79	39	21,43	5,4	0
Разом	177	100,00	179	100,00	182	100,00	2,8	1,7

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

Чисельність управлінського персоналу санаторію з урахуванням спеціалістів складає 42,37% від загальної кількості в 2017 році та зростає до 42,86% в 2019 році. Кількість керівників складає 8 осіб і чисельність цієї категорії залишається незмінною. Чисельність спеціалістів в 2019 році склала 38,46% усієї чисельності трудових ресурсів санаторію “Одеса”. При цьому кількість спеціалістів зросла на 4,5% порівняно з 2017-18 роками. В свою чергу, чисельність технічних працівників складала 65 осіб і була незмінною на протязі 2017-18 років. Виробничий персонал санаторію в структурі зайнятих займає 21,43% в 2019 році. При цьому його чисельність у 2018-2019 роках зросла порівняно з 2017 роком на 5,4%.

Аналіз динаміки та структури фонду оплати праці зображено у таблиці 2.9, дає змогу визначити та оцінити доцільність системи матеріального стимулювання на підприємстві.

Таблиця 2.9

Аналіз динаміки та структури фонду оплати праці за 2017-2019 роки.

Показники	2017 рік	2018 рік	2019 рік	Відхилення (+,-) 2019 року від	
				2017 року	2018 року
Фонд оплати праці працівників, тис. грн., у тому числі:	918,63	1587,73	1894,62	975,99	306,89
1) фонд основної заробітної плати, тис. грн.	715,34	1267,56	1356,23	640,89	88,67
2) фонд додаткової заробітної плати, тис. грн., у тому числі:	203,29	320,17	538,39	335,1	218,22
- надбавка та доплати, тис. грн.	132,55	202,44	356,55	224,0	154,11
- заохочувальні та компенсац. виплати, тис. грн.	50,74	81,73	136,84	86,1	55,11
Матеріальна допомога, тис. грн.	20,00	36,00	45,00	25,00	9,00
Середньомісячна заробітна плата одного працівника, тис.грн./місяць	5,19	8,87	10,41	5,22	1,54
Середньооблікова чисельність персоналу, осіб	177	179	182	5	3

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

Наведена тенденція пов'язана зі специфікою санаторної діяльності, яка передбачає залучення достатнього числа кваліфікованих спеціалістів та виробничого персоналу.

Далі проведемо аналіз структури фонду оплати праці та матеріального заохочення в санаторії за 2017-2018 роки за даними таблиці 2.9. Дані таблиці показують, що фонд оплати праці за період 2017-2019 роки збільшився на 975,99 тис. грн., а за період 2018-2019 роки – на 306,89 тис. грн. Основними причинами цих змін послужили збільшення середньооблікової чисельності персоналу, зростання мінімальної заробітної плати в Україні, відповідне збільшення посадових окладів та додаткової заробітної плати. Фонд основної заробітної плати теж збільшився. Його зростання за 2017-2019 роки склало 640,89 тис. грн., а за 2018-2019рр. – 88,67 тис.грн., тобто основне підвищення відбулося у 2018р..

В свою чергу, фонд додаткової заробітної плати також стабільно збільшувався. Так, у 2018 році він зріс на 116,88 тис. грн., порівняно з 2017 роком, а у 2019 році – на 218,22 тис. грн., порівняно з 2018 роком. В тому числі, розмір надбавок і доплат у 2018 році збільшився на 69,89 тис. грн, порівняно з 2017 роком, а в 2019 році – на 154,11 тис. грн., порівняно з 2018 роком. Обсяг заохочувальних та компенсаційних виплат за три роки зріс на 86,1 тис. грн. Це свідчить, що підприємство приділяє достатню увагу додатковим формам матеріального стимулювання праці своїх працівників.

Позитивним моментом є також виплата в санаторії матеріальної допомоги працівникам. Її розмір в динаміці збільшується: у 2018 році на 16,0 тис. грн. більше, ніж у 2017 році, та у 2019 році на 9,0 тис. грн. більше, ніж у 2018 році. Це свідчить про те, що санаторій дбає про своїх працівників, надаючи їм матеріальну допомогу за необхідності.

Також слід відзначити відчутне зростання середньомісячної заробітної плати одного працівника: на 3,68 тис. грн. за 2017-2018 роки, та на 1,54 тис. грн. за 2018-2019 роки. Це зростання обумовлене перерахованими вище причинами: зростання мінімальної заробітної плати в Україні, відповідне збільшення посадових окладів та додаткової заробітної плати в санаторії.

Аналіз фінансового стану та результатів діяльності санаторію - це частина загального аналізу господарської діяльності підприємства, який складається з двох взаємозв'язаних розділів: фінансового та управлінського аналізу.

Розподіл аналізу на фінансовий та управлінський зумовлений розподілом системи бухгалтерського обліку, яка склалася на практиці, на фінансовий та управлінський облік.

Фінансовий аналіз проведено на основі звітності санаторію «Одеса», опублікованої Державною податковою службою України на порталі відкритих даних, а саме динаміку активів (Рис. 2.4).

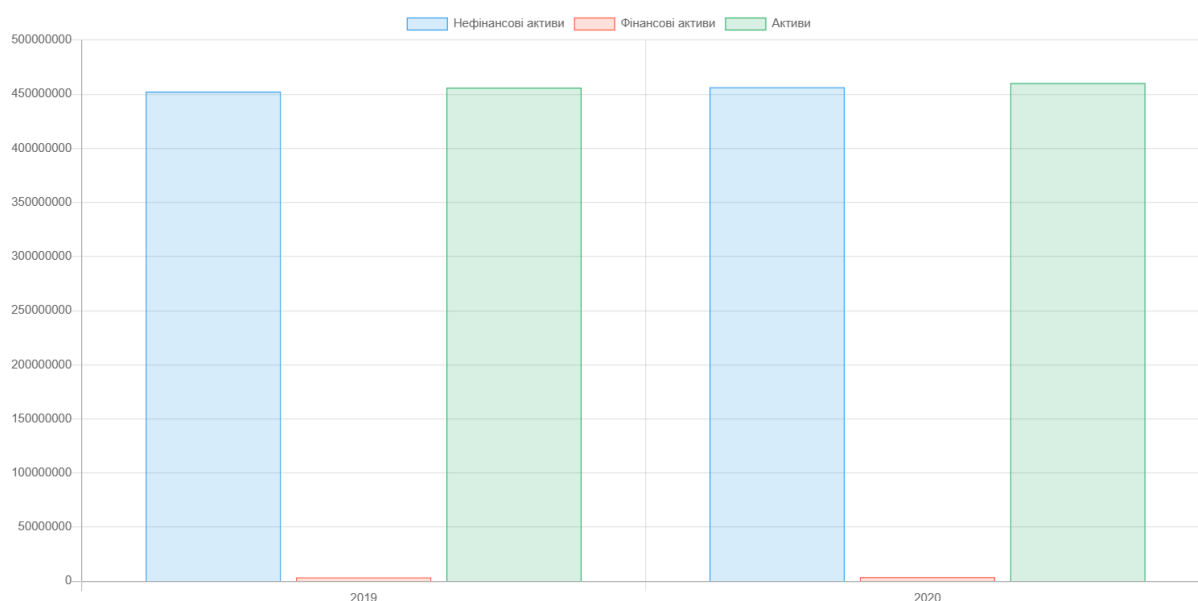


Рис 2.4. Динаміка активів санаторію «Одеса» у 2019-2020 рр., грн.

Джерело: дані Державної податкової служби України

Спостерігається посилення господарського потенціалу, на що вказує збільшення суми активів на 0,96%. У санаторію збільшився як обсяг наявного у розпорядженні майна, так і обсяг фінансових активів, з цього проаналізуємо горизонтальний аналіз активів у Таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Горизонтальний аналіз активів санаторію «Одеса» у 2019-2020рр

Показник	2019	2020	Абс. приріст, +,-	Відн. приріст, %
Основні засоби, грн.	448852357	452193351	3340994	0,74
Нефінансові активи, грн.	452442989	456569051	4126062	0,91
Фінансові активи, грн.	3626870	3880951	254081	7,01
Активи, грн.	456069859	460450002	4380143	0,96

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

Збільшення суми балансу зумовлене зростанням як фінансових (+7,01%), так і нефінансових активів (+0,91%).

Проаналізуємо динаміку пасивів (рис. 2.5)

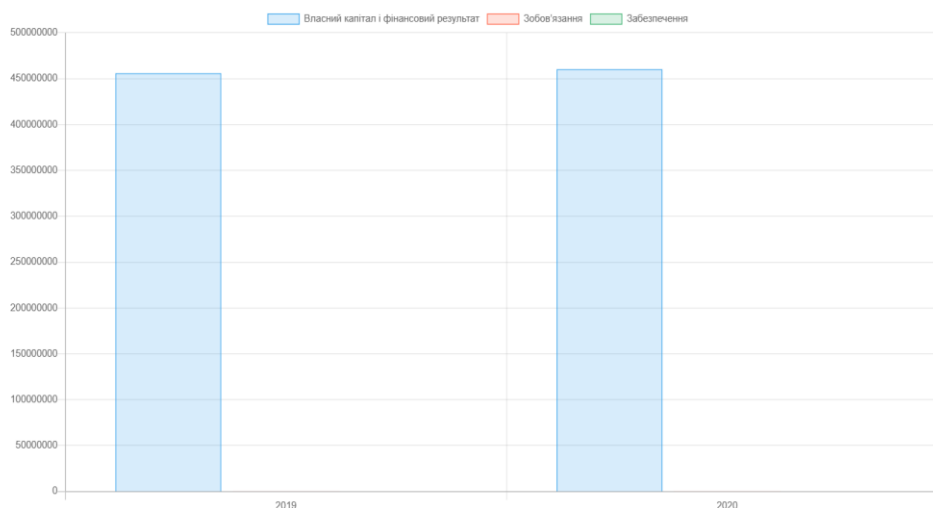


Рис. 2.5. Динаміка джерел фінансування санаторію «Одеса» у 2019-2020 рр., грн.

Джерело: дані Державної податкової служби України

Збільшується сума наявних джерел фінансування для залучення активів, що зумовлено зростанням власного капіталу (+0,96%) і зобов'язань (+10,34%).

Проведемо горизонтальний аналіз пасивів для санаторію «Одеса».

Таблиця 2.11.

Горизонтальний аналіз пасивів санаторію «Одеса» у 2019-2020 рр.

Показник, грн.	2019	2020	Абс. приріст, +,-	Відн. приріст, %
Внесений капітал	462942752	466283263	3340511	0,72
Власний капітал	455901738	460264493	4362755	0,96
Зобов'язання	168121	185509	17388	10,34
Баланс	456069859	460450002	4380143	0,96

Джерело: розроблено автором на основі звітності підприємства

Факт зростання суми власного капіталу свідчить про ефективність господарчої діяльності санаторію.

Далі розглянемо динаміку фінансових результатів санаторію у 2019-2020 рр. (Рис.2.6).

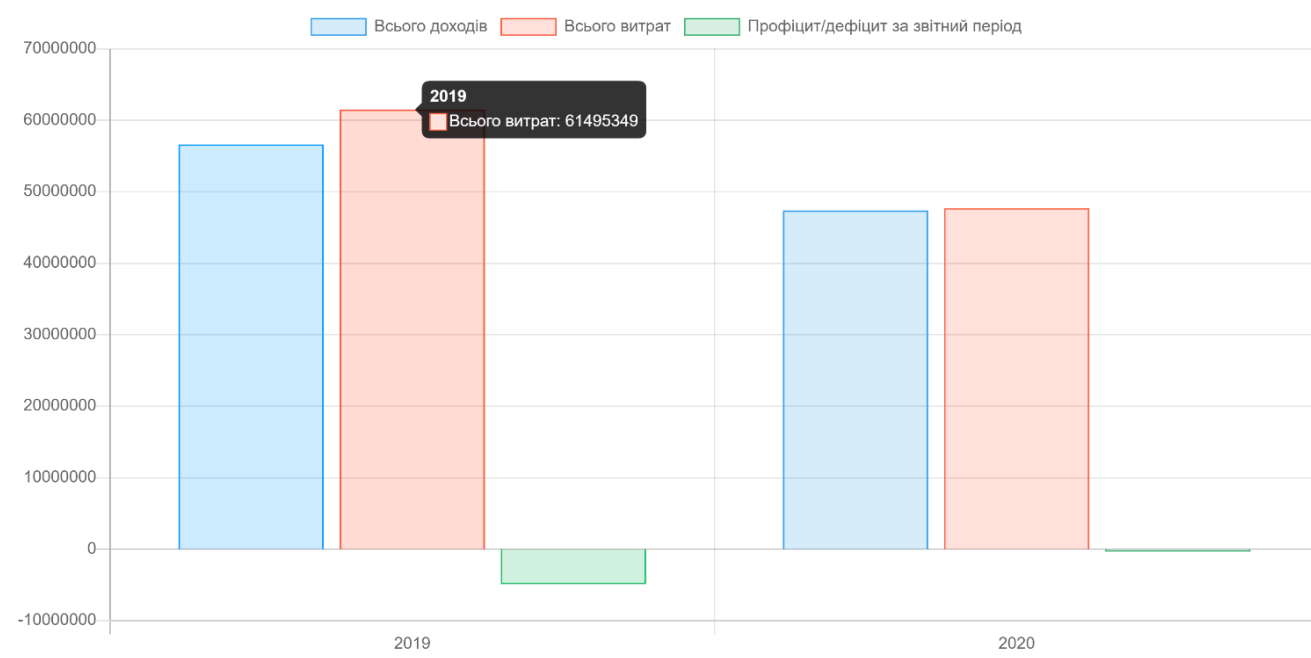


Рис. 2.6 Динаміка фінансових результатів санаторію у 2019-2020 рр., грн.

Джерело: дані Державної податкової служби України

Зростання загальної суми зобов'язань забезпечує більш повне розкриття наявного потенціалу організації, хоча призводить до підвищення залежності від стабільності бюджетного фінансування.

У 2020 році відбувається зниження доходу на 16,33%, сума чистого збитку санаторію становить 324713 грн. Значною мірою таке погіршення фінансового результату викликане зниженням числа відпочивальників внаслідок пандемії коронавірусної хвороби Ковід-19 та вжитих в країні обмежувальних заходів. Тобто, зниження доходу в 2020 році викликане несприятливими змінами зовнішнього середовища і зменшенням бюджетного фінансування санаторію «Одеса» СБУ.

2.3. Аналіз сервісу та оцінка якості послуг санаторію «Одеса»

Одна зі складових аналізу якості надання послуг, яка сприяє підтриманню рівня закладів аналіз анкетування клієнтів та пацієнтів закладу.

В санаторії «Одеса» впроваджено систему управління якістю за стандартом ISO 9001:2015, яка дозволяє здійснювати внутрішній контроль та зовнішній аудит.

В закладі організовано моніторинг ефективності надання медичних послуг відповідно до задоволеності пацієнтів клієнтів наданими послугами, результати якого постійно враховуються. Додатково проводиться аналіз відповідності якості надання послуг до задоволеності клієнтів шляхом анкетування.

Проведення повторюваних з певною періодичністю, процедур аналізу на основі інформації про поточний стан зовнішнього і внутрішнього середовища служить контролем адекватності конкретних установок розвитку постійно змінюваних умов середовища, що і визначає необхідність їх коригування, отже, отримуємо постійний моніторинг. А в більш тривалих інтервалах результатом аналізу може бути і висновок неадекватності самої реалізованої стратегії поточному стану методики визначення категорії [20].

Аналіз показників якості сервісу у санаторії (у таблиці 2.12.), допоможе виявити сильні та слабкі сторони санаторію, а також знайти шляхи для поліпшення якості обслуговування і підвищення задоволеності клієнтів.

Таблиця 2.12.

Показники якості сервісу санаторію «Одеса»

№ зп	Показники якості	Зміст
1	Характеристики основної послуги	- наявність доступності послуг розміщення та оздоровлення, медичних для всіх категорій пацієнтів; - для безпечності отримання послуг в санаторії організовано 2 укриття загальною місткістю до 150 осіб, постійно проводяться заходи щодо організації надання першої невідкладної допомоги; - послуги щодо ризиків виконання – забезпечені обов'язком повернення коштів при перенесенні або невиконанні послуги, збереження можливості отримання послуг за умов наявності оплати; - показник повноти послуги забезпечені наявністю додаткових послуг, які дають можливість досягти задоволеності клієнта та наявністю організованого сервісного обслуговування; - щодо показника якості сервісу – послуги супроводжуються організацією протиепідемічних заходів, які забезпечують санітарно-гігієнічний стан приміщень, в яких надаються послуги, забезпечено комфортність умов отримання послуг клієнтам та опрацьовано дизайн приміщень розміщення, харчування та додаткових послуг для підтримання естетичності сервісу.
2	Характеристики обслуговування	- швидкість всіх послуг – визначення часу обслуговування в маршрутних картках процедур, які надаються різними співробітниками; очікування між послугами може виникати, збільшуватися, що є негативним показником якості сервісу; - показник впевненості визначається при анкетуванні споживачів та спілкуванні персоналу з клієнтами, однак для клієнтів, що отримують додаткові послуги санаторію, анкетування не проводилось; - показник емпатії персоналу санаторію є на середньому рівні, він дозволяє персоналу дотримуватися інтересів споживачів; - сервісність досягається шляхом постійного опрацювання з допоміжним персоналом та медичними сестрами комплексного підходу до сервісу клієнта та налаштованості на рівень його задоволеності та його потреб.
3	Характеристики результату	- атмосфера щодо сприйняття послуги стаціонарного розміщення та лікування відповідно до анкетування пацієнтів та відгуків на сайті у більшості респондентів (більше 70 %) відповідає очікуваному результату, що є хорошим результатом та спонукає до подальшої обробки пропозиції і скарг клієнтів щодо оцінки атмосфери сприйняття послуги басейну та інших додаткових послуг, відгуки клієнтів реєструється виключно в журналі відгуків та пропозицій підрозділів та на сайті санаторію, що недостатньо для оцінки показника якості сервісу.

Джерело: розроблено автором на основі даних підприємства

Отже, аналіз базисних критеріїв оцінки якості надання сервісних послуг санаторію визначив середній рівень якості, до показників недостатнього рівня сервісної якості послуги відносяться: організація дозвілля, відповідність якості обслуговування [3].

Слід зазначити, що у 2019 р. Санаторій отримав відповідно до Критеріїв державної акредитації санаторно-курортних закладів України 95 балів і відповідно вищу акредитаційну категорію від акредитаційної комісії МОЗ.

Контроль якості медичної допомоги у санаторії «Одеса» СБУ організовується та здійснюється на підставі: постанови Кабінету Міністрів України від 15.07.1997 № 765 «Про затвердження Порядку акредитації закладу охорони здоров'я» (зі змінами) [16], наказів МОЗ.

Контроль і оцінка якості у санаторії «Одеса» СБУ здійснюється на основі плану діяльності закладу та інших організаційних заходів, звітів щодо проведеної роботи тощо. В санаторії впроваджена система управління якістю, якою визначені основні етапи контролю якості надання медичної допомоги у санаторії «Одеса» СБУ, функціонування чіткої системи підпорядкованості та взаємодії всіх рівнів контролю, визначені вимоги до керівників різних ланок та терміни подачі інформації. Затверджено перелік критеріїв якості організації медичної допомоги прикріпленим контингентам в амбулаторно-поліклінічних і стаціонарних умовах та схему висновку експертизи медичної документації при вивченні рівнів її організації.

Контроль за якістю надання медичної допомоги здійснюється за 4-х рівневою системою, що передбачає проведення експертизи своєчасності, адекватності та повноти надання медичної допомоги пацієнтам, моніторингу основних показників якості та звітування керівників санаторію з питань контролю якості медичної допомоги, здійснення оцінки діяльності медичного персоналу та лікувально-діагностичних підрозділів в цілому, прийняття заходів щодо усунення виявлених недоліків тощо.

У санаторії проводиться зовнішній та внутрішній контроль якості медичної допомоги. Внутрішній контроль якості медичної допомоги у санаторії поділяється на поточний та позачерговий.

Поточний контроль здійснюється шляхом перевірок за наступними напрямками:

- експертиза процесу надання медичної допомоги хворим;
- стан матеріально-технічного забезпечення;
- організація надання медичної допомоги та вибір найбільш раціональних управлінських рішень;
- контроль за реалізацією управлінських рішень;
- дотримання кваліфікаційних вимог та умов безпеки медичного персоналу;
- вивчення задоволеності пацієнтів наданою медичною допомогою;
- забезпечення прав та безпеки пацієнтів.

Для оцінки кінцевого результату застосовуються технології контролю якості на 3-х рівнях контролю: самоконтролю лікар-хворий; кабінетів; санаторію. Внутрішній контроль якості надання медичної допомоги здійснюється начальником санаторію шляхом:

- контролю за рівнем кваліфікації лікарів, молодших спеціалістів з медичною освітою та професіоналів з вищою немедичною освітою; результатів самооцінки медичних працівників;
- контролю за організацією надання медичної допомоги;
- моніторингу реалізації управлінських рішень, дотримання структурними підрозділами санаторію стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних протоколів, системи індикаторів якості медичної допомоги;
- вивчення думки пацієнтів щодо якості медичної допомоги.

Позачерговий контроль проводиться у випадках: розбіжності встановлених діагнозів; недотримання стандартів медичної допомоги (клінічних протоколів), табелів матеріально-технічного оснащення; у разі скарг пацієнтів або їх родичів. Контроль якості медичної допомоги здійснюється щоденно,

вибірково, виявлені дефекти фіксуються в затверджених формах експертної оцінки якості надання медичної допомоги. Щоденно, щотижнево, щомісячно результати якості медичної допомоги обговорюються в колективі, дефекти усуваються, результати фіксуються [6].

Обов'язковими є наявність і доступність інформації про права та обов'язки пацієнтів, відповідне ведення медичної документації з записами лікаря щодо визначення стану хворого, обсягу обстежень, лікування, на проведення яких повинен давати свою згоду кожний пацієнт, показання і порядок направлення хворих для надання їм спеціалізованої допомоги.

Контроль та оцінка якості лікувально-профілактичної допомоги здійснюється начальником санаторію відповідно до стандартів якості медичної допомоги, розроблених на основі типових, якими лікарі та середній медперсонал керуються в своїй роботі.

Одним з складових елементів системи внутрішнього контролю якості медичної допомоги у санаторії є метод клініко-експертної оцінки закінчених випадків лікування, що ґрунтується на порівнянні стандартів об'єму і якості медичної допомоги з фактичним наданням медичної допомоги відповідно до затвердженої технологічної документації: клінічних настанов; медичних стандартів; уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги; локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнтів), розроблених на засадах доказової медицини.

У санаторії «Одеса» СБУ для оцінки якості медичної допомоги використовуються клінічні індикатори якості медичної допомоги (далі – Клінічні індикатори), що містяться в локальних протоколах медичної допомоги, та індикатори діяльності (результативності) санаторію (далі – Індикатори результативності).

Основними задачами, що вирішуються запровадженням індикаторів якості медичної допомоги є:

- безперервне поліпшення якості медичної допомоги;
- скорочення небажаних змін якості у сфері медичного обслуговування;

- допомога в прийнятті управлінських рішень з медичної практики;
- запобігання зайвим клінічним заходам та витратам;
- забезпечення об'єктивної і кількісної оцінки клінічної та медико-економічної ефективності медичної допомоги;
- обґрунтування ефективного використання ресурсів з урахуванням очікувань пацієнтів;
- сприяння внутрішньому управлінню якістю санаторію та зовнішній гарантії якості управління охорони здоров'я;
- оцінка досягнення рівня медичної допомоги, визначеного стандартом, протоколом медичної допомоги.

Клінічні індикатори розробляються у санаторії та застосовуються при індикації ключових точок процесу медичної допомоги, що сприяє виявленню відхилень та проведенню подальших організаційних заходів (корекції умов, ресурсного забезпечення, дій медичного персоналу та інших компонентів системи), спрямованих на поліпшення якості медичної допомоги.

Рівень якості медичної допомоги визначається відносно показників результативності та дефектів роботи із використанням індикаторів за отриманими даними відповідно до:

1. перевірки:
 - додержання медперсоналом Інструкцій;
 - медичних карт стаціонарних (амбулаторних) хворих, форм обліку динамічного нагляду та іншої медичної документації щодо обсягу обстеження (його своєчасності, обґрунтованості, повноти, адекватності, правильності обсягу лікувальних заходів в т.ч. госпіталізації, організації консультативної допомоги);
 - дотримання санітарно-епідеміологічного режиму;
 - вивчення ведення, повноти заповнення і своєчасного подання на розгляд медичної документації;
2. аналізу незадовільних випадків лікування;
3. результатів вибіркового опитування пацієнтів стосовно задоволеності послугами;

4. наявності скарг у пацієнтів;
5. прогнозування кінцевих результатів.

У роках, що проаналізовано, у Санаторії проводилось анкетування серед прикріплених контингентів з метою оцінки якості надання медичної допомоги та окреслення основних проблемних організаційних питань для прийняття відповідних управлінських рішень з метою покращення якості роботи санаторію.

За результатом аналізу репрезентативної вибірки анкет за 2016-2018 рр. встановлено, що середній рівень задоволеності в наданні медичної допомоги склав 96 бали. Оцінка роботи приймального відділення 94. Ряд дорікань вказано на реєстратуру лікувально-діагностичного відділення – 4 анкети, загалом показник оцінено в 99 балів. Відношенням до себе з боку медичного персоналу задоволені на 99 балів, 60 % опитаних вказали на бесіду з лікарем щодо впливу шкідливих звичок та вторинної профілактики.

За результатами анкетування прикріплених контингентів, що проводилось протягом 2018 року, рівень задоволеності прикріплених контингентів медичним забезпеченням був в межах 96,0 %, що свідчить про наявність резервів для подальшого поліпшення якості надання медичної допомоги.

Діяльність медичного персоналу санаторію оцінюється за результатами перевірок роботи, анкетування пацієнтів та кінцевими результатами, яка відповідає рівням оцінки якості та відповідно бальної оцінки.

Керівництвом санаторію проводиться політика в галузі якості, що спрямована на максимальне задоволення вимог відпочиваючих. Система контролю якості в Санаторії є трьохрівнева та включає в себе внутрішній і зовнішній контроль якості. Перший рівень: самоконтроль, який здійснюється безпосередньо лікарем та медсестрами, самостійно. Другий рівень: контроль з боку начальників відділень, лікарів-фахівців при проведенні експертної комісії якості медичних послуг. Третій рівень: контроль з боку медичного директора шляхом аналізу медичної документації протягом кварталу.

В санаторії «Одеса» СБ України розроблено у 2015 році та оновлено у 2019 році положення про Систему внутрішнього контролю якості медичної допомоги

та медичних послуг, відповідно до якого визначено складові компоненти якості надання медичної допомоги у закладі, а саме, до якості структури входить: матеріально-технічна база, медична апаратура та інструментарій, стандартизованість методик надання допомоги, фармацевтичні препарати та витратні матеріали, умови та термін зберігання, кваліфікаційний рівень медичного персоналу; до якості процесу входить дотримання технологій лікування, профілактики. Всі компоненти якості розділяються на об'єктивні – технічна якість та суб'єктивні – сприйняття пацієнтом.

Відповідно до застосованої у санаторії схеми управлінських рішень з покращення якості надання медичних послуг щоквартально відпрацьовується перелік заходів, відповідно до якого приймаються управлінські рішення.

Заходи, що скеровані на покращення медичних послуг: стандартизація медичних послуг (інструкції, протоколи), удосконалення матеріально-технічної бази (реорганізація, оснащення), оцінка якості прийнятих управлінських рішень, удосконалення інформаційного обміну і взаємодії працівників санаторію, удосконалення кваліфікації керівників, лікарів і медичного персоналу з медичною освітою (направлення на навчання, організація занять, семінарів), пропозиції до керівництва з удосконаленням порядку організації медичної допомоги, перегляд існуючих показників якості медичних послуг, розробка тимчасових індикаторів якості медичної допомоги, організація оперативного контролю, виконання показників якості медичних послуг, вирішення кадрових питань з урахуванням якості діяльності лікарів, інші міри.

Представниками з якості в рамках впровадження стандартів ISO постійно проводиться оцінка якості медичних послуг за основними дванадцятьма характеристиками (критеріями якості):

1. Стандартизованість медичної допомоги, медичних послуг у закладі – відповідальність медичної допомоги, медичних послуг стандартам та клінічним протоколам;

2. Адекватність – показник відповідальності фактичного рівня обслуговування потребам населення;

3. Ефективність медичної допомоги, медичних послуг – показник співвідношення між фактичним впливом діяльності та максимальним впливом, якій вона здатна здійснити в ідеальних умовах;

4. Безпечність – можливість отримання пацієнтами медичної допомоги з мінімальним ризиком для здоров'я, ступінь мінімізації ризиків травм, інфікування, побічної дії втручань чи інших збитків надання медичної допомоги, здатність медичної допомоги знижувати ризик прогресування або виникнення нового захворювання;

5. Науково-технічний рівень медичної допомоги, медичних послуг – ступінь застосування наявних медичних знань і техніки при наданні медичної допомоги;

6. Безперервність – професійна діяльність медичного персоналу та взаємоузгоджене функціонування закладу щодо динамічного контролю за пацієнтами, чинник безперервності віддзеркалює ступінь, в якому пацієнт одержує необхідне йому медичне обслуговування без перерв, зупинок чи зайвих повторень лікування;

7. Комплексний підхід – лікування не хвороби, а пацієнта;

8. Результативність – співвідношення між фактичним та максимально позитивним результатом в ідеальних умовах, ступінь досягнення результату;

9. Професійна компетентність – ступінь відповідності кваліфікаційного рівня медичного персоналу вимогам, що існують для надання медичної допомоги, послуг, визначається рівнем навичок і умінь, що реалізуються в процесі діяльності людей, які надають медичні послуги в діяльності керівництва і обслуговуючого персоналу;

10. Міжособистісні взаємовідносини – забезпечення психологічної сумісності на рівні пацієнт – персонал;

11. Зручність-комфортність, що визначається зовнішнім виглядом і чистотою приміщень, які використовуються, обладнанням і персоналом, а також заходами, яких уживають для забезпечення комфорту і зручності;

12. Задоволеність пацієнтів отриманою медичною допомогою і медичними послугами.

Внутрішній контроль якості організовується на принципах безперервного її підвищення і здійснюється шляхом відповідності якості надання допомоги вимогам державних галузевих стандартів медичної допомоги, нормативів, уніфікованих та локальних клінічних протоколів.

Отже, рівень якості медичної допомоги, що надається у санаторії, в цілому відповідає стандартам в Україні. Це підтверджують наведені дані щодо основних показників діяльності Санаторію, дані, отримані на підставі опитувань, що включає в себе оцінку доступності медичної допомоги, умов надання та результативності послуг, дотримання медичним персоналом етичних і деонтологічних норм і правил тощо.

РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СФЕРИ УКРАЇНИ В УМОВАХ КРИЗИ

3.1. Напрями забезпечення сталого розвитку санаторно-курортного комплексу Одеського регіону у складі санаторно-курортної сфери України на основі передового світового досвіду

Розвиток санаторно-курортного комплексу Одеського регіону базується на використанні ресурсів регіону. Так до основних видів рекреаційно-туристичних ресурсів Одеської області належать:

- узбережжя Чорного моря;
- береги річок, озер і водосховищ;
- лісові та лучні масиви;
- міста та історичні центри;
- міста-курорти або курортні місцевості;
- релігійно-культові комплекси та окремі споруди, розташовані поза межами населених пунктів;
- давні міста, фортифікаційні споруди (печерні міста, фортеці тощо [14].

Слід зазначити, що на сьогоднішній день, за умов використання світового досвіду щодо маркетингу, управління, технологій медичного туризму, є можливість подальшого розвитку рекреаційних послуг регіону.

Так, найбільш розвиненими регіонами щодо санаторно-курортного туризму на початку 2022 року були Одеський та Львівський регіони, найменш розвинених регіонів багато і це Дніпропетровська, Житомирська, Кіровоградська, Луганська, Тернопільська, Херсонська, Черкаська, Чернігівська області. З 2022 року ситуація стала катастрофічною. Через війну з РФ Україна втратила 90% своїх доходів від санаторно-курортного туризму. Це особливо стосується півдня та прибережних зон, де в Азовському морі стоїть ворожий флот та існує небезпека обстрілів [5].

Проблемою також є обмеження використання пляжів, зменшення обсягу екскурсій по регіону, що спонукає до організації заходів дозвілля для туристів, надання послуг басейнів, пріоритетності закладів з облаштованою зеленою територією.

Реалізація санаторно-курортних послуг відбувається в результаті санаторно-курортної діяльності. Основними рисами такої діяльності є:

- підвищена вимогливість до ресурсного забезпечення якості довкілля;
- обмеженість вибору місця та часу;
- значна тривалість надання послуг;
- переважання серед споживачів лікувально-оздоровчих послуг;
- незважаючи на масовість, вимагає індивідуалізації в обслуговуванні;
- менша залежність від сезонних коливань попиту;
- висока вартість;
- наявність специфічного оснащення та спеціально-підготовленого персоналу [7].

Економічна криза та надмірний вплив суспільства на природне середовище України в стрімких темпах зростає захворюваність і знизилась показники темпи природнього приросту населення [7].

Одеський регіон має високий рівень інфраструктури, особливістю є нерівномірне завантаження курортних підприємств; наявність фактора сезонності завантаження, що спонукає до розробки програм медичного та велнес-туризму та потребує врахування при організації маркетингу закладу.

Основним завданням для забезпечення сталого розвитку Одеських курортів є здійснення комплексних заходів щодо надання природним територіям, які мають природні лікувальні ресурси, статусу курортів державного або місцевого значення. Це дозволить надати поштовх розвитку курортів відповідно до міжнародних стандартів якості, підвищити рентабельність та конкурентоспроможність санаторно-курортних закладів, прискорити соціально-економічний розвиток регіону, сприяти підвищенню якості життя населення, популяризації Одеської області у світі [17].

Також слід зазначити, що в сучасних умовах найбільший попит виникає на послуги закладів, які надають реабілітаційну допомогу та мають програми психологічного відновлення.

Таким чином, враховуючи значний курортний потенціал Одеської області, стратегічною перспективою розвитку є створення курортів місцевого та державного значення з метою збереження унікальних природних умов та лікувальних ресурсів, формування облаштованих територій для розміщення нових об'єктів у сфері оздоровлення, санаторно-курортного лікування та реабілітації, туризму та рекреації, спрямованих на підвищення конкурентоспроможності регіонального туристичного продукту та активізації інвестиційної діяльності в Одеській області [17].

3.2. Удосконалення діяльності санаторію «Одеса» з сервісного управління з економічним обґрунтуванням пропозиції

Всебічне дослідження ситуації, що склалася навколо санаторію, неможлива без застосування класичних методик та інструментарію. Для того, щоб виявити сильні та слабкі сторони, ринкові загрози та можливості, пропонується здійснити SWOT-аналіз. В ході аналізу здійснюється досліджування у підприємства сильних та слабких сторін внутрішнього та зовнішнього середовища [7].

Для цього лікувально-оздоровчого закладу сильні й слабкі сторони, загрози і можливості характеризують ознаки для розвитку підприємства [7].

На підставі отриманих даних складена таблиця SWOT-аналізу, що може допомогти скористатися, чи використати можливості визначені аналізом та знизити загрози або небезпеки. Це може допомогти у збільшення прибутку закладу від надання проведення основної та додаткової діяльності. У готовій матриці проставлені знаки «+» для SWOT-факторів, які мають найважливішу роль на даному етапі. «-» — для факторів, які можна розглянути згодом.

Таблиця 3.1

SWOT-аналіз «Санаторію Одеса»

Сильні сторони		Можливості	
Оснащеність сучасною апаратурою і обладнанням	+	Впровадження інноваційних сервісних процесів та управлінських процедур обслуговування пацієнтів	-
Сильні сторони		Можливості	
Наявність сертифікованої їдальні	-	Диверсифікація послуг, впровадження інноваційних методів лікування та реабілітації пацієнтів	+
Наявність кваліфікованого медичного персоналу	+	Соціальна реабілітація та підтримка внутрішньо переміщених осіб	+
Наявність плавального басейну	+	Запровадження системи моніторингу та оцінки якості послуг	-
Розміщення у 150 двомісних номерах категорій "стандарт" і вище, з них 25 номерів для маломобільних пацієнтів	+	Навчання та розвиток медичного й обслуговуючого персоналу	+
Велика територія для прогулянок, власний пляж	+	Високий попит на послуги з реабілітації	-
Широке використання місцевих природних лікувальних факторів	+	Застосування енергоефективних технологій утеплення і опалення будівель, водних процедур	+
Слабкі сторони		Загрози	
Наявність фізичних руйнувань внаслідок воєнних дій	+	Можливість пошкоджень внаслідок проти-повітряних боїв у прибережній зоні	+
Частковий некомплект персоналу	+	Зниження платіжної спроможності населення	-
Залежність від бюджетного фінансування	-	Збільшення некомплекту персоналу	+
слабкий інтернет- маркетинг, недостатність бюджету		Коливання бюджетного фінансування	-
Недостатня потужність резервних електрогенераторів	+	Сезонний характер обслуговування	-
Висока собівартість послуг	+	Зростання цін на технології	+

Джерело: розроблено автором на основі даних підприємства

До сильних сторін слід віднести команду фахівців, які мають достатній та високий рівень кваліфікації, тоді як до слабких сторін – відомчу підпорядкованість. До можливостей відносимо те, що низка конкурентів, які надають такі самі послуги припинила свою роботу. Також виникало зростання попиту на надання послуг реабілітації та рекреаційних, внутрішнього туризму.

Сильні сторони - наявність організованого безбар'єрного простору для надання медичної допомоги та рекреаційних, медичних і туристичних послуг, з підтвердженням сертифікатом доступності.

Слабкі сторони це відсутність єдиної маркетингової політики Санаторію щодо надання санаторно-курортних та оздоровчих послуг.

До зовнішніх подій, які можуть розглядатися як загрози, слід віднести низьку купівельну спроможність населення і зростання цін на матеріали для надання послуг.

До сильних сторін - наявність басейну, цілорічне функціонування, авто стоянку, можливість харчування; до слабких - невеликий рівень ремонту номерів, не залучення рекламних технологій.

Внутрішнє середовище - до найбільш позитивних факторів, які мають вплив на стратегії та прогноз розвитку Санаторію відноситься у нашому закладі - наявність номерів підвищеного комфорту, наявність їдальні, функціонування власного спа, з переліком додаткових послуг та новим обладнанням, вигідне територіальне розміщення, наявність доступного транспортного сполучення, наявність автостоянки що охороняється.

Серед слабких сторін, які чинять негативний вплив - є відсутність медіа плану, відсутність єдиної логічної цінової політики та системи знижок; також низька заробітна плата, яка спричиняє плинність кадрів і негативно впливає на якість обслуговування, відповідно знижується завантаженість ліжко-дня тобто використання номерів санаторію.

Відповідно сформовані наступні пропозиції щодо покращення якості надання послуг санаторію:

- щодо збільшення надходжень від основної діяльності, а саме надання

послуги стаціонарного санаторно-курортного лікування. Проведення оновлення сайту санаторію та надання на сайті інформації щодо додаткових послуг, Формування та представлення в інформаційному просторі програм медичної реабілітації після травм та поранень з використанням цілорічного басейну;

- щодо збільшення надходжень від додаткових послуг, а саме оздоровчого басейну. Організація внутрішньої реклами в басейні та на території, яка містить інформацію про акції для постійних клієнтів, заходи дозвілля для дітей, що відвідують басейн, переваги басейну з морською водою, та організація анкетування клієнтів, що отримують послуги басейну.

Слід зазначити, що за результатами проведеного аналізу виявлено, що планова (розрахункова) кількість днів роботи ліжка (одного дня стаціонарного надання санаторно-курортної послуги) за рік встановлена - планово по Санаторію - 274 дні. В середньому кожне ліжко використовувалось в Санаторії у 2017 році – 217 днів та у 2018 році – 266 днів. Тобто, Санаторієм планові показники використання ліжко-днів у 2017-2018 роках виконані на 79,2 % та 97,1 %, відповідно по рокам.

За проведеними розрахунками, при умові оптимального використання наявного ліжкового фонду, Санаторій щорічно мав відпрацювати 102000 ліжко-днів. В середньому Санаторієм у 2017 році відпрацьовано 65132 ліжко-дня, що на 36868 менше, ніж його оптимальна завантаженість, у 2018 році – 59849 ліжко-дня.

Планова кількість ліжко-днів визначена у розмірі 82200, за інформацією наданою Санаторієм, вартість одного ліжко-дня у 2018-2019 рр. складала 598,3 грн., у 2024 р. – 1460 грн. відповідно.

Для можливості висновку щодо ефективності здійснення запропонованої маркетингової діяльності проведено оцінку таких показників: коефіцієнт співвідношення плану і факту обсягу продажів; рентабельність маркетингової діяльності.

Коефіцієнт співвідношення плану і факту обсягу продажів розраховують за формулою:

$$K_{V_{пл/ф}} = \frac{V_{пр ф}}{V_{пр пл}}$$

де $K_{V_{пл/ф}}$ – коефіцієнт співвідношення плану і факту обсягу продажів курортних послуг, частки одиниці;

$V_{пр ф}$ – фактичний обсяг продажів курортних послуг, ліжко-днів наданих;

$V_{пр. пл}$ – запланований обсяг продажів курортних послуг, ліжко-днів наданих.

За фактичний очікуваний обсяг продажів курортних послуг беремо оптимальне завантаження ліжко дня протягом року – 75 % , відповідно 61650 ліжко-дня, що становить 90009, 00 тис.грн..

$$K_{V_{пл/ф}} = 82200 / 61650 = 1,33$$

Враховуючи, що еталонний показник коефіцієнта співвідношення плану і факту обсягу продажів має бути більшим або дорівнюватиме 1 ($K_{V_{пл/ф}} \geq 1$), при результаті завантаження 75 % проведені маркетингові заходи можна визнати ефективними [11].

Тобто при повному виконанні ліжко-дня Санаторієм надходження становитимуть 120012, 0 тис. грн.. При розрахунковому виконанні 61650 ліжко-днів становитимуть 90009,0 тис.грн.. Попередній звітний показник за рік становив 35807,66 тис. грн. Виходячи з наданих даних прибуток від маркетингових заходів становить 54201,34 тис.грн. Витрати на проведення запропонованих маркетингових заходів розрахунково будуть становити 8 тис. грн на місяць, тобто 96 тис. грн на рік.

Рентабельність маркетингової діяльності визначають за формулою:

$$P_{МД} = \frac{\Pi_{МЗ}}{B_{МЗ}} \cdot 100, \%$$

Формула 3.2. Розрахунок рентабельності маркетингової діяльності

де $P_{МД}$ – рентабельність маркетингової діяльності;

$\Pi_{МЗ}$ – прибуток від маркетингових заходів;

Вмз – витрати на маркетингові заходи.

$$54201,34 / 96000 = 56,46 (\%)$$

Тобто обґрунтовано рентабельність маркетингових заходів, що пропонуються.

За умов впровадження вищевказаних пропозицій щодо покращення надання послуг санаторно-курортного лікування та оздоровлення, передбачається можливість використання у повній мірі наявних потужностей Санаторію (планових показників роботи ліжка), що призведе до більш продуктивного використання бюджетних коштів на утримання закладу.

Однією з найбільш перспективних для подальшого збільшення прибутковості санаторію є послуга оздоровчого басейну. Проаналізовано кількість відвідувань клієнтів та відповідні надходження за 5 місяців 2024 року (рис. 3.1.).



Рис. 3.1. Аналіз кількості відвідувань басейну за 5 місяців 2024 року.

Джерело: розроблено автором на основі даних підприємства

На рис. 3.2. надано відповідну динаміку надходжень від надання послуг оздоровчого басейну.

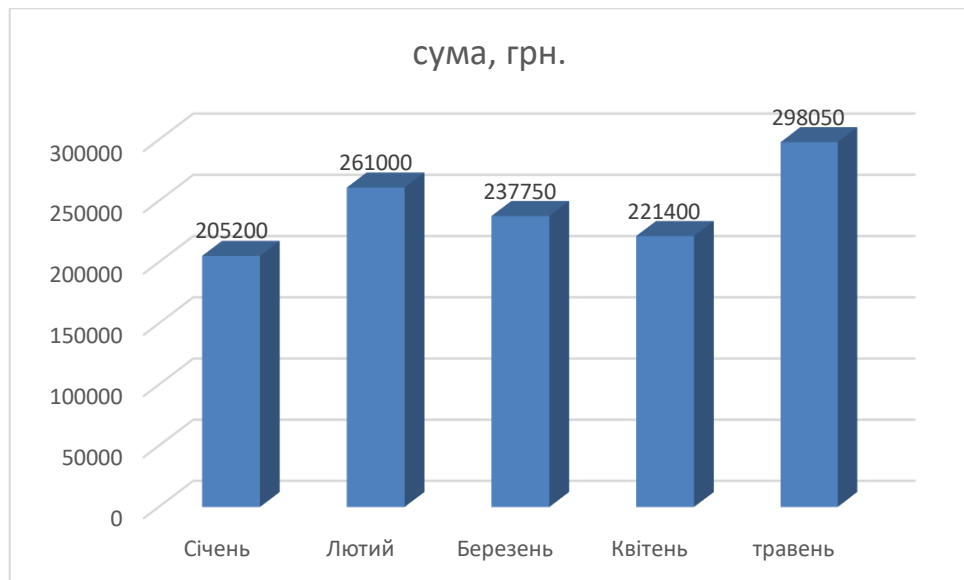


Рис. 3.2. Аналіз надходжень за 5 місяців 2024 року.

Джерело: розроблено автором на основі даних підприємства

Як представлено на рис. 3.2., відповідно збільшилася сума надходжень від надання послуги басейну.

Для оцінки рівня задоволеності споживачів проаналізовано структуру споживачів курортних підприємств за допомогою методу маркетингового шкалювання, який передбачає проведення вибіркового польового маркетингового дослідження та визначення профілю задоволеності певних груп споживачів за формулою:

$$A = \frac{f(x_i)}{\sum_{i=1}^5 x_i} = \frac{1x_1 + 2x_2 + 3x_3 + 4x_4 + 5x_5}{\sum_{i=1}^5 x_i},$$

де А – рівень задоволеності груп споживачів;

x1 – частка повністю незадоволених споживачів;

x2 – частка незадоволених споживачів;

x3 – частка нейтральних споживачів;

x4 – частка задоволених споживачів;

x5 – частка повністю задоволених споживачів;

xi – сума часток усіх споживачів (100 %).

Шкала оцінки ступеня задоволеності: від 1 – цілком не задоволені до 5 – повністю задоволені. Вихідні дані для виконання розрахунків та аналізу оцінки

задоволення наведено у таблиці 3.1

Таблиця 3.1

Вихідні дані для виконання розрахунків

Показники	Клієнти басейну
x1 – частка повністю незадоволених споживачів	1
x2 – частка незадоволених споживачів	18
x3 – частка нейтральних споживачів	27
x4 – частка задоволених споживачів	78
x5 – частка повністю задоволених споживачів	51

Джерело: розроблено автором на основі даних підприємства

$$A = (1 \cdot 1 + 2 \cdot 18 + 3 \cdot 27 + 4 \cdot 78 + 5 \cdot 51) / 100 = 6,85$$

Внаслідок впровадження пропозиції щодо покращення надання послуг збільшилась кількість відвідувань на 28,5 %, відповідно до середнього по періоду за попередні 4 міс., та на 34,62 % від попереднього місяця, що становило 76650 грн. за один місяць впровадження. Тобто результати опитування з подальшим розрахунком отриманих надходжень від надання послуг, вказують на високий рівень задоволеності послугами басейну, додатковий аналіз пропозицій та зауважень клієнтів дають змогу покращити якість надання послуги та збільшення прибутковості.

Таким чином для збільшення прибутку санаторію важливим є запровадження для аналізу роботи і подальшого планування розрахунку рентабельності маркетингової діяльності з врахуванням прибутку від маркетингових заходів, витрат на маркетингові заходи, для періодичного аналізу висновків щодо ефективності здійснення маркетингової діяльності економічно-планового відділу Санаторію. Також проведення оцінки рівня задоволеності споживачів додаткових послуг, не тільки пацієнтів, що проходять стаціонарне санаторно-курортне та реабілітаційне лікування, з урахуванням рівня задоволеності (тобто визначенням частки повністю задоволених частково та незадоволених споживачів) для опрацювання обґрунтованих пропозиції щодо покращення якості надання додаткових послуг і збільшення їх рентабельності.

ВИСНОВКИ

Дослідження теоретичних засад забезпечення сталого розвитку санаторно-курортної сфери України в умовах постійних криз дозволили зробити наступні висновки.

Санаторно-курортний продукт визначається як комплекс різноманітних послуг медико-біологічного, лікувально-профілактичного, курортно-реабілітаційного та рекреаційно-оздоровчого характеру, що надаються споживачам з метою поліпшення їхнього здоров'я та самопочуття, відновлення після захворювань та травм, а також запобігання майбутнім захворюванням, і це здійснюється різними санаторно-курортними закладами на протязі певного часового інтервалу. Результати аналізу нормативно-правових актів, представлені в роботі, вказують на неоднозначність у визначенні суб'єктів, які мають право надавати санаторно-курортні послуги. Але законодавством України встановлено норми щодо правового, організаційного, економічного та соціального регулювання розвитку курортів в Україні з метою повного використання природних лікувальних факторів.

В умовах пандемії COVID-19 та повномасштабної війни в Україні санаторії та курорти стикаються з низкою проблем, які потребують комплексного підходу до управління. Застосування передових технологій, дотримання екологічних стандартів, співпраця між державним і приватним секторами, диверсифікація послуг, соціальна відповідальність і вдосконалення систем управління є ключовими факторами, що забезпечують сталий розвиток санаторно-курортній сфері. Ці кроки, окрім вирішення поточних питань, допоможуть зберегти стабільність і процвітання українських курортів у довгостроковій перспективі.

Сервісне управління в санаторно-курортній сфері є багатогранним процесом, що включає впровадження сучасних технологій, постійне навчання та розвиток персоналу, застосування систем управління якістю та клієнтоорієнтованого підходу. На основі аналізу досліджень науковців зроблено висновок, що успішне сервісне управління сприяє підвищенню якості

обслуговування та конкурентоспроможності санаторно-курортних закладів. Впровадження новітнього сервісного управління в заклади сприятиме збільшенню рівня обслуговуванню, що підвищить конкурентоспроможність закладів санаторно-курортної сфери на ринку оздоровчих послуг.

Відповідно до проаналізованих джерел, інформаційних ресурсів, даних розвитку закладу санаторію «Одеса» СБУ слід зазначити, що одним з найбільш цінних рекреаційних складових медичного туризму в Одеському районі є наявність таласотерапії, що може дати можливість до їх подальшого активного використання.

Поліпшення якості медичної допомоги залишається пріоритетним напрямом роботи санаторію «Одеса», що реалізується за рахунок:

- підвищення компетентності медичного персоналу;
- подальшого вдосконалення лікувально-діагностичного та реабілітаційного процесу шляхом розробки локальних протоколів та їх впровадження в повсякденну практику;
- захисту інтересів пацієнта щодо отримання ним якісної медичної допомоги та інтересів медичних працівників на випадок професійного ризику ін.

Проведений аналіз є основою для стратегії подальшого розвитку і збільшення туристичної привабливості закладу, так як основні складові стратегії можна запропонувати наступне: прибуток підприємства може залежати від усунення слабких сторін, та для збільшення привабливості послуг, важливим є економічно обґрунтоване використання переваг.

Виходячи з вищевикладеного, основними напрямками стратегічного розвитку закладу можуть стати:

- розвиток внутрішнього медичного туризму,
- продовження використання та опрацювання альтернативних джерел енергії, енергозбереження,
- створення достатніх умов для дозвілля клієнтів,
- покращення сервісу для клієнтів закладу,
- проведення маркетингових заходів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Влащенко Н. М. Управління курортами: навч. посібник / Н. М. Влащенко; Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. – Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2019. – 226 с.
2. Войтович С. Особливості організаційної побудови системи управління санаторно-курортним закладом / С. Войтович // Економічний часопис Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки .- 2016. - № 4. - С. 60-66. – URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/echcenu_2016_4_12
3. Герасименко В. Г., Бедрадіна Г.К., Галасюк С.С., Галасюк К.А., Давіденко І.В., Єгупова І. М., Жупаненко А.В., Михайлюк О.Л., Нездоймінов С.Г., Павлоцький В.Я., Семенов В.Ф., Ярьоменко С.Г. Оцінка туристично-рекреаційного потенціалу регіону. Монографія / за заг. ред. В.Г. Герасименко. — Одеса : ОНЕУ, 2016. — 262 с.
4. Герасименко Т.В., Олійник А.І., Дідусь А.Ю. Стратегічні пріоритети розвитку санаторно-курортної сфери України. //Економіка та суспільство. Випуск # 58 / 2023 URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-58-18>
5. Заворотнюк А.І., Ніколаєва О.І. Рекреаційний господарський комплекс Одеського регіону : автореф. дис. канд. геогр. наук: 11.00.02. Харків, 2018. 20 с.
6. Контроль якості надання медичної допомоги. URL: <https://www.hsa.org.ua/blog/kontrol-iakosti-nadannia-medicnoyi-dopomogi-quo-vadis>
7. Косташук В.І. SWOT – аналіз перспектив розвитку лікувально-оздоровчого туризму (на прикладі санаторію „Брусниця”) / В.І. Косташук, М.І. Косташук, В.В. Лакуста // Науковий вісник Чернівецького національного університету: збірник наукових праць. Чернівці: Чернівецький нац. Ун-т, 2017.- Вип. 793: Географія. – С.55-64.
8. Костін О. М. Особливості забезпечення стійкого розвитку підприємства санаторно-курортного комплексу в стратегічному аспекті

[Електронний ресурс] / О. М. Костін // – URL: http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/PSPE/2010_1/Kostin_110.htm

9. Лютак О. М., Романчук Д. Л. Туристичний продукт як основний елемент забезпечення конкурентоспроможності туристично-рекреаційного кластера. Економічні науки: облік і фінанси. 2017. Вип. 10 (2). С. 141–150.

10. Маркетинг валеологічних підприємств Римар М.В., Краєвська А.С., 2011; Костенко Г.П. Вісник ДІТБ. Серія: Економіка, організація та управління підприємствами туристичної індустрії та туристичної галузі в цілому. 2009. №13. С.70-74.)

11. Методичні рекомендації до виконання контрольної роботи з навчальної дисципліни «Управління санаторно-курортним комплексом» (для здобувачів 1 курсу заочної форми навчання, другого (магістерського) рівня вищої освіти, спеціальності 073 – Менеджмент, освітньої програми «Менеджмент готельного, курортного та туристського сервісу») / Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова ; уклад. Н. М. Влащенко. – Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2021. – 35 с.

12. Миронов Ю.Б., Тучковська І.І. Сталий розвиток туризму: сутність, завдання та принципи. Актуальні проблеми економіки і торгівлі в сучасних умовах євроінтеграції: матеріали наукової конференції, Львів, 11–12 травня 2007 р. URL: http://tourlib.net/statti_ukr/myronov7.htm.

13. Нєчева, Н., Давиденко, І . Тенденції сервісного управління санаторно-курортними закладами. Науковий журнал з питань туризму та рекреації, 2023. - 45-58.

14. Ніколаєва О.І. Рекреаційний господарський комплекс Одеського регіону : автореф. дис. канд. геогр. наук: 11.00.02. Харків, 2018. 20 с.

15. Пітюлич М. І., Мороз С. Р. «Модернізація санаторно- курортного господарства як чинник розвитку соціального туризму» ZENODO 30.12.2020 URL: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.4661821>.

16. Постанова Кабінету Міністрів України від 15.07.1997 № 765 «Про затвердження Порядку акредитації закладу охорони здоров'я» (зі змінами) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/765-97-%D0%BF#Text>

17. Природні лікувальні ресурси Одеської області: історія та сучасність: науково-популярне видання / за заг. ред. Бабова К.Д., Безверхнюк Т.М. – Одеса: ДУ «Укр. НДІ МР та К МОЗ України», 2022. – 44 с.

18. Про курорти: Закон України від 05.10.2000 р. № 2026-III / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2026-14>

19. Проект «Курортне господарство». URL: <https://www.mnau.edu.ua/files/olimp/kon-gromadi/rez/13.pdf/>

20. Сазонець І. Л. Оціночні параметри якості рекреаційної діяльності санаторно-курортних підприємств. Інвестиції: практика та досвід. 2017. № 7. С. 15– 18. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/7_2017/5.pdf

21. Санаторно-курортне лікування та реабілітація: сучасні тенденції розвитку: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (Одеса, 30 вересня – 01 жовтня 2021 р.). — Одеса: Поліграф, 2021. — 190 с.

22. Стратегія розвитку Одеської області на період 2021-2027 роки : Додаток до рішення обласної ради від 03 березня 2020 року №1228-VII URL: <https://www.minregion.gov.ua/wpcontent/uploads/2020/05/strategiya-rozvytku-odeskoyi-oblasti-na-period-2021-2027-roky.pdf3>

23. Туристичний та готельно-ресторанний бізнес у період кризового стану: проблеми розвитку та регулювання: колективна монографія / за ред. д-ра екон. наук, проф. Чепурди Л. М.; М-во освіти і науки України; Черкас. держ. технол. ун-т. – Черкаси: ЧДТУ, 2023. – 306 с.

24. Управління курортами : навч. посібник / Н. М. Влащенко ; Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. – Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2019. – 226 с.

25. Ярмоменко С.Г., Мартинова Н.С., Козловський Р.С. Тенденції розвитку санаторно-курортного господарства Одеської області. // Розвиток продуктивних сил і регіональна економіка. Вип.55-2. 2020 –37 с.

26. Brown T. (2018). Continuous Learning and Improvement in Wellness Tourism. *Journal of Tourism Research*, 25(4), 105-120.
27. COVID-19 and Tourism | 2020: A year in review (unwto.org)
28. Gonzalez, M. (2020). Technology and Customer Experience in Health and Wellness Tourism. *Journal of Hospitality and Tourism Technology*, 11(3), 265-278.
29. Hnatenko, V. (2023). Social programs for internally displaced persons: The role of health resorts. *Social Policy Review*, 12(1), 33-44.
30. Ivanov, D. (2020). Energy efficiency and sustainable development of health resorts. *Environmental Economics*, 31(4), 210-221.
31. Kovalchuk, O. (2022). Public-private partnerships in healthcare: Challenges and opportunities. *Economics and Management*, 34(1), 45-56.
32. Kozlovski, M. (2019). Innovative Service Management Practices in Wellness Tourism. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 26, 85-95.
33. Lewis, M. (2021). Personalization in Service Management: A Study in Spa and Wellness Centers. *Journal of Hospitality and Tourism Research*, 30(1), 85-100.
34. Miller, S. F. (2018). Quality Management in Spa and Wellness Centers. *International Journal of Spa Management*, 12(2), 102-118.
35. Müller, K. (2019). Innovative Approaches to Service Management in Wellness Tourism. *Tourism Management Perspectives*, 31, 1-10.
36. Pavlov, A. (2021). The role of digital technologies in healthcare. *Journal of Health Management*, 23(2), 112-123.
37. Petrova, N. (2020). Diversification of services in health resorts. *Medical Tourism Journal*, 19(3), 87-98. [Link](#)
38. Schmidt, A. (2019). Implementation of Quality Management Systems in Wellness Resorts. *European Journal of Hospitality Management*, 14(2), 150-165.
39. Smirnov, M. (2022). Modern management practices in health resorts. *Journal of Business and Management*, 28(2), 65-77.
40. Ukrainian media sources on war damages (2023). Example Ukrainian Media Article on War Damages

41. United Nations. (2023). Internally displaced persons in Ukraine. UN Report on Internally Displaced Persons
42. UNWTO. 2021. URL: <https://www.unwto.org/news/impact-of-covid-19-on-global-tourism-made-clear-as-unwto-counts-the-cost-of-standstill>
URL: <https://www.mnau.edu.ua/files/olimp/kon-gromadi/rez/13.pdf/>
43. Walker, J. R. (2020). Service Management in the Hospitality Industry. Pearson Education.