## НАДАННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ПОСЛУГ В СИСТЕМІ ТУРИСТСЬКОЇ ІНДУСТРІЇ

### Основні поняття про санаторно-курортні заклади

Інтенсивний розвиток науки й техніки покращує умови життєдіяльності людей і разом з тим сприяє значному зростанню фізичних і психологічних на- вантажень на них. Об’єктивно виникає необхідність відтворення втрачених сил через профілактичні заходи або, в більш складних випадках, – через ліку- вання хвороб. При досягненні цієї мети туризм відіграє важливу роль, так як не тільки впливає на формування особистості в цілому, а й сприяє поліпшен- ню здоров’я людини. Для відновлення здоров’я людей існує розвинута систе- ма різноманітних установ та закладів. Наведемо стислу характеристику особ- ливостей використання потенціалу санаторно-курортного комплексу в туризмі [109, с. 140-186].

### Залежно від лікувального фактора, подорожуючі, туристи можуть з різною метою використовувати санаторно-курортний комплекс:

* із загальнооздоровчою метою (клімат, відпочинок, корисні для здоров'я дії повітря, сонця, води, фізичні вправи);
* лікування – як супутня програма, тобто не як основна мета;
* лікування за призначенням лікаря - як основна мета туризму (відвідан-

ня курорту, водо-, грязелікарні, спеціалізованого санаторію, клініки тощо).

Для організованого надання лікувально-оздоровчих послуг необхідна на- явність рекреаційно-туристських ресурсів, тобто сукупності об'єктів і явищ природного й антропогенного походження; природні й культурно-історичні комплекси, які використовуються для туризму, лікування та відпочинку. Вони поділяються па природні й соціальні.

До першої групи належать: кліматичні особливості території, водні ре- сурси (річки, озера, мінеральні та грязеві джерела, штучні водойми, моря, океа- ни), мальовничі ландшафти, рослинний і тваринний світ тощо. Вони є визнача- льними для лікувального туризму.

Друга група соціально-економічних ресурсів (культурні об'єкти, пам'ятки історії, етнографії, архітектури) не *є* визначальними для цього виду туризму.

Звідси зрозуміло, що суб'єкти санаторно-курортного туризму (а саме кон- трагенти чи виконавці послуг): санаторії, пансіонати, будинки відпочинку тощо повинні бути розташовані у відповідних місцевостях, які мають необхідні при- родні ресурси. Такі місцевості, як правило, і є курортами.

**Курорт –** це освоєна природна територія на землях оздоровчого призна- чення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації будів- лі та споруди з об'єктами інфраструктури, які використовуються з метою ліку- вання, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і під- лягає особливій охороні. Курорт повинен мати: офіційне визнання, необхідне для встановлення в межах відповідної місцевості визначеного правового режи- му, наприклад, на охорону природних лікувальних ресурсів, що забезпечують нормальне функціонування курорту та його розвиток; спеціальні прилади, буді-

влі й заклади для раціонального застосування курортних факторів (бурові свер- дловини, кювети, водолікарні, грязелікарні, пляжі, в тому числі лікувальні, ае- росолярії, кліматопавільйони тощо); лікувально-профілактичні заклади, що за- безпечують медичне обслуговування хворих, а на кліматичних курортах, крім того, оздоровчі заклади (для організації відпочинку та туризму); спортивні спо- руди й майданчики, культурні заклади, заклади громадського харчування й по- бутове обслуговування.

Кожна **природна курортна територія –** це унікальне ландшафтне, геоло- гічне, економіко-географічне утворення, що є основною самостійною структур- ною одиницею курортно-рекреаційної галузі як складової туристської індустрії. Сучасна **курортологія –** це медична наукова дисципліна, яка вивчає ці- лющі властивості природних фізичних факторів, характер їх дії на організм лю- дини, можливості їх застосування з лікувальною та профілактичною метою під час санаторно-курортного лікування й методи використання курортних факто-

рів при різних захворюваннях.

Курорти використовують два і більше курортних факторів, які є в наявно- сті, адже важливим принципом санаторно-курортного лікування є комплексний підхід. Під **комплексним підходом санаторно-курортного лікування** розу- міють використання різних природних лікувальних факторів у поєднанні з діє- тотерапією, фізико-терапевтичними процедурами, ліками та іншими лікуваль- ними засобами й методами. При цьому важливим є природність лікувальної дії, природні фактори, які в процесі еволюції справляли постійний вплив на люди- ну. Крім того, людина під час санаторно-курортного лікування зазнає позитив- ного впливу від того, що змінює звичайну обстановку: звільняється від щоден- них турбот, пов'язаних із роботою і побутом, уникає несприятливих подразню- ючих впливів, які часто є чинниками, що викликали або підтримували процес тривання хвороби. На курорті турист має можливість перебувати тривалий час на свіжому повітрі. Комфорт, затишок, увага з боку персоналу, культурні захо- ди сприяють створенню в рекреанта добрих емоцій, необхідних для відновлен- ня організму, психологічного здоров'я.

Розглянемо основні санаторно-курортні заклади.

Типовим для санаторно-курортного лікування закладом є санаторії.

**Санаторій** – медичний заклад, в якому з лікувально-профілактичними ці- лями використовують природні фактори (клімат, мінеральні води, лікувальні грязі), поєднані з фізіотерапією, дієтотерапією, лікувальною фізкультурою та іншими методами лікування при обов'язковому дотриманні хворим санаторного й курортного режимів, адже в санаторії направляють хворих з початковими стадіями захворювання або після перенесення тяжких хвороб, операцій.

Функціонують санаторії для дорослих, дітей, підлітків, а також для ба- тьків з дітьми. Поряд із санаторіями, розташованими на курортах, існують так звані приміські санаторії або санаторії місцевого значення, розташовані поза курортами. Вони призначені для хворих, яким рекомендується бути у звичних кліматичних умовах, протипоказані далекі поїздки, для хворих, які страждають на ранні стадії захворювання, або тих, хто доліковується після виписки з лікарні.

Санаторії в основному спеціалізовані. Можуть бути однопрофільні (для лікування однорідних захворювань, наприклад, хвороб органів дихання нетубе- ркульозного характеру, при більш вузькому медичному профілі – наприклад, тільки для хворих на бронхіальну астму), або багатопрофільні –з двома і більше спеціалізованими відділеннями для лікування, наприклад, хвороб органів кро- вообігу (кардіологічний профіль) і функціональних порушень нервової системи (неврологічний профіль).

Розрізняють наступні **типи спеціалізованих санаторіїв** для хворих:

* із захворюваннями органів кровообігу;
* із захворюваннями органів травлення;
* із порушенням обміну речовин;
* із захворюваннями нервової системи;
* із захворюваннями органів дихання нетуберкульозного характеру;
* із захворюваннями органів руху;
* з гінекологічними захворюваннями;
* із захворюваннями шкіри;
* із захворюваннями нирок та сечовивідних шляхів.

**Терміни лікування хворих у санаторіях різні**. На бальнеологічних і грязевих курортах, а також у приміських санаторіях для лікування хворих із за- хворюваннями органів кровообігу, травлення, руху, шкіри, гінекології, перифе- рійної і центральної нервової системи, із порушенням обміну речовин установ- лений термін 26 днів. На кліматичних курортах і приміських санаторіях, де по- казане лікування хворих із нетуберкульозними захворюваннями органів дихан- ня і функціональними порушеннями нервової системи, встановлено термін лі- кування 24 дні. У санаторіях для лікування хворих із запаленнями нирок – 48 днів, у санаторіях та відділеннях для лікування хворих із наслідками травм і за- хворювань спинного мозку – 52 дні.

Крім лікування в санаторіях, на багатьох курортах організовується **амбу- латорне лікування**. Лікувально-діагностичне обслуговування хворих здійсню- ється **курортними поліклініками**. Розміщують амбулаторних хворих у пансіо- натах, готелях, на квартирах. Харчування для них організовується в дієтичних їдальнях курортів. Можливе прикріплення таких приїжджих на лікування і хар- чування до санаторію.

При направленні па амбулаторне лікування слід враховувати, що туристи можуть бути розміщені на квартирах, що віддалені від загальнокурортного лі- кувального закладу та їдальні, але таке житло рекомендується тим, хто не по- требує санаторних умов.

**Дитячі санаторії** призначені для доліковування в них дітей після тяжких захворювань і операцій. Профіль дитячих санаторіїв, їх структура й організація роботи базуються на загальноприйнятих для санаторіїв принципах. Втім вони мають і свою специфіку: лікування поєднується з навчально-виховним проце- сом за програмою, затвердженою Міністерством освіти і науки України. Розрі- зняють санаторії для дітей раннього (1-3 роки), дошкільного (до 7 років) і шкі- льного (до 14 років) віку, з терміном лікування від 45 днів до 4-х місяців, їх створюють у приміських зонах (лісні дитячі школи) і на курортах, де вони, як

правило, розташовані поза зоною санаторіїв для дорослих і подалі від транспо- ртних магістралей, на зазеленених ділянках із майданчиками для спорту.

У системі санаторно-курортного туризму свою нішу мають і пансіонати. В **пансіонатах**, розташованих на бальнеологічних курортах, розміщуються ту- ристи, які користуються амбулаторним лікуванням. Пансіонати, розташовані на кліматичних курортах, у приміських і дачних місцевостях, в основному призна- чені для відпочинку. Тут відпочиваючим надається харчування і житло, що за- безпечує необхідні побутові умови. При пансіонатах є медпункти. Туристи ко- ристуються загальною курортною інфраструктурою. У пансіонатах, розташова- них у місцевостях, де є курортні поліклініки або санаторії, за бажанням відпо- чиваючих і за наявності медичного висновку за окрему плату може надаватися необхідне лікування.

**Санаторії-профілакторії** – це медичні заклади санаторного типу для проведення лікувально-оздоровчих заходів без відриву працівників від вироб- ничої діяльності (перебування в санаторії-профілакторії у нічний і вільний від виробничої діяльності час). Термін лікування – 24 дні. Великі санаторії- профілакторії мають кабінети електроопромінення, водогрязелікарні, аеросоля- рії, інгаляторні кабінети та ін.

**Курортна поліклініка** - це лікувально-профілактичний заклад, що здійс- нює амбулаторно-курортне лікування на курорті. У курортних поліклініках є спеціалізовані відділення: терапевтичне, хірургічне, неврологічне, гінекологіч- не, фізіотерапевтичне та інші, а також вузькоспеціалізовані кабінети – уролог, дерматолог та інші. Згідно з путівкою туриста в поліклініці проводять діагнос- тичне обстеження, комплексне лікування хворих – надаються кваліфіковані консультації спеціалістів. Усі лікувальні процедури базуються на застосуванні курортних факторів і проводяться відповідно до встановлених нормативів, що діють у загальнокурортних закладах. При поліклініці цілодобово функціонує швидка допомога, на великих курортах діє дитяче відділення. Хворі, які приїж- джають лікуватися на курорт без путівок, отримують у поліклініці платні кон- сультації спеціалістів. На невеликих курортах лікарі можуть користуватися лі- кувально-діагностичними кабінетами санаторію.

**Будинок відпочинку** –оздоровчий заклад із регламентованим режимом, призначений для відпочинку практично здорових людей. Більшість будинків відпочинку розташована в місцевостях із сприятливими кліматичними умова- ми, на берегах річок, озер, морів, лісових масивів. Режим тут заснований на чергуванні активного й пасивного відпочинку й передбачає можливо більш до- вготривале перебування туристів на свіжому повітрі, а також прогулянки, екс- курсії, заняття спортом, катання на човнах, в зимовий час – на лижах і ковзанах. У будинках відпочинку є спортивні майданчики, зали, інші споруди, при- міщення для загартування і кліматичних процедур. Усю спортивно-оздоровчу роботу організовує інструктор з фізичного виховання. У кожному будинку від- починку працює медпункт (залежно від пропускної здатності), його очолює лі- кар (якщо 400 і більше місць) або фельдшер (від 200 до 350 місць), які призна- чають і контролюють режим активного відпочинку з урахуванням віку, профе-

сії, стану здоров'я відпочиваючих.

У великих будинках відпочинку функціонує стоматологічний кабінет, а також кабінети лікувального масажу й фізіотерапії. Харчування в більшості ро- зраховане на здорових людей, які не потребують спеціальних дієт. Термін від- починку від 12 до 24-х днів.

Розрізняють будинки відпочинку загального типу й спеціалізовані – для батьків з дітьми, вагітних жінок і молоді. Існують також «плаваючі будинки ві- дпочинку» - на річкових і морських суднах. У будинках відпочинку для батьків з дітьми працюють лікарі-педіатри й вихователі, обладнуються приміщення та майданчики для ігор і занять спортом.

**Бази відпочинку** служать для розміщення, харчування, відпочинку, ту- ристсько-екскурсійного, культурно-побутового й фізкультурно-оздоровчого обслуговування туристів та екскурсантів. Відмінність туристської бази від ін- ших закладів відпочинку полягає в тому, що тут проводяться спеціальні тури- стські заходи, походи, подорожі, змагання, навчання прийомам та навичкам спортивного туризму й орієнтування на місцевості. Як правило, бази відпочи- нку розміщуються в будинках готельного типу. Залежно від місцезнаходження та спеціалізації, бази можуть мати певний комплекс спортивних споруд і май- данчиків, пункти прокату спортивного спорядження та інвентарю для різних видів спорту. На базах, де передбачено відпочинок з дітьми, створюють дитячі майданчики.

**Бальнеолікарня –** медичний заклад для проведення процедур (ванн, ду- шів, промивань, зрошень, інгаляцій тощо) переважно з використанням природ- них мінеральних вод. На курортах, поряд із самостійними бальнеолікарнями, розташованими в банній будівлі, функціонує бальнеологічний відділ у складі санаторію. Якщо в одній будівлі розташовують бальнеолікарню і грязелікарню, то заклад називається бальнеогрязелікарнею. Будують їх, як правило, на базі джерел мінеральних вод. Загальнокурортні бальнеолікарні звичайно розрахова- ні на 20-70 ванн, відділення при санаторіях - на 5-6 ванн. До складу основних приміщень входять: кабінет лікаря, ванний зал або ванні кабінети, процедурні кабінети тощо. При деяких бальиеолікарнях облаштовують лікувальні басейни.

**Грязелікарня –** медичний заклад для проведення процедур із застосу- ванням лікувальних грязей. Поряд із самостійною грязелікарнею функціонує відділення у складі санаторію.

Різноманітність структури санаторно-курортного комплексу викликана специфікою призначення кожного структурного підрозділу, який має свою ме- ту, ресурс та особливості.

### Характерні особливості санаторно-курортних послуг

Економічний зміст санаторно-курортної галузі зводиться до виконання робіт і надання послуг шляхом використання природних лікувальних ресурсів.

Сучасний ринок оздоровчо-лікувального відпочинку включає підприємс- тва відпочинку, які надають лікувальні послуги (курорти), і туристські фірми – підприємства-посередники, що продають ці послуги.

### Специфіка санаторно-курортної галузі полягає в тому, що:

* по-перше, процес створення продукту представлено у формі надання послуги чи виконання роботи (лікування, медична реабілітація, профілактика);
* по-друге, визначальними серед виробничих факторів виступає цін- ність, детермінована рідкістю та унікальними лікувальними властивостями природного ресурсу;
* по-третє, вона має чітко виражений сезонний характер, що особливо важливо для курортних місцевостей;
* по-четверте, існує певна спорідненість, а також відмінність між діяль- ністю курортною і рекреаційною;
* по-п'яте, вона має комплексний, інтегрований характер. Специфічні особливості послуг полягають не тільки у відносно більшій місткості праці по- рівняно з виробництвом матеріально-речових благ, а й у значно менший частці матеріальних затрат (вартості) кінцевого виробництва послуг.

У діяльності санаторно-курортних підприємств основною послугою є оздоровлення споживачів. Здебільшого ця послуга реалізується в комплексі зі супутніми послугами: побутовими послугами, послугами харчування, культур- но-розважальними тощо.

Попит на послуги санаторно-курортного підприємства прямо пропорцій- но залежить від потоку інформації, що надходить до споживачів, і від якості ці- єї інформації. Інформація має бути вичерпною, всеосяжною, доступною, викли- кати інтерес потенційного клієнта й збуджувати намір відвідати курорт.

### Принципи організації санаторно-курортного лікування

Санаторно-курортна система вимагає розробки особливих принципів ор- ганізації, оскільки пов'язана, з одного боку, з експлуатацією природних лікува- льних ресурсів, а, з іншого – з організацією лікувального процесу.

Медичні аспекти курортної справи (методи санаторного лікування), за- сновані на застосуванні природних лікувальних та інших факторів, визначенні показань і протипоказань для хворих на ті чи інші курорти, вивчаються інсти- тутами курортології чи центрами медичної реабілітації і фізіотерапії. Питання- ми виявлення, експлуатації і охорони природних лікувальних ресурсів займа- ються спеціалізовані гідрогеологічні організації.

Територіальне планування курортних закладів і курортних зон, проекту- вання санаторно-курортних об'єктів здійснюють проектні інститути, які вивча- ють проблеми рекреаційної архітектури.

### Курортна справа виступає як сукупність усіх видів туристської дія- льності, необхідних для організації та забезпечення санаторно-курортними закладами трьох функцій:

* лікування;
* медичної реабілітації;
* профілактики захворювань з використанням природних лікувальних ресурсів.

**З економічної точки зору лікування –** це діяльність, пов'язана з надан- ням послуг клієнтові (пацієнтові) шляхом використання людського капіталу, природних, матеріальних і нематеріальних ресурсів, спрямована на відновлення та поліпшення функцій людської життєдіяльності. На багатьох курортах поряд із санаторним проводиться і амбулаторно-курортне лікування на базі курортних поліклінік, бальнеофізіотерапевтичних об'єднань, кліматолікувальних павіль- йонів, інгаляторіїв, інших загальнокурортних лікувально-діагностичних уста- нов і центрів.

Один чи декілька природних лікувальних факторів застосовують під час лікарського нагляду в поєднанні з лікувальною фізичною культурою (ЛФК), режимом рухової активності, лікувальним харчуванням тощо. Застосування в комплексі санаторного лікування декількох лікувальних факторів допомагає посилювати вплив одного фактора іншим, тобто отримувати свого роду куму- лятивну оздоровчу дію.

**Основними методами санаторно-курортного лікування є бальнеоте- рапія** (мінеральні ванни, прийом мінеральної води), **грязелікування, клімато- лікування, лікувальна фізкультура, лікувальне харчування.** Кліматотерапія включає: аеротерапію (лікування повітрям), геліотерапію (лікування сонцем), таласотерапію (лікування морським кліматом і купанням у морі).

Санаторно-курортне лікування можуть приймати як хворі, так і здорові люди, але його ефективність не завжди вдається зафіксувати, оскільки існує ча- совий лаг між прийняттям процедур і дією оздоровчого ефекту на організм. Слід зауважити, що курортологи відзначають недостатню вивченість методики виявлення індивідуальних адаптаційних можливостей санаторно-курортного оздоровлення “практично здорових людей”.

Санаторно-курортне лікування як послуга має чітко виражену реабіліта- ційну спрямованість. Реабілітація при цьому розглядається як комплекс взаємо- залежних медичних, соціальних, педагогічних та інших заходів, що мають за мету відновлення соціальної (трудової, професійної, сімейно-побутової) дієзда- тності людини на основі максимально можливого відновлення функцій ЇЇ орга- нізму, порушених хворобою. Саме відновлювальне лікування становить медич- ний аспект реабілітації. Поетапна система реабілітації передбачає взаємозалеж- ну і спадкоємну лікувальну діяльність лікарняного, диспансерно-поліклінічного і санаторного етапів.

### Загальними завданнями медичної реабілітації як виду курортної дія- льності є:

* відновлення анатомічної цілісності структури чи органів (за можливості);
* відновлення функцій відповідного органу, системи, структури;
* комплексне відновлення функціональних можливостей організму; від- новлення психіки хворого, формування належного ставлення до себе та власно- го здоров'я, до родини, оточуючих людей, до роботи й відпочинку.

Останнім часом у реабілітаційному процесі підвищується роль психоте- рапевта чи медичного психолога, оскільки обов'язковим є відновлення психіч- ного стану хворого з використанням методів психологічної корекції, підвищен- ня толерантності до фізичних навантажень із застосуванням різних методів

ЛФК (індивідуальні й малогрупові заняття, заняття в кабінеті механотерапії), гідрокінезотерапія, бальнеологічні процедури (при відсутності протипоказань), елементи трудотерапії.

Дослідження показують, що фізична втомлюваність зникає протягом пе- рших 4-6 днів перебування в санаторії чи будинку відпочинку, а нервове на- пруження спадає після 12 днів відпочинку. Якщо перша допомога в санаторних закладах може надаватися в обмеженому режимі і, як правило, при наслідках травм, то всі інші становлять суть професійної діяльності лікарів-курортологів.

В умовах курорту основна реабілітаційна діяльність спрямовується на ві- дновлення функціонального стану постраждалої людини чи якогось органу (ор- ганізму в цілому). **Лікувальний процес поділяється на такі етапи:**

* адаптація (перші два-три дні);
* активна реабілітація;
* вихід з реабілітаційного процесу (два-три дні).

Пізня курортна терапія корисна не стільки для відновлення функцій, скі- льки для підтримки досягнутого стану здоров'я. Фахівці-курортологи розрізня- ють **чотири технологічних періоди медичної реабілітації:**

* ранній;
* середній;
* пізній;
* підтримуючий.

У ранньому періоді хворий або перебуває у лікарняному стаціонарі, включаючи лікарняне реабілітаційне відновлення, або під спостереженням лі- карів у домашніх умовах. Санаторна реабілітація найбільш доцільна в серед- ньому періоді – 2-4 місяці від початку захворювання чи травми, операції і менш ефективна – в пізньому періоді – 5-12 місяців, хоча і не виключається при при- значенні лікаря. У деяких групах хворих пізній реабілітаційний період триває до двох років.

Санаторно-курортна діяльність – надзвичайно привабливе поле для фор- мування і прояву різноманітних форм самоствердження і самовдосконалення особистості. Незважаючи на різку зміну характеру витрати сил, пов'язану із скороченням частки фізичної праці у структурі суспільного робочого часу, про- цес їх відновлення практично не змінився: відпочинок, як і раніше, для перева- жної більшості населення асоціюється з фізичним спокоєм і гарним харчуван- ням, тобто реалізуються потреби, прямо протилежні дійсним рекреаційним по- требам сучасної людини.

Здоров'я є товаром якісного характеру, який не підлягає купівлі-продажу.

В умовах інформаційного суспільства, комп'ютеризації, інтелектуалізації праці зростають психоемоційні навантаження у робочий і неробочий час, що вимагає рекреаційного забезпечення емоційної і психофізичної “надійності”, “стійкості”, “рівноваги” людини. На думку психологів і курортологів, психофі- зична рівновага найбільш ефективно досягається не відключенням від навко- лишнього оточення, а його зміною, не ізоляцією від джерел інформації, а змі- ною характеру інформації, не емоційною та інтелектуальною “сплячкою”, а зміною вражень.

Отже санаторно-курортна діяльність є відносно самостійним видом еко- номічної діяльності, спрямованої на надання послуг громадянам у процесі ліку- вання, медичної реабілітації та профілактики захворювань шляхом використан- ня природних лікувальних ресурсів. Виступаючи як господарська діяльність, вона охоплює основні й допоміжні види діяльності з охорони здоров'я у спеціа- лізованих закладах.

Сучасна наука здійснює пошук натуральних і вартісних форм визначення результату отримання санаторно-курортних послуг. Існують проблеми визна- чення економічної оцінки втомлюваності людини і відновлення її здатності до активної діяльності. Сьогодні для визначення результативності послуг вчені оперують переважно непрямими показниками сукупних витрат із їх надання – зайнятість, продуктивність праці тощо.

Врахування витрат на санаторно-курортні путівки не є адекватною варті- сною оцінкою поліпшення стану здоров'я людини. Вирішення ефективного способу оцінки продукту у сфері охорони здоров'я, в тому числі курортному виробництві, є важливим елементом управління економікою курортних міст, формування попиту й просування санаторно-курортних послуг на споживчі ри- нки тощо.

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

Визначення попиту на санаторно-курортні послуги здійснюється за допо- могою прогнозування, яке передбачає наступні дії:

* розрахунок потреб у тих чи інших видах лікування, спираючись на аналіз захворюваності в сучасний момент;
* розрахунок перспективного розвитку санаторно-курортної справи в умовах ринкових відносин, із застосуванням математичних, економічних і ста- тистичних моделей (при розрахунках узяти до уваги дані про максимальне за- вантаження в піковий період);
* врахувати думку експертів при складанні прогнозу.

Надання комплексу послуг споживачам являє собою виробничий процес санаторно-курортного підприємства, при якому використовуються природні, трудові, інформаційні й матеріально-технічні ресурси. Складові курортного об- слуговування наведені на рис. 25.1.

Цінність природних ресурсів визначається їх унікальністю. Від того, на- скільки унікальними властивостями володіють природні фактори, наскільки суттєвий їх цілющий вплив на організм людини, залежить ступінь зацікавлено- сті споживача. Ефективність ресурсів визначається характером їхнього викори- стання, тобто залежно від методик і технологій застосування.



Послуги розміщення

Лікувальні послуги

Послуги харчування

Послуги культури

Побутові послуги

Відпочинок, дозвілля

Спортивні заходи

Досанаторне обслуговування клієнта: маркетингова діяльність санаторного закладу, зустрічі курортників

Санаторно-курортне обслуговування курортника

Рис. 25.1 – Функціональні складові курортного обслуговування

У діяльності санаторно-курортних закладів не менш важливим, ніж при- родний фактор, виступає особистісний фактор, а саме: фаховий рівень підгото- вки фахівців-лікарів та обслуговуючого персоналу; досвід роботи в галузі; на- вички роботи; рівень міжособистісних комунікацій як усередині курортно- рекреаційних підприємств, так і стосовно гостей (курортників); якість обслуго- вування; підвищення кваліфікації персоналу. Високий професіоналізм дозволяє знизити фактор невизначеності й передбачити досягнення кінцевого результату. Від рівня кваліфікації будь-якої категорії персоналу в кінцевому підсумку за- лежить репутація санаторно-курортного підприємства, що визначається рівнем обслуговування, знанням своєї справи, доброзичливістю.

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

* підприємства з екологічно допустимого видобутку, розфасовки, вико- ристання і вивозу, зокрема, за межі регіону чи країни, частини ресурсів лікува- льних грязей;
* підприємства аналогічних видів для освоєння частини ресурсів підзем- них мінеральних вод;
* підприємства щодо організації і забезпечення безпеки навколишнього середовища та унікальних природних ресурсів;
* наукові, проектні, експертні центри еколого-економічного моніторин- гу, контролю, дослідження проблем рекреаційного господарства, природокори- стування (маркетингові дослідження, впровадження ресурсозберігаючих техно- логій охорони й експлуатації рекреаційних ресурсів, систем курортно- оздоровчого туризму).

**Організація санаторно-курортної справи відбувається на трьох рів- нях:** вищому, середньому й нижньому.

Вищий рівень формують державні органи керування курортами і туриз- мом. У їхні функції входить:

* визначення стратегії розвитку галузі; складання державної і регіональ- ної програм розвитку курортів;
* контроль за грамотною експлуатацією і охороною природних лікува- льних ресурсів;
* організація науково-дослідної діяльності;
* проведення рекламних заходів (виставок, ярмарків і т. ін.);
* підготовка кадрів: курортологів різних спеціальностей. Середній рівень – це виробники лікувальних послуг:
* санаторно-курортні установи (санаторії і пансіонати з лікуванням);
* не курортні установи (санаторії-профілакторії, заводи розливу мінера- льних вод, виробники лікувальних грязей).

Функції управлінців цього рівня багатопланові:

* забезпечення лікувального процесу на курорті;
* організація анімаційної і спортивної програми для відпочиваючих;
* забезпечення господарської діяльності курорту;
* фінансово-економічна діяльність курорту.

Нижній рівень – реалізатори розподілу лікувальних послуг. До них належить:

* фонд соціального страхування, що займається викупом і розподілом курортних путівок за пільговими цінами;
* турфірми, які викуповують і продають споживачам лікувальні тури.

Управлінці посередницьких організацій мусять вміти орієнтуватися на українському і закордонному ринках лікувальних послуг, вивчати попит, оби- рати для споживача оздоровниці необхідного профілю з урахуванням лікуваль- них ресурсів і умов кліматичної та тимчасової адаптації, а також формувати й реалізувати лікувальні тури.

Діяльність санаторно-курортних установ залежить від потреб різних груп населення. Саме вони визначають формування цього ринку і виступають орієн- тирами в підготовці й прийнятті управлінських рішень у даній сфері.

### Організація взаємодії туристських і санаторно-курортних підприємств

Взаємодія туристських підприємств та санаторно-курортних установ і за- кладів будується на договірній основі. Між цими підприємствами укладається, як правило, агентська угода. Предметом такої угоди є надання туристським пі- дприємством (далі Агент) послуги з бронювання та продажу за агентську вина- городу путівок на одержання санаторно-курортних послуг в санаторно- курортних закладах і установах (далі Санаторій).

Санаторій надає Агенту всю необхідну інформацію про Санаторій, умови надання послуг.

Санаторій за запитом Агента надає інформацію про наявність і кіль- кість вільних номерів із вказівкою їх категорії, про обсяг додаткових послуг та їх ціни.

У разі зміни вартості путівок або інших умов надання санаторно- курортних послуг Санаторієм він надає Агенту нову редакцію умов надання послуг, що фіксується Сторонами в додатковій угоді до договору.

Агент виписує Клієнтам Квитанцію на бронювання (або ваучер) після оплати Клієнтами вартості путівки й отримання від Санаторія письмового (шляхом факсимільного зв’язку) підтвердження факту бронювання. Санаторій надає Агенту підтвердження факту бронювання при умові повного та правиль- ного заповнення Заявки на бронювання, наявності вільних номерів та перераху- вання Агентом вартості путівки за відрахуванням агентської винагороди.

У заявці на розміщення і поселення клієнтів повинні бути вказані:

* номер і дата договору;
* ПІБ Клієнта;
* країна, громадянином якої є Клієнт;
* дата приїзду і від'їзду, кількість діб;
* категорія і кількість необхідних номерів;
* посада, прізвище і підпис співробітника, який складав заявку. Бронювання вважається офіційно здійсненим з моменту підписання сто-

ронами Заявки на бронювання.

Розміщення клієнтів у Санаторії можливе тільки за наявності у них доку- ментів, які ідентифікують їх особу (паспорт).

Передача путівок і надання санаторно-курортних послуг Санаторієм Клі- єнтам здійснюється виключно при умові пред’явлення ними квитанції на бро- нювання (ваучеру), виписаної на їх ім’я Агентом, наявності підтвердженого Санаторієм факту бронювання, 100% оплати Клієнтами вартості путівки, вико- нання Клієнтами і Агентом всіх умов договору, а також надання письмового пі- дтвердження Клієнтів про ознайомлення з Правилами перебування на території Санаторія.

Агент зобов’язується дотримуватися умов продажу путівок, графіків, строків та порядку заїзду й виїзду та ознайомити з ними Клієнтів.

Санаторій забезпечує Агента необхідними технологічними, методичними та рекламно-інформаційними матеріалами для надання послуг.

У договорі визначається порядок розрахунків між Клієнтом, Агентом і Санаторієм, граничні терміни відмови Клієнта від путівки, штрафні санкції при порушенні Клієнтом граничних термінів, порядок відшкодування вартості путі- вки та штрафні санкції, якщо Агент виписав Клієнту квитанцію про бронюван- ня (або ваучер) без отримання від Санаторію письмового підтвердження факту бронювання і без перерахування Санаторію вартості путівки.

У договорі наводяться також правила надання санаторно-курортних по- слуг Санаторієм, визначаються розрахункова доба і розрахункова година, вка- зується перелік документів, які повинен мати при собі Клієнт, що прибуває до Санаторію, та інша інформація.

Договором обов’язково визначається відповідальність сторін за порушен- ня умов договору, дії сторін у форс-мажорних обставинах, термін дії договору, місцезнаходження і реквізити сторін.

Взаємовідносини між туристськими підприємствами й санаторно- курортними установами і закладами регулюються укладеними між ними уго- дами та нормами діючого законодавства.

### Перспективи розвитку санаторно-курортного комплексу України

Санаторно-курортний комплекс України – це величезні запаси різномані- тних природних лікувальних ресурсів, мережа санаторно-оздоровчих закладів, значна кількість досвідченого кадрового потенціалу.

У 2000 р. прийнято Закон України “Про курорти”, який визначає правові, організаційні, економічні й соціальні засади розвитку курортів в Україні і спрямований на забезпечення використання з метою лікування та оздоровлення населення природних лікувальних ресурсів.

Для організації діяльності курортів слід використовувати спеціально ви- значені природні території, що мають природні оздоровчі й лікувальні ресурси. Згідно із Законом України “Про курорти”, до природних лікувальних ресурсів належать: мінеральні води, лікувальні полоїди й озокерит, ропа лиманів і озер, морська вода, природні об'єкти в комплексі зі сприятливими для лікування клі- матичними умовами, придатні для використання з метою лікування, медичної реабілітації і профілактики захворювань, кожен з яких є самостійним об'єктом геологічного середовища, потребує різнобічного підходу до вивчення, контро- лю стану і використання.

Сприятливий клімат на всій території України дозволяє широко викорис- товувати кліматотерапію як один з методів лікування і профілактики багатьох хвороб. Особливим лікувально-оздоровчим природним лікувальним ресурсом є унікальний мікроклімат печер і шахт.

В Україні наявні також значні запаси гідромінеральних ресурсів. Санато- рно-курортні установи в лікувально-оздоровчому процесі використовують мі- неральні води й полоїди. Наявність у певній місцевості гідромінеральних ре- сурсів є одним з критеріїв перспектив санаторно-курортного будівництва.

### За загальноприйнятою класифікацією, існують такі види курортів:

* бальнеологічні;
* кліматичні;
* бальнеокліматичні;
* кліматобальнеогрязьові.

В Україні є всі види курортів, які можна використовувати для оздоров- лення населення.

З метою активізації комплексних досліджень різноманітних природних лікувальних ресурсів, чіткої оцінки їх сучасного стану, що обумовлює розвиток курортів різного профілю, необхідно:

* провести повну еколого-економічну оцінку і паспортизацію рекреацій- них ресурсів України;
* здійснювати комплексні дослідження рекреаційної інфраструктури та ресурсів у масштабі окремих областей;
* забезпечити повноцінне фінансування науково-дослідних робіт з акту- альних проблем санаторно-курортного лікування.

Жорстка конкуренція і нестабільність сучасного ринку стосуються систе- ми рекреації та відновлювального лікування в умовах курортів і потребують прийняття оперативних організаційних рішень, які дозволили б швидко адапту- ватися до зростаючих запитів ринку. Для прийняття таких рішень необхідна максимально повна й оперативна інформація, що базується на сучасних інфор- маційних технологіях. Інформаційна мережа Інтернет повністю задовольняє цю вимогу, забезпечуючи ефективний обмін інформацією. Інформація про реабілі- тацію та лікування має свою специфіку і надзвичайно відповідальна, адже являє собою не просто цікаву інформацію, а орієнтує хворих на можливе одужання, дає їм надію.

Інформація, що подається в мережу, має виключно індивідуальний харак- тер. Однак в ній має обов'язково міститися мінімальний обсяг необхідних да- них, до яких належать такі загальні показники:

* стисла загальна кліматично-географічна характеристика зони курорту і приблизне розташування на території країни;
* статистичні дані функціонування курорту, стисла історія його створення;
* адміністративна сторінка;
* перелік природних лікувальних факторів курорту з лаконічним описом механізму їх лікувальної дії;
* медичні показання відповідно до міжнародної класифікації захворю-

вань;

* перелік послуг, які надаються на курорті, вартість одного дня перебу-

вання на курорті;

* точна адреса з вказівкою на транспортний доступ;
* адреса електронної пошти, поштова адреса, телефон, факс.

Збереження природних лікувальних ресурсів засновано на охороні курор- тно-рекреаційних зон і передбачає вирішення наступних питань:

* раціональне використання природних лікувальних ресурсів та їх охорона;
* дотримання уніфікованих державних стандартних методик у галузі лі- кування і медичної реабілітації;
* дотримання науково обґрунтованих термінів для лікування та реабілітації;
* ведення державного кадастру природних лікувальних ресурсів;
* моніторинг природних лікувальних ресурсів і природних територій курортів;
* розробка економічно обґрунтованих нормативів плати за користування природними лікувальними ресурсами.

Важливою умовою ефективного функціонування санаторно-курортного комплексу є забезпечення його розвиненою інфраструктурою, яка відповідала б світовим стандартам, сприяла підвищенню його конкурентоспроможності. Роз-

виток інфраструктури відбувається у процесі вирішення територіально- функціональних, соціально-економічних, екологічних проблем, що пов'язано з розподілом і визначенням пріоритетних напрямів використання територіальних ресурсів і пошуками шляхів збалансування міжгалузевих інтересів.

Враховуючи позитивний вплив санаторно-курортної діяльності на економіку країни, розглянемо складові ефекту від функціонування санаторно-курортного комплексу:

* прямий ефект – доходи санаторно-курортних закладів, туристських агентств, закладів харчування, історико-культурних об'єктів та інших підприємств туристської індустрії, а також доходи магазинів від покупок, що їх здійснюють відпочиваючі;
* непрямий ефект – доходи будівельних організацій, банків, постачальників харчів, комунальних служб, отриманих ними від реалізації продукції та послуг, що забезпечують комфортне перебування відпочиваючих у санаторно-курортних закладах;
* індукований ефект – доходи інших місцевих резидентів у вигляді заробітної плати, дивідендів, орендної плати та інших видів платежів, отриманих ними від реалізації продукції і послуг усім суб'єктам, котрі причетні до санаторно-курортної діяльності.

Наявність унікальних природних лікувальних ресурсів, даних щодо їх сучасного стану, стану інфраструктури санаторно-курортних закладів становить той базовий потенціал, на основі якого формується ставлення до рекреаційних можливостей курортних територій, що обумовлює подальший розвиток санаторно-курортної галузі України.