

А.М. Ветитнев, Я.А. Войнова

ОРГАНИЗАЦИЯ САНАТОРНО- КУРОРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Рекомендовано
Федеральным агентством по туризму
в качестве **учебного пособия** для обучения
студентов вузов по направлению подготовки
«Гостиничное дело»

Рекомендовано
УМО учебных заведений Российской Федерации
по образованию в области сервиса и туризма
в качестве **учебного пособия** для обучения
студентов высших учебных заведений
по направлению подготовки
«Гостиничное дело»

МОСКВА
2014

УДК 614.2:615.838/.003.1
ББК 51.1(2)2
В39

*Издается в рамках Федеральной целевой программы
«Развитие внутреннего и въездного туризма
в Российской Федерации (2011–2018 гг.)»*

Рецензенты:

А.Д. Чудновский, заведующий кафедрой управления в международном бизнесе и индустрии туризма Государственного университета управления, директор Института управления персоналом социальных и бизнес-коммуникаций ГУУ, д-р экон. наук, проф.,

М.А. Морозов, декан факультета сервиса Российского экономического университета им. Г.В. Плеханова, д-р экон. наук, проф.

Ветитнев А.М., Войнова Я.А.

В39 Организация санаторно-курортной деятельности : учебное пособие / А.М. Ветитнев, Я.А. Войнова. — М. : Федеральное агентство по туризму, 2014. — 272 с.

ISBN 978-5-4365-0140-6

В учебном пособии в соответствии с учебным планом профиля «Санаторно-курортная деятельность» направления подготовки 101100 «Гостиничное дело» представлены основные материалы, связанные с управлением организациями санаторно-курортного комплекса.

Для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки «Гостиничное дело», а также другим туристским специальностям, руководителей организаций санаторно-курортного комплекса, специалистов в области курортного дела, маркетологов.

**УДК 614.2:615.838/.003.1
ББК 51.1(2)2**

Ветитнев Александр Михайлович
Войнова Янина Александровна

ОРГАНИЗАЦИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Изд. № 8262. Подписано в печать 15.09.2014.

Формат 60×90/16. Гарнитура «PetersburgС». Печать офсетная.

Усл. печ. л. 17,0. Уч.-изд. л. 16,6. Тираж 1000 экз. Заказ №

Отпечатано в филиале «Чеховский Печатный Двор»

ОАО «Первая Образцовая типография».

142300, Московская область, г. Чехов, ул. Полиграфистов, д. 1.

ISBN 978-5-4365-0140-6

© Ветитнев А.М., Войнова Я.А., 2014

© Федеральное агентство по туризму, 2014

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	5
Глава 1 Санаторно-курортный комплекс в системе национальной экономики	7
1.1. Понятие о санаторно-курортной деятельности	7
1.2. Санаторно-курортный комплекс и его структура	9
1.3. Основные типы санаторно-курортных организаций	16
1.4. Организация работы санатория	18
Контрольные вопросы и задания	22
Глава 2 Нормативно-правовые основы функционирования санаторно-курортных предприятий	23
2.1. Правовое регулирование отношений в санаторно-курортной сфере	23
2.2. Лицензирование, стандартизация и сертификация санаторно-курортных услуг	37
Контрольные вопросы и задания	46
Глава 3 Ресурсное обеспечение функционирования предприятий санаторно-курортной отрасли	47
3.1. Классификация туристско-рекреационных ресурсов	47
3.2. Природные ресурсы как основа развития санаторно-курортной деятельности	53
3.3. Экономические ресурсы предприятий санаторно-курортной сферы	61
3.4. Трудовые ресурсы и корпоративная культура в сфере санаторно-курортного обслуживания	71
Контрольные вопросы и задания	80
Глава 4 Санаторно-курортный продукт	81
4.1. Специфика и классификация услуг санаторно-курортного комплекса	81
4.2. Медицинские услуги как целевая часть санаторного продукта	86
4.3. Особенности организации питания в санаторно-курортных учреждениях	93
4.4. Анимационно-досуговая деятельность на курортах	104
Контрольные вопросы	110
Глава 5 Экономический механизм функционирования организаций санаторно-курортного комплекса	111
5.1. Экономическая стратегия развития санаторно-курортных организаций	111
5.2. Управление затратами на предприятиях санаторно-курортного комплекса	120
5.3. Инновационные аспекты развития санаторно-курортной отрасли	141
5.4. Управление инвестиционной деятельностью в санаторно-курортном комплексе	154
Контрольные вопросы и задания	171

Глава 6 Экономическая оценка эффективности предприятий санаторно-курортного комплекса	172
6.1. Показатели экономической эффективности функционирования санаторно-курортных организаций	172
6.2. Социальные результаты развития санаторно-курортной сферы	187
6.3. Оценка факторов риска и неопределенности в санаторно-курортной деятельности	193
Контрольные вопросы	206
Глава 7 Маркетинг в санаторно-курортной деятельности	207
7.1. Маркетинговый комплекс санаторно-курортных организаций	207
7.2. Качество и конкурентоспособность санаторно-курортных услуг ...	211
7.3. Формирование цен на санаторно-курортные услуги	226
7.4. Особенности продаж санаторно-курортных путевок	237
7.5. Организация продвижения услуг санаторно-курортного комплекса	242
Контрольные вопросы и задания	251
Глава 8 Государственное регулирование развития санаторно-курортной деятельности	252
8.1. Проблемы санаторно-курортного комплекса и тенденции его развития	252
8.2. Программно-целевой подход в управлении санаторно-курортной деятельностью	257
Контрольные вопросы и задания	263
Терминологический словарь	264
Литература	269

ПРЕДИСЛОВИЕ

Санаторно-курортная деятельность занимает существенное место в укреплении здоровья населения нашей страны. Вышедший из прежней советской санаторной системы отечественный санаторно-курортный комплекс встроился в рыночные отношения, коммерциализировался и стал играть заметную роль в развитии курортных территорий.

Управление санаторно-курортной деятельностью имеет достаточно длительные исторические традиции и является делом сложным, но весьма перспективным.

В связи с этим будущему специалисту в сфере туризма необходимы системные знания основ организации курортного дела. В настоящее время в учебные планы большинства вузов страны введен учебный курс «Управление санаторно-курортной деятельностью», который относится к дисциплинам направления подготовки бакалавров «Гостиничное дело» и «Туризм».

Изучение дисциплины «Управление санаторно-курортной деятельностью» должно быть организовано на 3 курсах вузов в объеме 108—144 учебных часов. В качестве итоговой формы отчетности по дисциплине авторы рекомендуют избирать экзамен для студентов, обучающихся по направлению «Гостиничное дело» и зачет для студентов, обучающихся по направлению «Туризм».

Целью учебной дисциплины «Управление санаторно-курортной деятельностью» является формирование у будущих бакалавров знания основ организации курортного дела.

Цель учебной дисциплины определяет все многообразие ее исследовательских **задач**, к которым в первую очередь следует отнести:

- формирование сущностных основ санаторно-курортной деятельности как одного из направлений туристской деятельности;
- изучение правовых аспектов регламентации деятельности санаторно-курортных организаций;
- выделение и анализ технологий туроперейтинга в лечебном туризме, а также особенностей их практического применения;
- формирование представления о рекреационной сущности курортного дела;
- изучение структуры и особенностей санаторно-курортного продукта;
- определение роли ресурсной составляющей курортного дела;
- определение значения SPA-технологий в курортной практике и анализ основных SPA-программ зарубежных курортов;
- раскрытие основных вопросов и принципов санаторно-курортного маркетинга.

При изучении и усвоении курса студентам необходимо использовать знания, полученные при изучении основ туризма, рекреационной географии, менеджмента и маркетинга в гостиничном деле и туризме, экономики туризма, техники и технологии туризма, основ медицинских знаний, истории туризма и сервиса.

Теоретический материал пособия представлен в форме глав и параграфов. Каждый параграф является самостоятельной дидактической единицей и примерно соответствует одному экзаменационному или зачетному вопросу. Каждая глава работы завершается перечнем контрольных вопросов. В материалы большинства разделов интегрированы кейсы с примерами из практики. Помимо этого в структуру учебного пособия включены подробный библиографический список и терминологический словарь. Это позволяет рассматривать представленное пособие как учебно-методический комплекс, в котором студент может найти все необходимое для лекционных и семинарских занятий, самостоятельной работы.

Учебное пособие составлено в соответствии с программой дисциплины, которая отвечает требованиям квалификационных характеристик будущих бакалавров гостиничного дела и туризма Государственного образовательного стандарта высшего образования и обеспечивает высокий уровень их профессиональной подготовки.

Авторы надеются, что данное пособие будет полезно не только студентам туристских направлений и специальностей вузов, но и практикам курортного бизнеса, специалистам и руководителям туристских фирм, а также учащимся средних специальных учебных заведений, обучающихся по направления подготовки бакалавров «Гостиничное дело» и «Туризм». При незначительной модификации работа может быть использована в качестве учебного пособия для слушателей системы дополнительного профессионального образования в сфере экономики, туризма, курортного дела, менеджмента, маркетинга.

САНАТОРНО-КУРОРТНЫЙ КОМПЛЕКС В СИСТЕМЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ ЭКОНОМИКИ

Ключевые понятия: санаторно-курортное дело (деятельность), курорт, оздоровительный отдых, лечебно-оздоровительная местность, курортная инфраструктура, санаторно-курортные услуги, санаторно-курортный комплекс, санаторно-курортные организации, санаторно-курортные учреждения.

1.1. Понятие о санаторно-курортной деятельности

Организация санаторно-курортной деятельности рассматривается в рамках курортного дела. Официальным, законодательно закрепленным определением курортного дела является следующее: «Курортное дело — это совокупность всех видов научно-практической деятельности по организации и осуществлению лечения и профилактики заболеваний на основе использования природных лечебных ресурсов»¹.

Очевидно, что в условиях активно развивающихся рыночных отношений это определение не исчерпывает широты реальных отношений по организации курортной деятельности. Поэтому предлагается более расширенное толкование данной дефиниции.

Санаторно-курортное дело (деятельность) — совокупность всех видов научно-практической деятельности по организации и осуществлению профилактики заболеваний, лечению и реабилитации больных на основе использования природных лечебных ресурсов, изучения их свойств и механизма действия, комплекс мероприятий по организации, строительству, управлению курортами, обеспечению лечения и культурно-бытового обслуживания граждан на курорте, эксплуатации и охране природных лечебных ресурсов и санитарной охране курортов.

Это также сектор экономики сферы услуг, выполняющий важные социальные задачи по укреплению здоровья населения (индивидуального и общественного) на основе рационального использования природно-рекреационных ресурсов и отечественного курортного комплекса (санаторно-курортной инфраструктуры и кадрового потенциала), восстановлению трудовых ресурсов, занятости населения и развития курортов.

¹ Федеральный закон от 23.02.1995 № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах».

Поскольку санаторно-курортная деятельность рассматривает научно-практические вопросы деятельности на курорте, уместно дать некоторые связанные с этим определения.

Курорт — освоенная и используемая в лечебно-профилактических целях территория, располагающая природными лечебными ресурсами, а также необходимыми для их использования зданиями, сооружениями, объектами инфраструктуры. Лечебные свойства природных объектов и условий устанавливаются на основе научных исследований, многолетней практики и утверждаются федеральным органом исполнительной власти, ведающим вопросами здравоохранения.

Оздоровительный отдых — пребывание на курортах и других рекреационных местностях практически здоровых лиц, не нуждающихся в специальном медицинском уходе, врачебном наблюдении и лечении. Основными оздоровительными факторами служат физическая культура и спорт, ближний и дальний туризм, природные лечебные факторы, используемые для закаливания организма, а также культурно-массовые мероприятия.

Курорты расположены в **лечебно-оздоровительных местностях** — территориях, обладающих природными лечебными ресурсами, пригодными для организации лечения и профилактики заболеваний. Для наиболее эффективного использования таких местностей в лечебных и оздоровительных целях необходимо наличие курортной инфраструктуры.

Под **курортной инфраструктурой** следует понимать систему материальных объектов и видов деятельности, оказывающую курортные услуги населению и способствующую укреплению его здоровья. Курортная инфраструктура включает в себя лечебно-профилактические и культурно-бытовые и развлекательные учреждения, спортивные площадки, специально обученный медицинский и обслуживающий персонал и т.д. Курортная инфраструктура является подсистемой социальной инфраструктуры, но она также имеет свою подсистему. К ней относятся система вспомогательных хозяйств — коммуникации, дороги, транспорт и др.

Для использования курортных ресурсов создается **курортное хозяйство**, функцией которого является обслуживание людей с целью лечения и отдыха, которое представляет собой комплекс лечебно-профилактических учреждений — санаториев, лечебных пансионатов, курортных поликлиник, пляжей, галерей минеральных вод, водолечебниц, радонолечебниц, грязелечебниц, соляриев, аэрариев, бассейнов и аквапарков, тематических и природных парков и др.

Таким образом, научно-практическая деятельность на курортах достаточно разнообразна и включает несколько основных направлений, которые можно отнести к санаторно-курортной деятельности (рис. 1.1). Их наличие связано с комплексностью понятия «санаторно-курортные услуги», включающего несколько базовых составляющих: лечебно-оздоровительные услуги, услуги размещения, питания, досуга.



Рис. 1.1. Формы санаторно-курортной деятельности на курорте

Санаторно-курортные услуги — это услуги, предоставляемые предприятиями размещения, расположенными в курортных местностях, отдыхающим с целью удовлетворения их потребностей в санаторном лечении и курортном отдыхе. В этом контексте они составляют часть рекреационных услуг. Следует отметить, что санаторно-курортные услуги являются базой и для оказания *санаторно-курортной помощи* в рамках государственных обязательств перед определенными категориями населения. Эту достаточно обширную часть санаторно-курортных услуг можно также относить и к сфере здравоохранения.

1.2. Санаторно-курортный комплекс и его структура

Современный отечественный санаторно-курортный комплекс (СКК) является уникальным явлением, специфичным для ряда стран постсоветского пространства. Его своеобразие связано с происхождением из совет-

ской санаторно-курортной системы, сложившейся социальной направленностью, ориентированностью на лечебно-оздоровительные мероприятия.

Несмотря на то, что ряд специалистов предлагает рассматривать деятельность санаторно-курортных организаций (СКО) в рамках самостоятельного вида экономической деятельности, более обосновано мнение о том, что в данном случае имеет место функционирование межотраслевого комплекса организаций, осуществляющих различные виды деятельности, таких как:

- санаторно-курортные учреждения (санатории, санатории-профилактории, бальнеогрязелечебницы, пансионаты с лечением, детские лагеря санаторного типа), являющиеся медицинскими учреждениями;
- организации отдыха (пансионаты отдыха, дома отдыха, турбазы, детские оздоровительные лагеря);
- гостиницы и другие гостиничные средства коллективного размещения, считающиеся коммунальными предприятиями;
- расположенные на курортах организации общественного питания;
- туристско-экскурсионные фирмы, относящиеся к сфере туризма;
- организации по оказанию услуг отдыха и развлечений, культуры и спорта.

Они обоснованно относятся к различным видам деятельности и имеют разные коды в общем классификаторе (ОКВЭД):

- деятельность санаторно-курортных учреждений — раздел N (здравоохранение), код 85.11.2;
- деятельность гостиниц, кемпингов, детских лагерей, турбаз, ресторанов — раздел H, код 55;
- деятельность туристических агентств — раздел I, код 63.3;
- деятельность по организации отдыха и развлечений, культуры и спорта — раздел O, код 92.

Эти организации объединяет то, что все они оказывают услуги отдыхающим, однако их деятельность существенно отличается; они замыкаются на разные структуры управления, имеют отдельный статистический учет.

Поэтому **санаторно-курортный комплекс** можно определить как межотраслевое объединение различных организаций, специализирующихся на оказании санаторно-оздоровительных и рекреационных услуг, располагающихся в курортных местностях и использующих в своей деятельности их природно-оздоровительные ресурсы при сохранении своей видовой специализации.

Таким образом, СКК включает в свой состав организации различных сфер деятельности (в том числе курортные учреждения медицинского профиля, организации индустрии гостеприимства), расположенные на курортах и предназначенные для размещения и обслуживания отдыхающих, прибывших на курорт с различными целями.

Структура санаторно-курортного комплекса представлена на рис. 1.2.

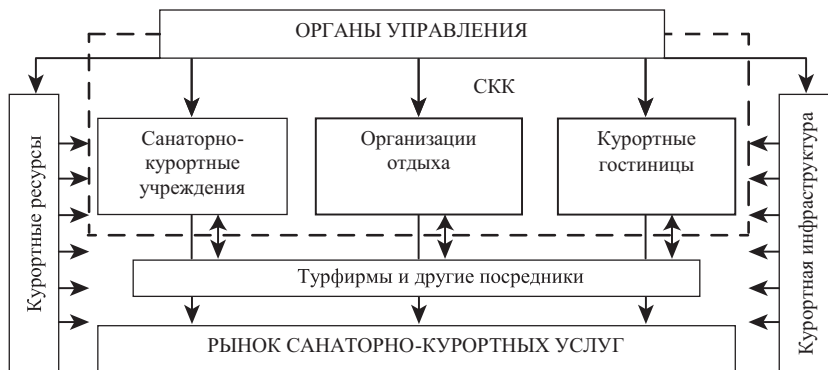


Рис. 1.2. Структура санаторно-курортного комплекса

В этом случае в состав СКК входят следующие компоненты.

1. Собственно санаторно-курортные организации. К **санаторно-курортным организациям** относят предприятия, учреждения, организации, различной формы собственности и ведомственной принадлежности, расположенные как на территории курортов, лечебно-оздоровительных местностей, так и за их пределами, осуществляющие лечебную и оздоровительную деятельность с использованием природных лечебных факторов.

Понятие «санаторно-курортные организации» не получило своего законодательного закрепления. Министерство здравоохранения в качестве официального определения использует термин «санаторно-курортные учреждения».

Санаторно-курортные учреждения (СКУ) являются лечебно-профилактическими учреждениями, предназначенными для оказания санаторно-курортной помощи — разновидности медицинской помощи, оказываемой населению медицинским персоналом с использованием природных лечебных факторов (климата, минеральных вод, грязей) в сочетании с искусственными физическими факторами, лечебной физкультурой, диетическим питанием и другими методами в условиях рационального режима лечения и отдыха¹.

На практике для достижения единых подходов к управлению курортами к санаторно-курортным организациям относят помимо санаторно-курортных учреждений организации отдыха (пансионаты, дома отдыха, кемпинги, детские лагеря), а также курортные гостиницы и другие объекты размещения, предназначенные для приема рекреантов.

Классификация организаций санаторно-курортного комплекса представлена в таблице 1.1.

¹ Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности...».

Таблица 1.1

Классификация организаций санаторно-курортного комплекса

Критерий	Подвид	Примечание
По медицинскому профилю	<ul style="list-style-type: none"> – общего профиля; – специализированные 	Профиль определяется наличием природных лечебных факторов, материальной базой, кадровым составом. В СКО общего профиля нет отбора специализированных пациентов, специализированные СКО осуществляют лечение заболеваний в рамках специализации
По контингенту отдыхающих	<ul style="list-style-type: none"> – для взрослых; – для родителей с детьми; – детские; – молодежные 	Показателем отбора, направления и приема в данные организации является возраст или семейный состав
По расположению	<ul style="list-style-type: none"> – расположенные на курортах; – местные 	Часть санаториев расположена вне курортов вблизи местных природных лечебных ресурсов
По собственности	<ul style="list-style-type: none"> – государственные; – частные; – собственность общественных организаций; – смешанной формы; – иностранные 	
По типу	<ul style="list-style-type: none"> – санатории; – пансионаты с лечением; – санатории-профилактории; – детские оздоровительные учреждения; – пансионаты и дома отдыха; – турбазы и базы отдыха; – курортные гостиницы; – водолечебницы; – грязелечебницы; – курортные поликлиники 	Тип учреждения определяется направлением его деятельности и закрепляется в статистической отчетности

2. Органы управления различных уровней (федерального, регионального, муниципального), как это показано на рис. 1.3.

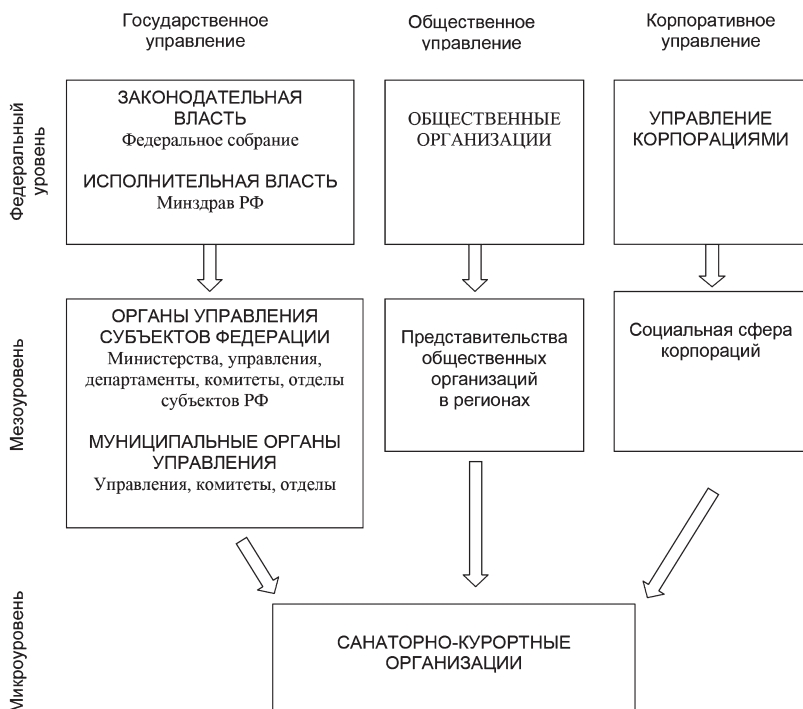


Рис. 1.3. Уровни управления санаторно-курортным комплексом

Федеральный уровень — государственные органы управления санаторно-курортным комплексом. К этим органам относятся структуры, входящие в состав законодательной и исполнительной власти.

Законодательная власть в обеих палатах (в Государственной Думе и Совете Федерации) обычно образует подкомитеты, курирующие вопросы туризма и курортов. Такие подкомитеты включают в состав различных комитетов в зависимости от структуры Думы и Совета Федерации каждого нового созыва. Этими вопросами занимается также комитет по здравоохранению.

Исполнительная власть, на которую с 2001 года возложено руководство курортным делом — это Министерство здравоохранения РФ.

В функции федеральных органов управления входят:

- разработка законодательных актов и положений в сфере здравоохранения и курортного дела, а также правила и нормы стандартизации и лицензирования;
- ведение государственного реестра курортного фонда РФ;
- определение стратегии развития санаторно-курортного комплекса, разработка и координация федеральных программ развития курортов;

- организация научных исследований в целях расширения курортного фонда и повышения эффективности его использования;
- подготовка и переподготовка кадров в сфере здравоохранения и курортного дела, формирование программ профессионального образования и повышения квалификации, а также управление соответствующими учебными заведениями;
- совершенствование и контроль за исполнением законодательства РФ об охране и использовании природных лечебных ресурсов, лечебно-оздоровительных местностей и курортов;
- защита прав и интересов граждан в период осуществления ими санаторно-курортного лечения и пребывания на курорте, обеспечение их безопасности;
- создание вертикали властных организационных структур для государственных здравниц.

Мезоуровень — региональные департаменты, управления, комитеты и отделы при администрациях субъектов РФ и в составе муниципалитетов. Они формировались в соответствии с изменениями на федеральном уровне, имеют разные названия, уровни полномочий и штатную структуру в зависимости от значимости курортного дела для данного регионального образования. Такие региональные органы управления созданы практически во всех субъектах Федерации, причем нередко для совместного управления с туризмом. Исполнительные органы здравоохранения субъектов Федерации деятельностью санаториев не занимаются, за исключением лицензирования медицинской деятельности.

Главной задачей органов регионального уровня управления является проведение государственной курортной политики в пределах своих территориальных образований. В этом смысле кураторство санаториев относится к их компетенции.

К основным функциям региональных органов управления можно отнести следующие:

- управление курортами местного значения и разработку территориальных курортных программ;
- проведение лицензирования и контроль за сертификацией услуг в этой сфере;
- координация деятельности организаций санаторно-курортной сферы и туризма и предприятий инфраструктуры;
- содействие предпринимательству в этой сфере;
- соблюдение федерального законодательства в области охраны курортов и экологии и разработка в этих рамках собственных природоохранных программ;
- регулирование подготовки кадров для курортов;
- продвижение регионального курортного продукта, формирование консолидированных рекламных бюджетов.

Микроуровень — это уровень управления непосредственно санаторно-курортными организациями.

Основные функции управления менеджеров этого уровня включают все виды деятельности по обеспечению устойчивого развития своих организаций. Этот уровень представлен также предприятиями курортной инфраструктуры, организациями-поставщиками ресурсов и маркетинговыми посредниками (санаторно-курортные объединения, туристские фирмы и пр.).

Помимо государственных структур наблюдается формирование системы общественных организаций, оказывающих влияние на развитие санаторно-курортного комплекса на всех уровнях. К таким организациям можно отнести Национальную курортную Ассоциацию (НКА), Российский союз туриндустрии (РСТ), Ассоциацию специалистов восстановительной медицины (АСВОМЕД), Национальную академию туризма, Комитет по предпринимательству в сфере туристской, курортно-рекреационной и гостиничной деятельности Российской торгово-промышленной палаты и другие общественные организации, имеющие своих представителей в регионах и активно влияющих на курортную политику.

Несколько уровней управления можно выделить и в корпоративном управлении санаторно-курортными организациями. Федеральный уровень для бюджетных организаций (например, силовых министерств) образуют службы тыла, в составе которых создаются медицинские управления (службы), на которые прямо замыкаются санатории. Для коммерческих санаториев федеральный уровень может отсутствовать. В этом случае они управляются непосредственно представителями собственников (через правление и совет директоров). В то же время в коммерческих структурах федерального масштаба (РЖД, Газпром, нефтяные компании и др.) создаются централизованные службы управления ведомственной медициной и санаторно-курортными организациями.

3. Турфирмы и другие посредники. Деятельность туристских фирм достаточно тесно связана с организациями СКК. Туроператоры, работающие в сфере внутреннего туризма, заключают договоры с санаториями и пансионатами на реализацию части санаторно-курортных путевок, участвуют в продвижении их услуг, предлагают информацию о здравницах потенциальным потребителям.

Роль посредников между санаторно-курортными организациями и отдыхающими выполняют также фонды социального страхования и социальной защиты населения, страховые компании, санаторно-курортные объединения, детские фонды, предприятия реального сектора экономики.

4. Курортные ресурсы. Организации санаторно-курортного комплекса в своей деятельности используют многообразные курортные ресурсы — совокупность природно-климатических факторов и искусственно созданных объектов, предназначенных для лечебно-оздоровительных и рекреационных мероприятий, которые определяют возможность и пер-

спективы развития в различных регионах курортных комплексов, необходимых для рекреации и укрепления здоровья населения. Основу ресурсного потенциала курортов составляют природные лечебные факторы, к которым относят климат, лечебные минеральные воды и газы, лечебную грязь, кумыс и пр. По этому признаку различают климатические, бальнеологические, грязевые курорты и курорты с особыми природными ресурсами. В большинстве случаев на курортах используется одновременно несколько групп природных факторов.

5. Курортная инфраструктура. Курортная деятельность невозможна без обеспечивающей и сопутствующей инфраструктуры, к которой относят транспортное обслуживание, торговлю, предприятия массового питания, развлекательные и досуговые организации, учебные заведения, коммунальные предприятия и пр.

6. Рынок. Предприятия санаторно-курортного комплекса формируют рынок разнообразных курортных услуг. Потребителей этих услуг можно разделить в зависимости от целей поездок на две основных категории: пациенты, прибывшие для лечения и реабилитации в санаторные организации, и отдыхающие, прибывшие на отдых. По данным, полученным разными исследователями в результате опроса отдыхающих, в последние годы на федеральных курортах сложилась устойчивая тенденция поездок преимущественно для отдыха (пляжного, познавательного, развлекательного).

Однако структура предложения на российских курортах не соответствует потребительскому спросу, поэтому достаточно большая группа отдыхающих, приезжающих в санатории и пансионаты с лечением (главным образом по льготным путевкам), от лечения отказываются совсем либо получают его по минимальным схемам, ограничиваясь только отдыхом.

Следует также иметь в виду, что часть санаторно-курортного комплекса находится вне рынка и реализует путевки либо ограниченно, либо не реализует совсем. Это относится к государственным бюджетным и казенным учреждениям силовых структур, санаториям Министерства здравоохранения и другим государственным санаторно-курортным учреждениям.

1.3. Основные типы санаторно-курортных организаций

Курортную деятельность в РФ осуществляют различные санаторно-курортные организации, к которым относятся «...предприятия, учреждения, организации, различной формы собственности и ведомственной принадлежности, расположенные как на территории курортов, лечебно-оздоровительных местностей, так и за их пределами, осуществляющие лечебную и оздоровительную деятельность с использованием природных лечебных факторов»¹.

¹ Концепция государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации. М.: Минздравсоцразвития РФ, 2003.

Основными типами санаторно-курортных организаций являются различные лечебно-профилактические учреждения — санатории, лечебные пансионаты, курортные поликлиники, лечебные пляжи, галереи и бюветы минеральных вод, ванны здания, радонолечебницы, грязелечебницы, солярии, аэрации и бассейны для лечебного плавания. На климатолечебных курортах имеются также дома отдыха, турбазы, пансионаты и кемпинги, где организован отдых практически здоровых лиц с использованием климатических факторов для коррекции функционального состояния, ускоренного восстановления работоспособности и закаливания организма.

Основным типом лечебно-профилактического учреждения на российском курорте является **санаторий** (*sanare*, лат. — исцелять, оздоравливать) — лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для лечения, профилактики и медицинской реабилитации с использованием природных лечебных физических факторов в сочетании с искусственными факторами, лечебной физической культурой, лечебным питанием и другими методами в условиях специально организованного режима. При обострении заболеваний, а также для усиления действия физических факторов и профилактики реакций больных на переезд в контрастную природную зону в санатории могут быть использованы медикаментозное лечение и постельный режим.

В зависимости от наличия природных физических факторов, условий их лечебного применения и квалификации кадров каждый санаторий должен иметь медицинский профиль — *состав больных с заболеваниями определенных органов и систем, подлежащих направлению в данный санаторий*. Большинство санаториев специализированы для лечения больных с заболеваниями системы кровообращения, органов дыхания (в том числе и нетуберкулезного характера), органов пищеварения, болезней обмена веществ, нервной системы, костно-мышечной системы, мочеполовых органов, женских половых органов, кожи, крови. С учетом структуры заболеваемости населения удельный вес санаториев для лечения больных с заболеваниями различных органов и систем организма неодинаков: более половины из них предназначены для лечения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой и нервной систем.

Некоторые санатории расположены вне курортов, вблизи от места жительства больных. Такие местные санатории предназначены для лечения метеопатических больных, поездка которых на отдаленные курорты связана с риском ухудшения состояния их здоровья. Показания для направления в них гораздо шире, чем в отдаленные санатории. В зависимости от медицинского профиля и коечной емкости санатория он может иметь в своем составе различные подразделения: службу приема и размещения, номерной фонд, специализированные отделения (реабилитационные), физиотерапевтическое отделение, отделение лечебной физкультуры, лабораторию, кабинеты (отделения) функциональной диагностики, рентгенологический, сто-

матологический, специализированные (психотерапии, эндоскопии и др.), аптеку и другие подразделения.

Если санаторий создается при промышленном предприятии для лечения, реабилитации и профилактики без отрыва от производства, то такое учреждение называется **санаторием-профилакторием**.

Больным, не нуждающимся в постоянном медицинском наблюдении, назначается амбулаторно-курсовочное лечение в курортных поликлиниках и лечебных пансионатах.

Курортная поликлиника — учреждение, организованное в крупных курортных городах и предназначенное для оказания поликлинической медицинской помощи и ведения больных, прибывающих на курорт по курсовкам. Отдыхающие размещаются в пансионатах или частном секторе. Пользоваться услугами курортной поликлиники при достаточной для этих целей мощности могут и неорганизованные контингенты.

Пансионат — учреждение, предназначенное для отдыха и лечения. Во всех пансионатах отдыхающим предоставляют жилье и питание. Пансионаты с лечением обычно размещены на курортах, вблизи курортных поликлиник и санаториев. Отдыхающие в пансионатах лечатся амбулаторно. Как правило, медицинское обслуживание осуществляет курортная поликлиника. На практике многие пансионаты с лечением ничем не отличаются от санаториев, имеют полноценную собственную лечебную базу и лицензию на медицинскую деятельность.

Дом отдыха является профилактическим учреждением, предназначенным для организованного отдыха лиц, не нуждающихся в специальном медицинском уходе, врачебном наблюдении и лечении.

На **турбазах** отдыхают практически здоровые лица, прибывшие для занятия активными формами туризма. Основными оздоровительными факторами в домах отдыха и турбазах являются физическая культура и спорт, ближний и дальний туризм, природные лечебные факторы, используемые для закаливания организма, а также анимационные и культурно-досуговые мероприятия.

Курортно-амбулаторное лечение (курсовка) проводят в климато-лечебных павильонах, бальнеогрязелечебницах, бюветах питьевых минеральных вод, ингаляториях и других курортных учреждениях, расположенных как на базе санаториев и курортных поликлиник, так и на территории курорта, с размещением вне санаторно-курортных организаций.

1.4. Организация работы санатория

Многообразие задач, стоящих перед современной здравницей, и комплексность предлагаемого потребителю продукта обуславливают сложность хозяйственной структуры санатория и наличие в его составе многочисленных специализированных подразделений. Обычно санаторий

предлагает отдыхающим следующий перечень услуг: лечебно-профилактические; размещения; питания; спортивно-оздоровительные; анимационно-досуговые; сервисные и бытовые.

Хозяйственная структура санатория строится по типу стационара (рис. 1.4).

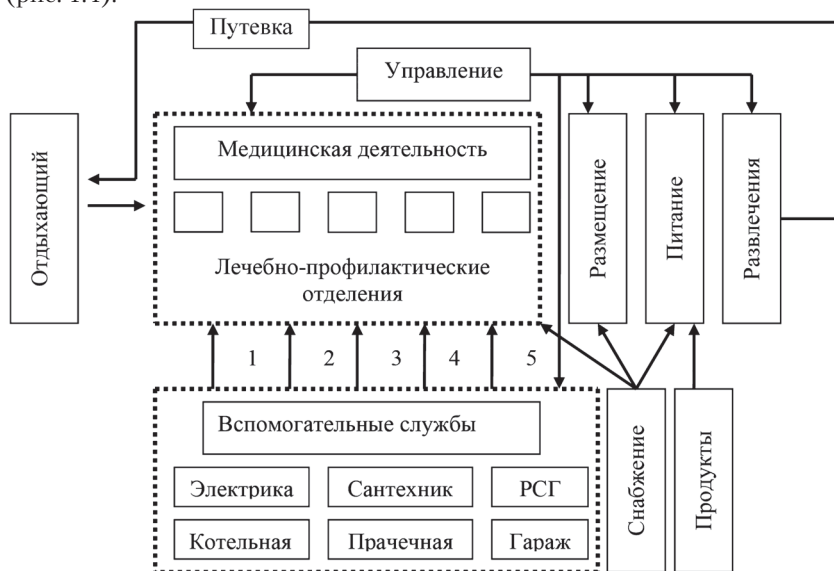


Рис. 1.4. Схема хозяйственной структуры санатория:

- 1 — электроснабжение; 2 — вода, канализация;
3 — тепло; 4 — транспорт; 5 — белье

Его основными структурными подразделениями являются медицинские отделения по основной деятельности и отделы по вспомогательным подразделениям. Каждое медицинское отделение возглавляется заведующим. Кроме него в штате каждого отделения — старшая медицинская сестра, сестра-хозяйка, врачи, медицинские сестры и младшие медицинские сестры. По своим функциональным обязанностям заведующий отделением является типичным линейным руководителем и отвечает за все вопросы работы отделения: лечебно-диагностический процесс, хозяйственную деятельность, организацию текущего ремонта и пр.

Организационная структура другого важного звена — пищеблока, выстроена таким образом, что за работу службы питания обычно отвечают два руководителя. Непосредственно весь пищеблок подчиняется заместителю главврача по медчасти, который осуществляет руководство питанием через шеф-повара (заведующего производством), сестру-хозяйку и диетслужбу. Снабжение продуктами питания и организация их хранения

обычно находится в ведении другого заместителя — по административно-хозяйственной работе. Встречается и противоположный вариант — в целом за работу службы питания отвечает заместитель по хозяйственной работе, а заместитель по медицинской части через диетслужбу обеспечивает санитарно-гигиенический режим и соблюдение норм диетического питания.

Прием и размещение отдыхающих осуществляется в приемном отделении, подчиненном начмеду и являющемся по своему статусу медицинским отделением. В пансионатах и домах отдыха функции приема возлагаются на регистратуру, организованную по гостиничному типу.

За организацию досуга отвечает отдел культурно-массовой работы, замыкающийся непосредственно на главного врача (генерального директора) или его заместителя по культурно-массовой работе.

Вспомогательные службы обычно представлены отделами электриков, сантехников, автохозяйством, ремонтно-строительной группой, садово-парковым хозяйством, отделом охраны и отделом снабжения. Из них инженерно-технические подразделения находятся в подчинении заместителя главврача по технической части, остальные подчиняются заместителю по административно-хозяйственной части.

К функциональным подразделениям относятся бухгалтерия, планово-экономический отдел, отдел кадров, отдел реализации путевок. Первые два отдела находятся в подчинении главного бухгалтера, остальные подчиняются непосредственно генеральному директору или его заместителю по коммерческой работе. Подобная структура является типичной для санаториев и сохранилась, за исключением высшего руководящего органа (правления, совета директоров), еще с дореформенного периода.

При поступлении пациента в санаторий он поступает в приемное отделение, где происходит оформление документации, направление на размещение (с учетом специализации отделений) и на прием к лечащему врачу, уточняется его самочувствие, производятся замеры антропометрических показателей, АД, температуры.

Затем отдыхающий размещается в отведенном ему номере и принимается лечащим врачом. Первичный прием должен осуществляться не позднее суток после прибытия в санаторий. На приеме у врача уточняется диагноз, назначается дообследование и вырабатывается план лечения. За исполнением пациентами назначений врача следит палатная медицинская сестра, за которой закреплен данный участок отделения. Последующие приемы проводятся лечащим врачом по мере необходимости, но не реже одного раза в пять дней.

Основные лечебно-диагностические манипуляции осуществляются в лечебно-диагностическом отделении. В его состав обычно входят такие диагностические кабинеты, как кабинет функциональной диагностики, клинико-биохимическая лаборатория, рентгенологический кабинет, кабинет УЗИ, кабинеты узких специалистов (ЛОР, окулиста, невропатолога и т.д.).

Лечебная база может существенно варьироваться в зависимости от профиля курорта и санатория, но в основном это водолечебница, кабинет физиотерапии, ингаляторий, парафиногрязелечебница, кабинет гидротерапии, кабинет иглорефлексотерапии, кабинет мануальной терапии и пр.

Принципы организации лечебной работы санатория:

- тесная связь с предшествующим лечением в стационаре или поликлинике;
- наиболее эффективный заключительный этап медицинской реабилитации;
- строгое ограничение состава пациентов медицинским профилем санатория;
- предварительное обследование больных с установлением точного диагноза, что исключает или существенно уменьшает диагностическую работу и создает предпосылки для максимально раннего начала курортной терапии;
- строго индивидуальный срок пребывания больных в санатории;
- наличие необходимой лечебно-диагностической базы, специалистов определенного профиля и комплекса лечебных мероприятий которые соответствуют медицинскому профилю санатория;
- профилактическая направленность курортной медицины.

Сроки лечения в санаториях зависят от характера заболевания и природных лечебных средств данного курорта. В большинстве санаториев они составляют от 21 до 24 суток.

Помимо лечения отдыхающему на курорте оказываются и другие услуги. Прежде всего следует отметить такую базовую услугу, как размещение. Этой сфере в последние годы стало уделяться больше внимания. Современный санаторий должен предлагать услуги одно-двухместного размещения, со всеми коммунальными удобствами, кондиционированием, телевидением и радио, холодильником (мини-баром), телефоном. Требования к размещению и его категоричность определены «Системой классификации гостиниц и других средств размещения». Основными тенденциями в этой сфере помимо повышения комфортности являются расширение объема и ассортимента бытовых услуг, предлагаемых клиенту (парикмахерская, прачечная, косметология, ателье, прокат и пр.), повышение уровня безопасности номерного фонда, применение современных технологий его эксплуатации.

Организация питания в санаториях подчинена медицинским требованиям и строится по системе диетических столов. В пансионатах режим питания более свободный и часто осуществляется по типу «шведского стола». Помимо этого в санаторно-курортных организациях развертывают различные точки питания (рестораны, бары, кафе), предлагающие услуги питания за дополнительную плату.

Организация развлечения также подчинена режимным требованиям, которые касаются прежде всего употребления алкогольных напитков.

По российскому законодательству торговля спиртным на территории лечебно-оздоровительных учреждений запрещена.

Эти требования являются классическими для санаториев, однако в последние годы намечается существенная либерализация медицинской составляющей этих услуг, смягчение требований к охранительному режиму и распорядку дня. Многие коммерческие здравницы, сохраняя медицинскую направленность, перешли на гостиничную структуру предоставления услуг. По гостиничному типу строится также хозяйственная структура пансионатов и домов отдыха. В целом наблюдается отчетливая тенденция постепенной замены классических санаториев на СПА-отели, особенно выраженная на крупных приморских курортах.

Контрольные вопросы и задания

1. Определите сущность и содержание курортной деятельности.
2. Какие формы курортной деятельности вы знаете?
3. Что такое санаторно-курортный комплекс и какова его структура?
4. Какие критерии классификации санаторно-курортных организаций вы знаете?
5. Назовите уровни управления санаторно-курортным комплексом.
6. Перечислите основные типы санаторно-курортных и учреждений, представленных на курортах.
7. Что такое «курсовка»?
8. Каковы особенности и элементы хозяйственной структуры санатория?
9. Назовите основные принципы организации лечебной работы санатория.
10. Какие дополнительные услуги (помимо лечебных) оказывает санаторий?
11. Каковы оптимальные сроки лечения в санаториях?

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Ключевые понятия: Гражданский кодекс РФ, Закон о защите прав потребителей, социальное страхование, лицензирование, сертификация, стандартизация.

2.1. Правовое регулирование отношений в санаторно-курортной сфере

Санаторно-курортная деятельность как значительный сектор экономики страны требует надежного правового регулирования и создания благоприятных условий для ее развития. На курортное дело распространяется в полной мере регулирующее воздействие норм различных отраслей права: медицинского, страхового, административного, экологического, о защите прав потребителей и др. Особое значение в правовом обеспечении курортной деятельности отводится гражданскому праву.

Гражданский кодекс РФ (далее — ГК), являясь основным законом в рыночной экономике, своими нормами охватывает и сферу курортов. В нем даны определения предпринимательской деятельности (ст. 2), юридического лица (ст. 48), индивидуального предпринимателя без образования юридического лица (ст. 23), коммерческих и некоммерческих организаций и их организационно-правовых форм (ст. 50). Услуги рассматриваются в ГК как один из объектов гражданских прав (ст. 128), а медицинское обслуживание конкретно названо в числе услуг, предусмотренных в договоре возмездного оказания услуг (ст. 779—782). В ГК сформулированы общие положения о договоре (ст. 420—453), дана развернутая система норм об отдельных обязательствах и договорах (ст. 454—1109). Гражданский кодекс является законодательной основой для регулирования отношений в сфере предпринимательства, в том числе в предпринимательской деятельности курортных организаций.

Другим законодательным актом, распространяющимся на правовые отношения в сфере курортных услуг, является **Закон о защите прав потребителей**. Закон регулирует отношения, возникающие между потребителями и изготовителями, исполнителями, продавцами при продаже товаров (выполнении работ, оказании услуг), устанавливает права потребителей на приобретение товаров, работ, услуг надлежащего качества и безопас-

ных для жизни и здоровья потребителей, получение информации о товарах, работах, услугах и об их изготовителях (исполнителях, продавцах), просвещение, государственную и общественную защиту их интересов, а также определяет механизм реализации этих прав. В данный закон неоднократно вносились различные поправки, в том числе важные для сферы курортных услуг.

Одними из ключевых моментов, связанных с данным законом, являются вопросы заключения договора с потребителем об оказании санаторно-курортных услуг. Такой договор представляет собой сложную, многогранную правовую конструкцию.

По своей форме данный договор относится к группе так называемых смешанных договоров, так как включает элементы как договоров по возмездному оказанию услуг (медицинских и гостиничных услуг, услуг питания), так и договора подряда.

К сожалению, сегодня нормативная база, регулирующая договорные отношения в санаторно-курортной сфере, явно недостаточна, что затрудняет применение многих норм на практике.

Приведем некоторые из них.

К примеру, в статью 10 внесены изменения, касающиеся информации о товарах (работах, услугах). Все цены в обязательном порядке должны быть указаны только в рублях.

Пункт 6 статьи 13 предусматривает, что при удовлетворении судом требований потребителя, установленных законом, суд взыскивает за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя штраф в размере 50% от суммы, присужденной в пользу потребителя. Это непосредственно отразится на сумме взыскания в случае удовлетворения судом требований потребителя. Если в прежней редакции закона предполагалась лишь возможность такого штрафа, то теперь предусмотрена прямая обязанность суда взыскать штраф, что увеличит любое взыскание на 50%

Пункт 2 статьи 16 устанавливает, что убытки, причиненные потребителю вследствие нарушения его права на свободный выбор товаров (работ, услуг), возмещаются в полном объеме.

Пункт 4 статьи 28 говорит о том, что исполнитель вправе потребовать возмещения своих затрат при отказе потребителя от исполнения договора в случае, если потребитель принял оказанную услугу (товар, работу). Это важный пункт, позволяющий санаторию удержать с платежей отдыхающего свои фактические затраты в случае, если потребитель отказался от поездки.

Практически важна статья 32, которая звучит так: «Потребитель вправе отказаться от исполнения договора о выполнении работы (оказании услуги) в любое время при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору».

Для реализации этих норм в договор на оказание санаторно-курортных услуг нужно включить условие о полном возврате денежных средств со стороны санаторно-курортного учреждения в случае уважительных причин отказа от путевки или досрочного выбытия заказчика. Уважительной причиной могут быть болезнь пациента (отдыхающего) или смерть близкого родственника. А вот, например, в случае если в ходе первичного обследования в санатории были выявлены противопоказания к санаторно-курортному лечению, этот факт нельзя признать уважительной причиной для расторжения договора и возврата средств заказчику в полном объеме. Чтобы избежать подобных ситуаций, следует также включить в договор пункт о том, что пациенты (отдыхающие) обязаны прибывать на лечение с санаторно-курортной картой с пройденным медицинским обследованием по месту жительства и с заключением врача о допуске к лечению в санаторно-курортное учреждение по соответствующему профилю.

Статья 12 Закона предусматривает ответственность за ненадлежащую информацию, согласно которой клиент вправе потребовать возмещения убытков и возврата уплаченной по договору суммы. Эта впрямую касается санаторно-курортной сферы, поскольку предоставление надлежащей информации о потребительских свойствах путевки непосредственно влияет на решение потребителя о покупке. Здравницам и турфирмам следует крайне внимательно относиться к предоставлению в договорах и памятках информации о туре и предупреждению туристов об опасностях или сложностях путешествия. Поэтому целесообразно включить в текст договора или в приложение к нему положения об информировании заказчика и пациентов (отдыхающих) об их правах и обязанностях под расписку. Чтобы в будущем, если будут возникать какие-либо споры, санаторно-курортное учреждение могло подтвердить, что каждый заказчик и каждый пациент (отдыхающий) был проинформирован о своих правах и обязанностях.

При решении вопроса о том, что является существенными условиями договоров на оказание санаторно-курортных услуг, следует руководствоваться аналогией закона, а именно положениями Федерального закона от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» (с изм. и доп.). Исходя из смысла ст. 10 названного Закона к существенным условиям договора об оказании услуг санаторно-курортного характера следует отнести:

- полное и сокращенное наименование, адрес (местонахождение), а также почтовый адрес (если не совпадает с местонахождением) санаторно-курортного учреждения;
- сведения о заказчике в объеме, необходимом для оказания санаторно-курортных услуг (ИНН, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, копия паспорта с адресом регистрации по месту жительства — для физических лиц; копии

- свидетельств ОГРН, ИНН/КПП, выписка из устава, копия приказа о назначении руководителя — для юридических лиц);
- общую цену оказываемых санаторно-курортных услуг;
 - информацию о потребительских свойствах санаторно-курортной услуги — программе пребывания, маршруте, характеристике лечебных процедур и т.д.;
 - права, обязанности и ответственность сторон;
 - условия изменения и расторжения договора;
 - сведения о сроках предъявления заказчиком претензий санаторно-курортной организации в случае нарушения данной организацией условий договора.

Наличие существенных условий договора является обязательным в силу требований, установленных п. 1 ст. 422 и п. 1 ст. 432 уже упомянутого ГК РФ. Кроме того, следует неукоснительно соблюдать предписания законодательства о защите прав потребителей (если контрагентом выступает гражданин — физическое лицо).

Отсутствие письменного договора или хотя бы одного из существенных (обязательных) условий договора должно рассматриваться как нарушение права потребителя на информацию, что может определять состав административного правонарушения, предусмотренного ч. 1 ст. 14.8 КоАП РФ. По данной статье нарушение прав потребителей на получение необходимой и достоверной информации о товаре (услуге) влечет за собой предупреждение или наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от пятисот до 1000 руб.; на юридических лиц — от 5000 до 10000 руб.

Включение в договор условий, ущемляющих права потребителя, установленное законодательством о защите прав потребителей, влечет за собой наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от 1000 до 2000 руб.; на юридических лиц — от 10000 до 20000 руб., а непредставление потребителю льгот и преимуществ, установленных законом, влечет за собой наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от 500 до 1000 руб.; на юридических лиц — от 5000 до 10000 руб.

Статья 19.7 КоАП РФ: непредставление информации в государственный орган влечет за собой предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от 100 до 300 руб.; на должностных лиц — от 300 до 500 руб.; на юридических лиц — от 3000 до 5000 руб.

При этом непредставление или несвоевременное представление в орган, уполномоченный на осуществление контроля в сфере закупок, контрольный орган в сфере государственного оборонного заказа информации и документов, если представление таких информации и документов является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок, либо представле-

ние заведомо недостоверной информации и документов влечет за собой наложение административного штрафа на должностных лиц в размере 15 000 руб.; на юридических лиц — 100 000 руб.

Статья 19.7.8: непредставление сведений или представление заведомо недостоверных сведений в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения, его территориальный орган, если представление таких сведений является обязательным в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья, за исключением случаев, предусмотренных ч. 2 и 3 ст. 6.29 Кодекса, либо представление заведомо недостоверных сведений влечет за собой наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от 10 000 до 15 000 руб.; на юридических лиц — в размере от 30 000 до 70 000 руб.

Специальные правовые нормы, регулирующие курортную деятельность

В начальный период реформ для курортной сферы нужен был государственный акт, который исключил бы стихийное нормотворчество и направил работу тысяч отечественных курортных организаций и индивидуальных предпринимателей, работающих на курортах, в единое правовое русло, где наряду с нормами гражданского права действуют специальные нормы, регулирующие курортную деятельность.

Первым законодательным актом после распада Советского Союза, прямо касающимся сферы курортов, стал Указ Президента РФ от 24 апреля 1994 г. «О дополнительных мерах по развитию туризма в Российской Федерации и об упорядочении использования государственной собственности в сфере туризма». Он имел отношение к курортам, поскольку в тот период курортная деятельность рассматривалась вместе с туристской.

В 1996 году был принят Федеральный закон «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации». Впервые туристскую деятельность регулирует правовой акт, обладающий высшей юридической силой — закон, который образует стержень правовой системы сферы туризма. В последующем данный ФЗ претерпел существенные изменения, в него были внесены многочисленные поправки. По этому Закону курортная деятельность относилась к сфере туризма, а санаторно-курортные организации были включены в индустрию туризма, что вызвало многочисленные протесты курортологов-медиков, считающих, что данная деятельность лежит в области здравоохранения.

Параллельно с принятием данного Закона шла работа по формированию законодательных основ курортной деятельности.

Основным законом, регулирующим отношения в курортной сфере, стал Федеральный закон от 23.02.1995 № 26ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах».

В Законе определено, что лечебные ресурсы, лечебно-оздоровительные местности и курорты являются национальным достоянием народов России.

Закон дал определения ряда понятий, используемых в курортной сфере: природные лечебные ресурсы, лечебно-оздоровительная местность, курорты, курортное дело, округ санитарной охраны и пр. В методическом плане статья об основных понятиях является вводным разделом Закона. Следует учитывать, что приведенные основные понятия являются нормативными, закрепленными в Законе и имеют лишь указанное значение. Одинаковое толкование приведенных основных понятий позволяет единообразно их употреблять и использовать, особенно в юридической практике должностных лиц курортных администраций и организаций.

Основные полномочия Правительства РФ, органов исполнительной власти субъектов Федерации и органов местного самоуправления в данном вопросе представлены во второй главе. Координировать курортную деятельность должен специальный федеральный орган, уполномоченный правительством. С 2001 года таким органом стало Министерство здравоохранения.

В третьей главе представлены особенности использования природных лечебных ресурсов, объявлена государственная собственность на природные лечебные ресурсы. Определен порядок разработки месторождений минеральных вод и лечебных грязей.

В четвертой главе представлены механизмы экономического регулирования в сфере курортного лечения и отдыха. В частности, указано, что финансирование курортов должно проводиться в соответствии с целевыми программами. Определен статус санаторно-курортных организаций: лечебно-профилактические организации, функционирующие на основании лицензии.

Последующие разделы Закона содержат положения в области санитарной охраны округов, порядок разрешения споров и ответственность за нарушение настоящего закона.

Практически одновременно с законом № 26-ФЗ был принят другой закон, имеющий прямое отношение к курортной деятельности — Федеральный закон от 14.03.95 № 33-ФЗ «Об особо охраняемых природных территориях».

В Законе дано определение особо охраняемых природных территорий, их категории и виды, понятие об их государственном кадастре. Раздел VIII данного Закона «Лечебно-оздоровительные местности и курорты» посвящен непосредственно сфере курортов. По Закону к таким местностям относятся территории, пригодные для организации лечения и профилактики заболеваний, а также отдыха населения и обладающие природными лечебными ресурсами. Статья 32 данного Закона описывает режим особой охраны лечебно-оздоровительных местностей и курортов.

В развитие указанных законов Правительством РФ было принято два постановления: от 07.12.1996 № 1425 «Об утверждении Положения об округах санитарной и горно-санитарной охраны лечебно-оздоровительных местностей и курортов федерального значения» и от 07.12.1996 № 1426 «Об утверждении Положения о признании территорий лечебно-оздоровительными местностями федерального значения». Данные постановления регламентируют деятельность по указанным направлениям.

Каждый из перечисленных законов и постановлений определяет способы и пути государственного регулирования курортной деятельности.

Вместе с тем в последние годы предпринимались неоднократные попытки ревизовать основные положения указанных законодательных актов вплоть до полной их отмены с целью:

- ликвидации курортов федерального значения;
- снятия ограничения оборотоспособности земель лечебно-оздоровительных местностей и курортов в пределах зон их санитарной (горно-санитарной) охраны;
- изменения правового статуса курортов как особо охраняемых природных территорий, что может привести к утрате лечебных свойств природных ресурсов и самих курортов.

В числе таких изменений разрешения:

- 1) переводить земли из категории курортов и лечебно-оздоровительных местностей в другие категории;
- 2) приватизировать земли первой и второй зон санитарной (горно-санитарной) охраны;
- 3) разрешать во второй зоне виды деятельности, не связанные с лечебным процессом на курортах.

Регламентация медицинской деятельности в санаторно-курортных организациях.

Эта регламентация осуществляется по нескольким направлениям.

На сегодняшний день понятие «санаторно-курортное лечение» закреплено лишь в решении коллегии Министерства здравоохранения РФ от 24.06.2003 № 11 «О концепции государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации»¹. Под санаторно-курортным лечением подразумевается медицинская помощь, осуществляемая в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных факторов, в условиях пребывания на курорте, в лечебно-оздоровительной местности, в санаторно-курортных организациях.

В соответствии со ст. 15 Федерального закона от 23.02.1995 № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местно-

¹ О концепции государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации: решение коллегии Минздрава от 24 июня 2003 г. № 11 // Здравоохранение. 2004. № 9.

стях и курортах» санаторно-курортные организации, осуществляющие лечебный процесс, имеют статус лечебно-профилактических организаций и функционируют на основании предоставленной в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Согласно Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22.01.2007 № 30, санаторно-курортная помощь предусматривает выполнение работ (услуг), перечень которых утверждается приказом Минздравсоцразвития России. Данный перечень включает работы (услуги), выполняемые при осуществлении санаторно-курортной помощи более чем по 50 специальностям.

Виды санаторно-курортных учреждений определены номенклатурой медицинских организаций, утвержденной приказом Министерства здравоохранения РФ от 06.08.2013 № 529. К ним относятся бальнеологическая лечебница, грязелечебница, курортная поликлиника, санаторий, в том числе для детей и для детей с родителями, санаторий-профилакторий, санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия.

Порядок медицинского отбора и направления больных (взрослых и детей) на санаторно-курортное лечение утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 256 с последующими дополнениями и изменениями. Этот документ содержит собственно «Порядок медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение», форму справки для получения путевки, форму санаторно-курортной карты, форму санаторно-курортной карты для детей, а также инструкции по их заполнению.

Качество санаторно-курортного лечения обеспечивается стандартами санаторно-курортной помощи по основным группам заболеваний, утвержденными приказами Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 208—227 и от 23.11.2004 № № 273—278.

Обеспечение граждан санаторно-курортной медицинской помощью

В связи с постоянно проводимой работой по разграничению полномочий органов государственной власти различных уровней существенно изменились подходы в распределении их *полномочий и расходных обязательств по обеспечению граждан санаторно-курортной медицинской помощью*. Большая часть полномочий и финансирования санаторно-курортных программ с 2011 года передана субъектам РФ.

Получить бесплатную путевку в настоящее время могут:

- граждане России, которые имеют право на государственную помощь в виде набора социальных услуг — за счет средств федерального

бюджета (Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» в последующих редакциях);

- граждане России, которым показано долечивание (реабилитация) в условиях санатория — за счет средств бюджета субъектов Российской Федерации. В настоящее время порядок направления на санаторно-курортное лечение работающих граждан непосредственно после стационарной помощи определен нормативно-правовыми актами субъектов РФ, например совместным приказом Минздрава и Территориального фонда ОМС Калининградской области от 06.02.2013 № 33/58 «О долечивании (реабилитации) больных в условиях санатория» (см. кейс в конце раздела);
- отдельные категории граждан, имеющие право на получение государственной социальной помощи в виде соответствующей социальной услуги, предусмотренные Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» — за счет средств обязательного социального страхования этим гражданам производится полная оплата стоимости путевок в санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации, стоимости проезда на междугородном транспорте к месту осуществляемого за счет средств федерального бюджета лечения в санаторно-курортных и федеральных специализированных медицинских учреждениях и обратно.

Длительность санаторно-курортного лечения в рамках предоставляемого гражданам набора социальных услуг в санаторно-курортном учреждении составляет 18 дней, для детей-инвалидов — 21 день, а для инвалидов с заболеваниями и последствиями травм спинного и головного мозга — от 24 до 42 дней (п. 3 ст. 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ).

С 1 января 2011 г. в соответствии с п. 4 ст. 5 Федерального закона от 08.12.2010 № 334-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2011 год и на плановый период 2012 и 2013 годов» осуществляется:

- финансовое обеспечение оплаты стоимости путевок в санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации, со сроком пребывания 18 дней, для детей-инвалидов — 21 день, для инвалидов с заболеваниями и последствиями травм спинного и головного мозга — от 24 до 42 дней, стоимости проезда на междугородном транспорте к месту осуществляемого за счет средств федерального бюджета лечения в санаторно-курортных и федеральных специализированных медицинских учреждениях и обратно отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде соответствующей социальной услуги, предусмотренным Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»,

в пределах межбюджетных трансфертов из федерального бюджета на указанные цели.

Регулярно утверждается соответствующими приказами Минздрава России стоимость одного дня пребывания в санаторно-курортных учреждениях граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

Путевки, оплаченные за счет средств обязательного социального страхования, предоставляются гражданам России при наличии медицинских показаний в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Российской Федерации и включенные в Перечень санаторно-курортных учреждений, в которые предоставляются путевки на санаторно-курортное лечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, утверждается ежегодно по результатам конкурсных отборов, приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

Инвалидам и детям-инвалидам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, справка для получения путевки выдается при наличии рекомендации санаторно-курортного лечения в индивидуальной программе реабилитации инвалида. Для получения путевки нужно обратиться к лечащему врачу лечебно-профилактического учреждения по месту жительства. При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения врач заполнит справку для получения путевки (форма № 070/у-04 в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 256 в ред. от 23.07.2010). Справка для получения путевки должна содержать следующие сведения: название курорта, профиль санатория, рекомендуемый сезон (действительна 6 мес.). С этой справкой и заявлением о предоставлении путевки граждане направляются в региональное отделение Фонда социального страхования РФ. Кроме того, для получения путевки на санаторно-курортное лечение необходимо представить: документы, подтверждающие отнесение гражданина к соответствующей льготной категории (удостоверение, справка МСЭ об установлении инвалидности и пр.); индивидуальный план реабилитации инвалида; справку, подтверждающую право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (выдается в отделении пенсионного фонда); паспорт. В течение двух недель Фонд должен сообщить о возможности предоставления санаторно-курортной путевки, соответствующей заявленному профилю лечения, с указанием даты заезда. Санаторно-курортная путевка выдается в заполненном виде с печатью исполнительного органа Фонда социального страхования и с отметкой «Оплачена за счет средств федерального бюджета и продаже не подлежит».

После получения санаторно-курортной путевки, но не ранее чем за 2 месяца до начала срока ее действия нужно получить санаторно-курорт-

ную карту (учетная форма 072/у-04, для детей санаторно-курортную карту — 072/у-04, утвержденную приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 256, в ред. от 23.07.2010) в поликлинике, выдавшей справку для получения путевки. После окончания санаторно-курортного лечения (не позднее 30 дней) нужно вернуть обратный талон в поликлинику, а санаторий возвратит отрывной талон путевки в Фонд социального страхования Российской Федерации.

Долечивание в условиях санатория до 25 декабря 2009 г. также оплачивалось за счет средств ФСС России. Был утвержден перечень заболеваний, долечивание при которых осуществлялось за счет средств обязательного социального страхования. В этот список входили больные, перенесшие острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, операции на сердце и магистральных сосудах, операции по поводу панкреатита (панкреонекроза), язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки и удаления желчного пузыря, а также после пролеченной нестабильной стенокардии и сахарного диабета, операции ортопедические, травматологические, при дефектах и пороках развития позвоночника, пластике суставов, эндопротезировании и реэндопротезировании, реплантации конечностей, а также работающие беременные женщины. Был также утвержден порядок направления работников на долечивание (реабилитацию) непосредственно после стационарного лечения в специализированные санатории и рекомендации по медицинскому отбору, в которых определен перечень показаний и противопоказаний для направления больных и беременных женщин на долечивание.

С 2010 года долечивание работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в санаторно-курортных учреждениях разных форм собственности рекомендуется осуществлять в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, ежегодно утверждаемой постановлением Правительства РФ, так как программой предусмотрены мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных в условиях санатория, в том числе детского и для детей с родителями. Программа предусматривает в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования финансирование медицинской помощи, предоставляемой в санаториях, в том числе детских и для детей с родителями. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации должны ежегодно утверждать территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, предусматривающие в том числе мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных в условиях санатория, в том числе детского и для детей с родителями. Минздравсоцразвития России издал приказ от 2 марта 2010 г. «Об утверждении Порядка оказания работающим гражданам санаторно-курортной медицинской помощи по восстановитель-

ному лечению непосредственно после стационарной помощи в условиях санаторно-курортных организаций», который документирует новый порядок оказания реабилитационной помощи. При этом больничный лист продлевается в санатории на весь период долечивания, но не более чем на 24 календарных дня.

За счет средств федерального бюджета обеспечивается также оказание санаторно-курортной медицинской помощи гражданам в федеральных государственных санаторно-курортных учреждениях при наличии медицинских показаний в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, в ведении которых находятся санаторно-курортные учреждения. Так, порядок организации работы по распределению путевок и направлению больных из учреждений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Минздравсоцразвития России, определен приказом Минздравсоцразвития России от 27.03.2009 № 138н с последующими изменениями. В настоящее время подведомственные федеральные санаторно-курортные учреждения имеют Минздравсоцразвития России, ФМБА России, Минобороны России, МВД России, ФСБ России, ФСКН России, Минэкономразвития России, ФТС России, ФНС России, ФСИН России, Управление делами Президента Российской Федерации, а также Российская академия наук.

Кейс

В Калининградской области в соответствии с рекомендациями Правительства РФ был определен следующий порядок реабилитации больных в условиях санатория.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПРИКАЗ

«06» февраля 2013 г. № 33/58 г. Калининград

О долечивании (реабилитации) больных в условиях санатория

В целях реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Калининградской области медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Калининградской области от 27 декабря 2012 г. № 1078, приказываем:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций, имеющих право направлять больных на долечивание (реабилитацию) в санатории непосредственно после стационарного лечения по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, острого инфаркта миокарда, после операций по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, после операций на сердце, пластики суставов, эндопротезирования и резектопротезирования, согласно приложению № 1;

1.2. Перечень санаториев, имеющих право на долечивание (реабилитацию) после стационарного лечения больных по указанным в п/п 1.1 заболеваниями, согласно приложению № 2;

1.3. Порядок медицинского отбора и направления больных на долечивание (реабилитацию) в санатории непосредственно после стационарного лечения по указанным в подп. 1.1 заболеваниям, согласно приложению № 3;

1.4. Перечень кодов нозологий и рекомендации по медицинскому отбору больных, направляемых на долечивание (реабилитацию) в санатории после острого нарушения мозгового кровообращения, согласно приложению № 4;

1.5. Перечень кодов нозологий и рекомендации по медицинскому отбору больных, направляемых на долечивание (реабилитацию) в санатории после острого инфаркта миокарда, согласно приложению № 5;

1.6. Перечень кодов нозологий и рекомендации по медицинскому отбору больных, направляемых на долечивание (реабилитацию) в санатории после операций по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, согласно приложению № 6;

1.7. Перечень кодов нозологий и рекомендации по медицинскому отбору больных, направляемых на долечивание (реабилитацию) в санатории после операций на сердце, согласно приложению № 7;

1.8. Перечень кодов нозологий и рекомендации по медицинскому отбору больных, направляемых на долечивание (реабилитацию) в санатории после пластики суставов, эндопротезирования и резэндопротезирования, согласно приложению № 8;

1.9. Сроки долечивания (реабилитации) больных, направляемых в санатории по указанным в подп. 1.1 заболеваниям, — 18 дней.

2. Признать утратившими силу приказы министерства здравоохранения Калининградской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области от ...

3. Приказ вступает в силу со дня подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 февраля 2013 года.

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Калининградской области ... и первого заместителя директора ТФОМС Калининградской области ...

Министр здравоохранения
Калининградской области
Директор
Калининградской области
территориального фонда ОМС
Калининградской области

Санаторно-курортная путевка

Отдельного рассмотрения заслуживает вопрос о санаторно-курортной путевке. Как уже было указано, при оказании санаторно-курортных услуг необходимо заключать письменный договор, который не может быть подменен выдачей санаторно-курортной путевки, которая в свою очередь выдается в обязательном порядке и рассматривается как неотъемлемая часть договора.

Предприятие и частное лицо могут приобрести санаторно-курортные путевки непосредственно в санатории, либо у посредников, либо у собственников (учредителей).

Если организация реализует санаторно-курортные путевки за наличный расчет частным лицам, то в организации необходимо наладить соответствующий учет бланков путевок, как документов строгой отчетности. Бланк санаторно-курортной путевки утвержден приказом Минфина РФ от 10.12.1999 № 90н.

Санаторно-курортные организации с 1 декабря 2008 г. могут использовать собственные бланки строгой отчетности, подготовленные в соответствии с требованиями постановления Правительства РФ от 6 мая 2008 г. № 359, причем могут изготавливать их сами без привлечения типографий, т.е. на принтерах компьютеров.

Минфин РФ разъясняет, что утверждать БСО не требуется (письма Минфина России от 22.08.2008 № 03-01-15/10–303, от 20.08.2008 № 03-01-15/9–294, от 20.08.2008 № 03-01-15/9–293). Это существенное послабление организаторам санаторно-курортного дела. Бланк должен содержать следующие реквизиты, установленные постановлением Правительства РФ от 06.05.2008 № 359 «О порядке осуществления наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием платежных карт без применения контрольно-кассовой техники»:

- а) наименование документа, шестизначный номер и серия;
- б) наименование и организационно-правовая форма;
- в) место нахождения постоянно действующего исполнительного органа юридического лица (в случае отсутствия постоянно действующего исполнительного органа юридического лица — иного органа или лица, имеющих право действовать от имени юридического лица без доверенности);
- г) идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный организации (индивидуальному предпринимателю), выдавшей документ;
- д) вид услуги;
- е) стоимость услуги в денежном выражении;
- ж) размер оплаты, осуществляемой наличными денежными средствами и (или) с использованием платежной карты;
- з) дата осуществления расчета и составления документа;
- и) должность, фамилия, имя и отчество лица, ответственного за совершение операции и правильность ее оформления, его личная подпись, печать организации (индивидуального предпринимателя);
- к) иные реквизиты, которые характеризуют специфику оказываемой услуги и которыми вправе дополнить документ организация (индивидуальный предприниматель).

4. Бланк документа изготавливается типографским способом или формируется с использованием автоматизированных систем.

Согласно п. 13 Положения по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации, утвержденного приказом

Минфина России от 29.07.1998 № 34н, в случае необходимости в утвержденных формы строгой отчетности могут быть внесены дополнительные реквизиты. При этом исключение отдельных реквизитов из утвержденных образцов не допускается. Для санаторно-курортной путевки было предложено дополнить форму разделами «Обратный талон к санаторно-курортной путевке» и «Сведения о больном, прибывшем в санаторий», а также «Отрывной талон к санаторно-курортной путевке». Дополненная форма первичного документа согласно п. 8 Положения по ведению бухгалтерского учета должна быть утверждена приказом об учетной политике предприятия.

Вопрос о санаторно-курортной путевке важен еще и по другим соображениям. Согласно ст. 149 главы 21 Налогового кодекса РФ не подлежат обложению НДС на территории Российской Федерации «услуги санаторно-курортных, оздоровительных организаций и организаций отдыха, расположенных на территории Российской Федерации, оформленные путевками или курсовками, являющимися бланками строгой отчетности». Таким образом, если организация (турфирма) приобрела у российской здравницы путевки по договору купли-продажи в целях дальнейшей перепродажи, то сначала нужно сделать торговую наценку, а затем необходимо начислить НДС 20% на всю стоимость санаторно-курортных путевок. Отсюда следует вывод, что здравницам желательно со своими партнерами заключать агентские договора, а не договора купли-продажи.

2.2. Лицензирование, стандартизация и сертификация санаторно-курортных услуг

Для решения вопросов государственного управления в области здравоохранения применяется такой действенный инструмент как лицензирование медицинской деятельности.

Лицензирование представляет собой законодательно утвержденное возмездное разрешение на право заниматься какой-либо деятельностью на определенный срок и при соблюдении определенных условий.

Лицензия (от лат. *licentia* — свобода, право) — специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности (выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности), которое подтверждается документом, выданным лицензирующим органом на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, в случае если в заявлении о предоставлении лицензии указывалось на необходимость выдачи такого документа в форме электронного документа¹.

¹ Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Основной смысл лицензирования — защита потребителя от некачественных продуктов и услуг в тех сферах, где эти услуги могут представлять опасность для его жизни и здоровья. Поэтому задачами лицензирования медицинской деятельности являются предупреждение, выявление и пресечение нарушений юридическим лицом, его руководителем и иными должностными лицами, индивидуальным предпринимателем, его уполномоченными представителями требований, которые установлены законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. Соответствие соискателя лицензии этим требованиям является необходимым условием для предоставления лицензии, их соблюдение лицензиатом обязательно при осуществлении лицензируемого вида деятельности.

Перечень подлежащих лицензированию услуг содержится в Федеральном законе «О лицензировании отдельных видов деятельности». На основании данного закона постановлением Правительства РФ от 21.05.2001 № 402 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» был утвержден порядок лицензирования медицинской деятельности, в том числе и в отношении санаторно-курортных услуг.

Лицензируют медицинскую деятельность Росздравнадзор и уполномоченные органы исполнительной власти субъектов РФ.

Росздравнадзор (Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения) является лицензирующим органом в отношении:

- медицинских и иных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;
- медицинских и иных организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, за исключением медицинских организаций, находящихся по состоянию на 1 января 2011 г. в муниципальной собственности, — по 31 декабря 2012 г. включительно;
- медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.

Уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации является лицензирующим органом в отношении:

- медицинских и иных организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и находящихся по состоянию на 1 января 2011 г. в муниципальной собственности, медицинских и иных организаций муниципальной и частной систем здравоохранения, за исключением медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, — по 31 декабря 2012 г. включительно;

- медицинских и иных организаций, за исключением подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи,— с 1 января 2013 г.;
- индивидуальных предпринимателей.

Лицензированию подлежит любая медицинская деятельность, осуществляемая юридическими лицами независимо от организационно-правовой формы, а также гражданами, занимающимися предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальными предпринимателями). Медицинская деятельность, осуществляемая на основании лицензии, включает работы и услуги по перечню согласно приложению. Перечисленные в приложении к Положению о лицензировании медицинской деятельности работы (услуги) выполняются при оказании:

- первичной медико-санитарной;
- специализированной (в том числе высокотехнологичной);
- скорой (в том числе скорой специализированной);
- паллиативной медицинской помощи;
- оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении;
- при проведении медицинских экспертиз;
- медицинских осмотров;
- медицинских освидетельствований
- санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи;
- при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей;
- обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Другими словами, лицензированию подлежат не виды медицинской деятельности, а отдельные работы (услуги) при оказании вышеуказанных видов медицинской помощи согласно перечню. Так, санаторно-курортные услуги лицензируются по каждой услуге, которая в них входит (терапия, кардиология, клиническая лабораторная диагностика, физиотерапия и пр.).

Не должны иметь лицензию на медицинскую деятельность страховые медицинские организации, которые в силу специфики их правового статуса, определенного федеральным законодательством, осуществляют контроль качества медицинской помощи.

Для получения лицензии санаторию необходимо иметь в наличии:

- помещения, соответствующие экологическим, санитарно-эпидемиологическим, гигиеническим, противопожарным нормам и правилам;

- штат работников (врачей, среднего медицинского персонала, инженеров, техников и др.), имеющих профессиональное образование, подтверждаемое представлением соответствующих документов на право занятия профессиональной деятельностью по специальности, и специальную подготовку, соответствующие требованиям и характеру выполняемой работы,— для юридического лица;
- организационно-технические возможности и материально-техническое оснащение (включая оборудование и инструменты) для осуществления медицинской деятельности.

Лицензирование медицинской деятельности осуществляют органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Лицензия выдается на срок, указанный соискателем лицензии в заявлении, но не более чем на 5 лет. Как указывает Закон № 294-ФЗ, в отношении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих виды деятельности в сфере здравоохранения, плановые проверки могут проводиться два и более раза в три года. Для санаториев установлено, что проверки в них могут проводиться не чаще одного раза в два года, это определено постановлением Правительства РФ от 23.11.2009 № 944 «Об утверждении перечня видов деятельности в сфере здравоохранения, сфере образования и социальной сфере, осуществляемых юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, в отношении которых плановые проверки проводятся с установленной периодичностью». Причем это требование относится как к органам, осуществляющим лицензирование, так и к пожарным и к органам Госсанэпиднадзора.

Стандартизация и сертификация в области санаторно-курортной деятельности

В отличие от лицензирования, имеющего разрешительный характер, задачей сертификации является подтверждение определенного (заявленного) уровня продукции или услуг соответствию с выбранным стандартом. Таким образом, *сертификацией* называется процедура оценки и подтверждения соответствия услуги установленным правилам (стандартам).

С 27 декабря 2002 года вступил в силу Федеральный закон № 184-ФЗ «О техническом регулировании», который регламентирует требования к разработке, принятию, применению и исполнению на добровольной основе требований к оказанию услуг. Приказом Ростехрегулирования от 30 декабря 2004 г. № 161-ст были утверждены Правила стандартизации ПР 50.1.074—2004 «Подготовка проектов национальных стандартов Российской Федерации и проектов изменений к ним к утверждению, регистрации и опубликованию. Внесение поправок в стандарты и подготовка документов для их отмены».

Этим документом установлен порядок подготовки проектов национальных стандартов и проектов изменений к ним к утверждению национальным органом по стандартизации и к регистрации, а также порядок проведения регистрации, опубликования (издания) утвержденных стандартов, внесения поправок в действующие стандарты и подготовки документов по отмене стандартов.

Указанными Правилами определено, что национальные стандарты применяются на *добровольной основе*. Добровольность применения стандартов в соответствии со ст. 12 Закона о техническом регулировании является одним из принципов осуществления стандартизации. Это важное положение следует иметь в виду всем руководителям санаторно-курортных организаций.

Применение национального стандарта подтверждается знаком соответствия национальному стандарту. Объекты сертификации, сертифицированные в системе добровольной сертификации, могут маркироваться знаком соответствия системы добровольной сертификации. Порядок применения такого знака соответствия устанавливается правилами соответствующей системы добровольной сертификации.

В Российской Федерации в 2011 году впервые разработан и в 2012 году вступил в силу национальный стандарт, утвержденный техническим комитетом по стандартизации ТК-199. Это ГОСТ Р 54599—2011 **«Услуги средств размещения. Общие требования к услугам санаториев, пансионатов, центров отдыха»**. В нем изложены общие требования к указанным средствам размещения в целом, к номерам, в которых проживают пациенты (отдыхающие), а также требования к услугам. Все эти требования достаточно общие и призваны установить некую планку, от которой отступать нельзя. При этом стоит помнить, что сам стандарт является документом рекомендательным, а также что все требования этого документа равно относятся ко всем организациям вне зависимости от формы собственности и принадлежности. Документ разработан с опорой на уже существующие ГОСТы в сфере туризма и гостеприимства и мало касается вопросов медицинского характера.

Указанный стандарт содержит определения основных понятий (санаторий, пансионат, рекреация и т.д.), требования к материальной базе в области размещения гостей и требования к территории объектов сертификации. Отдельный раздел составляют требования к услугам, предоставляемым в санаториях, пансионатах, центрах отдыха. Указано, что в санаториях и пансионатах предоставляются оздоровительные услуги, услуги питания, в том числе лечебно-профилактического, диетического, детского питания, и другие дополнительные услуги. Изложены требования к информации для гостей, которая должна находиться в службе размещения и (или) приемном отделении и содержать необходимые по стандарту сведения. Подчеркнуто, что в санаториях, пансионатах, центрах отдыха должны быть обеспечены

безопасные условия для жизни и здоровья проживающих туристов, сохранность их имущества, должны соблюдаться действующие правила оказания услуг, установленные нормативными правовыми актами Российской Федерации, и требования нормативных документов федеральных органов исполнительной власти в части безопасности. Обслуживающий персонал санаториев, пансионатов, центров отдыха должен отвечать требованиям к персоналу, установленным нормативными документами.

Более детально требования к санаториям как к медицинским организациям представлены в другом стандарте, держателем которого является Росздравнадзор. Росздравнадзором разработана и в установленном порядке зарегистрирована **Система добровольной сертификации услуг по санаторно-курортному лечению**. Вышеназванная Система ориентирована на подтверждение соответствия услуг по санаторно-курортному лечению федеральным стандартам, утвержденным приказами Минздравсоцразвития России и Минздрава России, и иным государственным нормам и требованиям. Система актуализирована приказом Росздравнадзора от 26.07.2005 № 1607-Пр/05 «О введении в работу системы добровольной сертификации услуг по санаторно-курортному лечению», которым утвержден Временный порядок проведения сертификации услуг в системе добровольной сертификации услуг по санаторно-курортному лечению, в том числе формы основных документов, применяемых в Системе.

Разработчики считают, что внедрение мероприятий Системы повысят качество оказания санаторно-оздоровительных услуг, а результаты деятельности Системы послужат дополнительным источником информации для органов исполнительной власти и внебюджетных фондов при лицензировании, осуществлении государственного контроля и надзора, а также проведении конкурсов и тендеров на закупку санаторно-курортных услуг.

Кейс (по материалам Ю.Б. Ерофеева)

Результаты сертификации на подтверждение соответствия действующим стандартам качества активно используются органами исполнительной власти и внебюджетными фондами в Нижегородской, Кемеровской, Костромской областях, Алтайском крае, Удмуртской республике и многих других для получения информации об уровне и качестве предоставляемых услуг санаторно-курортными организациями. Отмечено, что сертифицированные санатории динамично развиваются, имеют высококвалифицированный медицинский персонал, хорошую материально-техническую и лечебную базы. О высоком качестве предоставляемых услуг данными санаториями, их современном материально-техническом оснащении, высокопрофессиональном кадровом потенциале свидетельствует тот факт, что большинство из них явились победителями конкурсов по закупке путевок, объявленных внебюджетными фондами, органами социальной защиты, исполнительными органами власти территорий и местного самоуправления. По итогам сертификации и инспекционного контроля, проведенного в 2010–2012 гг. в целом по стране, можно констатировать, что во всех санаториях, в которых ранее проводилась первичная

сертификация, в основном выполнены рекомендации сертификационных комиссий и проведена значительная работа по повышению уровня обслуживания и лечения больных. В прошедшем году сертифицированными здравницами на 20–30% обновлено морально устаревшее оборудование, в ряде организаций продлен срок действия бальнеологических заключений на минеральные воды и лечебные грязи. Многие санатории доукомплектовали свой штат специалистами по заявленным для сертификации медицинским профилям. Все без исключения сертифицированные здравницы внедрили новые методы санаторно-курортного лечения, основанные на применении природных бальнеологических и климатических факторов, а также современные методы диагностики, включая экспресс-диагностику. Еще одна тенденция — ремонт жилых и лечебных корпусов, ввод новых отделений и кабинетов, повышение комфортности проживания, увеличение доли номеров типа «люкс» и «апартаменты». Существенно повысили уровень проживания санатории «Россия», «Аврора» и «Алтай-Вест» на курорте Белокуриха; «ДиЛуч», «Мотылек» на курорте Анапа; «Обь» в Алтайском крае; «Егнышевка» в Тульской области; «Усть-Качка» в Пермской области; «Тинаки» ФСС РФ в Астраханской области; «Кедровый бор», «Серебряный ключ» и «Борисовский» в Кемеровской области; «Оболсуново» и «Решма» в Ивановской области; «Янтарный берег» в Калининградской области; санатории «Светлана» в Сочи; «Металлург», «Энергетик», «Варзи-Ятчи» и «Ува» в Удмуртской республике и многие другие.

Росздравнадзором 30 мая 2006 г. утверждены (№ 01И–444/06) **«Критерии оценки соответствия санаторно-курортной организации установленным требованиям для определения категории»**. Порядок оценки соответствия санаторно-курортной организации определенной категории базируется на совокупности выполнения требований и показателей (критериев), характеризующих санаторно-курортное лечение, материально-техническую базу организации, кадры, условия размещения и сервисное обслуживание.

Основанием для применения категории санаторно-курортной организации является сертификат соответствия услуг по санаторно-курортному лечению. Право применения категории санаторно-курортной организации устанавливается на срок действия сертификата соответствия, т.е. на 3 года. Инспекционный контроль классифицированных санаторно-курортных организаций осуществляется в форме проверок и устанавливается на весь период действия сертификата категории. Согласно условиям Системы санаторно-курортным организациям присваивается одна из трех возможных категорий: «вторая», «первая» или «высшая».

Раздел медицинских услуг сформирован с использованием количественных показателей, которые в свою очередь формировались с учетом действующих стандартов Минздравсоцразвития России по оказанию санаторно-курортной помощи и данных, собранных из ранее сформированных количественных показателей охвата пациентов санаториев медицинскими услугами. Используются показатели по организации лечения (отноше-

ние количества сертифицированных видов санаторно-курортной помощи к общему количеству видов медицинской помощи, оказываемой в санатории в процентах), оснащенность лечебно-диагностическим оборудованием, показатели охвата пациентов различными процедурами (бальнеологическими, грязевыми, климатическими, аппаратной физиотерапией и т.д.), использование дополнительных методов лечения (ипотерапия, апитерапия, рефлексотерапия и т.д.).

Услуги проживания, организация питания и сервисные услуги оцениваются по критериям: технического оборудования, т.е. оснащенности зданий и сооружений санаторно-курортного учреждения горячим и холодным водоснабжением, лифтами, устройствами для кондиционирования воздуха, телефонной связью и т.д.

Проведение сертификации в части оценки санаторно-курортной организации на соответствие категории, помогает здравницам наладить свою работу, привести материально-техническую базу и организацию обслуживания в соответствие с действующими требованиями, стандартами, что способствует повышению качества обслуживания пациентов.

Помимо сертификации услуг в санаторно-курортной сфере активно внедряется государственная Система классификации гостиниц и иных средств размещения (последняя редакция в соответствии с приказом Минкульта России от 03.12.2012 № 1488 «Об утверждении порядка классификации объектов туристской индустрии, включающих гостиницы и иные средства размещения, горнолыжные трассы и пляжи, осуществляемой аккредитованными организациями»). Применение данной системы классификации является обязательным только для города-курорта Сочи. Основание — Федеральный закон от 01.12.2007 № 310-ФЗ (ред. от 29.12.2012) «Об организации и о проведении XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 года в городе Сочи, развитии города Сочи как горноклиматического курорта и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации». В связи с подготовкой к проведению чемпионата мира по футболу обязательность применения данной классификации распространено и на города, принимающие чемпионат.

В отличие от систем сертификации, процедура классификации проводится в три этапа:

- первый этап — оценка соответствия средства размещения категории;
- второй этап — принятие решения аккредитованной организацией о присвоении средству размещения категории;
- третий этап — подтверждение категории сертифицированных средств размещения.

Система классификации, являясь добровольной, сочетается со статусом государственной системы. Этот статус государственной система

получила в силу того, что государство в лице федерального органа исполнительной власти в сфере туризма выступает гарантом того, что средство размещения действительно соответствует всем требованиям, предъявляемым к средствам размещения данной категории. Система классификации предусматривает экспертную оценку ста процентов номеров. При этом категорию всему средству размещения присваивают по худшему номеру, невзирая на то что в гостинице или другом средстве размещения не отремонтированных номеров только 10%. Именно это и дает основание государственному органу — федеральному органу исполнительной власти в сфере туризма выступать в роли гаранта «звездности» гостиницы или другого средства размещения.

Категории средств размещения обозначаются символом «звезда». Высшая категория средства размещения — «пять звезд», низшая — «одна звезда». Оценка соответствия иных (специализированных) средств размещения категории включает в себя оценку средства размещения в целом и его номерного фонда в частности. В процессе подготовки к Олимпиаде — 2014 в классификацию впервые были введены требования к персоналу.

Качественные характеристики обслуживания оцениваются наличием и применением профессиональных стандартов и технологий обслуживания, т.е. нормативным описанием производственных процессов. Следует отметить, что это является серьезной проблемой для гостиниц и других средств размещения в Российской Федерации. В большинстве гостиниц (не говоря уже о санаториях, домах отдыха, пансионатах и прочих средствах размещения) профессиональных стандартов для каждой категории персонала и технологий обслуживания, описывающих взаимодействие различных служб средства размещения, просто не существует.

Принятие решения аккредитованной организацией о присвоении санаторию категории проводится в следующем порядке:

- аккредитованная организация анализирует вышеуказанные документы и принимает решение о присвоении средству размещения категории;
- решение о присвоении иному (специализированному) средству размещения категории подписывается руководителем аккредитованной организации и заверяется печатью;
- аккредитованная организация оформляет свидетельство о присвоении средству размещения соответствующей категории.

Свидетельство о присвоении санаторию либо иному специализированному средству размещения категории, предусмотренной системой классификации, содержит:

- наименование аккредитованной организации, проводившей классификацию;
- дату и номер выдачи;
- полное название средства размещения;

- место нахождения;
- присвоенную категорию;
- должность, фамилию, имя и отчество руководителя аккредитованной организации и его подпись, заверенную печатью.

Копия свидетельства направляется в Ростуризм России для внесения в перечень классифицированных гостиниц и иных средств размещения.

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите основные законодательные документы, регулирующие курортную деятельность.
2. Назовите основные положения обеспечения населения РФ санаторно-курортной помощью.
3. В чем заключаются основные проблемные вопросы продажи путевок и заключения договоров?
4. Какие вы знаете стандарты в санаторно-курортной отрасли?
5. Что такое сертификация?
6. В чем состоят задачи лицензирования и сертификации в санаторно-курортной сфере?
7. Что такое лицензия?
8. Назовите особенности Системы добровольной сертификации услуг по санаторно-курортному лечению.
9. Что представляет собой Классификация гостиниц и других средств размещения?
10. Является ли Классификация гостиниц и других средств размещения обязательной для применения?

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРЕДПРИЯТИЙ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ОТРАСЛИ

Ключевые понятия: туристско-рекреационные ресурсы, природные ресурсы, инфраструктурные ресурсы, туристская рента, перечень значимых показателей качества природных рекреационных и лечебных ресурсов, экономические ресурсы санаторно-курортных организаций, трудовые ресурсы.

3.1. Классификация туристско-рекреационных ресурсов

Развитие санаторно-курортной деятельности возможно только при наличии в регионе необходимых *туристско-рекреационных ресурсов*, которые представляют собой совокупность природных, исторических, социально-культурных объектов, включающих объекты туристского показа, а также иные объекты, способные удовлетворить духовные и иные потребности туристов, содействовать поддержанию их жизнедеятельности, восстановлению и развитию их физических сил.

В отчете Всемирной туристской организации (ЮНВТО) туристские ресурсы группируются в семь групп:

- 1) природные богатства;
- 2) энергетические богатства;
- 3) человеческий фактор (демографические данные, условия жизни, привычки и склонности населения по отношению к туристским услугам, различные аспекты культуры);
- 4) институциональные, политические, юридические, административные аспекты;
- 5) социальные аспекты (социальная структура страны, участие населения в управлении государством, соотношение между временем работы и временем отдыха, наличие оплачиваемого отпуска, уровень и традиции сферы образования, здравоохранения, отдыха);
- 6) различные блага и услуги, транспорт и оборудование, что составляет специфическую инфраструктуру сферы отдыха и развлечений;
- 7) экономическая и финансовая деятельность.

Туристские ресурсы можно объединить в две группы в зависимости от их происхождения (рис. 3.1):

- 1) природные ресурсы;

2) ресурсы антропогенного происхождения.

К природным ресурсам относятся: гидроминеральные, лесные, геоморфологические, биотические (флора и фауна), гидрологические, климатические и прочие ресурсы. Антропогенные ресурсы представлены культурно-историческими, развлекательными, спортивными ресурсами, которые определяют туристские цели путешественников. К этой группе также относятся ресурсы, обеспечивающие функционирование санаторно-курортного комплекса: транспортные, энергетические, продовольственные, коммунальные, трудовые и прочие виды ресурсов.

Природные ресурсы включают компоненты природной среды, природные объекты и природно-антропогенные объекты, которые используются или могут быть использованы при осуществлении хозяйственной и иной деятельности в качестве источников энергии, продуктов производства и предметов потребления и имеют потребительскую ценность.

К природным ресурсам следует относить природно-континентальные и природно-аквальные комплексы, их компоненты, обладающие ценными психолого-эстетическими свойствами, позволяющие при определенных социальных, экономических и технических условиях обеспечить отдых, т.е. снятие психического, физического и социально-психологического напряжения, лечение, удовлетворение потребностей в познании окружающего мира, самоутверждении и самосозерцании.

Важной составляющей природных ресурсов в развитии санаторно-курортного комплекса являются лечебные ресурсы. Природные лечебные ресурсы — это минеральные воды, лечебные грязи, рапа лиманов и озер, лечебный климат, другие природные объекты и условия, используемые для лечения и профилактики заболеваний и организации отдыха.

Лечебные свойства природных объектов и условий устанавливаются на основании научных исследований, многолетней практики и утверждаются федеральным органом исполнительной власти, ведающим вопросами здравоохранения.

Природные ресурсы классифицируются следующим образом:

- исчерпаемые и неисчерпаемые;
- возместимые и невозместимые;
- возобновляемые и невозобновляемые (истощаемые);
- заменимые и незаменимые;
- восстанавливаемые и невозстанавливаемые.

Исчерпаемые природные ресурсы сокращаются по мере их использования. Неисчерпаемые природные ресурсы — ресурсы, уменьшение которых неощутимо даже в процессе очень длительного использования.

Возобновляемыми природными ресурсами считаются те, скорость восстановления которых сравнима со скоростью их расходования. Невозобновляемые (истощаемые) природные ресурсы — ресурсы, не восстанавливающиеся самостоятельно и не восстанавливаемые искусственно.



Рис. 3.1. Классификация туристско-рекреационных ресурсов

Заменяемые (с технологической точки зрения) природные ресурсы — ресурсы, которые используются при производстве продукции, оказании услуг и в случае необходимости могут быть замещены другим природным ресурсом без существенного изменения технологии и ущерба качеству конечного продукта. Незаменяемые (с технологической точки зрения) природные ресурсы — ресурсы, уникальные по основным эксплуатационным свойствам на данном уровне развития технологии. Можно утверждать, что с экологической точки зрения все природные ресурсы являются незаменимыми для равновесной природной системы.

Следует отметить, что истощаемость может считаться объективной характеристикой природных ресурсов, заменимость — это субъективная, оценочная, характеристика.

Приведенная выше классификация может использоваться для составления номенклатуры природных туристских ресурсов. Пример подобной номенклатуры для города-курорта Сочи приведен в таблице 3.1.

Таблица 3.1

Номенклатура туристских природных ресурсов города-курорта Сочи

Тип природных ресурсов	Рекреационные	Лечебные
Неисчерпаемые	Открытые водоемы для купания, комфортный климат, особенности ландшафта	Лечебный климат, солнечная энергия
Исчерпаемые возобновляемые	Экзотические ресурсы биосферы (флора и фауна)	Лечебная флора
Исчерпаемые невозобновляемые		Минеральные воды, лечебные грязи
Заменимые	Особенности ландшафта	Минеральные воды, открытые источники минеральных вод и грязей
Незаменимые	Море, экзотические ресурсы биосферы (флора и фауна), комфортный климат	Лечебные грязи

Оценивая ресурсный потенциал региона, необходимо исходить из того, что ресурсы по происхождению могут быть первичными и вторичными. Первичные ресурсы созданы природой и эксплуатируются в течение долгого времени непосредственно на месте их происхождения (например, сероводородные источники Мацесты в Сочи). Вторичные ресурсы создаются человеком и, как правило, могут быть доставлены к месту жительства потребителей. В последнее время такая практика широко распространена в случае с использованием уникальных минеральных грязей Мертвого моря, которые герметично упаковываются и транспортируются в различные регионы мира. Через аптечную сеть реализуется целый ряд продукции отечественного производства, например йодобромные соли для домашнего использования.

Такая же практика применяется и при функционировании грязевых и питьевых курортов, куда для осуществления лечения отдыхающих доставляются бальнеологические средства в целях расширения перечня оказываемых лечебно-оздоровительных услуг (могут привозиться йодобромные воды, жемчужные и пр.).

Доставка ресурсов к месту проживания потребителей широко применяется и в том случае, когда ресурсы пространственно удалены от потребителя или являются труднодоступными.

Процесс формирования вторичных ресурсов более характерен для лечебно-оздоровительного туризма. Рекреационные ресурсы, такие как море, климат, экология, леса, озера, реки, ландшафты, неотделимы от места их происхождения и не могут переноситься к местам скопления потребителей.

Для оценки природных ресурсов с точки зрения обеспеченности ими хозяйственной деятельности используется следующая градация:

- достаточные;
- ограниченные;
- резко ограниченные;
- чрезвычайно важные.

Градация природных ресурсов по предложенной классификации специфична для каждого региона, осуществляется с учетом характеристик имеющихся природных ресурсов и специализацией территории.

Природные ресурсы являются основой развития курортных местностей, определяют курортную специализацию. Для потребителей они являются одним из ключевых факторов выбора по таким видам туризма, как лечебный, рекреационный, экологический.

Антропогенные факторы, так же как и природные, выполняют целевую функцию, но уже для иных видов туризма, в частности: культурно-познавательного, событийного, паломнического, конгрессного, образовательного и других видов. Для лечебного, рекреационного и других подобных видов туризма роль антропогенных факторов сводится к дополняющей.

Особое значение в группе антропогенных факторов играют обеспечивающие ресурсы: продовольственные, производственные, финансовые, трудовые и иные. Именно качество этих ресурсов, своевременность их поставок в необходимом количестве определяет возможность оказания предприятиями сферы курортного обслуживания качественных санаторно-курортных услуг.

Инфраструктурные ресурсы определяют успех развития всей санаторно-курортной отрасли и определяют такие параметры, как транспортная доступность курортов, общая комфортность пребывания отдыхающих.

Развитие инфраструктурных ресурсов осуществляется преимущественно за счет государственных инвестиций, так как строительство дорог, электростанций, очистных сооружений является дорогостоящим.

Классификация антропогенных, экономических и особенно природных ресурсов необходима для формирования механизма управления ресурсным потенциалом курортных местностей. Управление ограниченными и чрезвычайно важными (незаменимыми) природными ресурсами должно включать не только административные меры, но в первую очередь основываться на экономических и организационных механизмах, обеспечивающих устойчивое использование природных ресурсов в интересах общества и различных хозяйствующих субъектов, ныне существующих и будущих.

Для достижения устойчивого развития туризма в регионе необходима развитая система обеспечения экологического баланса. Должны применяться безопасные для окружающей среды способы хранения, утилизации и переработки жидких и твердых отходов жизнедеятельности человека. Необходимо развитие экологически безопасных источников электроэнергии и пр. Соблюдение принципов устойчивого развития туризма в регионе в долгосрочной перспективе позволяет создать условия для сохранения экологического баланса, возможности рационального пользования природ-

ными ресурсами. Это имеет особую значимость, так как в условиях урбанизации благоприятная экологическая ситуация в регионе является одним из наиболее востребованных туристских ресурсов в современном мире.

Туроператор, обслуживая определенный сегмент потребителей, выбирает ресурсы в соответствии с потребностями своих клиентов. Формируя турпродукт одного или двух видов туризма, туроператор выбирает те регионы, которые обладают ресурсами, необходимыми для реализации выбранных им видов туризма. Если туроператор специализируется на туристском регионе в одной стране, он должен обеспечить наличие широкого спектра дополнительных услуг, особенно в случае, когда речь идет о пассивном рекреационном туризме.

Разрабатывая турпродукт на основании одного или двух видов (объектов) туристских ресурсов, туроператор в процессе отдыха наполняет его дополнительными элементами, например экскурсиями или развлекательными программами. При этом стартовая цена турпродукта минимизируется, делая этап приобретения путевки для туриста более комфортным. Впоследствии турист имеет возможность дополнить программу своего отдыха различными элементами, приобретая сопутствующие туристские товары и услуги.

В регионе, имеющем хотя бы один уникальный ресурс, являющийся основой формирования туристского центра, как правило, появляются и дополнительные туристские ресурсы. Причем решение этой задачи остается за региональными и муниципальными органами управления. Чем шире спектр дополнительных услуг и товаров, предлагаемых туристам, тем более привлекательным для них является регион. Например, семья, приезжающая с целью отдыха на Причерноморский курорт, в процессе своего пребывания посещает музеи, концертные программы, аквапарки, занимается рыбной ловлей, дайвингом и т.д. При этом, тратя значительную денежную сумму на приобретение дополнительных услуг, они получают положительные эмоции от своего отдыха.

Регионы, обладающие богатым культурно-историческим наследием, имеющим международную известность и являющимся национальным достоянием, должны разрабатывать систему, позволяющую эффективно эксплуатировать данное наследие. В качестве таких исторически значимых объектов могут выступать различные памятники культуры и архитектуры. Как правило, денежные средства на поддержание должного их состояния, реставрацию, реконструкцию выделяются из бюджетов различных уровней. Если такие туристско-рекреационные ресурсы не эксплуатируются, то их содержание приносит определенные убытки региону и обременяет местный бюджет. Соответственно, создав необходимые условия для привлечения туристов в регион, наличие таких ресурсов способно обеспечить возможность надлежащего их содержания, а кроме этого приносить доход, способствуя экономическому развитию в регионе и решая другие задачи, функционально присущие туристской отрасли.

В зависимости от вида туризма, реализуемого в регионе, формируется соответствующая инфраструктура. Наиболее выразительным примером может служить развитие регионов, обладающих бальнеологическими ресурсами, используемыми в лечебно-оздоровительных целях. Например, исторически сложилось так, что в результате наличия уникальных месторождений Мацесты в городе Сочи развивался именно лечебно-оздоровительный туризм, поэтому средствами размещения для приезжающих на курорт граждан являлись санаторно-курортные организации: санатории, пансионаты, располагающие материально-технической базой, предназначенной для оказания лечебно-оздоровительных процедур. Питание отдыхающих в здравницах осуществляется по специально разработанным диетам, которые зависят от заболевания. В связи с тем что в ходе санаторно-курортного лечения должен соблюдаться строгий режим дня и отдыха, досуговую деятельность отдыхающего рекомендовано резко ограничивать. В качестве основных и дополнительных услуг в структуре турпродукта выступают услуги медицинского профиля.

Рекреационный туризм в отличие от лечебно-оздоровительного не требует обязательного наличия специализированного лечебно-диагностического оборудования и высококвалифицированного медицинского персонала. В качестве средств размещения могут выступать как санатории, пансионаты, так и гостиницы (купально-пляжный туризм), базы отдыха (экологические виды туризма), кемпинги (автомобильный туризм) и пр. В связи с этим санаторно-курортные организации и пансионаты могут быть отнесены к рекреационным средствам размещения. К питанию туристов также не предъявляется жестких требований. Часто туристы отказываются от оплаты услуг питания на базе пищеблоков в гостиницах, где они остановились, и предпочитают посещать местные кафе и рестораны, где представлены блюда национальной кухни (гастрономический туризм). В качестве основных услуг в структуре турпродукта преобладают услуги, способствующие организациям наиболее комфортных условий для отдыха. В качестве дополнительных услуг выступают услуги, позволяющие организовать досуг туристов, а также услуги торговых предприятий, реализующих различную продукцию (шоп-туры), в том числе и сувенирную. Но так или иначе природные ресурсы являются ядром создаваемого в регионе турпродукта.

3.2. Природные ресурсы как основа развития санаторно-курортной деятельности

Природные лечебные ресурсы формируют природно-ресурсный потенциал курортной местности. Процесс использования ресурсов регулируется в рамках государственной политики в сфере их воспроизводства, использования, охраны и сводится к следующему:

- создание эффективных механизмов взаимодействия между государственными органами власти, органами местного самоуправления и природопользователями по решению проблем, связанных с использованием природных ресурсов,
- создание условий для рационального использования природных ресурсов и обеспечения сбалансированного природопользования как основного фактора устойчивого развития;
- увеличение поступлений в бюджеты разных уровней платежей за пользование природными ресурсами и формирование целевых источников финансирования мероприятий по воспроизводству и охране природных ресурсов.
- учет региональных особенностей и потребностей при совершенствовании территориальной структуры экономики;
- развитие нормативно-правовой базы использования и охраны ресурсов;
- разработка экономических механизмов для наращивания и эффективного использования рекреационного потенциала России;
- кадастровый учет и паспортизация рекреационных территорий;
- разработка и реализация комплексных программ по сохранению, развитию и повышению эффективности функционирования рекреационных территорий и рекреационного потенциала России.

Рациональное пользование природными ресурсами лежит в основе обеспечения устойчивого развития территории. Разработка и использование природных ресурсов должны осуществляться в таких объемах и тем способом, которые позволяют наиболее полно удовлетворить потребности настоящего без создания угрозы удовлетворению потребностей будущих поколений.

Эта трактовка соответствует принципам устойчивого пользования ресурсами и совпадает с формулировкой экономических интересов собственника, которые заключаются в получении наибольшей выгоды от собственности в текущий момент и в максимально долгосрочном периоде. Собственник стремится максимизировать свою прибыль в динамике, для чего рациональным образом организует процесс эксплуатации природных ресурсов. Рыночный механизм обеспечения устойчивой эксплуатации природных ресурсов заключается в формировании эффективного собственника ресурсов, наделенного экономическими и организационными возможностями гармонизации интересов пользователей в настоящем и будущем.

Освоение и использование природных лечебных ресурсов осуществляется на основе определенной системы взаимоотношений, участниками которой являются две стороны: собственник природных ресурсов и природопользователь. Особенности этих взаимоотношений является наличие системы обязательных платежей в пользу собственника ресурсов. Отношения собственности являются базой любой системы распределения

доходов, которая является вторичной по отношению к ним. Кроме того, отношения собственности на природные ресурсы и тесно связанная с ними система управления природопользованием имеют определяющее значение как с точки зрения возникновения экологических и экономических проблем, так и для нахождения путей разрешения этих проблем.

Согласно ст. 9 Конституции РФ, субъектами права частной, государственной, муниципальной и иных форм собственности на природные ресурсы являются народы России, проживающие на соответствующей территории, где земля и иные природные ресурсы используются и охраняются как основа их жизни и деятельности. Однако в законе народам не предоставлено статуса собственника. По этой причине правомочия по владению, пользованию и распоряжению природными ресурсами осуществляются соответствующими органами государственной и муниципальной власти, а также иными юридическими и физическими лицами. Анализ российского законодательства показывает, что в Российской Федерации введена множественность субъектов права государственной и иной собственности на землю и иные природные ресурсы.

Исключение из общего правила составляют лечебные природные ресурсы. В статье 9 Федерального закона от 23.02.1995 № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах» указывается, что природные лечебные ресурсы являются исключительно государственной собственностью (федеральной или собственностью субъекта Российской Федерации). Права собственника от имени Российской Федерации осуществляют органы государственной власти в рамках их компетенции, установленной нормативными правовыми актами, определяющими статус этих органов. Природные лечебные ресурсы имеют строго целевое назначение и могут быть использованы для лечения и профилактики заболеваний, а также в целях отдыха. Минеральные воды согласно статье 10 этого же закона могут использоваться также для промышленного розлива.

Объектами права частной, государственной, муниципальной и других форм собственности на природные объекты являются отдельные природные объекты (земля, недра, леса и т.п.).

Для непосредственной добычи и эксплуатации природные лечебные ресурсы предоставляются в пользование юридическим и физическим лицам, получившим соответствующие лицензии в порядке, определенном Правительством РФ. Такая процедура применяется в отношении минеральных ресурсов, составляющих основную часть платных природных лечебных факторов, а именно: подземных вод и полезных ископаемых, отнесенных к категории лечебных (лечебные грязи: иловые сульфидные, сапропелевые, торфяные и сопочные, а также бишофит, нафталан и др.). С момента уплаты собственнику платежей за добытые природные ресурсы в виде ренты, роялти, платежей согласно договору о разделе продукции

последние становятся собственностью компании, добывающей природные ресурсы.

Пользователями неисчерпаемых и исчерпаемых возобновляемых природных ресурсов, относящихся в основном к группе рекреационных (море и морское побережье, флора, особенности геологического строения и прочее), выступают компании, которые используют эти ресурсы для привлечения потребителей в качестве основного аттрактивного фактора. Часть подобных природных ресурсов (экзотические ландшафтные комплексы, уникальные сообщества флоры и т.д.) передается в аренду юридическим или физическим лицам, которые придают им свойства объекта показа, т.е. обеспечивают безопасность и наибольшую выразительность. Другая часть (например, пляжная полоса) формально остается в государственной собственности.

С точки зрения экономики туризма, туристские природные ресурсы представляют собой те объекты и явления природы, которые привлекают туристов именно в данную дестинацию и таким образом делают возможным само существование туристской деятельности в регионе. Следовательно, природные рекреационные и лечебные объекты используются и средствами размещения и прочими субъектами туристского комплекса курорта, которые тем не менее не платят за пользование этим видом ресурса.

Формой реализации экономических отношений между собственником природных ресурсов (объектов) и природопользователем является плата за право пользования природными ресурсами, которая взимается в виде налогов, арендной платы или в иных формах, предусмотренных законодательством и решениями органов власти краев, областей, автономных образований.

Существующая на данном этапе система платежей за пользование природными ресурсами (ресурсных платежей) является весьма разветвленной. Действуют следующие виды платежей (налогов) за пользование отдельными видами природных ресурсов:

- земля (налог, арендная плата);
- лесные ресурсы (лесные подати, арендная плата);
- водные ресурсы (водный налог);
- животный мир (плата за пользование объектами животного мира);
- недра (платежи за право пользования недрами, отчисления на воспроизводство минерально-сырьевой базы, сбор за участие в конкурсе и выдачу лицензий, акцизный сбор, платежи за пользование акваторией и участками морского дна).

Плата за пользование природными туристскими ресурсами, в том числе и лечебными, представляет собой по экономической сути ренту. В экономике туризма этот термин называется *туристская рента*, т.е. часть факторного дохода, который получают туристские предприятия, используя данный ресурс как фактор производства. Рента подлежит присвоению

собственниками этих ресурсов. Материальной основой туристской ренты является добавочная прибыль, для образования которой необходимы более благоприятные, чем это общественно необходимо, рыночные условия производства и реализации туристского продукта.

Количественная ограниченность и качественная дифференцированность туристских ресурсов в условиях рыночной экономики порождают различия в затратах и результатах хозяйственной деятельности туристских организаций. Это выражается в том, что себестоимость варьируется в достаточно широких пределах, налицо различия индивидуальных стоимостей туристских услуг. В условиях рынка турпродукт реализуется не по индивидуальным, а по рыночным ценам, которые традиционно ориентируются на уровень затрат предприятий, использующих относительно худшие туристские ресурсы. При этом предприятия, использующие ресурсы лучшего и среднего качества, получают дополнительный доход, который является не столько результатом их предпринимательской активности, а скорее предпринимательской способности. Образующаяся добавочная прибыль является основой для получения туристской ренты. Однако даже худший туристский ресурс, обладая дополнительной полезностью (оздоровительной, экологической, исторической и т.д.), имеет условия для образования абсолютной туристской ренты.

Так как в качестве исходного условия образования туристской ренты выступают не просто туристские ресурсы, а лишь те, которые создают для туристских предприятий более благоприятные рыночные условия производства и реализации туристского продукта, расчет их стоимости для определения величины ренты должен осуществляться с учетом их качественных характеристик.

Оценка стоимости природных ресурсов внутренне присуща рыночной экономике, так как эти ресурсы являются не только одним из основных факторов производства, но и объектами собственности или иных вещных прав. Методические разработки по экономической оценке природных ресурсов велись в рамках отечественной научной школы, которая наиболее развивалась в 1970-е и 1980-е годы в активно Центральном экономико-математическом институте АН СССР (ЦЭМИ АН СССР) под руководством профессора К.Г. Гофмана. Высокий научный и прикладной уровень этих разработок в силу объективных причин не был в полной мере востребован в отечественной хозяйственной практике. Сегодня вопросы оценки стоимости природных ресурсов продолжают оставаться одним из основных направлений научной деятельности ЦЭМИ РАН, а также Института системного анализа РАН.

Для проведения оценки качества туристских, в том числе лечебных, природных ресурсов необходимо решение следующих задач.

1. Составление *перечня значимых показателей качества природных рекреационных и лечебных ресурсов* с указанием их рангов. Такой

перечень (номенклатур) составляется для каждой однородной группы ресурсов. В перечень значимых единичных показателей качества однородной группы ресурсов необходимо включение показателей назначения и технико-экономических характеристик. Например, в отношении минеральных лечебных ресурсов целесообразно рассматривать такие технико-экономические показатели качества, как разработанность месторождения, объемы разведанных запасов минерального ресурса, глубина залегания, сложность добычи, содержание полезных компонентов, близость к потребителям и т.д.

Ранг показателя качества является выражением его весомости, т.е. важности характеризуемого им свойства среди остальных свойств, составляющих качество природного туристского ресурса. Количественно ранг обозначается через весовой коэффициент k_{v_i} , сумма весовых коэффициентов по каждому i -му ресурсу равна единице ($\sum k_{v_i} = 1$).

2. Разработка методологии измерения уровня каждого единичного показателя качества природного ресурса (P_i).

На практике все группы природных ресурсов, используемых в санаторно-курортном лечении, подробно изучены. Деятельностью по выявлению основных показателей назначения, т.е. лечебных свойств, природных факторов и ресурсов, а также разработкой методов измерения уровня их содержания занимаются институты и научные центры курортологии и курортной медицины. Поэтому для оценки качества природных туристских ресурсов в отношении лечебных факторов необходимо лишь гармонизировать номенклатур значимых показателей качества по однородным группам и выработать единый подход к оценке уровня каждого единичного показателя качества ресурса.

3. Определение базового (нулевого) уровня качества природных ресурсов (P_0), начиная с которого ресурсы можно рассматривать как лечебные или рекреационные.

Рекреационные ресурсы должны изначально обладать определенными специфическими свойствами, которые позволяют им удовлетворять рекреационные потребности человека. Эти свойства могут усиливаться и развиваться, также может облегчаться доступ туристов к их носителям, что и определяет степень использования природных рекреационных объектов.

4. Выбор метода свертывания совокупности показателей в один комплексный показатель качества природного лечебного (рекреационного) ресурса (Q_i).

Для расчета комплексного показателя качества природного ресурса можно применять методы квалиметрии, используемые в аналогичных целях в отношении качества продукта. Комплексный показатель качества определяется на основе совокупности относительных показателей качества природного ресурса (q_i), рассчитываемых по формулам:

$$q_i = \frac{P_i}{P_0}, \quad (3.1)$$

$$q'_i = \frac{P_0}{P_i}. \quad (3.2)$$

Из формул (3.1) и (3.2) выбирают ту, при которой увеличению относительного показателя отвечает улучшение качества туристского ресурса.

Доступность природных лечебных ресурсов для конечного потребителя определяется рядом факторов, важнейшим из которых является размер взимаемой с компании-недропользователя в пользу государства ренты.

Стоимость приобретения природных лечебных ресурсов рассчитывается следующим образом:

$$\begin{aligned} \text{Стоимость потребления} &= \text{Стоимость добычи} + \text{Рента}; \\ \text{Рента} &= \text{Природная рента} + \text{Предпринимательская рента}. \end{aligned}$$

Выделяют два основных подхода к определению рентной базы. Первый подход использует сущностное описание ренты как экономической категории, согласно которому базой для расчета размера рентного платежа должна выступать прибыль, полученная компанией, добывающей и (или) эксплуатирующей природный ресурс, сверх нормальной прибыли. Соответственно, следует выделить из цены реализации добытых природных ресурсов сумму, необходимую и достаточную для покрытия издержек добывающей компании, а также норму прибыли, обеспечивающую рентабельность компании на приемлемом уровне (среднем по отрасли, комплексу или региону). Разница между ценой природных ресурсов на рынке и экономически обоснованной стоимостью их добычи, которая включает также нормальную прибыль для расширенного воспроизводства, образует природную ренту, которая должна направляться собственнику ресурсов — государству.

Такая схема предъявляет повышенные требования к точности определения затрат на добычу природных ресурсов и уровня рентабельности, который добывающие компании признали бы привлекательным. Определение экономически обоснованной стоимости добычи может производиться по факту либо нормативно.

Применение метода определения затрат по факту для расчета величины ренты вызывает желание добывающих компаний завышать принимаемые в расчет расходы, влечет за собой споры с фискальными органами и судебные разбирательства. Нормативный метод определения затрат требует сбора и анализа большого массива информации по предприятиям отрасли разного масштаба, осуществляющим деятельность в различных условиях. Это противоречит принципу существенности и рациональности, согласно которому затраты на получение какой-либо информации не долж-

ны превышать извлекаемых из этой информации выгод. В противном случае установленные нормы не смогут учесть специфики местных условий работы различных добывающих компаний, что нивелирует экономическую суть изымаемой ренты, превратив ее в фискальный платеж.

Уровень нормальной рентабельности можно устанавливать на каждый будущий период директивно с учетом фактической рентабельности в базовом периоде в других отраслях. Однако определение достаточного уровня рентабельности на основании статистических данных не дает точную оценку привлекательности соотношения рентабельности и рисков для каждой конкретной добывающей компании.

Второй подход к определению рентной базы предполагает использование конкурсного (аукционного) механизма оформления отношений «собственник природных ресурсов — природопользователь». Мировой опыт и действующее российское законодательство о недропользовании предлагают конкурсы и аукционы как действенную форму определения конкретных фискальных условий по каждому объекту в соответствии с экономикой проекта, что обеспечивает индивидуальный подход к каждому месторождению. Согласно статье 13.1 Закона РФ от 21.02.1992 № 2395-1 «О недрах», основными критериями для выявления победителя при проведении конкурса на право пользования участком недр являются научно-технический уровень программ геологического изучения и использования участков недр, полнота извлечения полезных ископаемых, вклад в социально-экономическое развитие территории, эффективность мероприятий по охране недр и окружающей природной среды, учет интересов национальной безопасности Российской Федерации, что в свою очередь является необходимыми условиями устойчивого развития территории. При проведении аукциона основным критерием для выявления победителя на право пользования участком недр выступает размер разового платежа за право пользования участком недр.

В отношении природных лечебных (минеральных) ресурсов конкурсный механизм выбора добывающей компании и контрактную систему предоставления права пользования участком недр, когда победитель конкурса получает право на заключение с собственником (государством) контракта на разработку месторождения минеральных вод или полезных ископаемых, отнесенных к категории лечебных, представляется предпочтительным. В этом случае для определения рентной базы предлагается предусмотреть в качестве основного критерия оценки предложений участников цену добычи единицы природных ресурсов.

В контракте с собственником указываются следующие положения:

1) цена добычи единицы природных ресурсов. В объявляемую цену добычи компания-претендент включает, помимо себестоимости, норму прибыли, обеспечивающую ей возможность расширенного воспроизводства и формирующую предпринимательский интерес деятельности в данной

сфере. Включаемая прибыль с экономической точки зрения представляет собой нормальную прибыль, поэтому вводится следующее ограничение — она не должна превышать среднюю по промышленным предприятиям региона (субъекта Федерации). В цене добычи также учитывается налог на прибыль по действующей ставке с учетом предоставляемых льгот (если они есть);

2) минимальный годовой объем добычи природных ресурсов в физическом выражении и максимально допустимый годовой объем добычи природных ресурсов на данном месторождении. Введение нижнего ограничения объемов добычи (минимального размера) преследует цель обеспечить рациональное использование ресурсного потенциала территории. Недропользователь дает обязательство добывать и предоставлять лечебные природные ископаемые, необходимые санаторно-курортным организациям для целей бальнеолечения, а также промышленным предприятиям для расфасовки и дальнейшей реализации. Таким образом формируется механизм, позволяющий не допустить ситуацию, сложившуюся на текущий момент на курорте Сочи, когда добыча минеральных лечебных ресурсов падает, а недропользователь БГК «Мацеста» добивается роста положительных финансовых результатов за счет неосновных видов деятельности (розлив минеральной воды);

3) экологические требования по эксплуатации месторождения и восстановительным работам природоохранного характера после завершения разработки месторождений.

Удержание природной ренты за пользование природными лечебными ресурсами является механизмом экономического обеспечения устойчивого использования природных лечебных ресурсов в регионе и позволяет решить задачу их воспроизводства.

3.3. Экономические ресурсы предприятий санаторно-курортной сферы

Экономические ресурсы в санаторно-курортной деятельности — это факторы, используемые для производства комплекса санаторно-курортных услуг. Для оказания комплексной санаторно-курортной услуги необходимы основные и оборотные средства.

Основные фонды занимают наиболее высокую долю в структуре имущественного комплекса санаторно-курортных организаций. Основными фондами являются произведенные активы, используемые неоднократно или постоянно в течение длительного периода, но не менее одного года, для производства комплекса санаторно-курортных услуг.

Основные фонды делятся на материальные и нематериальные.

К материальным основным фондам относятся: здания, сооружения, машины и оборудование, измерительные и регулирующие прибо-

ры и устройства, вычислительная и оргтехника, транспортные средства, инструмент, производственный и хозяйственный инвентарь, многолетние насаждения и прочие виды материальных основных фондов.

К нематериальным основным фондам (нематериальным активам) относятся лицензии на оказание медицинских услуг, предоставление услуг проживания, сертификаты, компьютерное программное обеспечение и пр.

Данные о величине материальных и нематериальных основных фондах находят отражение в балансе предприятия в разделе «Внеоборотные активы». Объединяет эти виды ресурсов организации не только то обстоятельство, что они играют важную роль в его деятельности, но и то, что объекты, включаемые в состав основных фондов, используются в течение длительного времени (более одного года). Однако при ближайшем рассмотрении оказывается, что основные средства и нематериальные активы имеют большие различия, которые отражаются в методах их учета, анализе использования и влиянии на финансовый результат.

Основные средства переносят свою стоимость на оказываемые с их помощью услуги и выпускаемую продукцию постепенно в течение длительного времени, охватывающего несколько производственно-технологических циклов. Поэтому учет основных средств и отражение их в балансе организованы таким образом, чтобы одновременно показать сохранение ими первоначальной вещной формы и постепенную потерю стоимости.

Различают первоначальную, остаточную и восстановительную стоимость основных средств.

Первоначальная стоимость отражает фактические затраты на приобретение основных средств. Первоначальная стоимость не изменяется. Исключением являются достройка, коренная реконструкция или частичная ликвидация зданий, сооружений.

Первоначальная стоимость основных средств, поступивших за счет капитальных вложений санаторно-курортных организаций, включает затраты на возведение или приобретение основных средств, включая расходы по доставке и установке, а также иные расходы по доведению данного объекта до состояния готовности к эксплуатации по назначению. Для отдельного объекта первоначальную стоимость определяют по формуле:

$$OC_{\text{перв}} = OC_{\text{об}} + OC_{\text{мп}} + Z_{\text{тр}} + Z_{\text{пр}}, \quad (3.3)$$

где $OC_{\text{об}}$ — стоимость приобретенного оборудования;
 $OC_{\text{мп}}$ — стоимость монтажных работ;
 $Z_{\text{тр}}$ — затраты на транспортировку;
 $Z_{\text{пр}}$ — прочие затраты.

Со временем стоимость воспроизводства основных средств изменяется, поэтому первоначальная стоимость уже не отражает их действительную ценность.

Восстановительная стоимость соответствует затратам на создание или приобретение аналогичных основных средств в современных условиях. Для определения восстановительной стоимости основных средств проводят их переоценку путем индексации или прямого пересчета по документально подтвержденным рыночным ценам.

Постепенная потеря стоимости основных средств отражается в оценке основных средств по остаточной стоимости. Остаточная стоимость представляет собой первоначальную (восстановительную) стоимость, уменьшенную на величину износа:

$$OC_{\text{ост}} = OC_{\text{перв(восст)}} - И, \quad (3.4)$$

где $OC_{\text{перв(восст)}}$ — первоначальная (восстановительная) стоимость основных средств;

$И$ — износ основных средств.

Оценка основных средств по остаточной стоимости необходима для того, чтобы знать их качественное состояние и для составления бухгалтерского баланса.

В течение года физический объем основных средств меняется в силу того, что санаторно-курортные организации приобретают новое оборудование и списывают часть действовавшего, поэтому первоначальная стоимость основных средств на конец года будет отличаться от первоначальной стоимости на начало года. Первоначальная стоимость на конец года рассчитывается следующим образом:

$$OC_{\text{перв}}^к = OC_{\text{перв}}^н + OC_{\text{введ}} - OC_{\text{выб}}, \quad (3.5)$$

где $OC_{\text{перв}}^н$ — стоимость первоначальная на начало года;

$OC_{\text{введ}}$ — стоимость введенных в течение года основных средств;

$OC_{\text{выб}}$ — стоимость выбывших в течение года основных средств.

Так как стоимость основных средств на начало и на конец года могут значительно различаться между собой, в экономических расчетах используется показатель среднегодовой стоимости. Наиболее точным является метод, при котором учитывается месяц ввода-вывода оборудования.

$$\overline{OC} = OC_{\text{перв}}^н + \sum \frac{M_1}{12} OC_{\text{введ}} - \sum \frac{M_2}{12} OC_{\text{выб}}, \quad (3.6)$$

где M_1 и M_2 — число полных месяцев с момента ввода (выбытия) объекта (группы объектов) основных средств;

$C_{\text{введ}}$ — стоимость введенных в течение года основных средств;

$C_{\text{выб}}$ — стоимость выбывших в течение года основных средств.

Через определенный период времени с момента покупки или создания основные средства теряют часть своей стоимости. В экономике такое явление называется износом.

Износ — это постепенная утрата основными средствами своей потребительной стоимости. Различают моральный и физический износ.

Физический износ — это утрата основными средствами своей потребительской стоимости в результате снашивания деталей, воздействия естественных природных факторов и агрессивных сред. Физический износ может быть двух видов: продуктивный и непродуктивный. Продуктивный физический износ — потеря стоимости в процессе эксплуатации, непродуктивный износ характерен для основных средств, находящихся на консервации вследствие естественных процессов старения.

Для характеристики физического рассчитывают коэффициент физического износа:

$$K_{\text{и}} = \frac{И}{ОС_{\text{перв}}} \times 100\%, \quad (3.7)$$

где $И$ — сумма износа, начисленная за весь период эксплуатации;
 $ОС_{\text{перв}}$ — первоначальная (восстановительная) стоимость объекта основных средств.

Для объектов, срок службы которых ниже нормативного, коэффициент износа может быть рассчитан по формуле:

$$K_{\text{и}} = \frac{T_{\text{ф}}}{T_{\text{н}}} \times 100\%, \quad (3.8)$$

где $T_{\text{ф}}$ — фактический срок службы данного объекта;
 $T_{\text{н}}$ — нормативный срок службы данного объекта.

Для объектов, срок службы которых превысил нормативный, коэффициент износа рассчитывается:

$$K_{\text{и}} = \frac{T_{\text{ф}}}{T_{\text{н}} + T_{\text{в}}} \times 100\%, \quad (3.9)$$

где $T_{\text{ф}}$ — фактический срок службы данного объекта;
 $T_{\text{н}}$ — нормативный срок службы данного объекта;
 $T_{\text{в}}$ — возможный остаточный срок службы данного объекта сверх фактически достигнутого.

Коэффициент физического износа зданий и сооружений определяется по формуле

$$K_{\text{и}} = \sum d_i \times \alpha_i, \quad (3.10)$$

где d_i — удельный вес i -го конструктивного элемента в стоимости объекта;
 α_i — процент износа i -го конструктивного элемента.

Моральный износ — это утрата стоимости вследствие снижения стоимости воспроизводства аналогичных объектов основных средств, обусловленных совершенствованием технологии и организации производственного процесса. Существует два типа морального износа:

- 1) основные средства обесцениваются, так как аналогичные основные средства производятся с меньшими затратами и становятся дешевле;
- 2) в результате научно-технического прогресса появляется более современное и более производительное оборудование.

Относительная величина морального износа первого типа может быть рассчитана по формуле

$$K_{\text{ми}} = \frac{OC_{\text{перв}} - OC_{\text{восст}}}{OC_{\text{перв}}} \times 100\%, \quad (3.11)$$

где $OC_{\text{перв}}$ — первоначальная стоимость средств труда;
 $OC_{\text{восст}}$ — восстановительная стоимость средств труда.

Моральный износ второго вида можно установить, определив восстановительную стоимость по формуле

$$OC_{\text{уст}} = \frac{OC_{\text{совр}} \times П_{\text{уст}}}{П_{\text{совр}}}, \quad (3.12)$$

где $OC_{\text{совр}}$, $OC_{\text{уст}}$ — восстановительная стоимость современного и устаревшего оборудования;
 $П_{\text{совр}}$, $П_{\text{уст}}$ — производительность устаревшей и современной машины.

Сущность морального износа заключается в том, что средства труда обесцениваются, утрачивают стоимость до окончания срока физической службы.

Износ основных средств, отраженный в бухгалтерском учете, накапливается в течение всего срока их службы в виде амортизационных отчислений на счетах по учету износа. В каждом отчетном периоде сумма амортизации списывается со счетов износа на счета по учету затрат на производство. Вместе с выручкой за реализованную продукцию и услуги амортизация поступает на расчетный счет предприятия, на котором накапливается. Амортизационные отчисления расходуются непосредственно с расчетного счета на финансирование новых капитальных вложений в основные средства.

Амортизация — это планомерный процесс переноса стоимости средств труда по мере их износа на производимый с их помощью продукт. Амортизация является денежным выражением физического и морального износа основных средств. Сумма начисленной за время функционирования основных средств амортизации должна быть равна их первоначальной (восстановительной) стоимости.

Объектами для начисления амортизации являются объекты основных средств, находящиеся в организации на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления.

Амортизационная политика заключается в установлении нормы амортизации или срока полезного использования, порядка начисления и использования амортизационных отчислений. Срок полезного использования — это средний срок службы объектов данного вида. Норма амортизации — это установленный государством годовой процент возмещения стоимости основных средств.

В России для начисления амортизации применяются единые нормы амортизационных отчислений. Норма амортизации определена для каждого вида основных средств.

Норму амортизации на полное восстановление, рассчитывают по формуле:

$$H_a = \frac{OC_{\text{перв}} - Л + Д}{OC_{\text{перв}} \times T_a}, \quad (3.13)$$

где H_a — годовая норма амортизации на полное восстановление;
 $OC_{\text{перв}}$ — первоначальная стоимость основных средств;
 $Л$ — ликвидационная стоимость основных производственных средств;
 $Д$ — стоимость демонтажа ликвидируемых основных средств и другие затраты, связанные с ликвидацией;
 T_a — срок полезного использования.

Нормы амортизационных отчислений дифференцированы по группам и видам основных средств. Они зависят также от условий, в которых эксплуатируются основные средства. Норма амортизации связана со сроком полезного использования объекта основных средств. Можно считать, что срок полезного использования — это величина, обратная норме амортизации.

В течение срока полезного использования объекта основных средств начисление амортизационных отчислений не приостанавливается, кроме случаев их нахождения на реконструкции или модернизации по решению руководителя организации. Начисление амортизации приостанавливается также по основным средствам, переведенным по решению руководителя организации на консервацию сроком более трех месяцев.

Начисление амортизации со стоимости вновь поступивших основных средств начинается с первого числа месяца, следующего за месяцем их поступления. По выбывшим основным средствам начисление амортизации прекращается с первого числа месяца, следующего за месяцем их выбытия.

Начисление амортизации может осуществляться разрешенными к применению способами. В настоящее время амортизация объектов основных средств в России производится одним из следующих способов:

- линейным способом;
- способом уменьшаемого остатка;
- способом списания стоимости по сумме чисел лет срока полезного использования;
- способом списания стоимости пропорционально объему продукции (работ).

Применение одного из способов по группе однородных объектов основных средств производится в течение всего его срока полезного использования.

Линейный способ относится к самым распространенным. Его используют большинство отечественных предприятий. Популярность линейного способа обусловлена простотой применения. Суть его в том, что каждый год амортизируется равная часть стоимости данного вида основных средств.

Ежегодную сумму амортизационных отчислений рассчитывают следующим образом:

$$A = \frac{OC_{\text{перв}} \times H_a}{100\%}, \quad (3.14)$$

где A — ежегодная сумма амортизационных отчислений;
 $OC_{\text{перв}}$ — первоначальная стоимость объекта;
 H_a — норма амортизационных отчислений.

Например, санаторно-курортное предприятие купило медицинское оборудование стоимостью 400 000 руб., срок службы — 5 лет. Таким образом, ежегодно будет списываться 80 000 руб. (табл. 3.2).

Таблица 3.2

Пример расчета амортизационных начислений

Год	Остаточная стоимость на начало года (руб.)	Сумма годовой амортизации (руб.)	Остаточная стоимость на конец года (руб.)
1	400 000	80 000	320 000
2	320 000	80 000	240 000
3	240 000	80 000	160 000
4	160 000	80 000	80 000
5	80 000	80 000	0

Если остаточная стоимость актива равна нулю, то это не означает, что цена оборудования стала равной нулю. Оно имеет реальную стоимость, находится в рабочем состоянии и прослужит еще не один год. Нулевая остаточная стоимость данного оборудования означает только то, что предприятие полностью компенсировало затраты на его приобретение.

К зданиям, сооружениям, оснащению санаторно-курортных организаций предъявляется целый ряд специфических требований. Например,

территория земельного участка рассчитывается исходя из количества койко-мест. В расчете на одного отдыхающего должно приходиться порядка двухсот метров. На земельных участках разбиваются парки, скверы, устанавливаются лавочки, обустраиваются зоны отдыха и терренкуры.

На территории санатория должны выделяться несколько функциональных зон:

- 1) зона приема (приемное отделение);
- 2) зона проживания;
- 3) парковая зона;
- 4) зона физкультурно-оздоровительных сооружений;
- 5) зона изолятора;
- 6) хозяйственная зона.

В зоне проживания располагаются здания и сооружения, включающие спальные корпуса, помещения для питания, лечения, культурно-массового и административно-бытового назначения. Зона проживания должна иметь удобные подходы с улицы и с земельного участка. Необходимо соблюдать требование удаленности спальных корпусов от центральных городских магистралей не менее чем на 150 м.

В парковой зоне должны располагаться игровые площадки для детей различного возраста, оснащенные необходимым оборудованием, скамейками, качелями, песочницами, столами для настольных игр, а также объекты спортивной инфраструктуры для подростков и взрослых. Все площадки должны иметь травянисто-песчаное, либо синтетическое покрытие, например, для теннисных кортов. Площадь озеленения должна составлять не менее 60% всей территории санатория, включая игровые площадки.

Для обеспечения непрерывного технологического процесса функционирования здравницы требуются не только основные фонды, но и такие виды ресурсов, как:

- 1) трудовые ресурсы;
- 2) хозяйственные ресурсы;
- 3) коммунальные ресурсы (электроэнергия, водоснабжение, отвод сточных вод);
- 4) продовольственные ресурсы;
- 5) медицинские ресурсы;
- 6) технические ресурсы;
- 7) информационные ресурсы;
- 8) финансовые ресурсы и пр.

Для обеспечения непрерывного функционирования руководство санаторно-курортной организации должно своевременно приобретать у поставщиков различные виды ресурсов, маршруты поступления которых показаны на рис. 3.2.

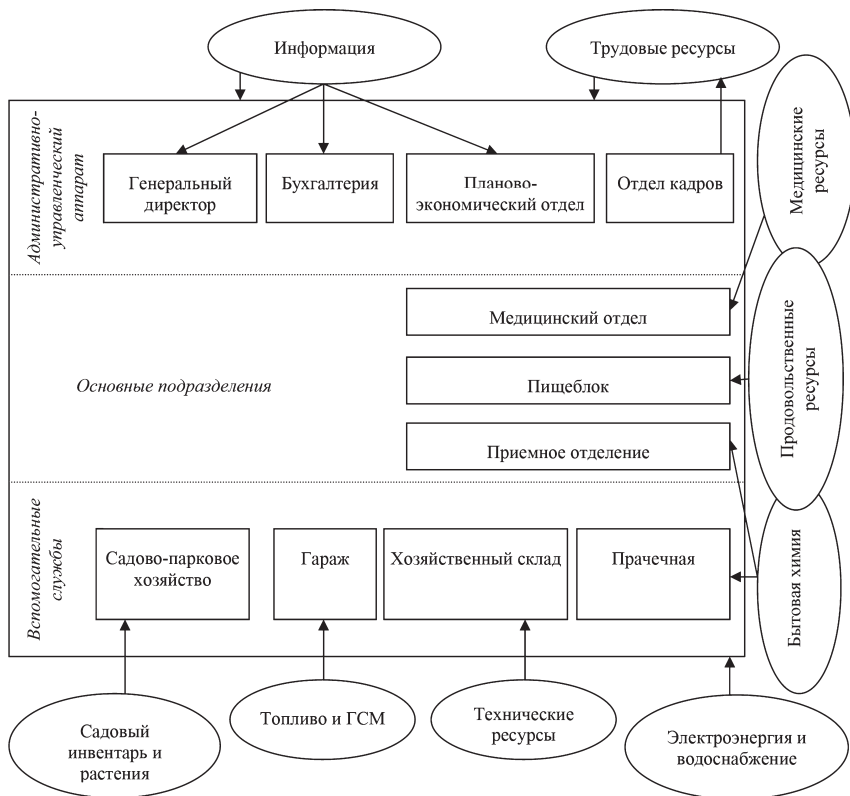


Рис. 3.2. Маршруты поступления ресурсов в СКО

Хозяйственные расходы предполагают своевременную оплату электроэнергии, водоснабжения, топлива и горюче-смазочных материалов. К продовольственным затратам относится покупка продовольственного сырья, поставка которого осуществляется регулярно через короткие промежутки времени. Хранение сырья осуществляется в продовольственном складе, вплоть до отправки его в обработку.

Технические ресурсы потребляются всеми техническими службами санаторно-курортных организаций. К их числу можно отнести запасные части, строительные, отделочные материалы, фурнитуру. Служба горничных, прачечная, посудомоечный цех используют также хозяйственную и бытовую химию.

В качестве информационных ресурсов выступает информация нормативно-законодательного характера, касающаяся экономического, налогового регулирования, экономико-статистическая информация, методическое

обеспечение медицинской деятельности (различные стандарты, положения, нормативные документы и рекомендации министерства здравоохранения). Также информационные ресурсы требуются для размещения информации об услугах санатория в глобальной сети «Интернет».

В связи с тем что санаторно-курортная деятельность в большой степени подвержена воздействию фактора сезонности, необходимо тщательно подходить к организации процесса перспективного планирования ресурсного обеспечения.

Планово-экономический отдел СКО или любое другое подразделение, реализующее функции планирования, осуществляет планирование потребности в различных ресурсах на основе изучения имеющегося спроса на услуги. Использование данного подхода позволяет сформировать соответствующее спросу предложение и тем самым достичь высокой эффективности функционирования здравницы.

В процессе планирования потребности в ресурсах решаются следующие задачи:

- 1) определяются виды ресурсов, способы их закупки, сроки и условия хранения;
- 2) разрабатывается график, объемы поставки и качество ресурсов, которые отражаются в условиях договоров с заранее отобранными поставщиками;
- 3) определяются затраты, связанные с приобретением, транспортировкой и хранением приобретенных ресурсов.

Планирование ресурсного обеспечения функционирования СКО направлено на решение таких вопросов, как:

- какие ресурсы необходимы для функционирования подразделений санаторно-курортной организации?
- сколько потребуется ресурсов каждого вида, когда и где они будут использоваться?
- какое количество ресурсов будет в наличии в необходимом месте и в планируемое время при неизменных условиях функционирования?

В процессе планирования необходимо точно рассчитать количество ресурсов, находящихся в распоряжении СКО и объемы их потребления для того, чтобы устранить разрывы между требующимися и имеющимися ресурсами, тем самым сократив до минимума складские запасы. Как правило, продовольственные ресурсы, хранящиеся на продуктовом складе, расходуются динамично, а их поставки осуществляются регулярно. Точный расчет норм расхода сырья необходим для таких ресурсов, как моющие средства, бытовая химия, средства гигиены, топливо и т.п. Периодически требуется анализ поставщиков с целью выявления наиболее выгодных партнеров и использования эффективных способов выполнения поставок.

Заметим, что отношения заказчиков в лице санаторно-курортных организации и фирм-исполнителей, т.е. поставщиков, строятся в зависимости от форм собственности, источников финансирования и других факторов.

Если СКО находится в собственности государства, то предложение услуг исполнителей формируются на основе тендерных торгов. Тендер представляет собой особую форму выдачи заказов на поставку товаров (мебели, оборудования, техники и т.п.) и (или) выполнение определенных работ и услуг, позволяющую привлечь предложения от нескольких подрядчиков или поставщиков с целью обеспечения наиболее выгодных коммерческих или других условий сделки для организаторов торгов.

Финансовые ресурсы по сути относятся к фондам обращения и представлены денежными средствами на расчетном счете санаторно-курортной организации и в кассе предприятия. Финансовые ресурсы позволяют обеспечить непрерывность процесса оказания услуг за счет своевременной оплаты услуг поставщиков основных видов ресурсов.

Спецификой санаторно-курортной деятельности является то, что она практически избавлена от аккумуляции денежных средств в стадии запасов и незавершенного производства. Эта особенность обусловлена спецификой санаторно-курортных услуг и их неспособностью к накоплению и хранению.

Денежные средства в санаторно-курортной деятельности характеризуются высокой скоростью обращения, так как проходят через заготовительную, производственную и сбытовую стадию в короткий промежуток времени. Расчет потребности в оборотных средствах базируется на нормативах затрат моющих средств, продуктов питания в расчете на один койко-день пребывания отдыхающего в санатории.

Проблема нормирования оборотных средств в санаторно-курортных организациях не является острой. Срок хранения продовольствия, медикаментов, перевязочных материалов ограничен нормативными сроками хранения. Поэтому поставки продуктов питания для производства горячих блюд в пищеблок осуществляется ежедневно и вызвано целесообразностью использования в лечебном питании свежих продуктов, овощей и фруктов. По статье «запасы» в балансах санаторно-курортных организаций накопления значительных средств не наблюдается.

3.4. Трудовые ресурсы и корпоративная культура в сфере санаторно-курортного обслуживания

Любая организация для достижения стоящих перед ней целей использует натуральные или природные, материальные (капитал) и человеческие (труд) ресурсы. В последнее время именно человеческим ресурсам, называемым также трудовыми ресурсами или персоналом организации, уделяется все большее значение, в процессе управления организацией они становятся ключевым элементом.

В санаторно-курортной отрасли возрастание роли трудовых ресурсов обусловлено двумя факторами, непосредственно связанными со специфи-

кой данной отрасли. Первым фактором является неотделимость санаторно-курортных услуг от источника и объекта. Это подразумевает, что служащие, осуществляющие непосредственный контакт с клиентом в процессе его обслуживания, становятся частью предлагаемого продукта, частью предоставляемой услуги. Не только профессионализм, но и внешний вид, манера поведения, учтивость и доброжелательность служащих являются составляющими предоставляемых ими услуг. Именно служащие оказывают наибольшее влияние на общее впечатление клиентов от пребывания в санаторно-курортной организации, именно от их стремления соответствовать в своей работе установленным стандартам качества и даже превышать ожидания отдыхающих зависит, будут ли последние удовлетворены обслуживанием. Отрицательное впечатление от обслуживания вызывает более сильную реакцию, чем положительное. Исследования доказывают, что если человека обслужили хорошо, он расскажет об этом пятерым, если же человек получил отрицательный опыт, он сообщит об этом десятерым. То есть распространение отрицательного опыта происходит вдвое быстрее положительного.

Более того, некачественное обслуживание, предоставленное одним работником, может перечеркнуть все усилия других работников, направленные на удовлетворение отдыхающих. С другой стороны, качественное обслуживание позволяет увеличить число постоянных клиентов, от чего напрямую зависит доход специализированных средств размещения. Увеличение числа постоянных клиентов на 5% может обеспечить возрастание прибыли от 25% до 125%. Таким образом, достижение своих целей санаторно-курортной организации целиком зависит от обслуживающего персонала, непосредственно предоставляющего услуги и являющегося их частью.

Ключевым для предприятий санаторно-курортной отрасли является «момент истины». «Момент истины» наступает тогда, когда служащий и клиент вступают в непосредственный контакт. Последствия такого контакта не поддаются влиянию со стороны компании. Навыки, мотивация и умения, используемые представителем организации, с одной стороны, ожидания и поведение клиента — с другой, создают процесс предоставления услуги. В процессе взаимодействия служащих и клиентов, ошибка, допущенная служащим, или непредвиденная просьба клиента может закончиться тем, что он не будет удовлетворен обслуживанием.

«Точкам соприкосновения», представляющим собой любой контакт, происходящий между клиентом и служащим, в сфере санаторно-курортного обслуживания должно уделяться много внимания. Примерами таких точек может служить телефонный разговор с работником службы регистрации, контакт с горничной, заказ блюд у официанта и т.д.

Решение кадровых проблем возможно за счет применения инструментов внутреннего маркетинга, который представляет собой систематическую

оптимизацию внутрифирменных процессов средствами маркетингового и кадрового менеджмента, ведущую к превращению маркетинга в философию предприятия благодаря последовательной одновременной ориентации на клиента и персонал, что обеспечивает более эффективное достижение рыночных целей.

Основная цель внутрифирменного маркетинга заключается в найме, подготовке и сохранении высокомотивированного, ориентированного на клиента персонала, однако при этом внутренний маркетинг не классическая функция предприятия, а его философия, ведущая идея, образ мышления, которого должны придерживаться руководители и сотрудники в работе внутри фирмы и вне ее.

Вторым фактором, оказывающим влияние на возрастающее внимание к использованию трудовых ресурсов в санаторно-курортной сфере, является высокий уровень затрат, связанных с оплатой труда персонала. Расходы на заработную плату составляют порядка 25–30% от оборота. Кроме затрат на оплату труда работников, санаторно-курортные организации несут немалые расходы в процессе найма, отбора и обучения персонала, усугубляющиеся высоким уровнем текучести кадров. Необходимость оптимизации расходов, связанных с персоналом, привели к росту популярности финансового учета человеческих ресурсов.

Финансовый учет человеческих ресурсов — это процесс определения и измерения данных о кадровом составе предприятия с отнесением доходов и расходов по его содержанию на соответствующие статьи баланса. В качестве основной причины развития финансового учета человеческих ресурсов является то, что в менеджмент пришло понимание того, что именно люди приносят в производимый продукт дополнительную ценность. Это утверждение справедливо и для организаций санаторно-курортного комплекса, так как люди стоят во главе угла такого понятия как качество обслуживания.

Финансовый учет человеческих ресурсов основан на переводе всех действий, связанных с персоналом, в плоскость бухгалтерского учета, при котором денежному учету подвергается каждый этап процесса управления персоналом.

На практике могут применяться две модели финансового учета персонала: модель расходов, измеряющая экономические последствия поведения служащих, и модель активов, которая оценивает экономическую ценность персонала.

Модель активов использует четыре основных метода оценки человеческих ресурсов:

- 1) метод исторической ценности — акцентирует внимание на инвестициях, имеющих отношение к трудовым ресурсам. При этом стоимость подбора, обучения и повышения квалификации работников создает текущую стоимость человеческих активов, амортизация или «изнашивание»

которых значительно ниже уровня, устанавливаемого для материальных активов;

2) метод оценки стоимости замены — базируется на определении расходов в случае замены работников (стоимость подбора, профориентации, обучения новых работников, имеющих те же качественные характеристики);

3) метод экономической оценки — заключается в определении стоимости человеческих ресурсов путем оценки реального уровня будущих доходов предприятия от участия каждого работника. При этом ожидаемый будущий уровень заработной платы вычитается из ожидаемых доходов;

4) метод определения размеров вклада — аналогичен предыдущему методу, однако человеческие ресурсы рассматриваются как единое целое, а не как отдельные работники. Таким образом, оценивается рабочая сила как таковая с ее коллективным воздействием на прибыльность предприятия. Часть ожидаемых доходов за соответствующий период в будущем уменьшается на величину настоящих доходов с целью определения соответствующей стоимости рабочей силы.

В противоположность моделям актива, модели расходов финансового учета персонала измеряют экономические последствия поведения служащих. Например, процесс набора определенного количества новых сотрудников должен иметь конкретное денежное выражение, т.е. должны учитываться сопряженные с этим процессом прямые и косвенные затраты. Прямые затраты включают расходы на рекламу, комиссионные рекрутинговым агентствам, командировки, изготовление анкет для претендентов, пошив новой униформы и т.д. Косвенные затраты — это затраты времени, потраченного сотрудниками на организацию найма, составление объявлений, проведение собеседований, переговоров, а также денежное выражение падения производительности труда у служащих, к которым были «прикреплены» вновь нанятые работники.

Трудовые ресурсы играют на предприятиях санаторно-курортного комплекса гостиничной индустрии решающую роль, оказывая непосредственное влияние на степень удовлетворенности отдыхающих и, как следствие, на конкурентоспособность здравницы.

Организация труда в санаторно-курортной организации имеет ряд особенностей. Персонал санаторно-курортной организации может классифицироваться по управлениям, отделам или отделениям, по уровню занимаемых должностей или по уровню управления. В составе санаторно-курортного учреждения традиционно имеются следующие отделы и подразделения:

Отдел номерного фонда, основу которого составляют служба размещения и служба горничных. Сюда также включается служба резервирования, служба консьержей и другой обслуживающий персонал (швейцары, носильщики, посыльные, водители и т.д.).

Медицинский отдел специализируется на подборе программы лечения и оказании комплекса лечебно-оздоровительных услуг.

Отдел еды и напитков состоит из «точек» питания (столовых, кафе, баров, ресторанов) и включает службу обслуживания в номерах и банкетную службу.

Инженерный отдел осуществляет текущий ремонт зданий, сооружений, внутренних помещений спальных корпусов, а также техники и оборудования.

Отдел маркетинга и продаж занимается исследованием рынка, продвижением услуг предприятия, рекламой, PR-акциями, привлечением групповых клиентов.

Финансовый отдел ведет контроль за привлечением и использованием денежных средств и учет материальных ценностей. Объединяет бухгалтерию и службу снабжения.

Отдел кадров занимается вопросами, связанными с управлением персоналом: отбор, наем, профориентация, адаптация, обучение сотрудников, кадровые перестановки, урегулирование конфликтных ситуаций, делопроизводство.

Отдел охраны обеспечивает общий порядок, охрану гостей и служащих, отвечает за сохранность вещей клиентов и собственности санаторно-курортной организации, оказывает квалифицированную помощь в экстренных ситуациях (при несчастных случаях, пожарах, стихийных бедствиях, террористических актах).

Для организаций санаторно-курортного комплекса характерна линейно-функциональная иерархическая структура. Такая управленческая пирамида состоит из следующих уровней: высшее руководящее звено (генеральный директор и его заместители), среднее звено управления (руководители структурных подразделений, обладающие полномочиями принятия оперативных решений в рамках своих подразделений), низшее управленческое звено или операционные руководители (организационный уровень, находящийся непосредственно над линейным персоналом), линейный персонал (исполнители, не имеющие других работников в своем подчинении).

Данная организационная структура не является обязательной для всех здравниц и на практике может значительно варьироваться. Например, служба снабжения может быть включена в финансовый отдел, а может представлять собой отдельную структуру, руководитель которой подчиняется директору напрямую.

В небольших по численности персонала организациях оргструктура значительно упрощена по сравнению крупными. Ввиду их небольших размеров разные виды работ могут выполняться одним человеком. К примеру, в крупных санаториях существуют должности служащего стойки регистрации, служащего службы резервирования, телефонного оператора, на которых работают разные люди. В небольшом санатории все эти функции выполняет один-два человека.

Работники специализированных средств размещения также классифицируются в зависимости от того, контактируют ли они с клиентом в процессе работы. Согласно этой классификации выделяются две группы работников:

- непосредственно контактирующие с отдыхающими;
- не контактирующие с отдыхающими.

Еще один вид классификации подразумевает разбивку служб и отделов санаторно-курортной организации на две группы:

- центры доходов — службы и отделы, непосредственно приносящие доход отелю (служба размещения, отдел еды и напитков, телефонная служба и т.д.);
- вспомогательные центры, самостоятельно не приносящие прибыль, но создающие для этого условия (бухгалтерия, отдел кадров, служба охраны и т.д.).

Труд работников, занятых в сфере санаторно-курортного обслуживания, характеризуется рядом обусловленных спецификой отрасли особенностей:

- высокий удельный вес женского персонала;
- значительное число занятых на условиях временной, сезонной работы;
- более высокая, по сравнению с другими отраслями, продолжительность рабочей недели;
- более высокий, по сравнению с другими отраслями, уровень текучести кадров (40%);
- для большинства должностей предусмотрены сверхурочные работы, что обусловлено функционированием здравницы как «дома вне дома», т.е. 24 часа в сутки, 7 дней в неделю и 365 дней в году, а также постоянными колебаниями спроса, вследствие чего невозможно быстро привести численность персонала в соответствие с уровнем загрузки;
- относительно низко квалифицированные виды работ и должности с низким социальным статусом;
- труд занятых в сфере санаторно-курортного обслуживания в меньшей степени, по сравнению с материальным производством, поддается регламентации и типизации, для него характерна большая степень свободы выбора режимов работы, методов и способов решения поставленных задач, а их сложность во многом определяется индивидуальными способностями работников.

Располагая какими-либо ресурсами, любая организация стремится использовать их максимально производительно. Чтобы этот процесс был эффективным, необходимо обеспечить оптимальное соотношение используемых ресурсов с точки зрения их количества, способа, места, времени и продолжительности их взаимодействия или, другими словами, управлять

ресурсами. Управление ресурсами лежит в основе управления организацией. Ввиду того, что человеческие ресурсы имеют в санаторно-курортной сфере критически важное значение, управление человеческими (трудовыми) ресурсами или управление персоналом является ключевым элементом управления санаторно-курортной организацией.

Управление трудовыми ресурсами является особым видом деятельности, требующим выполнения специальных функций и наличия особых качеств у людей, занимающихся этой деятельностью. Управление людьми требует творческого подхода, индивидуализации и учета долгосрочной перспективы при принятии решений. Процесс управления трудовыми ресурсами предприятия представляет собой непрерывный и сложный процесс, состоящий из нескольких этапов: подбор, обучение и развитие, оценка и вознаграждение персонала.

В число этапов управления трудовыми ресурсами целесообразно включать: планирование; набор персонала; отбор; определение заработной платы и льгот; профориентация и адаптация; обучение; оценка трудовой деятельности; повышение, понижение, перевод, увольнение; подготовка руководящих кадров, управление карьерой.

Обеспечение рациональных условий труда; организация производственных процессов, анализ затрат и результатов труда, установление оптимального соотношения количества оборудования и численности персонала; управление производительностью труда; разработка систем мотивации; разработка и осуществление социальной политики; профилактика и ликвидация конфликтов также имеют большое значение в процессе управления персоналом.

Главной задачей управления человеческими ресурсами является наиболее эффективное использование способностей сотрудников в соответствии с целями предприятия. При этом, чем ближе производственное поведение сотрудников организации к обеспечиваемому достижению целей организации, тем выше эффективность использования трудовых ресурсов. Эффективность использования каждого отдельного работника зависит от его способности выполнить требуемые функции и прилежания (мотивации), с которым эти функции выполняются.

Основная цель предприятия санаторно-курортной отрасли заключается в получении прибыли путем максимального удовлетворения клиентов посредством предоставления услуг соответствующих их ожиданиям качества. При этом персонал оказывает наиболее сильное непосредственное влияние на воспринимаемое гостями качество обслуживания, так как последнее зависит именно от служащих, от их способности и желания (мотивации) предоставлять услуги в соответствии с установленными стандартами. Отсюда следует критическая важность высокого уровня мотивации персонала для обеспечения качественного обслуживания. Другой фактор, оказывающий влияние на производственное поведение работни-

ка, — это его способности, включающие в себя знания, опыт и потенциальные возможности.

Санаторно-курортная отрасль характеризуется относительно низко квалифицированными видами работ и должностями с низким социальным статусом. Профессиональная подготовка большинства сотрудников, участвующих в непосредственном обслуживании клиентов, не требует специальных знаний, хотя и не избавлена от определенных навыков, которые приобретаются в результате опыта работы. Соответствующий уровень образования и профессиональной подготовки требуется лишь от работников медицинского подразделения, технических служб (службы по кадрам, финансам, снабжению, маркетингу и инженерной службы), менеджеров.

Организация процесса обучения работников предприятий санаторно-курортной отрасли, не требует высоких затрат. Более того, такое обучение, связывающее получение знаний и навыков вновь нанятыми работниками с конкретным предприятием, позволяет «вырастить» служащих, соответствующих запросам данного предприятия, полностью разделяющих его цели и установки, лояльных к решениям руководства и глубже интегрированных в производственный процесс.

Высокомотивированный работник ощущает потребность в повышении своей квалификации и легко поддается обучению. А обладающий знаниями и опытом, но недостаточно мотивированный работник потребует от предприятия определенных усилий и затрат, направленных на повышение уровня его мотивации. Иными словами, наличие у работника способностей не влечет за собой автоматического роста мотивации, в то время как высокомотивированный служащий ориентирован на обучение с целью повышения уровня своей квалификации.

Наиболее важной функцией управления персоналом в санаторно-курортной организации является мотивация работников, оказывающая наиболее сильное непосредственное воздействие на их производственное поведение. Для предприятий санаторно-курортного комплекса справедливо утверждение, что управление персоналом — это непрерывный процесс, направленный на целевое изменение мотивации людей, чтобы добиться от них максимальной отдачи и высоких конечных результатов.

Управление персоналом в санаторно-курортных организациях должно представлять собой управление, в котором ключевые приоритеты отдаются мотивированию творческой, производительной, инициативной и профессиональной деятельности служащих, с целью их ориентации на предоставление качественных услуг для максимального удовлетворения потребностей клиентов.

Таким образом, с одной стороны, мотивация гостиничного персонала является ключевым элементом управления качеством (особенно в части обеспечения функционального качества предоставляемых услуг), а с дру-

гой — наиболее важной составляющей эффективного управления человеческими ресурсами.

Оказание качественных услуг в санаторно-курортной организации сопряжено с наличием в ней сложившейся корпоративной культуры, т.е. системы формальных и неформальных норм и правил, регламентирующих поведение работников внутри организации.

К элементам корпоративной культуры в санаторно-курортной организации относятся:

- 1) формальные стандарты обслуживания;
- 2) фирменный стиль и принципы обслуживания отдыхающих;
- 3) униформа и пр.

Стандарт обслуживания — это зафиксированное в письменном виде требование к той или иной услуге. Стандарт по сути является требованием и необходим для обеспечения гарантированного качества обслуживания в зависимости от классности здравницы.

Под корпоративными стандартами обслуживания понимают нормы и правила поведения, которые считаются обязательными для выполнения в процессе обслуживания клиентов в той или иной санаторно-курортной организации. Если официально введенных стандартов обслуживания в организации нет, это не означает, что в ней не существуют какие-то устойчивые нормы поведения обслуживающего персонала по отношению к гостям. Эти «неписанные законы» определяются ценностями руководства и самого персонала.

Для достижения эффективности от реализации корпоративных стандартов обслуживания необходимо, чтобы сотрудники были лояльны к той системе ценностей, которая лежит в основе этих стандартов. Корпоративные стандарты должны постоянно обновляться и вслед за этим обновлением необходимо проведение тренингов. С повышением профессионализма персонала совершенствуется процесс обслуживания каждого гостя.

Процесс обновления стандарта ни в коем случае не предполагает его кардинального изменения. Меняющиеся и нестабильные стандарты снижают впечатление клиента от сервиса. Постоянство и стандартизация в предоставлении комплексной санаторно-курортной услуги способны создать уверенность у потребителей, что выбранная здравница способна гарантировать лучший сервис по сравнению со всеми существующими альтернативами.

Санаторно-курортные организации, работающие без стандартов, будут иметь хаотичную манеру обслуживания: все будет зависеть от конкретных людей, от их настроения в тот или иной день, от ситуации в организации, от манеры поведения самого клиента.

Второй элемент корпоративной культуры санаторно-курортной организации — это неформальная система ценностей, которая отражает внутреннюю среду коллектива. Данная система ценностей, базируясь

на использовании социально-психологических знаний, позволяет установить место сотрудника в коллективе, выявить лидеров, обеспечить эффективные взаимоотношения внутри коллектива. К главным элементам неформальной системы ценностей предприятия относятся этический кодекс и корпоративный стиль.

Большое значение в процессе формирования неформальной системы ценностей имеет создание благоприятного климата в коллективе: глобальная и локальная макросреда, физический микроклимат, санитарно-гигиенические условия труда, удовлетворенность работой, организация совместной деятельности, психологическая совместимость, сработанность, характер коммуникаций и т.д.

Формирование корпоративной культуры является мощным стратегическим инструментом достижения долгосрочных целей санаторно-курортной организации, способом повышения ее конкурентоспособности, качества предоставляемых услуг.

Контрольные вопросы и задания

1. Дайте определение туристско-рекреационных ресурсов.
2. По каким признакам осуществляется их классификация?
3. Какие ресурсы относятся к природным?
4. Что такое возобновляемые природные ресурсы?
5. Что такое заменимые природные ресурсы?
6. Какие ресурсы относятся к антропогенным?
7. Что такое туристская рента?
8. Какие задачи необходимо решать для проведения оценки качества туристско-рекреационных ресурсов?
9. Как подразделяются основные фонды?
10. Какие виды стоимости основных средств вы знаете?
11. Что такое амортизация?
12. Как ее рассчитывают?
13. Какие ресурсы необходимы для функционирования санатория?
14. Какие модели используют для финансового учета персонала?
15. Какие элементы корпоративной культуры вы знаете?

САНАТОРНО-КУРОРТНЫЙ ПРОДУКТ

Ключевые понятия: санаторно-курортный продукт, санаторно-курортная помощь, санаторно-оздоровительные услуги, курортология, бальнеотерапия, климатотерапия, гидротерапия, физиотерапия, диетотерапия, анимация.

4.1. Специфика и классификация услуг санаторно-курортного комплекса

Организации санаторно-курортного комплекса оказывают отдыхающим, прибывшим на курорт, различные услуги, и продают разнообразные курортные товары. При их описании принято оперировать понятием «санаторно-курортный продукт».

Под *санаторно-курортным продуктом* понимается комплекс услуг и товаров, реализуемых отдыхающему санаторно-курортной организацией за общую цену по договору о реализации санаторно-курортной путевки.

Существует и расширенное понимание санаторно-курортного продукта, к которому относится комплекс услуг и товаров, приобретаемых рекреантами во время отдыха и лечения на курорте. В этом случае говорят о *региональном санаторно-курортном продукте*.

Следует иметь в виду, что по отношению к деятельности санаторно-курортных учреждений в здравоохранении принято употреблять понятие *«санаторно-курортная помощь»*, которую можно определить как комплекс лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий, выполняемых специально подготовленным персоналом в специализированных курортных учреждениях с преимущественным использованием природных лечебных факторов, для определенного контингента пациентов в рамках государственных социальных программ на бесплатной или льготной основе. Она входит в состав медицинской помощи и по аналогии с ней может рассматриваться как в более широком (как оказание помощи населению), так и в более узком смысле (как лечение конкретного больного). Другими словами, оперируя понятием «помощь», подразумевается обязанность государства перед населением по сохранению его здоровья.

Несколько шире понятие *«санаторно-оздоровительные услуги»*, куда, в соответствии с Общероссийским классификатором услуг населению

(ОКУН) входят проживание, лечение и другое обслуживание в санаторно-курортных учреждениях (санаториях, профилакториях, пансионатах, базах отдыха и т.п.), а также прочие санаторно-оздоровительные услуги, оказанные гражданам этими учреждениями¹. Здесь уже возникает несоответствие с номенклатурой санаторно-курортных учреждений Минздрава, куда не входят пансионаты и базы отдыха, как не являющиеся медицинскими учреждениями.

Санаторно-курортный продукт является многоуровневым понятием, для описания которого используют атрибутивную теорию продукта Левитта — Котлера. В этом случае санаторно-курортный продукт описывается **мультиатрибутивной моделью** (рис. 4.1), графически напоминающей мишень с концентрическими кругами.

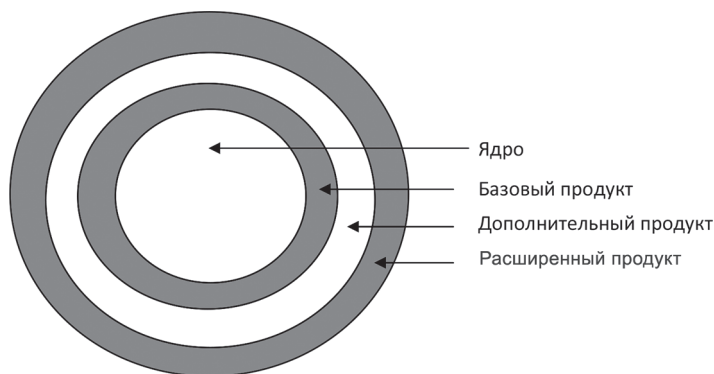


Рис. 4.1. Мультиатрибутивная модель санаторно-курортного продукта

В центре (ядре) модели — польза или выгода, полученная рекреантом от поездки на курорт. Для санаторно-курортного продукта такой пользой будут являться результаты лечения и рекреации, ощущаемые отдыхающим субъективно и подтверждаемые методами объективного обследования.

Базовый продукт, определяемый Т. Левиттом как базовые умения и ресурсы, необходимые свойства и характеристики суживает понятие «санаторный продукт» до уровня конкретной санаторно-курортной организации. Для санатория это уровень размещения, набор медицинских услуг, организация питания, услуги отдыха и прочие услуги, входящие в стоимость путевки.

Дополнительный продукт — это товары и услуги, приносящие основному продукту дополнительные выгоды, выделяющие его из сходных

¹ Приказ Росстата от 23.07.2009 № 147 № «Об утверждении Указаний по заполнению в формах федерального статистического наблюдения показателя «Объем платных услуг населению»».

конкурентных продуктов. Сами дополнительные услуги (товары) могут не отличаться от сопутствующих, все дело в том, для каких клиентов сформирован продукт. В санатории к таким дополнительным услугам можно отнести косметологию, мануальную терапию, фитнес-центры, экскурсионные услуги и другие услуги, предоставляемые за дополнительную плату. Таким образом, дополнительный продукт помогает позиционировать на рынке базовый продукт.

Расширенный продукт — это продукт в широком понимании. Сюда относятся общая атмосфера продукта (физическая среда), комфортность общения клиентов друг с другом и персоналом, участие клиентов в процессе обслуживания, имидж предприятия, рекламные материалы и т.д. При этом необходимо учесть, что расширенный продукт включает в себя не только то, что предлагается клиенту, но и то, как это делается, т.е. восприятие клиента.

Теперь рассмотрим подходы к **классификации типов** санаторно-курортного продукта (табл. 4.1).

Таблица 4.1

Классификация типов санаторно-курортного продукта

Классифицирующий признак	Типы
Цель поездки	Лечебный
	Рекреационный (отдых)
	Деловой и учебный
	Спортивно-оздоровительный
Приоритетность	Основной
	Дополнительный
Форма обслуживания	Полная путевка
	Путевка без лечения
	Курсовка
	Продажа отдельных услуг
Специфичность услуги	Услуги лечения
	Услуги проживания
	Услуги питания
	Услуги развлечения (досуга)
	Бытовые услуги
	Транспортные услуги
	Спортивно-оздоровительные услуги
Классность	Количество «звезд» в соответствии с Системой классификации гостиниц и иных средств размещения

Одним из основных классифицирующих признаков является *цель или мотивы поездки*. В этом плане выделяют продукты: рекреационный,

лечебный, познавательный, деловой, спортивно-оздоровительный и др. Распределение продукта в зависимости от целей поездки показывает следующее. Хотя санаторно-курортные организации по определению имеют лечебно-оздоровительную направленность, все же большинство из них пытается принимать отдыхающих, прибывших на курорт с разными целями. Даже санатории, являющиеся медицинскими учреждениями, продают некоторую долю путевок без лечения. Некоторые здравницы внедряют конгрессно-деловой подход, но только у отдельных из них проведение конгрессных, выставочных и учебных мероприятий является самостоятельным направлением и приносит ощутимый доход (например, ГК «Жемчужина», санаторий «Черноморье», отель «Рэдиссон-Лазурная», «Мариинс-Парк-Отель», пансионат «Знание»).

Кейс

Пансионат «Знание».

В мае 2014 года 40 человек — сочинских и российских туроператоров и СМИ познакомились с лечебной базой восьми сочинских санаториев и бальнеологического холдинга «Мацеста». Особое внимание было уделено санаторно-курортному комплексу «Знание». Выяснилось, что эта здравница, входящая в программу «Открытый Юг», заполнена полностью при наличии 750 мест. Традиционно эта программа СКО «Росюгкурорт» направлена на привлечение туристов в межсезонье и действует с 15 октября по 15 мая. Однако в этом году продлили даже до 15 июня. В мае-июне стоимость пребывания в санаториях программы представляет бюджетный вариант — 1300—1500 руб. в сутки. Такой коммерческий успех Дмитрий Богданов, директор комплекса, объясняет несколькими факторами. Возглавив несколько лет назад разрушающийся убыточный комплекс «Знание», он сумел начать процесс возрождения в разных направлениях. На сегодня, помимо «Открытого Юга», в санатории действуют еще три медицинских программы — «Серебряный возраст», «Молодой ветеран», «Антистресс». Активно поддерживает и сам организует продвижение своего продукта. Существенную часть доходов «Знанию» (до 30% объема) приносят ежемесячно проводимые учебные программы с приглашением известных бизнес-тренеров и лекторов. При этом не только улучшается заполнение номеров, но и активизируется продвижение услуг комплекса среди активной части населения.

По *приоритетности услуг* представляется удобным выделять из совокупного продукта два комплексных элемента: основной (доминантный) и дополнительный (рецессивный). К доминантной части относятся услуги, без которых невозможна организация поездки вообще: проживание, питание, составляющие базовые услуги, а также специфические целевые услуги, определяющие своеобразие данного тура: лечение, отдых, проведение бизнес-мероприятий. Рецессивные элементы продукта включают в себя необязательные дополнительные товары и услуги, сопутствующие данному туру, в том числе программы экскурсий, развлечений, товары туристского спроса, сувениры и пр. С известной долей условности можно считать, что приоритетными для любого туриста являются услуги и товары, обес-

печивающие его физические удобства: жилье и питание. Кроме того, для человека, временно находящегося вне дома, не менее важную роль играет и доступность транспортного перемещения. В целом же транспортные и бытовые услуги для любого путешественника являются более важными по сравнению с остальными частями продукта, и в экономическом плане могут аккумулировать в себе максимальную часть его туристского бюджета. Оставшаяся доля туристских услуг (услуги, в которых реализуется основное назначение туристской поездки, и сопутствующие им товары и услуги) играют второстепенную, с точки зрения выделяемых на их удовлетворение средств, роль по сравнению с базовыми услугами. Это связано с тем, что в шкале индивидуальных приоритетов туриста данные услуги, несмотря на то, что они являются целью любого путешественника, подчинены базовым услугам, и величина средств на их удовлетворение, следовательно, ставится путешественником в зависимость от стоимости товаров и услуг, обеспечивающих нормальную жизнедеятельность человека.

Вместе с тем следует оговорить определенную условность разделения курортных услуг на доминантные и рецессивные, ведь, с точки зрения потребительских качеств, различий между ними нет. Разница заключается в отношении услуг к первоначально приобретенному туристом продукту (путевке). Так, если экскурсии входили в заранее оговоренное комплексное обслуживание, то они считаются доминантными, если же турист приобрел какую-то экскурсию дополнительно к оплаченному туру, то эта же услуга уже становится рецессивной.

Проведенный нами анализ соотношения основных и дополнительных услуг на примере курорта Сочи показал, что в большинстве санаториев и пансионатов объем услуг, не включенных в стоимость путевки, редко превышает 20% и составляет в среднем по здравницам курорта 8,7% от объема полученных ими доходов.

По *форме обслуживания* основным санаторным продуктом является комплекс услуг, документируемый санаторной путевкой. Поскольку продажа санаторно-курортных путевок имеет льготы по уплате НДС, то по этой форме осуществляется обслуживание подавляющего большинства отдыхающих.

Если в туристском бизнесе происходит эволюция туров в сторону уменьшения базового набора услуг, то для санаторного продукта характерно все большее сокращение дополнительных услуг и максимальное включение в базовую стоимость всех возможностей курортного обслуживания. Это связано с приобретением путевок преимущественно за счет корпоративных средств и внебюджетных фондов, а не личных средств клиентов, а также указанным льготированием санаторной путевки по НДС. Напротив, организация курортной поездки за свой собственный счет приводит к покупке более дешевых путевок без лечения, а потребность в курортном лечении удовлетворяется за счет приобретения лечебных курсовок при использовании альтернативных средств размещения.

Классность санаторно-курортных организаций определяется в соответствии с Системой классификации гостиниц и иных средств размещения. Для города-курорта Сочи как Олимпийской столицы, а также городов, принимающих чемпионат мира по футболу, применение этой классификации средствами размещения является обязательной. В использовании разных классов санаторного продукта в России наиболее популярны варианты «люкс» и дешевое размещение, что отражает практическое отсутствие среднего класса в социальном спектре отдыхающих.

Обобщая материал данного раздела, считаем возможным подчеркнуть три основные **особенности** санаторно-курортного продукта, характерные для настоящего периода развития отечественного курортного комплекса.

1. В целом типичный санаторный пакет характеризуется:

- большим удельным весом входящих в него базовых услуг (70–80%), оказываемых предприятиями размещения;
- индивидуальным (а не групповым) направлением отдыхающих;
- отсутствием, как правило, транспортных услуг со стороны продавца (доставка на курорт и трансфер к месту размещения).

Он является по своей сути переходным вариантом от сложившейся исторически санаторной системы к современному единому рыночному туристско-рекреационному хозяйству. Такое стремление максимального включения услуг в базовый пакет, характерное для большинства здравниц, приводит к его «утяжелению» и снижает конкурентоспособность отечественного курортного продукта по сравнению с зарубежным.

2. Отсутствие индивидуального предложения продукта для конкретного отдыхающего как по составу, так и по цене услуг. На санаторно-курортных организациях по-прежнему действуют усредненные цены на путевки, дифференцируемые, главным образом, по условиям размещения. Особенно это характерно для медицинской составляющей путевки, которая является для каждой пациента данного санатория одинаковой, независимо от состава конкретного полученного отдыхающим пакета лечебно-диагностических услуг.

3. Излишнее увлечение сложными и дорогостоящими медицинскими процедурами, пришедшее из прежнего затратного механизма формирования санаторной путевки. В результате некоторые санаторные комплексы приобрели клинико-биохимические анализаторы, предназначенные для массовых обследований (200–500 проб в день) по 70–80 параметрам, компьютерные томографы стоимостью более 1,5 млн. долл. США, сложные физиотерапевтические аппараты, окупаемость которых в рыночных условиях представляется неразрешимой задачей.

4.2. Медицинские услуги как целевая часть санаторного продукта

Для большинства отдыхающих основной целью поездки в санаторий является получение комплекса лечебно-диагностических мероприятий.

Курортная медицина, в рамках которой осуществляются эти мероприятия, является одной из самых сильных сторон отечественного курортного дела в сравнении с зарубежными курортами, поскольку в советский период она развивалась с опорой на научные достижения и была встроена в систему отечественного здравоохранения.

В настоящее время в курортной медицине выделяется три основных направления: санаторно-курортное лечение, реабилитация и оздоровление (или профилактика). Долгое время первое направление рассматривалось как основное, однако документы Минздрава последних лет показывают, что санаторно-курортный комплекс с позиций государственной поддержки все больше используется для целей реабилитации при ряде серьезной патологии. При этом под *реабилитацией* понимают комплекс скоординировано проводимых мероприятий медицинского, физического, психологического, педагогического, социального характера, направленных на восстановление здоровья, психического статуса и трудоспособности лиц, утративших эти способности в результате заболевания. В рамках курортной медицины рассматривается только медицинская составляющая реабилитации.

Наименее научно проработанным, хотя и наиболее перспективным, является третье направление.

Основными научными дисциплинами, присутствующими в курортной медицине, являются следующие.

Курортология (нем. *kurort* + др.-греч. λόγος — учение) — раздел медицины, изучающий лечебные свойства природных факторов, механизмы и пути их действия на организм человека в лечебно-реабилитационных, оздоровительных и профилактических целях.

Курортология включает в себя бальнеологию, бальнеотерапию и бальнеотехнику, учение о лечебных грязях (грязелечение); медицинскую климатологию и климатотерапию (аэро-гелио-талассотерапию).

Бальнеология — раздел курортологии, изучающий лечебные минеральные воды, их происхождение, физико-химические свойства, влияние на организм при различных заболеваниях, разрабатывающий показания к их применению на курортах и во внекурортных условиях (бальнеотерапия), а также вопросы грязелечения, бальнеотехники.

Бальнеотерапия — раздел бальнеологии, занимающийся применением минеральных вод с лечебной целью.

Гидротерапия — наружное применение пресной (собственно водолечение) и минеральной (бальнеотерапия) воды с целями лечения, медицинской реабилитации, сохранения и восстановления здоровья. Проводится в форме обливания, обтирания, укутывания, душей, ванн, купания и т.д.

Талассотерапия — раздел курортологии, изучающий свойства приморского климата, морской воды, водорослей, морских грязей и других продуктов моря и механизмы их действия на организм человека при лечебно-профилактическом применении.

Грязелечение (пелоидотерапия) — метод лечения основан на применении грязей минерально-органического происхождения и грязеподобных веществ (глин и др.), лечебное действие которых обусловлено влиянием температурного и механического факторов, природными физическими свойствами и химическим составом.

Климатология — учение о климате, *климатотерапия* — использование климата с лечебными и оздоровительными целями.

Гелиология — наука о солнце; *гелиотерапия* — использование солнечных лучей с лечебной и оздоровительными целями.

Аэрология — учение о воздухе; *аэротерапия* — использование воздуха с лечебными и *Диетология* — учение о питании; *диетотерапия* — использование питания с лечебно-оздоровительной целью.

Кинезитерапия — лечение движением; *физическая культура* — активный отдых, лечебная физическая культура (ЛФК) — использование физических упражнений с лечебной целью.

Физиотерапия — использование преформированных (искусственных) физических факторов с лечебной целью.

Каждая из указанных ветвей медицинской науки изучает воздействие на организм определенных факторов, исходя из наличия которых на курорте и формируется лечебно-диагностический комплекс, состоящий из отдельных методов и методик применения.

Следует отметить, что в санаторно-курортных организациях, являющихся медицинскими учреждениями (санатории, санатории-профилактории, детские лагеря санаторного типа) отдыхающий имеет статус пациента, его курирует (ведет) назначенный лечащий врач, на него заполняется история болезни, куда заносятся все данные о состоянии его здоровья, назначения врача, результаты обследования и лечения.

Сроки лечения больных в санаториях зависят от характера заболевания и природных лечебных средств данного курорта. В большинстве санаториев они составляют от 21 до 24 суток. Для больных костно-суставным туберкулезом и с поражениями центральной нервной системы срок рекомендованный пребывания в санатории составляет 45 суток, а для больных с острыми воспалительными заболеваниями почек — 48 суток. В последние годы стали применять укороченные курсы лечения отдыхающих в санаториях — 14–18 суток.

Организацию лечения в санатории условно разделяют на несколько периодов. Первый из них — период адаптации (3–5 дней), характеризуется приспособлением (акклиматизацией) больного к контрастной климатической зоне. В этот период осуществляется необходимое дополнительное обследование больных, процедуры курортной терапии назначают по слабым и умеренным режимам. Второй период (5–10 день) является периодом ответной реакции организма, получившей название бальнеореакции. Она проявляется в различных формах, чаще всего — в виде обострения основ-

ного заболевания; и по ее выраженности косвенно судят о будущем клиническом эффекте по принципу — «сильный ответ в начале — хороший клинический эффект в конце лечения». Третий период — активного лечения (11—19 дней) — проводят лечебно-оздоровительные мероприятия в полном объеме по умеренным и интенсивным режимам. Наконец, в заключительный период оценивают результаты лечения и определяют рекомендации по дальнейшему врачебному наблюдению или продолжению лечения.

Проведение всех лечебно-оздоровительных мероприятий осуществляют по трем режимам возрастающей интенсивности — щадящему, тонизирующему и тренирующему.

Оценку результатов проводят по комплексу критериев эффективности санаторно-курортного лечения, учитывающих субъективные и объективные показатели состояния здоровья пациента с указанием определенной степени. Ввиду того, что при хроническом течении заболеваний выраженных изменений в состоянии здоровья пациентов сразу после курортного лечения часто не происходит, критерии оценки имеют четыре градации — «значительное улучшение», «улучшение», «без изменений» и «ухудшение».

Предоставляемые пациентам санаторно-курортных учреждений медицинские услуги делятся на две группы: диагностические и лечебные.

К базовому диагностическому набору относятся: общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови, функциональная диагностика (ЭКГ, пробы с нагрузкой), ультразвуковая диагностика. Он дополняется различными диагностическими тестами в зависимости от специализации санатория и его возможностей.

Основные лечебно-реабилитационные методы на курорте это: бальнеолечение (прием лечебных минеральных вод в виде наружного или внутреннего применения), гидротерапия (лечебные души), грязелечение, физиотерапевтические процедуры (аппаратная физиотерапия), климатолечение, массаж, ЛФК, диетотерапия.

Следует отметить, что все лечебные методы имеют свои показания и ограничения в назначении (противопоказания). Существуют также рекомендации по совместимости/несовместимости отдельных курортных методов лечения.

На практике обычно лечащим врачом при составлении лечебной или реабилитационной программы по согласованию с пациентом выбирается один из базовых методов (бальнеолечение или грязелечение), которые дополняется климатотерапией, диетическим питанием и другими лечебными мероприятиями. Определяется также режим двигательной активности.

При составлении программы учитываются также так называемые стандарты санаторно-курортной помощи: разработанные Минздравом для каждой группы заболеваний комплексы лечебно-диагностических мероприятий, которые являются рекомендациями по минимальному набору процедур. На основе федеральных стандартов в санатории

могут составляться свои корпоративные стандарты санаторно-курортной помощи.

Одной из основных маркетинговых особенностей медицинской составляющей санаторно-курортного продукта (впрочем, как и продукта в целом) является применяемое в большинстве санаторно-курортных организаций установление на нее единой обезличенной цены без учета реально потребленных услуг, что связано с преимущественно оптовой пакетной реализацией путевок. Это вызывает негативную реакцию клиентов здравниц, служит причиной конфликтов, и затрудняет принятие решения о покупке.

Поэтому основу медицинских программ на курортах должны составить гибко индивидуально меняющиеся по составу и продолжительности комплексы лечебно-реабилитационного характера на основании следующих **принципов**:

- оздоровительная и профилактическая направленность;
- осторожное применение укороченных курсов;
- уменьшение диагностического набора в сторону неинвазивных, преимущественно интегральных тестов;
- опора на природные факторы;
- привлекательность, приятность для пациентов;
- индивидуальный подход с учетом платежеспособного спроса отдыхающих.

Оздоровительная и профилактическая направленность курортных медицинских услуг определяется сменой приоритетов отечественной медицины с лечебного на профилактическое направление. Доказано, что болезнь легче и дешевле предотвратить, чем лечить. Поэтому организационные мероприятия в здравоохранении должны все больше смещаться в сторону профилактики. Однако, на практике эта проблема гораздо глубже, так как мерами только медицинского характера достигается не более 10–15% положительного эффекта в состоянии здоровья населения.

Необходимость применения *укороченных курсов* диктуется несколькими причинами:

- ежегодным фактическим сокращением времени пребывания отдыхающих на курортах (по курорту Сочи средняя продолжительность одной поездки составила в 2002 году — 12,5 дня, в 2006 — 10,4 дня, в 2013 — 9,8 дня);
- экономическими соображениями, связанными с недоступностью длительных поездок на курорт для большинства граждан;
- изменением менталитета потребителей курортных услуг, предпочитающихдробить отпуск на две части — зимнюю и летнюю.

Однако использование более коротких (менее 21 дня) курсов лечения должно сопровождаться обязательной информацией пациентов об их сравнительно более низкой медицинской эффективности по сравнению с полным курсом лечения, а также возможностью проявления бальнеореакции.

Уменьшение диагностического набора в сторону неинвазивных, преимущественно интегральных тестов вытекает из первых двух принципов и связано как с необходимостью быстрого обследования пациента, так и экономичностью использования массовых скрининговых тестов с последующим выборочным углубленным обследованием при необходимости. Усиливающееся распространение инфекций с инвазивным путем передачи (вирусный гепатит, СПИД и др.) также говорит в пользу выбора бескровных методов диагностики и лечения.

Опора на природные факторы в структуре медицинских курортных услуг связано со следующими причинами:

- высокой эффективностью основных природных факторов по сравнению с искусственными¹;
- необходимостью создания конкурентного преимущества в здравницах за счет уникальности природного фактора по сравнению с другими общедоступными в любых условиях лечебными факторами.

Привлекательность, приятность для пациентов является важной характеристикой медицинских курортных услуг в связи с приобретением значительной доли этих услуг за счет пациента, который не желает платить на отдыхе за процедуры, которые вызывают у него отрицательные эмоции. Определенную роль в выборе привлекательных процедур играет и психологический компонент.

Индивидуальный подход с учетом платежеспособного спроса отдыхающих также связан с индивидуальным характером приобретения курортных услуг. Потребитель желает точно знать, какой объем услуг он покупает за собственные средства и что он может дополнительно приобрести. Поэтому формирование санаторно-курортной программы все больше должно смещаться от стандартной путевки в сторону индивидуализации как набора услуг, так и их стоимости.

Порядок отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение. Преимущество между стационарным или поликлиническим и санаторно-курортным лечением должно достигаться путем организации строгого медицинского отбора больных, нуждающихся в курортном лечении и организованном отдыхе. Отбор лиц, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, производится лечащим врачом и заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения (стационара, поликлиники, женской консультации, диспансера, медицинской части), в котором лечится пациент. В своей работе они руководствуются «Порядком медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение», утвержденным соответствующим приказом Министерства здравоохранения РФ.

¹ *Кривобоков Н.Г., Боряк В.П.* Доктор Природа. Избранные лекции по курортологии. — Махачкала: ЮПИТЕР, 2001. — 336 с.

В решении вопроса о целесообразности лечения на курортах необходимо учитывать сопутствующие заболевания больного, которые не должны являться противопоказаниями для направления в данный санаторий, контрастность климатогеографических условий, особенности гидроминеральных ресурсов курорта и тяжесть переезда для больного. При наличии тяжелого заболевания или малых сроках реабилитации показано направление больных преимущественно в местные санатории.

При наличии показаний к санаторно-курортному лечению больному выдается медицинская справка для получения путевки, в которой указан диагноз заболевания, содержатся рекомендации о виде лечения (санаторно-курортном или амбулаторно-курортном), медицинском профиле санатория, его месторасположении (отдаленный или местный), желательном сезоне для лечения и названии курорта и его аналогов. Срок действия справки два месяца со дня выдачи. Справка является медицинским основанием для получения путевки, а не для поступления в санаторий.

После получения путевки больной является к лечащему врачу для определения перечня необходимых лечебно-диагностических мероприятий, которые должен пройти больной перед направлением в санаторий. Такой перечень включает клинические анализы крови и мочи, ЭКГ, рентгенологическое исследование органов грудной клетки и консультацию гинеколога (для женщин). В необходимых случаях для уточнения диагноза основного и сопутствующих заболеваний проводятся специальные исследования и консультации специалистов в соответствии с профилем санатория. На основании данных медицинского обследования и при отсутствии отклонений в текущем состоянии здоровья, исключающих направление в санаторий, лечащий врач заполняет и выдает больному санаторно-курортную карту, подписанную им и заведующим отделением. В ней отражают анамнез, данные осмотра специалистов, результаты анализов и инструментальных исследований.

При решении вопроса о направлении больных в санатории лечащий врач должен учитывать требования «Медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения взрослых и подростков (кроме больных туберкулезом)», утвержденных приказом Министерством здравоохранения РФ. Они определяют также *общие противопоказания*, исключающие направление больных взрослых и подростков на курорты и в местные санатории. К ним относятся следующие состояния.

1. Все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии выраженного обострения или осложненные острогнойными процессами.
2. Острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции.
3. Все венерические заболевания в острой или заразной форме.
4. Психические заболевания, все формы наркомании, хронический алкоголизм, эпилепсия.

5. Злокачественные новообразования (после радикального лечения при удовлетворительном состоянии больные могут направляться только в местные санатории).

6. Все болезни крови в острой стадии и стадии обострения.

7. Кахексии любого происхождения.

8. Все больные, требующие стационарного лечения или хирургического вмешательства, а также неспособные к самостоятельному передвижению, нуждающиеся в постоянном уходе (кроме спинальных больных, направляемых в специализированные санатории).

9. Эхинококк любой локализации.

10. Часто повторяющиеся или обильные кровотечения различного происхождения.

11. Нормальная беременность (на климатолечебные курорты — с 26-й недели).

12. Все формы туберкулеза в активной стадии (кроме специализированных санаториев).

Следует отметить, что на практике этот порядок часто не соблюдается, санаторно-курортная карта заполняется далеко не всегда, а при принятии решения о поездке на курорт отдыхающий часто руководствуется не рекомендацией врача, а своими личными пристрастиями и возможностями.

При поступлении пациента в санаторий он предъявляет заполненную путевку, паспорт и санаторно-курортную карту, порядок оформления которой определен специальными «Методическими указаниями». На основании первичного и последующего углубленного осмотра врач заполняет историю болезни и выдает курортную книжку, в которой отмечает порядок и последовательность приема процедур, необходимый двигательный режим и диету. Характер и результаты проведенного лечения, а также рекомендации по дальнейшей реабилитации пациента отражают в отрывном талоне санаторно-курортной карты, который по возвращении из санатория предъявляется пациентом в лечебное учреждение, выдавшее санаторно-курортную карту.

4.3. Особенности организации питания в санаторно-курортных учреждениях

Понятие о лечебном питании

Питание традиционно рассматривалось как неотъемлемая часть санаторно-курортного обслуживания. Более того, диетическое питание является обязательным элементом в комплекс лечебно-оздоровительных процедур на курорте.

«...*Лечебное питание* — питание, обеспечивающее удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний и выполняющее профилактические и лечебные задачи»¹.

В основу построения диетических рационов лежала концепция сбалансированного питания (А. А. Покровский), согласно которой обязательным условием оптимального усвоения пищевых продуктов являлось соблюдение правила соответствия химического состава пищи ферментным взаимоотношениям на всех уровнях ее ассимиляции и превращения пищевых веществ в энергию и структуры тела. Поскольку в организме больного человека биохимические процессы протекают с определенными отклонениями, то, изменяя характер питания, можно регулировать обмен веществ и активно влиять на течение болезни. Для нормализации физиологических процессов на всех уровнях ассимиляции пищи необходима коррекция поступления веществ с пищей. Эта коррекция включает:

- индивидуализацию питания больных по калорийности и химическим ингредиентам, например, при сахарном диабете и ожирении;
- использование диеты для восстановления соответствия между поврежденными ферментными системами организма и химическим составом пищи. При отсутствии фермента лактазы используют кисломолочные продукты, при отсутствии пептидазы, расщепляющей глютен пшеничного хлеба, исключают хлеб и муку;
- приспособление диеты к нарушенным процессам всасывания пищевых веществ (исключение трудно перевариваемой клетчатки, замена пищи продуктами, предварительно подвергнутыми ферментному расщеплению);
- учет взаимодействия пищевых веществ. При недостаточности переваривания жира происходит связывание кальция жиром. Дефицит кальция ведет к накоплению свободной щавелевой кислоты. В результате возможно образование щавелевокислых солей (оксалатов), что ведет к появлению камней в мочевыводящих путях (необходимо резкое ограничение введения жира);
- частичное изменение технологической обработки и приемов пищи и тем самым воздействие на поврежденные ферментные системы. Пищу более тщательно измельчают и усиливают термическую обработку продуктов при приготовлении пищи больным с пониженной секрецией желудка;

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», глава 5 «Организация охраны здоровья», ст. 39 «Лечебное питание».

- компенсацию повышенных трат отдельных веществ, используя как добавки к пище биологически активные вещества. При анемиях назначают продукты, богатые железом, марганцем, медью, при ожогах вводят использование пищевых веществ как антидотов при попадании токсичных веществ. При свинцовых отравлениях назначают молоко, фрукты и овощи с большим содержанием пектина, повышенное количество белка.

При всех без исключения заболеваниях диетическое питание должно удовлетворять следующим требованиям:

- не только покрывать физиологические потребности, но и являться лечебным средством;
- оказывать влияние на клиническую картину болезни, характер патологического процесса;
- повышать эффективность лечебных мероприятий;
- повышать сопротивляемость организма по отношению к неблагоприятным условиям внешней среды;
- нормализовать активность гормонов путем изменения реакции среды.

В соответствии с этой концепцией в нашей стране установлены *физиологические нормы питания* для основных групп населения, детей различных возрастов, пожилых людей («Концепция государственной политики в области здорового питания», 1998). В санаториях, так же как и в других лечебно-профилактических учреждениях, организационные основы питания регламентируются главным образом приказом Минздрава России от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации». Однако в отличие от других лечебных учреждений лечебное питание в санаториях предлагается на выбор и возможности по разнообразию и применению продуктов и блюд намного выше.

Лечебное питание, базируясь на физиологических нормах, предусматривает организацию питания больных с различной патологией с учетом особенностей протекающих в больном организме обменных процессов и состояния отдельных функциональных систем, как это было показано выше.

На основании этих норм для лечебно-профилактических учреждений были разработаны 15 лечебных диет, составленных Институтом питания РАМН с учетом энергетической ценности рациона, его химического состава, механических и температурных компонентов. На их основе была разработана и стала с 2003 г. применяться система стандартных диет, регламентируемая вышеуказанным приказом Минздрава России № 330 (табл. 4.2).

При оформлении заказа меню пациенту предлагается выбор блюд по химическому составу и энергоценности по назначенному лечащим врачом с его согласия диетическому рациону.

Система стандартных диет (выборочно)

№	Вариант стандартной диеты	Показания
I	Основной вариант стандартной диеты	Заболевания, не требующие особенных ограничений в продуктах и блюдах в условиях санаторного лечения
II	Вариант диеты с механическим и химическим щажением	Заболевания органов пищеварения (язвенная болезнь, хронический холецистит, желчно-каменная болезнь, хронический панкреатит) в стадии обострения. Состояния после холецистэктомии и операций на желудке
III	Вариант диеты с повышенным количеством белка (высокобелковая диета)	Сахарный диабет 1 и 2 типа без сопутствующего ожирения и нарушений азотовыделительной функции почек
V	Вариант диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета)	Различные степени алиментарного ожирения при отсутствии выраженных осложнений со стороны органов пищеварения. Сахарный диабет 2 типа с ожирением. Выраженный атеросклероз сосудов

Персонал пищеблока при составлении меню и приготовлении блюд руководствуется сборниками рецептов, на основе которых разрабатывается и утверждается картотека лечебных блюд, представленная технологическими и технико-технологическими картами. В настоящее время эта работа ведется с помощью различных автоматизированных программ. На основе картотеки составляется семидневное сводное меню. Используя в работе семидневное меню, удастся планировать объем закупок продуктов, организовывать работу персонала пищеблока, вырабатывать стандарты в приготовлении различных блюд.

Рекомендуется иметь два меню — осенне-летнее и зимне-весеннее, так как в зависимости от времени года ассортимент продуктов изменяется, помимо этого, у некоторых продуктов после проведения холодной обработки (очистки) отличается процент отходов.

Для детей меню составляется отдельно.

Помимо указанных качественно-количественных взаимоотношений рациона, большое значение придается биоритмологической адекватности питания, определяющей режим приема пищи. Под режимом питания понимают число приемов пищи, распределение суточного рациона по приемам (по химическому составу, энергосодержанию, набору продуктов).

Оптимальное распределение пищи в течение дня представлено в табл. 4.3.

Таблица 4.3

**Режим питания и распределение энергосодержания рациона
по отдельным приемам пищи при рациональном питании**

Режим питания	Часы приема пищи	Распределение рациона, %			
		3-разовое	4-разовое, вариант 1	4-разовое, вариант 2	5-разовое
Завтрак	8.00–8.30	30	20	25	20
Обед	13.30–15.00	45	45	40	35
Полдник	17.00–17.30	—	—	10	10
Ужин	19.00–20.00	25	25	25	25
2-й ужин	21.00–22.00	—	10	—	10

Источник: Воробьев В.И. Организация оздоровительного и лечебного питания, М.: Медицина, 2002.— С. 14

Кейс

В санатории «Ува» лечебное питание организовано по типу «шведского стола». В примерное меню включены блюда в соответствии с принятой номенклатурой диет. Для пациентов предложена необходимая информация о диетических рационах.

Для пациентов и отдыхающих, которым рекомендована II диета, а также всем желающим на второй завтрак предлагается прием овсяного киселя. Для больных сахарным диабетом организован прием второго завтрака и полдник, а для пациентов с низкокалорийной диетой — белковый полдник.

Особенности организации лечебного питания в санаториях

Считается, что на курорте, куда больные приезжают для лечения, легче провести правильное питание, организовать пропаганду современных положений рационального и лечебного питания.

В санаторно-курортных условиях возрастают энергозатраты организма, так как занятия лечебной физкультурой интенсивная ходьба, прогулки способствуют увеличению расхода энергии. В среднем это увеличение составляет 5 ккал на 1 кг идеальной массы тела. Поэтому для санаторно-курортных учреждений предусматривается увеличение энергетической ценности питания на 20—25% из-за повышенной двигательной активности, что должно составлять примерно 3500—3800 ккал/сутки, а также исключение наиболее «жестких» диет. В рационе увеличивается количество белка животного происхождения, минеральных солей, витаминов, клетчатки и пектина, суточное потребление жидкости как свободной, так и поступающей в организм с продуктами питания.

Лечебное питание на курортах, в санаториях, пансионатах и профилакториях, как правило, рекомендуется назначать в комплексе с другими лечебными мероприятиями. Например, лечение лиц с избыточной массой тела должно проводиться обязательно с применением скорректированной

для пациента вариант V в сочетании с физиотерапией (гидротерапия, массаж), лечебной физкультурой, дозированными прогулками и медикаментозной терапией.

При построении лечебного питания учитываются как климатические, так и местные, национальные особенности. В суточных рационах должны широко использоваться фрукты и овощи местного производства, вводиться национальные блюда (грузинские, армянские, украинские и др.).

При построении питания следует учитывать, что в санаторные условия больные попадают в стадии ремиссии, поэтому щадящее питание им не всегда показано. Продолжительное щадящее питание может привести к дальнейшему развитию патологического процесса.

Своевременный переход на расширенное питание в санаториях способствует восстановлению нарушенных функций. Такой переход важен и потому, что назначенная на длительное время строгая диета обременительна для больного и, в конечном счете, он отказывается от нее. В этих случаях диету следует составлять таким образом, чтобы исключить из нее нежелательные блюда и постепенно перевести больного на обычное рациональное питание.

Лечебное питание на курортах и в профилакториях строится в соответствии с физиологическими потребностями организма, как это было показано в предыдущем разделе и регулируется рядом нормативных документов. В настоящее время основными нормативными документами, обязательными для исполнения в санаторно-курортных организациях, являются следующие:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», глава 5 «Организация охраны здоровья», ст. 39 «Лечебное питание»;
- Распоряжение Правительства РФ от 25 октября 2010 г. № 1873-р «Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года»;
- Постановление Правительства РФ от 21.05.2001 № 389 «Об утверждении правил оказания услуг общественного питания»;
- Методические указания Минздрава России от 22.12.1999 № 99/230 «Суточные нормы питания в санаториях, санаториях-профилакториях, санаторных оздоровительных лагерях круглогодичного действия, а также в детских оздоровительных лагерях»;
- Приказ Минздрава России от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации»;
- СанПиНы и постановления Главного государственного санитарного врача РФ.

Суточный рацион больного имеет определенную энергетическую ценность, т.е. калорийность; химический состав (определенное количество

белков, жиров, углеводов, минеральных солей, воды, витаминов, экстрактивных веществ), те или иные физические свойства; массу (объем), консистенцию, температуру пищи и, наконец, определенный режим (распорядок) питания. Приказом Минздрава России от 05.08.2003 № 330 определен набор продуктов и порядок их замены.

Набор и ассортимент продуктов в суточном рационе больного и отдыхающего зависят от заложенных ассигнований на питание. Однако лечебное питание в пределах общей суммы строится дифференцированно по каждой лечебной диете и медицинским показаниям. Недопустимо как уменьшение, так и увеличение стоимости набора продуктов в отдельных лечебных диетах против ассигнований, отпущенных на одного человека.

Удовлетворение вкусовых привычек больного имеет существенное значение в тактике проведения лечебного питания. Для удовлетворения вкусовых запросов при построении лечебного питания по групповой системе могут быть рекомендованы следующие мероприятия:

- такое построение меню, в котором не практикуются повторения, кроме наиболее часто употребляемых блюд, таких как супы, картофель жареный и др.;
- обеспечение тщательной кулинарной обработки пищи; все блюда лечебного питания должны быть вкусно приготовлены, иметь приятный внешний вид;
- обеспечение уютной обстановки обеденного зала и соответствующей сервировки стола;
- установление системы предварительного заказа блюд (накануне) на все лечебные столы, кроме наиболее строгих.

При тщательном проведении в жизнь указанных выше мероприятий можно достичь удовлетворения вкусовых привычек отдыхающих и обеспечить полное потребление приготовленной пищи. Следует подчеркнуть, что привлечение всего персонала санатория и самого больного к обеспечению точного проведения назначенного лечебного питания нередко решает успех лечения. В отличие от больничных учреждений в здравницах имеется гораздо больше возможностей индивидуализировать питание: при необходимости можно выделять небольшие группы пациентов и готовить для них соответствующие рационы.

В последние 10 лет многие санаторно-курортные организации успешно перешли на организацию питания по типу полного или частичного «шведского стола». В этом случае должна быть соответствующая маркировка блюд с рекомендациями по вариантам диеты.

Порядок оформления лечебного питания. Приказом директор (главного врача) санатория для вновь поступающих больных определяются дежурные столы (диеты). Дежурный врач после осмотра больного и ознакомления с санаторно-курортной картой назначает ориентировочную диету по одному из этих столов.

Для поступающих после ужина рекомендуется организовать в столовой или в специально отведенной комнате приемного отделения вечерний чай. Продукты для этих целей (хлеб, масло, сахар, чай) должны храниться в холодильнике. Организация питания вновь прибывших в вечернее время оказывает большое психологическое воздействие на больных: уменьшается усталость, улучшается настроение, возникает убеждение в хорошем обслуживании в здравнице.

Лечащий врач при первичном осмотре пациента обязан собрать у него «диетический анамнез», в который входят привычки больного, качественный состав принимаемой пищи, режим питания, характер питания и другие моменты. Необходимо уделить внимание и объективному показателю состояния питания — массе тела больного. Окончательная диета назначается с учетом характера заболевания, диетического анамнеза и состояния питания. Новый вариант диетического стола заносится в историю болезни и санаторно-курортную книжку. Кроме основной диеты врачом могут быть сделаны дополнительные назначения, учитывающие как изменение химического состава рациона, так и его калорийность. Практически эти вопросы разрешаются путем изменения нормы выдачи буфетных продуктов в ту или иную сторону или изменения массы выдаваемых больному готовых блюд. После назначения окончательной диеты необходимо разъяснить больному ее сущность, а также важность строгого соблюдения режима питания. При этом не нужно забывать, что отдыхающие часто приобретают продукты с рынка. В беседе обязательно дают рекомендации о дополнительном питании.

Все изменения в диете и другие дополнительные назначения по питанию в тот же день до 13 часов передают диетсестре для исполнения. Вновь назначенное питание больной получает со следующего дня. В тот же день он может получить его как исключение в неотложных случаях и только с разрешения диетврача.

В санаторно-курортных условиях в основном применяется полуресторанная система предварительных заказов на следующий день с предоставлением возможности выбора отдельных блюд из нескольких предлагаемых для той или иной диеты. Однако эта система может вести к нарушениям сбалансированности пищевых веществ в диете, ее энергетической ценности и правильности сочетания блюд. Более рационально питание по системе предварительных заказов на следующий день с предоставлением возможности выбора больным одного из 2—3 вариантов комплексных рационов по каждой диете, равноценных по химическому составу, но с разным меню.

По медицинским показаниям может назначаться и индивидуальное питание. Как правило, оно не должно выходить за перечень блюд, которые готовятся в данный день. Пациенту предоставляется широкий выбор блюд по всем диетам и организуется отдельное приготовление выбранного блюда. При этом может быть изменена закладка продуктов.

В дальнейшем контроль за состоянием питания осуществляется путем регулярного взвешивания пациентов и тестом на определение количества жира в организме. Эти данные отмечаются в санаторной книжке. В зависимости от динамики массы тела и процента жира пациента врач корректирует энергетическую ценность рациона.

Штаты и организационная структура. Общее руководство питанием осуществляет главный врач санатория. Непосредственная ответственность за организацию лечебного питания возлагается на врача-диетолога, который подчиняется главному врачу санатория, директору пансионата или их заместителям. Должность врача-диетолога устанавливается из расчета на 500 коек и более в одиночно расположенных санаториях для лечения пациентов с заболеваниями органов кровообращения, пищеварения, обмена веществ и других заболеваний. На курортах, где имеется несколько санаториев указанных профилей, должность врача-диетолога устанавливается из расчета на каждые 1000 коек.

Врач-диетолог является методическим руководителем по диетотерапии, по всем организационным вопросам, связанным с питанием больных. В здравницах, где по штатному расписанию не предусмотрена должность врача-диетолога, его обязанности возлагаются на зам. главного врача, знакомого с организацией питания. Врачу-диетологу по вопросам организации питания подчинены все сотрудники здравницы, в том числе пищеблока, продовольственного склада.

Должность медицинской сестры по питанию устанавливается в санаториях, имеющих свыше 100 коек, а в профилакториях введены 0,5 ставки. По вопросам соблюдения диетических и санитарно-гигиенических требований ей должен быть полностью подчинен персонал столовой (ресторана) и кухни. Она несет ответственность за правильность технологического процесса приготовления блюд, санитарно-гигиеническое состояние и всю постановку дела на кухне и в столовой.

Численность персонала пищеблока определяется, исходя из приказов Минздрава России. Непосредственно работу кухни возглавляет шеф-повар (заведующий производством). Ему подчинены повара и кухонные подсобные рабочие. Работники столовой (официантки, уборщицы) обычно находятся в подчинении сестры-хозяйки, организующей их работу. Кроме того, для работы с буфетной продукцией вводится должность буфетчицы.

Организационная структура пищеблока традиционно строится по линейно-функциональному типу (рис. 4.2). Из представленной схемы видно, что за работу службы питания в санатории отвечают два звена. Непосредственно весь пищеблок подчиняется зам. главврача по медчасти, который осуществляет руководство питанием через шеф-повара (зав. производством) и сестру-хозяйку.

За соблюдение медицинских требований (диетических, санитарно-противоэпидемических) отвечает диетслужба, также подчиненная начмеду.

Снабжение продуктами питания и организация их хранения обычно находится в ведении другого заместителя — по АХЧ. Между кухней и складом устанавливаются горизонтальные связи. В некоторых санаториях пищеблок в целом находится в подчинении зама по хозяйственной работе, а мед. служба отвечает только за соблюдение диетических и санитарных требований.

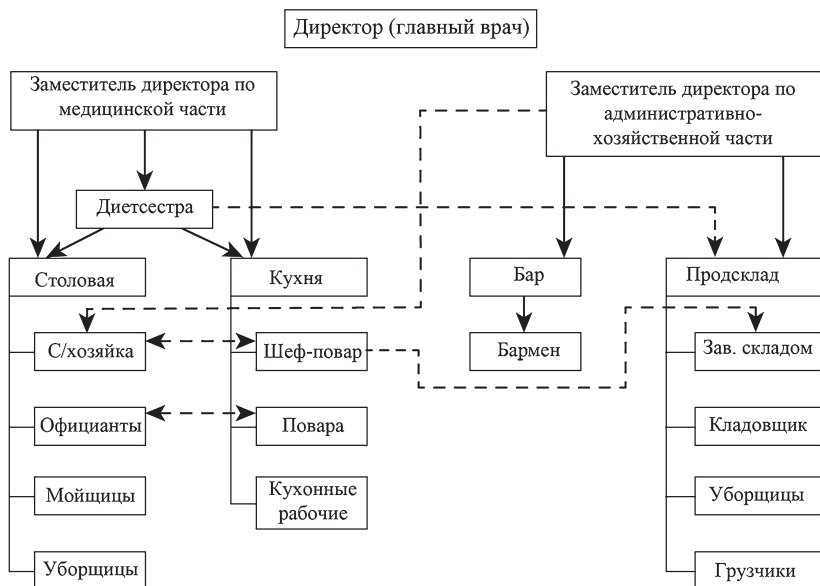


Рис. 4.2. Примерная организационная структура службы питания санатория:

← — линейные связи; ← - - функциональные связи

Финансовые аспекты организации санаторного питания. В настоящее время услуги питания в подавляющем большинстве случаев входят в базовый набор услуг, документируемый путевкой. Поэтому перед службой питания здравницы не стоит задача самостоятельной реализации своей продукции. Она обслуживает тот контингент, который поступает в санаторий в результате продажи путевок отделом маркетинга. Однако, поскольку клиент санатория (как индивидуальный, так и корпоративный) вправе получить калькуляцию на покупаемые услуги, экономическая служба здравницы обычно рассчитывает затраты на питание и их долю в общей структуре затрат. Обычно затраты на питание составляют 25–30% общих затрат. При этом на долю продуктов приходится 55–60% стоимости питания, остальное составляют заработная плата с начислениями, коммуналь-

ные платежи, амортизация основных средств, хозяйственные и складские расходы.

Помимо столовой, услуги питания в санатории могут оказывать бары и кафе, реализующие эти услуги отдыхающим за наличный расчет. Практика показывает, что рентабельность этих точек общественного питания обычно низка и повышается только в случае работы на посторонних клиентов при их свободном доступе. Справедливости ради, следует отметить, что и в зарубежной практике ресторанов и кафе в структуре отеля более половины выручки получают от посторонних клиентов. Таким образом, представленный в данном разделе материал показывает, что в настоящее время организация питания в санаторно-курортных учреждениях строится с медицинских позиций, и является частью лечебного процесса. Его регулирование осуществляется на основе нормативных документов Минздрава. Оплата за предоставляемое питание закладывается в базовую стоимость санаторно-курортных путевок. Участие потребителя в получении питания минимизировано до выбора блюд из определенного диетврачом лечебного стола. Качество питания поддерживается административными методами контроля и поощрения.

Как было показано выше, такие организационные подходы к предоставлению услуг питания в последние годы перестали устраивать отдыхающих. Во многих случаях диеты организованы формально, не подкрепляются разъяснительной работой с рекреантами, качество приготовления пищи не всегда высокое. Отсутствие необходимой мотивации отдыхающих не способствует их восприятию ограничений в питании и соблюдению пищевого режима.

Кроме того, современные тенденции развития индустрии гостеприимства заключаются в разнообразии и полиморфности предоставляемых услуг, участию отдыхающих в организации питания. Поэтому, основными направлениями развития службы питания санаторно-курортных организаций на ближайшее будущее являются:

- сохранение диетической направленности питания, но на добровольной основе и с максимальной заинтересованностью отдыхающих;
- применение современных технологических подходов к приготовлению здоровой пищи (пароконвектоматы и пр.);
- полное или частичное исключение по желанию клиентов стоимости питания из обязательного пакета услуг;
- расширение заказного меню;
- обязательное применение автоматизации в расчетных процессах, возможность индивидуального расчета параметров питания отдыхающих;
- введение шведских столов;
- расширение дополнительных платных услуг питания (бары, рестораны, кейтеринг, обслуживание в номерах).

4.4. Анимационно-досуговая деятельность на курортах

Организация отдыха рекреантов на курортах является одной из важнейших задач специалистов курортного дела и туризма. Многочисленные опросы показывают, что основной целью приезда на курорт 50–70% отдыхающих является отдых. Этот процент несколько выше для приморских курортов и ниже для узкоспециализированных.

Наличие досуговой деятельности в санаторно-курортных организациях — одно из главных их отличий от других учреждений медицинского профиля. В любом случае, организация досуга отдыхающих — трудная задача, связанная, прежде всего с большим количеством свободного времени у курортников в период пребывания в санатории.

В последние годы в организации досуга отдыхающих происходят значительные изменения. Это обусловлено рядом причин: заимствованием опыта зарубежных курортов; ростом образовательного и культурного уровня населения; внедрением новых технологий индустрии развлечений; изменением структуры использования свободного времени; активизацией гастрольной и концертной деятельности профессионалов театра, кино и эстрады.

Потенциальный потребитель услуг санаторно-курортной отрасли, выбирающий местом проведения своего отпуска санаторий, безусловно, ставит перед собой первоочередную задачу лечения, оздоровления либо реабилитации. Но вместе с тем он также хочет и отдохнуть, расслабиться, отвлечься от повседневных забот и проблем, получить положительные эмоции и заряд энергии для дальнейшей жизни. Именно психологическое состояние, настроение и эмоции определяют чувство удовлетворенности от проведенного в данном туристском предприятии времени, не говоря уже о том, как эмоциональный настрой сказывается на результатах проведенного лечения.

Важной частью многоплановой деятельности санаторно-курортной организации, выражением высокой степени ее профессионализма, является организация анимации на курорте. Это является своеобразной и очень действенной формой рекламы, повторного привлечения клиентов и их знакомых, осуществляющей продвижение данного продукта на рынке санаторно-курортных услуг, а, следовательно, повышающей эффективность, доходность и рентабельность предприятия. Наличие разнообразных анимационных услуг в санатории или пансионате может явиться дополнительным фактором выбора в его пользу.

Выбор конкретных форм анимационно-досуговой деятельности, представленных на рис. 4.3, зависит от возможностей материально-технической базы санатория, его месторасположения и наличия природных факторов, контингента отдыхающих, уровня профессиональной подготовки работников досуговой сферы. Наиболее традиционными формами организации досуга на курортах являются спортивно-массовая работа, экскурсионная работа, показы кинофильмов, проведение вечеров отдыха.

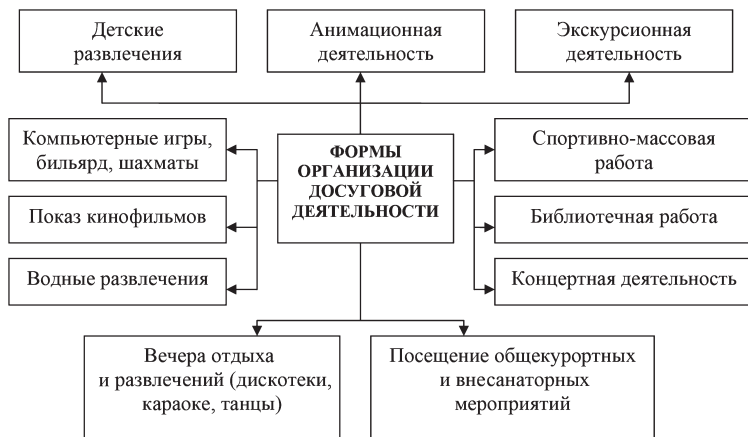


Рис. 4.3. Формы досуговой деятельности в санаторно-курортной организации

Спортивно-массовая работа проводится отдельно от лечебной физкультуры, являющейся частью лечебно-реабилитационных программ, формируемых индивидуально, и предназначена всем желающим, как это представлено на рис. 4.4.



Рис. 4.4. Основные составляющие активного отдыха на курорте

К основным формам спортивно-массовой работы на курорте следует отнести следующие.

1. Игры (настольный теннис, большой теннис, волейбол, бадминтон, водное поло, футбол, шахматы и пр.) и спортивные праздники. Они могут проводиться как в спортивных залах и спортплощадках, так и в водоемах. Различают игры малоподвижные, подвижные и спортивные. Подвижные и спортивные игры особенно важны в детских лечебно-профилактических курортных учреждениях.

2. Плавание и гребля.

3. Ближний туризм. Это однодневные походы в пределах территории курорта. Они проводятся под руководством методиста — специалиста ЛФК. Общая продолжительность похода не должна превышать 8 часов, а длительность пешеходного маршрута — 15 км.

4. Спортивные танцы, аэробика, шейпинг.

5. Зимние и горнолыжные виды спорта (где это позволяет климат и местность) — лыжи, горные лыжи, сани, скейтборды и пр.

6. Горно-водные виды (рафтинг, каноэ).

Экскурсионная работа может осуществляться как собственными силами, так и с привлечением специализированных организаций — турфирм и экскурсионных бюро. Следует также иметь в виду, что экскурсионная деятельность лицензируется и требует наличия определенных сертификатов и необходимых для организации и проведения экскурсий документации и транспортных средств. Практика показывает, что выгоднее всего прибегать к услугам специализированных туристско-экскурсионных организаций, нежели организовывать все собственными силами.

Показ кинофильмов в настоящее время с появлением новейших технологий и спутникового телевидения отошел на второй план. Исключение составляют лишь трансляции кинофильмов для небольших аудиторий в залах, оборудованных по последнему слову техники.

Вечера отдыха являются одной из наиболее популярной форм проведения досуга курортниками, и характеризуются многочисленными вариантами их проведения. Это могут быть вечера встреч, танцевальные мероприятия и дискотека, караоке, вечера живой музыки, праздничные вечера, конкурсы и т.д. Проводятся эти мероприятия чаще всего собственными силами санатория или привлечением творческих работников со стороны.

Услуги библиотек являются одной из наиболее старых форм проведения досуга отдыхающих. Работа библиотек чаще всего реализуется в трех направлениях: выдача книг и периодики для чтения в свободное время; проведение различных тематических мероприятий; пропаганда здорового образа жизни.

Игровые формы организации досуговой деятельности также достаточно популярны на курортах. Отдыхающим предоставляются как пассивные (без привлечения дополнительного персонала — шашки, шахматы,

бильярд), так и активные игровые развлечения (с привлечением аниматоров и специального персонала).

Наиболее крупные и известные курорты позволяют себе проведение *общекурортных мероприятий*, организуя при этом концерты звезд эстрады первой величины, творческие вечера и бенефисы артистов театра и кино, различные фестивали, показы мод, выставки и ярмарки общероссийского значения, конференции и симпозиумы. Так, известными центрами проведения таких мероприятий являются Сочи, Анапа, Геленджик, Пятигорск и некоторые другие курорты.

Переходя к рассмотрению анимационного сервиса как относительно нового направления в организации досуга отдыхающих, необходимо уточнить понятийный аппарат.

Курортная анимация представляет собой целостный процесс взаимодействия аниматоров с отдыхающими в досуговой сфере на основе соединения формального руководства и неформального лидерства специалиста, осуществляющего взаимодействие. В результате такого взаимодействия удовлетворяются релаксационно-оздоровительные, культурно-творческие, образовательные потребности и интересы участников данного процесса, создаются условия для формирования социально активной личности, способной к преобразованию окружающей действительности и себя в ней.

Это разновидность курортной деятельности, осуществляемой в санаторно-курортной организации, в результате которой происходит вовлечение отдыхающих в разнообразные мероприятия через участие в специально разработанных программах досуга.

Анимация имеет следующие *характерные черты*:

- осуществляется в свободное время;
- отличается свободой выбора, добровольностью, активностью, инициативой как одного человека, так и различных социальных групп;
- обусловлена национальными, религиозными, региональными особенностями и традициями;
- характеризуется многообразием видов на базе различных интересов взрослых, молодежи и детей;
- отличается глубоким личностным подходом, носит гуманистический, культурологический, развивающий, оздоровительный и воспитательный характер.

Можно выделить следующие **функции** курортной анимации:

адаптационная функция, позволяющая перейти от повседневной обстановки к свободной, досуговой;

компенсационная функция, освобождающая человека от физической и психической усталости повседневной жизни;

стабилизирующая функция, создающие положительные эмоции и стабилизирующая психическую стабильность;

оздоровительная функция, направленная на восстановление и развитие физических сил человека, ослабленных в повседневной трудовой жизни;

информационная функция, позволяющая получить новую информацию о стране, регионе, людях и т.д.;

образовательная функция, позволяющая приобрести и закрепить в результате ярких впечатлений новые знания об окружающем мире;

совершенствующая функция, приносящая интеллектуальное и физическое усовершенствование;

рекламная функция, дающая возможность через анимационные программы сделать туриста носителем рекламы о стране, регионе, туркомплексе, отеле, турфирме и т.д.

Следует отметить, что анимационно-культурная деятельность наиболее полно представлена на зарубежных курортах. За рубежом постепенно увеличивается объем свободного времени у населения, а, следовательно, идет процесс качественного увеличения досуговых программ и услуг. Индустрия развлечений начала там развиваться более полувека назад, результатом чего является развитая система организации досуга. Наиболее всего в этом деле преуспели США, Канада, страны Западной Европы (Германия, Франция, Дания, Бельгия, Нидерланды, Финляндия), а также относительно новые курорты последнего поколения (Турция, Тунис, Юго-Восточная Азия).

Туристский анимационный сервис наиболее развит в курортных зонах, где он способствует повышению аттрактивности туристских путешествий и качества отдыха. В курортных зонах всего мира существует четкое осознание того, что особая роль принадлежит организации досуга отдыхающих: игровым мероприятиям, активным соревнованиям, различным шоу и праздникам и т.д. Все это и есть анимационный сервис. На зарубежных курортах основной деятельностью анимационного сектора являются ежедневные программы развлечений, включающие в себя ассортимент бесплатных услуг анимации для взрослых и детей.

Несмотря на то что анимационная база каждого средства размещения имеет свои особенности, все услуги анимационного типа можно структурировать следующим образом (табл. 4.4).

Перенимая зарубежный опыт, в настоящее время каждый санаторий формирует собственную ежедневную развлекательную (анимационную) программу, структура которой зависит от количества и контингента отдыхающих, расположения объекта, персонала, графиков питания, экскурсий и др. Анализ опыта стран с успешно развивающейся туристской отраслью показывает, что в индустрии развлечений требуются качественные программы, дорогостоящее и высококачественное оборудование, новые подходы в управлении, высококвалифицированный персонал.

Таблица 4.4

Услуги анимационного типа на курортах

Стандартные	Дополнительные	Эксклюзивные
Детский городок, игровые автоматы	Прокат велосипедов, роликов, скутеров	Скалодром
Детская комната	Теннисные корты	Пейнтбол-клуб
Бассейн, водные шоу и игры	Стрельба из лука и арбалета	Роллердром
Волейбольная площадка	Баскетбольная площадка	Багут
Пляж	Парк	Компьютерный клуб
Дискотека/танцпол	Дайв-центр (снорклинг)	Автодром
Гримерная и место диджея	Пневматический тир	Армрестлинг-клуб
Спорткомплекс	Клубная песня-гимн	Мини-аквапарк

Главной характеристикой успешного отдыха для отдыхающих является психологическое состояние в течение отдыха, настроение. При организации курортного сервиса важно четко понимать, что само по себе высококачественное состояние объекта туристского размещения не обеспечит полноценный комфорт для рекреанта. Оживить стены санатория, дать возможность отдыхающим проникнуться идеей его устроителей — вот главная задача принимающей стороны.

Разрабатывая штатную структуру санатория или пансионата и анализируя влияние персонала на психологическое состояние отдыхающих, необходимо принять во внимание, что основную роль в создании того или иного психологического климата на курорте играет персонал анимационного сервиса — аниматоры. Именно от их личностных качеств и умения создать у туристов особое настроение и ощущение комфорта, уюта, в конечном счете, зависит, насколько полноценным будет отдых гостей курортного отеля или санатория.

Аниматор — специалист по формированию и продвижению спортивно-досугового продукта на курортном рынке и организации спортивно-оздоровительной деятельности отдыхающих. Профессиональная команда анимационного сектора организует и проводит игры, конкурсы и спортивные соревнования, приглашает на представления, театральные и танцевальные шоу, мюзиклы, комедии, концерты классической музыки, просмотр кинофильмов, вечеринки на пляже и т.д. Деятельность анимационных секторов способна сгладить незначительные недостатки сервиса и повысить доходность здравниц.

Любой способ проведения досуга хорош только тогда, когда он психологически оправдан. Людям, чья работа требует постоянного напряжения, полезен отдых-разрядка, снимающий усталость и стрессы. Некоторые люди, наоборот, нуждаются в активизации своих сил. Кроме того, в анимационной деятельности в обязательном порядке следует учитывать и поло-

возрастные особенности контингента отдыхающих. Отсюда необходимость разработки целенаправленных программ, предполагающих задействование культурно-досуговых учреждений, находящихся в данной местности. Чем разнообразнее программа отдыха, тем она интересней. Это особенно актуально при разработке анимационных программ для детей.

Ежедневная программа анимации при объекте размещения или санатории может включать в себя:

1) спортивные игры и соревнования для взрослых (аэробика на пляже или в бассейне, волейбол, водное поло, дартс, армрестлинг, настольный теннис, стрельба из лука и пневматического пистолета и др.);

2) детские программы (игры и конкурсы в детском городке и бассейне, вечерние развлекательные программы, тематические праздники);

3) вечерние шоу-программы (шоу-конкурсы, игровые шоу, комические шоу, дискотеки, выступления эстрадных коллективов, художественная самодеятельность, проведение тематических вечеринок — диско 1980-х, живая музыка и т.д.).

Если представить анимационную программу санатория, сочетающую в себе все эти виды анимации, которую воплощают в жизнь энергичные и доброжелательные, тактичные и высококвалифицированные творческие работники анимационной команды, программу, составленную с учетом возрастных особенностей и курортной специфики, то, несомненно, почувствуется разница между традиционным досуговым сервисом и анимацией нового поколения, помогающей не только повысить прямые экономические показатели работы санатория, но и достигнуть наибольшего восстановительно-оздоровительного эффекта от деятельности всего комплекса в целом.

Контрольные вопросы

1. Что такое санаторно-курортный продукт?
2. Чем он отличается от санаторно-курортной помощи?
3. Какова структура санаторно-курортного продукта?
4. Какова роль бальнеотерапии в оказании санаторно-курортной помощи?
5. Что такое галассотерапия?
6. Какова структура службы питания в санатории?
7. В чем состоят особенности питания на курорте?
8. Какие диетические столы вы знаете?
9. Какие функции анимации вы знаете?
10. Кто такой аниматор?

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИЙ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСА

Ключевые понятия: экономическая стратегия, ключевые цели, центры ответственности, затраты санаторно-курортной организации, методы управления затратами, калькулирование себестоимости, прямые и косвенные затраты, инновации, инвестиционный потенциал, инвестиционные риски, источники финансирования.

5.1. Экономическая стратегия развития санаторно-курортных организаций

В рыночной экономике санаторно-курортные организации постоянно вынуждены приспосабливаться к усиливающейся нестабильности внешней среды и в первую очередь бороться с конкурентами, оказывающими аналогичные услуги. Такая ситуация требует, чтобы каждая организация вырабатывала и искала свой путь развития в соответствии с требованиями рынка для достижения финансовой устойчивости и экономического роста. В этой связи очевидна необходимость разработки и реализации стратегии развития санаторно-курортных организаций.

В общем смысле *стратегия* представляет собой совокупность перспективных планов и задач, которые необходимо выполнить, чтобы достичь поставленных перед организацией целей развития. Стратегию можно рассматривать как долгосрочное качественно определенное направление развития организации, касающееся сферы, средств и формы ее деятельности, системы взаимоотношений внутри организации, а также позиции организации в окружающей среде, приводящее организацию к ее целям.

Такое понимание стратегии исключает детерминизм в поведении организации, так как стратегия, определяя направление в сторону конечного состояния, оставляет свободу выбора с учетом изменяющейся ситуации. То есть стратегию в общем виде можно охарактеризовать как выбранное направление, путь дальнейшего поведения в среде, функционирование в рамках которого должно привести организацию к достижению стоящих перед ней целей.

Если цели организации определяют то, к чему стремится организация, что она хочет получить в результате своей деятельности, то стратегия дает ответ на вопрос, каким способом, с помощью каких действий организация

сумеет достичь этих целей в условиях изменяющегося и конкурентного окружения.

Цели — это ключевые результаты, к которым стремится организация в своей деятельности.

Ключевыми социально-экономическими целями развития санаторно-курортной организации выступают:

- 1) достижение финансовой устойчивости;
- 2) оказание высококачественных и эффективных услуг санаторно-курортного лечения;
- 3) развитие потенциала организации: наращивание материально-технической базы, более полное использование трудовых ресурсов и пр.

Стратегия призвана обеспечивать адаптацию санаторно-курортной организации к быстро меняющейся окружающей среде, поэтому в ней должны быть отражены такие аспекты, как: виды оказываемых санаторно-курортных услуг; целевой сегмент потребителей; действия, подлежащие осуществлению в первую очередь.

Реализация стратегии обеспечивает постоянное усиление экономического потенциала санаторно-курортных организаций, повышение конкурентоспособности оказываемых услуг.

Стратегическое управление можно рассматривать как динамическую совокупность пяти взаимосвязанных управленческих процессов. Эти процессы логически вытекают один из другого. Однако существует устойчивая обратная связь и соответственно обратное влияние каждого процесса на остальные и на всю их совокупность.

Схематически процесс выработки стратегии изображен на рисунке 5.1.

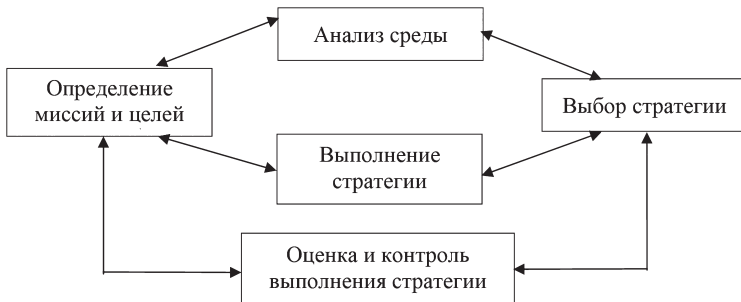


Рис. 5.1. Этапы процесса разработки стратегии организации

В процессе стратегического планирования проводится изучение внешней и внутренней среды организации. Стратегическое управление рассматривает окружение как совокупность трех сред: макроокружения, непосредственного окружения и внутренней среды организации, вследствие чего анализ среды предполагает изучение этих трех ее составляющих.

Для определения стратегии поведения организации и ее реализации, руководство должно иметь углубленное представление как о внутренней среде организации, ее потенциале и тенденциях развития, так и о внешней среде, тенденциях ее развития и месте, занимаемом в ней организацией. При этом внутренняя среда изучается для того, чтобы вскрыть сильные и слабые стороны организации, а внешнее окружение изучается стратегическим управлением в первую очередь для того, чтобы вскрыть угрозы и возможности, которые организация должна учитывать при определении своих целей и в процессе их достижения.

Определение миссии и целей придает уникальность и оригинальность выбору стратегии применительно к каждой организации. В целях отражено то, к чему стремится организация. Если, например, цели не предполагают интенсивного роста, то и не могут быть выбраны соответствующие стратегии роста, даже несмотря на то, что для этого могут существовать все предпосылки как на рынке, в отрасли, так и в потенциале организации.

В разработке и реализации стратегии немаловажную роль имеет субъективных фактор, заключающийся в том, что интересы и отношение высшего руководства играют очень большую роль в выборе стратегии развития организации. Руководство может охотно идти на риск, а может, наоборот, стремиться любыми способами избежать рискованных ситуаций. Зачастую это отношение может быть решающим в выборе стратегии развития.

При разработке стратегии развития санаторно-курортных организаций преимущественно используются достаточно консервативные подходы, ориентированные на постепенное совершенствование материально-технической базы средств размещения, питания и лечения,

Финансовые ресурсы фирмы также оказывают существенное влияние на выбор стратегии. Любые изменения в поведении фирмы, такие, например, как выход на новые рынки, разработка нового продукта и переход в новую отрасль, требуют больших финансовых затрат.

Квалификация работников, также как и финансовые ресурсы, является сильным ограничительным фактором при выборе стратегии развития фирмы. Не обладая достаточно полной информацией о квалификационном потенциале, руководство не может сделать верного выбора стратегии фирмы.

Выбор стратегии фирмы осуществляется руководством на основе анализа ключевых факторов, характеризующих состояние фирмы, с учетом результатов анализа портфеля продукции, а также характера и сущности реализуемых стратегий.

Сильные стороны отрасли и сильные стороны фирмы зачастую могут играть решающую роль при выборе стратегии роста фирмы. Ведущие, сильные фирмы должны стремиться к максимальному использованию возможностей, порождаемых их лидирующим положением, и к укреплению этого положения. При этом важно искать возможности развертывания бизнеса в новых для фирмы отраслях, обладающих большими задатками для роста.

Лидирующие фирмы в зависимости от состояния отрасли должны выбирать различные стратегии роста. Слабые фирмы должны вести себя по-другому. Им следует выбирать те стратегии, которые могут привести к увеличению их силы. Если же таких стратегий нет, то они должны покинуть данную отрасль.

Оценка выбранной стратегии в основном осуществляется в виде анализа правильности и достаточности учета при выборе стратегии основных факторов, определяющих возможности осуществления стратегии.

Совершенно очевидно, что к одной и той же цели можно двигаться различными способами. Выбор способа достижения цели и является решением по поводу стратегии фирмы. Как видно, если установление целей отвечает на вопрос, к чему организация будет стремиться, если план действий по достижению цели отвечает на вопрос, что надо делать, чтобы достичь поставленной цели, то стратегия отвечает на вопрос, каким из возможных способов, как организация будет идти к достижению цели. Выбор стратегии означает выбор средств, с помощью которых организация будет решать стоящие перед ней задачи.

Процесс выбора стратегии включает в себя: уяснение текущей стратегии; проведение анализа портфеля оказываемых услуг; выбор стратегии фирмы и оценку выбранной стратегии.

Уяснение текущей стратегии очень важно потому, что нельзя принимать решения по поводу будущего, не имея четкого представления по поводу того, в каком состоянии находится организация и какие стратегии она реализует. Могут быть использованы различные схемы уяснения текущей стратегии. А. Томпсон и А. Стрикланд считают, что необходимо оценить пять внешних и внутренних факторов, чтобы разобраться с реализуемой стратегией.

Внешние факторы: размах деятельности фирмы и степень разнообразия производимой продукции, диверсифицированность фирмы; общий характер и природа недавних приобретений фирмы и продаж ею части своей собственности; структура и направленность деятельности фирмы за последний период; возможности, на которые была ориентирована фирма в последнее время; отношение к внешним угрозам.

Внутренние факторы: цели фирмы; критерии распределения ресурсов и сложившаяся структура капиталовложений по производимой продукции; отношение к финансовому риску как со стороны руководства, так и в соответствии с реальной практикой, осуществляемой финансовой политикой; уровень и степень концентрации усилий в области НИОКР; стратегии отдельных функциональных сфер (маркетинг, производство, кадры, финансы, научные исследования и разработки).

Оценку степени влияния факторов внутренней и внешней среды можно с использованием метода экспертных оценок. Разрабатывается индивидуальная учитывающая особенности организации диагностическая карта, в которую вносятся балльные оценки экспертов. Пример диагностического профиля санаторно-курортной организации приведен в табл. 5.1.

Таблица 5.1

Диагностический профиль санаторно-курортной организации

№ п/п	Критерий	Оценка										Удельный вес показателя	Взвешенная оценка (max/fact)	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	Управление предприятием												15	10/5,6
	Наличие конкретных целей развития						*						9	3,6
	Ясность целей					*							6	2,0
2	Организация												15	10/5,1
	Поддержка персоналом принятых решений			*									4	0,8
	Участие работников в принятии решений				*								3	0,8
	Доступ к информации						*						3	1,2
	Зависимость результатов труда от трудовых усилий							*					5	2,3
3	Технология продаж												25	10/7,64
	Планирование продаж									*			5	1,8
	Эффективность использования склада					*							5	1,0
	Уровень сервиса							*					7	1,96
	Качество товара									*			5	1,8
	Отсутствие брака									*			3	1,08

Окончание

№ п/п	Критерий	Оценка										Удельный вес показателя	Взвешенная оцен- ка (max/fact)
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
4	Маркетинг											25	10/3
	Изучение рынка и поведения конкурентов				*							5	1,0
	Поиск новых рынков		*									10	0,8
	Реклама и PR			*								10	1,2
5	Финансовые показатели											20	10/6,75
	Выручка								*			5	2,0
	Соотношение запасов				*							5	1,5
	Финансовая устойчивость				*							5	1,5
	Рентабельность продаж					*						5	1,75
Итого:												100	50/28,09

Диагностический профиль позволяет выявить наиболее слабые звенья в организации.

Для измерения силы бизнеса могут быть использованы следующие переменные: доля рынка, рост доли рынка, относительная доля рынка по отношению к ведущей марке, лидерство в качестве или другие характеристики, такие, как, например, издержки, прибыльность по отношению к лидеру. При определении размера матриц очень важную роль играет выбор единиц измерения объемов, норм приведения к единой базе, временных интервалов и т.д.

Сбор и анализ данных проводится по многим направлениям, из которых выделяют четыре наиболее важных: привлекательность отрасли с позиции наличия позитивных и негативных аспектов у отрасли, характера и степени риска и т.п.; конкурентная позиция фирмы; возможности и угрозы фирме, которые оцениваются применительно к фирме, а не по отношению к отрасли; ресурсы и квалификация кадров, рассматриваемые с позиции наличия у фирмы потенциала для проведения конкурентной борьбы в каждой конкретной отрасли.

Построение и анализ матриц портфеля продукции с целью получения представления о текущем состоянии портфеля продукции фирмы, на основе которого руководством могут быть сделаны прогнозы по поводу будущего состояния матриц и соответственно по поводу ожидаемого портфеля продукции фирмы.

Разработка динамики изменения матриц проводится для того, чтобы уяснить, приведет ли переход портфеля продукции в новое состояние к достижению фирмой стоящих перед ней целей. Для этого должны быть выяснены следующие характеристики прогнозируемого состояния портфеля продукции: включает ли в себя портфель достаточное количество бизнесов в привлекательных отраслях; порождает ли портфель слишком много вопросов и неясностей; имеется ли достаточное количество «денежных коров» для того, чтобы выращивать «звезды» и финансировать «вопросительные знаки»; дает ли портфель достаточное поступление как прибыли, так и денег; сильно ли уязвим портфель в случае проявления негативных тенденций; много ли в портфеле бизнесов, слабых в смысле конкуренции.

В зависимости от ответов на данные вопросы руководство может прийти к выводу о необходимости формирования нового портфеля продукции.

Определение желаемого портфеля продукции в соответствии с тем, какой из вариантов может лучшим образом способствовать достижению фирмой своих целей.

Существует *три основных подхода* к выработке стратегии поведения фирмы на рынке (М. Портер).

Первый подход связан с лидерством в минимизации издержек производства. Данный тип стратегий связан с тем, что компания добивается самых низких издержек производства и реализации своей продукции.

В результате этого она может за счет более низких цен на аналогичную продукцию добиться завоевания большей доли рынка Фирмы, реализующие такой тип стратегии, должны иметь хорошую организацию производства и снабжения, хорошую технологию и инженерно-конструкторскую базу, а также хорошую систему распределения продукции. Чтобы добиваться наименьших издержек, на высоком уровне исполнения должно осуществляться все то, что связано с себестоимостью продукции, с ее снижением. Маркетинг же при данной стратегии не обязательно должен быть высоко развит.

Второй подход к выработке стратегии связан со специализацией в производстве продукции. В этом случае фирма должна осуществлять высокоспециализированное производство и качественный маркетинг для того, чтобы становиться лидером в своей области. Это приводит к тому, что покупатели выбирают продукцию данной фирмы, даже если цена и достаточно высокая. Фирмы, реализующие этот тип стратегии, должны иметь высокий потенциал для проведения НИОКР, иметь прекрасных дизайнеров, прекрасную систему обеспечения высокого качества продукции, а также развитую систему маркетинга.

Третий подход относится к фиксации определенного сегмента рынка и концентрации усилий фирмы на выбранном рыночном сегменте. В этом случае фирма досконально выясняет потребности определенного сегмента рынка в определенном типе продукции. В этом случае фирма может стремиться к снижению издержек либо же проводить политику специализации в производстве продукта. Возможно и совмещение этих двух подходов. Однако что является совершенно обязательным для проведения стратегии третьего типа, так это то, что фирма должна строить свою деятельность прежде всего на анализе потребностей клиентов определенного сегмента рынка. Иначе говоря, должна в своих намерениях исходить не из потребностей рынка вообще, а из потребностей вполне определенных или даже конкретных клиентов.

Выбор стратегии фирмы осуществляется руководством на основе анализа ключевых факторов, характеризующих состояние фирмы, с учетом результатов анализа портфеля бизнесов, а также характера и сущности реализуемых стратегий.

Основными ключевыми факторами, которые должны быть в первую очередь учтены при выборе стратегии, являются следующие.

Состояние отрасли и позиция фирмы в отрасли зачастую могут играть решающую роль при выборе стратегии роста фирмы. Ведущие, сильные фирмы должны стремиться к максимальному использованию возможностей, порождаемых их лидирующим положением, и к укреплению этого положения. Лидирующие фирмы в зависимости от состояния отрасли должны выбирать различные стратегии роста. Так, например, если отрасль идет к упадку, то следует делать ставку на стратегии диверсификации,

если же отрасль бурно развивается, то выбор должен падать на стратегию концентрированного роста либо же стратегию интегрированного роста.

Слабые фирмы должны вести себя по-другому. Они должны выбирать те стратегии, которые могут привести к увеличению их силы. Если же таких стратегий нет, то они должны покинуть данную отрасль. Например, если попытки усилиться в быстро растущей отрасли с помощью стратегий концентрированного роста не приведут к желаемому состоянию, фирма должна реализовать одну из стратегий сокращения.

Формулирование стратегии следует за этапом стратегического анализа и нацелено на выбор одной из стратегических альтернатив. Уже в процессе стратегического анализа руководство организации склоняется к выбору одного из возможных вариантов стратегии — того, который в наибольшей степени соответствует условиям внешней и внутренней среды, а также выбранным целям деятельности.

Однако методы стратегического анализа не могут подменить процесса фундаментального стратегического мышления. Главная слабость формальных методов поиска стратегии в том, что они игнорируют специфические особенности каждого из видов бизнеса, иногда приводят к слишком общим, абстрактным выводам.

Процесс формирования стратегии включает в себе три этапа:

- 1) формирование общей стратегии организации;
- 2) формирование конкурентной стратегии;
- 3) определение функциональных стратегий фирмы.

Общая стратегия организации формируется высшим руководством. Разработка общей стратегии решает две главные задачи:

- должны быть отобраны и развернуты основные элементы общей стратегии фирмы;
- необходимо установить конкретную роль каждого из подразделений фирмы при осуществлении стратегии и определить способы определения ресурсов между ними.

При формулировании каждой из разновидностей стратегий фирма сталкивается с некоторыми объективными ограничениями.

1. Уровень наличных финансовых ресурсов. Даже если выбранная стратегия оптимальна, фирме нужно серьезно подумать об источнике необходимых финансовых средств. Если у фирмы слишком мало собственных средств, она идет на неоправданно высокий риск, занимая деньги под солидный процент. Это, по крайней мере, подрывает интересы акционеров в получении дивидендов даже в случае высокой прибыли.

2. Размер приемлемого риска. Многие фирмы готовы принять только весьма умеренный, подчас даже минимальный риск. Это существенно снижает диапазон выбора стратегий.

3. Потенциальные навыки и способности фирмы. Хорошие стратегии часто требуют навыков и способностей свыше тех, которыми обладает

фирма. Приобретение новых навыков требует времени, а стратегия предполагает быстрые действия.

4. Отношения в рамках рабочих связей фирмы. Часто поставщики или участники каналов распределения не могут обеспечить приемлемые условия и готовность работать так, как это нужно для реализации вашей стратегии.

5. Противодействие конкурентов. Часто замечательные стратегии перечеркиваются действием конкурентных сил. Например, стратегия предполагает снижение цен для стимулирования краткосрочного спроса. Конкуренты могут отреагировать на такую стратегию ведением «ценовых войн», которые являются слишком дорогостоящими и не позволяют компании удерживаться в запланированном русле длительное время.

Стратегия развития санаторно-курортной организации должна решать несколько ключевых задач:

1) возможность оказания высококачественных услуг проживания, питания и лечения. Эта задача решается за счет использования современного оборудования, технологий, привлечения высококвалифицированного персонала;

2) обеспечение лидирующей позиции по затратам. Санаторно-курортные организации, функционирующие на территории курорта, оказывают приблизительно одинаковый перечень услуг. При этом в регионе складывается определенный уровень цен на услуги. Наибольшие стратегические выгоды будут иметь те организации, которые в том или ином качественном сегменте, функционируют с минимальными издержками. Например, санатории уровня 4 звезды реализуют услуги по цене 4500 руб. Уровень затрат первой здравницы — 75%, второй — 85%. Очевидно, что в стратегическом аспекте первая организация будет способна добиться больших успехов и будет более конкурентоспособной;

3) диверсификация потребительского портфеля. Санаторно-курортные организациям необходимо задействовать различные каналы сбыта услуг: прямые продажи и продажи через посредников. Необходимо разрабатывать и реализовывать программы лояльности клиентов, внедрять систему скидок постоянным клиентам и организациям, приобретающим путевки оптом.

Сочетание хозяйственной и маркетинговой стратегий позволяет санаторно-курортным организациям добиться наибольшей экономической эффективности в долгосрочном периоде.

5.2. Управление затратами на предприятиях санаторно-курортного комплекса

В рыночных отношениях главной целью деятельности предприятия является извлечение максимальной прибыли. Все другие задачи находятся в подчинении этой главной цели. Именно за счет прибыли обеспечивает-

ся существование и развитие предприятия. Поскольку прибыль является результатом сопоставления доходов и затрат, то именно за счет повышения первых и рационализации последних возможен ее рост. Рост доходов за счет управления сбытом и ценой товара чаще всего ограничен конкуренцией в то время как снижение затрат на производство и сбыт имеет меньше ограничений и позволяет достичь желаемого результата.

Предприятия, производящие социальный продукт, преследуют целью не максимизацию прибыли, а удовлетворение социального спроса, в связи с чем снижение затрат позволяет достигать необходимого результата с максимально возможной эффективностью. Резервы снижения затрат таких предприятий возможно использовать для удовлетворения других нужд общества.

Структура себестоимости продукции, работ и услуг показывает, что затратами являются все виды ресурсов как в денежном, так и в натуральном выражении за определенный период, использованных на производство и сбыт продукции, работ, услуг, трансформирующихся в себестоимость.

В экономической литературе наряду с термином «затраты» широко используются такие термины, как «издержки», «расходы». Указанные понятия имеют некоторые отличия от затрат, выражающиеся в прямой временной связи затрат с количеством произведенной продукции, если сравнивать их с расходами, и в том, что издержки отражают использование только финансовых ресурсов предприятия. В процессе управления затратами сами затраты являются объектами управления, т.е. тем, на что направлена управленческая деятельность.

Существует несколько *подходов* к определению понятия «система управления»: микроскопический, функциональный, макроскопический, процессуальный и иерархический. Каждый из этих подходов отражает определенную группу ее характеристик. В широком смысле система управления затратами — это совокупность множества элементов, объединенных в управляющую и управляемую подсистемы, связанных между собой иерархически; управляющая подсистема оказывает воздействие на управляемую подсистему с помощью набора функций управления для достижения рационального уровня затрат; система управления затратами имеет связи с внешней для нее средой, сама являясь при этом элементом системы управления предприятием.

В качестве управляющей подсистемы в системе управления затратами выступают специалисты и руководители предприятия. За каждым из них закреплены отдельные функции управления затратами, объединенные в управленческий цикл. В теории управления выделяются следующие функции:

- 1) прогнозирование и планирование;
- 2) организация;
- 3) координация и регулирование;

- 4) мотивация;
- 5) контроль, учет и анализ.

Прогнозирование ставит своей целью определить рамки внешней среды, в которой будет функционировать предприятие в долгосрочной или краткосрочной перспективе. По результатам прогнозов руководство предприятия осуществляет планирование своей производственной деятельности.

Планирование затрат можно подразделить на долгосрочное и краткосрочное. Целью долгосрочного планирования является определение будущих инвестиционных и текущих затрат, связанных с расширением производства, выпуском новой продукции, выходом на новые географические сегменты и т.п. Точность долгосрочного планирования затрат невысока в связи с влиянием внешней среды: государственного регулирования, инфляции, деятельности конкурентов. Но, несмотря на невысокую точность, долгосрочное планирование затрат позволяет выбрать из возможных вариантов развития предприятия наиболее перспективный и выгодный.

Краткосрочное планирование затрат осуществляется в рамках не более одного года. Оно призвано конкретизировать долгосрочные планы, сделать их более точными. Конечной целью текущего планирования затрат является их контроль в процессе производства для недопущения излишних затрат.

Следующим элементом управленческого цикла является **организация**. Организация как функция управления представляет собой процесс упорядочения элементов системы управления затратами. В рамках функции организации устанавливается определенный порядок взаимодействия управляющей и управляемой подсистем, разрабатывается система линейных и функциональных связей между руководителями и специалистами, участвующими в управлении затратами, устанавливается ответственность за соблюдение планируемых затрат. Данный элемент управленческого цикла неразрывно связан с понятием центра ответственности. Данное понятие возникло в связи с усложнением управления крупными компаниями, что привело к делегированию ответственности менеджерам «на местах». Центром ответственности в современном понимании является часть организации, по которой целесообразно аккумулировать учетную информацию о деятельности такого центра. Таким образом, организационно-производственную структуру любого предприятия можно представить в виде совокупности различных центров ответственности, связанных между собой линиями ответственности.

В санаторно-курортных организациях могут быть выделены несколько видов центров ответственности, исходя из их полномочий, ответственности и выполняемых функций. На рисунке 5.2 представлена обобщенная классификация центров ответственности.



Рис. 5.2. Классификация центров ответственности

Центры затрат — это структурные подразделения предприятия, руководитель которых несет ответственность только за затраты. В центрах регулируемых затрат устанавливается оптимальное соотношение между затратами такого центра и объемом выпуска продукции (работ, услуг). В центрах произвольных затрат невозможно выделить такое соотношение, поэтому их затраты принимаются как заданная величина.

В **центрах продаж** руководитель несет ответственность только за выручку от реализации, так как в таком центре продукция принимается к реализации по заданной себестоимости.

Типовая финансовая структура санаторно-курортной организации представлена на рис. 5.3.

Центр прибыли — это структурное подразделение предприятия, руководство которого несет ответственность за прибыль, как результат соотношения выручки и затрат. В таких центрах могут быть выделены центры затрат и центры продаж как структурные подразделения центра прибыли.

Центр инвестиций представляет собой структурное подразделение, имеющее характеристики центра прибыли, но в отличие от него, руководитель центра инвестиций несет ответственность за результаты инвестирования части прибыли, остающейся в распоряжении данного центра.

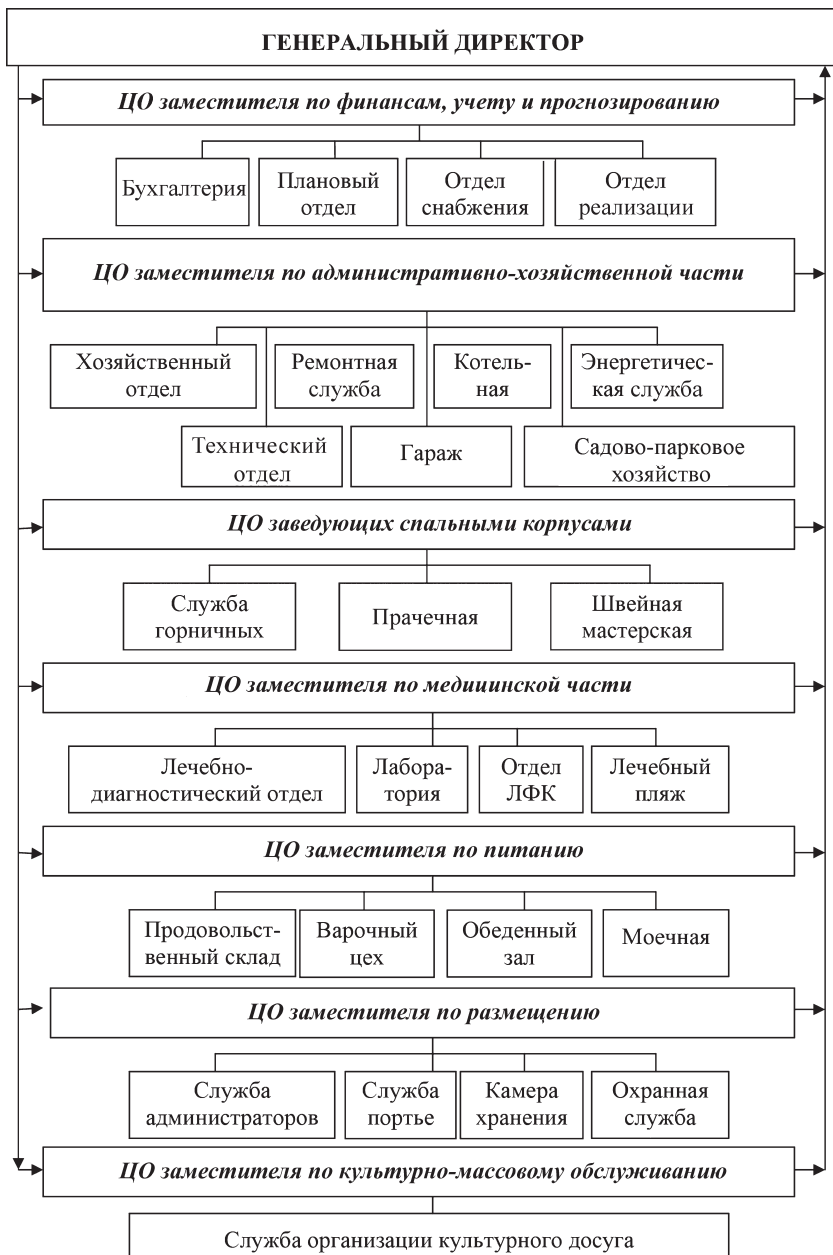


Рис. 5.3. Финансовая структура санаторно-курортной организации

К **центрам финансовой ответственности** относятся структурные подразделения, руководители которых несут ответственность за все финансовые результаты деятельности такого центра. Они имеют полную бюджетную схему, характерную для организации в целом. Для них составляются бюджет доходов и расходов, бюджет движения денежных средств и прогнозный бухгалтерский баланс, а также все виды операционных и вспомогательных бюджетов.

Центры финансового учета могут отвечать только за некоторые финансовые показатели, за доходы и часть затрат. Для них составляются бюджет доходов и расходов, операционные и вспомогательные бюджеты. Центры финансового учета не имеют выделенного бухгалтерского баланса и расчетного счета.

Места возникновения затрат — это подразделения, руководство которых несет ответственность только за регулируемую часть затрат, экономию которых можно контролировать и обеспечивать.

Основные центры ответственности занимаются непосредственно производством продукции (работ, услуг). Их затраты напрямую списываются на себестоимость услуг.

Вспомогательные центры ответственности занимаются обслуживанием основных центров. В них возникают косвенные затраты, которые сначала распределяются по основным центрам ответственности, а затем, в их составе списываются на себестоимость.

Функция координации и регулирования заключается в обеспечении согласованности действий всех звеньев системы управления, сохранении, поддержании и совершенствовании установленного режима работы производственного механизма. Целью координации и регулирования является установление взаимодействия в работе структурных подразделений, руководителей и специалистов, а также устранение помех и отклонений от заданного режима работы. Для реализации данной функции управления необходимо создание эффективной системы обратной связи, т.е. организацию передачи информации о полученных результатах от подразделений в вышестоящие структурные подразделения, ответственные за принятие управленческих решений. В основе формирования систем обратной связи лежат такие принципы, как наличие цели, использование внешних ресурсов и преобразование их для внутреннего использования, выявление отклонений от намеченных целей и их корректировка.

Функция мотивации в системе управления затратами направлена на формирование у специалистов, служащих и рабочих предприятия мотива, побуждающего их как минимум соблюдать принятые нормы затрат и обеспечивать запланированные объемы выпуска продукции, как максимум — находить пути снижения затрат при сохранении качества выпускаемой продукции. Выделяют моральные и материальные стимулы. Система материального стимулирования должна быть построена

таким образом, чтобы премиальные выплаты пропорционально зависели от тех показателей, которые, в конечном счете, обеспечивают снижение затрат.

Определение степени достижения цели осуществляется при помощи функции контроля, который представляет собой процесс установления отклонения от предусмотренных величин. Контроль позволяет оперативно устранять влияние факторов, негативно влияющих на достижение запланированных параметров. Следует отметить, что контроль должен носить стратегическую направленность, т.е. осуществляться по стратегически важным направлениям деятельности организации, что гарантирует его высокую эффективность.

Учет как элемент управленческого цикла необходим для подготовки информации о фактических затратах в целях принятия рациональных хозяйственных решений. Выделяют бухгалтерский (финансовый) и управленческий учет. Главной целью бухгалтерского учета является предоставление информации внешним пользователям — государственным контролирующим организациям. Система российского бухгалтерского учета с нашей точки зрения не приспособлена к решению сложных управленческих задач. Управленческий учет необязателен для российских предприятий с точки зрения законодательства, но поскольку он дает более полную информацию о внутренних показателях деятельности предприятия, он необходим в целях подготовки более подробной информации для принятия правильных управленческих решений.

Обеспечить эффективность системы управления затратами можно посредством соблюдения основополагающих принципов управления, таких как:

- обеспечение методического единства на разных уровнях управления затратами;
- управление затратами на всех стадиях жизненного цикла изделия;
- органичное сочетание снижения затрат с высоким качеством продукции, работ, услуг;
- направленность на недопущение излишних затрат;
- взаимозаменяемость ресурсов;
- широкое внедрение эффективных методов снижения затрат;
- совершенствование информационного обеспечения о величине затрат;
- повышение заинтересованности производственных подразделений предприятия в снижении затрат.

Управление затратами также должно соответствовать таким *принципам*, как:

- обоснованность (целесообразность) затрат;
- целевое использование выделенных ресурсов;
- эффективное использование выделенных ресурсов.

Обоснование затрат происходит на этапе планирования: устанавливаются нормативы расхода сырья и материалов, нормы затрат труда. Целевое использование ресурсов обеспечивается за счет функции контроля, которая также способствует повышению эффективности использования ресурсов за счет их рационального использования.

Основными **задачами управления затратами** на предприятии являются следующие:

- 1) выявление роли управления затратами, как фактора повышения экономических результатов деятельности;
- 2) расчет необходимой величины затрат на единицу продукции, работ, услуг;
- 3) правильное определение затрат в производственных подразделениях предприятия;
- 4) определение основных методов управления затратами;
- 5) определение экономических и технических способов и средств измерения, учета и контроля затрат на предприятии.

Одной из задач учета затрат на предприятии является калькулирование себестоимости продукции, работ, услуг. В современной практике используются различные способы калькулирования, представленные в табл. 5.2.

Таблица 5.2

Способы учета затрат и калькулирования себестоимости продукции (работ, услуг)

Классификационный признак	Способы учета и калькулирования	Описание
Полнота учета затрат	Учет по полной себестоимости	В себестоимость включаются все затраты, как прямые, так и косвенные. Последние включаются на основе выбранной базы распределения
	Учет по неполной себестоимости	В себестоимости учитываются только прямые переменные затраты. Косвенные постоянные затраты относятся на уменьшение прибыли предприятия
Объект учета затрат	Попроцессный (пооперационный) метод калькулирования	Основным объектом отнесения затрат является часть технологического процесса (операция). Затраты на каждую операцию распределяют по видам продукции, прошедшим данную операцию, пропорционально средней величине добавленных затрат

Классификационный признак	Способы учета и калькулирования	Описание
	Позаказный метод калькулирования	Калькуляцию продукта составляют после полного завершения работ по заказу. По каждому заказу локализуют и группируют прямые затраты на производство. Между заказами периодически распределяют косвенные расходы.
	Попередельный метод калькулирования	Учет затрат ведется по переделам, а внутри них — по статьям калькуляции и видам продукции. При этом методе прямые затраты учитываются по каждому переделу, а косвенные — по цеху, производству, предприятию в целом.
Оперативность учета и контроля	Учет по фактической себестоимости	Себестоимость рассчитывается исходя из данных о фактически произведенных затратах.
	Учет по нормативной себестоимости	Составляется предварительная нормативная калькуляция. Фактическая себестоимость получается путем суммирования нормативной себестоимости и отклонений от норм.

Анализ затрат как составляющая функции контроля позволяет на основе сравнения отчетных и плановых показателей выявить отклонения затрат, резервы снижения затрат и эффективность использования всех ресурсов предприятия. Обобщенно можно выделить следующие виды анализа затрат.

1. Анализ структуры затрат. Чтобы проанализировать структуру затрат предприятия, применяют вертикальный, горизонтальный и трендовый анализ. С помощью вертикального анализа определяют структуру затрат: рассчитывают удельный вес каждой статьи затрат в общей сумме затрат предприятия и выделяют наиболее значимые статьи. В основе горизонтального анализа лежит сравнение каждой позиции по статьям затрат отчетности с предшествующим периодом.

После проведения вертикального и горизонтального анализа следует проанализировать тенденции изменения статей затрат, т.е. провести трендовый анализ. Он позволяет спрогнозировать значения различных показателей (объем выручки, размер затрат и т.д.) при условии сохранения сложившейся динамики.

2. Сравнительный анализ основан на сопоставлении наиболее значимых показателей предприятия с аналогичными показателями конкурентов или со среднеотраслевыми показателями. Он позволяет сделать выводы о конкурентоспособности предприятия, а также о наличии резервов снижения затрат.

3. Выявление и анализ носителей затрат. Методика выявления и анализа носителей затрат используется для принятия конкретных управленческих решений. Носители затрат — это те факторы, которые оказывают непосредственное влияние на сумму затрат по той или иной статье. Все носители затрат можно условно разделить на три группы: конструкция производимого продукта (работы, услуги), технология производства и реализации и управление производством.

Реализация функций управленческого цикла направлена на рационализацию управляемой подсистемы управления затратами. Объект управления затратами, т.е. сами затраты раскрываются в их классификации. Сложность структуры и многообразие процессов формирования затрат предполагает подразделение их по ряду признаков. В литературе, посвященной управлению затратами и экономике предприятия в целом, предлагаются различные классификации затрат, в зависимости от критериев, положенных в их основу. Мы попытаемся обобщить данные классификации. Для большей наглядности обобщенная классификация представлена в табл. 5.3.

Таблица 5.3

Классификация затрат по основным признакам

№ п/п	Классификационный признак	Элементы классификации
1	Экономический элемент	Материальные затраты.
		Затраты на оплату труда.
		Отчисления на социальные нужды.
		Амортизация.
		Прочие затраты
2	Калькуляционная статья	Сырье и материалы, возвратные отходы (вычитаются), полуфабрикаты и услуги сторонних организаций, топливо и энергия, зарплата основных производственных рабочих, дополнительная зарплата основных производственных рабочих, отчисления на социальные нужды, расходы на подготовку и освоение производства, общехозяйственные расходы, потери от брака, прочие производственные расходы, расходы на продажу

№ п/п	Классификационный признак	Элементы классификации
3	Зависимость от объема производства	Переменные затраты: пропорциональные, прогрессивные, дегрессивные.
		Условно-постоянные
4	Способ включения в себестоимость	Прямые.
		Косвенные
5	Сложность затрат	Одноэлементные.
		Комплексные
6	Экономический состав	Основные и накладные
7	Участие в процессе производства	Производственные затраты.
		Затраты на продажу
8	Периодичность возникновения	Единовременные.
		Текущие.
		Периодические
9	Охват планированием	Планируемые.
		Непланируемые
10	Объект управления	Затраты по операционным и географическим сегментам, затраты в местах их возникновения, затраты в центрах затрат, затраты в центрах ответственности
11	Принятие решения о курсе действий	Явные.
		Альтернативные
12	Зависимость от принимаемого решения	Релевантные.
		Нерелевантные
13	Эффективность	Эффективные.
		Неэффективные
14	Процесс прогнозирования	Долгосрочные.
		Краткосрочные
15	Процесс нормирования	Нормативные.
		Отклоняющиеся от норм
16	Отнесение к периоду	Расходы будущих периодов.
		Предстоящие расходы
17	Процесс контроля	Контролируемые.
		Неконтролируемые
18	Процесс регулирования	Полностью регулируемые.
		Частично регулируемые.
		Заданные

№ п/п	Классификационный признак	Элементы классификации
19	Процесс стимулирования	Обязательные.
		Поощрительные
20	Процесс анализа	Прогнозные.
		Плановые.
		Фактические

Такая развернутая классификация затрат предоставляет широкие возможности для их анализа и управления ими.

Системы управления затратами эволюционировали, начиная от простого учета фактически произведенных затрат заканчивая сложными современными системами управления затратами, использующими в качестве объектов учета процессы производства и реализации, а также функции изделий, способные удовлетворять потребности покупателей. Можно выделить следующие системы и методики управления затратами:

- 1) «стандарт-кост» или нормативный учет затрат;
- 2) «директ-костинг» или учет неполной себестоимости;
- 3) контроллинг;
- 4) система JIT (точно в срок);
- 5) система ABC;
- 6) «таргет-костинг» или система запланированных затрат;
- 7) функционально-стоимостной анализ затрат.

Система **«стандарт-кост»** разрабатывалась множеством зарубежных и отечественных ученых, таких как Г. Эмерсон, Г. Гантт, Ч. Гаррисон и другие. В основе «стандарт-кост» лежит предварительное нормирование затрат по статьям расходов. В ходе производственного процесса фактические затраты стараются привести к стандартам, которые не изменяются в течение установленного периода. Возникшие отклонения накапливаются на отдельных счетах отклонений, но списываются не на себестоимость, а непосредственно на финансовый результат предприятия. Возникающие в процессе производства отклонения подвергаются тщательному анализу для установления и устранения их причин. Ценность такого подхода заключается в возможности выявления причин отклонений от стандартов. Данный подход, однако, имеет ограниченные возможности применения в связи с неопределенностью внешней среды предприятия.

В российской действительности «стандарт-кост» модифицировался в нормативный метод учета затрат. Данный метод разрабатывался с участием таких отечественных ученых как Е.Г. Либерман, М.Х. Жебрак, А.Ф. Аксененко, И.А. Басманова, А.Д. Шермет и другие. Нормативный метод предполагает обязательное предварительное составление по каждому изделию (работе, услуге) нормативных калькуляций, которые дей-

ствуют на начало отчетного периода. По мере внедрения организационных и научно-технических мероприятий, нормативные калькуляции тоже обновляются. Для успешного применения нормативного метода необходимо соблюдать следующие условия:

- строгое нормирование расхода всех видов ресурсов;
- предварительное составление нормативных калькуляций;
- разработка первичной документации, позволяющей фиксировать затраты как в пределах норм, так и по отклонениям от них в разрезе мест, причин и виновников их возникновения;
- организация работ по подведению итогов и принятию оперативных управленческих решений по результатам контроля за формированием себестоимости по каждому производственному подразделению и предприятию в целом.

Основными достоинствами данного метода являются следующие возможности:

- контроля над затратами путем составления нормативных калькуляций;
- контроля затрат путем сопоставления фактических затрат с нормативными;
- выявления и анализа мест, причин и виновников возникших отклонений фактических затрат от нормативных;
- оперативного принятия мер в ходе производственного процесса, а не только в конце отчетного периода.

Вместе с тем данной системе присущи и недостатки:

- возможен неверный учет отклонений фактических затрат от норм;
- отклонения выявляются расчетами за длительный период;
- отклонения не всегда документируются.

Система **«директ-костинг»** была создана в 1936 г. американским экономистом Дж. Гаррисоном. Согласно этой системе в составе себестоимости необходимо учитывать только прямые расходы. Современный «директ-костинг» имеет два основных варианта:

1) простой «директ-костинг», основанный на использовании в учете данных только о переменных затратах;

2) развитой «директ-костинг», при котором в себестоимость наряду с переменными затратами включаются и прямые постоянные затраты.

Обобщенно сущность системы «директ-костинг» состоит в подразделении затрат на постоянные и переменные, причем себестоимость учитывается только в части переменных затрат. Разница между выручкой и переменными затратами составляет маржинальный доход. Постоянные затраты списывают на финансовый результат деятельности предприятия.

Основные преимущества учета «директ-костинг»:

- упрощение и точность исчисления себестоимости;

- возможность определения порога рентабельности, запаса прочности и нижней границы цены продукции;
- возможность определения оптимальной программы выпуска различных видов продукции;
- возможность оперативного реагирования на изменяющиеся рыночные условия.

Однако для этой системы характерны также и недостатки, основным из которых является трудность разделения всех затрат предприятия на постоянные и переменные.

Некоторые авторы выделяют в особую специфическую систему управления затратами систему **контроллинга**. Контроллинг сочетает в себе элементы систем «директ-костинг» и «стандарт-кост». Специфическим инструментом контроллинга является сумма покрытия, которая включает в себя постоянные затраты предприятия и прибыль. Однако по нашему мнению контроллинг по сути своей представляет собой развитой «директ-костинг».

Система JIT (*just in time*) зародилась в Японии в середине 70-х годов XX века. Данная система представляет собой систему организации производства, главная цель которой заключается в уничтожении товарно-материальных запасов на складе. При этом данная организация производства позволяет не только снизить затраты, но и перевести часть затрат из косвенных в прямые, что упрощает процесс расчета себестоимости.

Система ABC (*activity based costing*) в буквальном смысле означает учет затрат по работам (функциональный учет затрат). Согласно этой системе предприятие рассматривается как набор рабочих операций. В рамках ABC выделяют три типа работ по способу их участия в выпуске продукции: штучная работа (на уровне единицы изделия), пакетная работа (на уровне группы изделий) и продуктовая работа (на уровне производства в целом). Для учета затрат на функционирование предприятия в целом применяется четвертый тип работ — общехозяйственные работы. Все ресурсы, затраченные на рабочую операцию, составляют ее стоимость. Каждая рабочая операция должна иметь индекс-измеритель выходного результата — кост-драйвер. Для каждого кост-драйвера рассчитываются показатели потребления ими каждого вида ресурса. Сумма работ, которая затрачена на производство продукта, составляет его себестоимость. Данная система обеспечивает возможность учета затрат по основным видам деятельности и выбор носителя затрат для каждого из них. Она закладывает основу для управления затратами по производственным центрам. Основным недостатком данной системы является ее сложность.

Родоначальниками системы «**таргет-костинг**» по разным источникам считают Т. Хиромото и Л. Майлза. Система «таргет-костинг» — это целостная концепция управления, поддерживающая стратегию снижения затрат и реализующая функции планирования производства новых продук-

тов, превентивного контроля издержек и калькулирования целевой себестоимости в соответствии с рыночными реалиями. Система «таргет-костинг» предусматривает расчет себестоимости изделия, исходя из предварительно установленной цены реализации. Эта цена определяется с помощью маркетинговых исследований, т.е. фактически является ожидаемой рыночной ценой продукта или услуги. Для определения целевой себестоимости изделия (услуги) величина прибыли, которую хочет получить фирма, вычитается из ожидаемой рыночной цены. Количественное вычисление величины целевого сокращения затрат осуществляется в четыре этапа:

- 1) определение возможной цены реализации за единицу (элемент) рассматриваемой продукции или услуги;
- 2) определение целевой себестоимости продукции (за единицу и в целом);
- 3) сравнение целевой и сметной себестоимости продукции для определения величины необходимого (целевого) сокращения затрат;
- 4) перепроектирование продукта и одновременное внесение улучшений в производственный процесс для достижения целевого сокращения затрат.

Функционально-стоимостной анализ (ФСА) затрат — это метод системного исследования функций объекта (изделия, процесса), направленный на минимизацию затрат в сферах проектирования, производства и эксплуатации объекта при сохранении (повышении) его качества и полезности. Значительный вклад в теоретическое обоснование и практическое применение метода ФСА в России внесли ученые-экономисты М.Г. Карпунин, Б.И. Майданчик, Н.К. Моисеева, А.Д. Шеремет и другие.

ФСА имеет принципиальное отличие от обычных способов снижения производственных и эксплуатационных затрат, так как предусматривает функциональный подход. Сущность такого подхода — рассмотрение объекта не в его конкретной форме, а как совокупность функций, которые он должен выполнять. Каждая из них анализируется с позиции возможных принципов и способов исполнения с помощью совокупности специальных приемов. Оценка вариантов построения объекта осуществляется по критерию, учитывающему степень выполнения и значимость функций, а также размер затрат, связанных с их реализацией на всех этапах жизненного цикла.

В системе управления затратами санаторно-курортной организации важная роль отводится калькулированию себестоимости услуг, которое представляет собой процесс определения структуры и объема удельных операционных затрат на их производство и реализацию.

В традиционном понимании себестоимость продукции представляет собой текущие издержки производства и обращения, реализации продукции, исчисленные в денежном выражении. В себестоимость включают материальные затраты, амортизацию основных средств, заработную плату

основного и вспомогательного персонала, дополнительные (накладные) расходы, непосредственно связанные, обусловленные производством и реализацией данного вида и объема продукции.

Себестоимость санаторно-курортных услуг — это стоимостная оценка использованных в процессе их оказания природных ресурсов, средств и предметов труда, услуг других организаций и оплаты труда работников.

Калькулирование представляет способ группировки затрат и определения себестоимости продукции по статьям расходов.

Процесс калькулирования себестоимости продукции, работ, услуг предприятия, как правило, состоит из следующих этапов:

- 1) выбор объектов калькулирования;
- 2) определение полноты калькулирования себестоимости продукции;
- 3) формирование системы учета, обеспечивающей калькулирование себестоимости;
- 4) распределение операционных затрат на прямые и косвенные;
- 5) отнесение прямых операционных затрат на конкретные виды продукции;
- 6) распределение косвенных операционных затрат по конкретным видам продукции;
- 7) определение суммы производственной или полной себестоимости продукции.

Выбор объектов калькулирования является основополагающим этапом и определяет общую направленность процесса калькулирования себестоимости. В качестве объектов калькулирования могут выступать отдельные виды продукции, товары, полуфабрикаты, работы или услуги. Следует отметить, что степень детализации объектов калькулирования жестко не регламентирована и определяется руководящими органами предприятия.

Определение полноты калькулирования себестоимости зависит от целей управления затратами предприятия. Могут применяться как формы калькулирования частичной, маржинальной, так и полной себестоимости продукции, работ, услуг. Частичное калькулирование себестоимости предполагает определение затрат, непосредственно связанных с производством продукции; маржинальная себестоимость предполагает расчет переменных издержек, связанных с производством определенного вида продукции в целях определения маржинальной прибыли; полная же себестоимость отражает все виды затрат, связанных с производством и реализацией продукции.

При формировании системы учета, обеспечивающей калькулирование себестоимости, исходят из того, что она должна давать возможность учета затрат на производство и реализацию продукции в разрезе отдельных статей затрат. Также необходимо обеспечить измерение объема готовой продукции в натуральных единицах, ее продажи в натуральном и стоимост-

ном выражении, а также организацию документооборота, своевременно и корректно отражающего учитываемые показатели.

Распределение операционных затрат осуществляется согласно способу их включения в себестоимость на прямые и косвенные. *Прямые затраты* на основе первичных документов относятся к затратам определенных видов продукции. В калькуляции эти затраты представлены в виде отдельных статей. В составе себестоимости услуг прямые затраты подразделены по экономическим элементам затрат: материальные затраты, затраты на оплату труда, отчисления на социальные нужды, амортизация основных фондов и прочие затраты. Санаторно-курортная организация для целей управления затратами также организует учет расходов по перечисленным выше экономическим элементам.

В экономический элемент «Материальные затраты» в санаторно-курортных организациях включаются затраты на: продукты питания; медикаменты и перевязочные средства; вспомогательные и ремонтно-строительные работы; инвентарь и хозяйственные принадлежности и пр.

Затраты на продукты питания определяются при разработке меню-раскладки, составляемой в соответствии со Сборником рецептов блюд для каждого вида лечебной диеты, назначаемой врачом. Стоимость ежедневного питания калькулируется исходя из цен на продукты питания и их расхода, устанавливается общая стоимость однодневного питания. В случае отклонения запланированной суммы затрат на питание от фактической величины, включенной в себестоимость койко-дня, ее корректируют с помощью увеличения (уменьшения) порции блюд, добавления или исключения фруктов, соков и пр.

Расход медикаментов и перевязочных материалов также осуществляется на основе заранее составленных планов.

В материальные затраты на топливо входят все виды топлива, необходимые для отопления всех помещений санатория, в том числе и подсобных, выработки электроэнергии, заправки автотранспортных средств. В этом экономическом элементе отражаются затраты, связанные с оплатой тепло- и электроэнергии, водоснабжения и канализации.

В элемент «Расходы на оплату труда» включаются расходы по оплате труда всех категорий персонала, стимулирующие выплаты и компенсации. Расходы на оплату труда относятся к прямым расходам. В экономическом элементе «Расходы на страховые взносы» отражается сумма отчислений в соответствующие фонды, рассчитываемая исходя из величины расходов по оплате труда.

Экономический элемент «Амортизация» включает в себя сумму амортизации на полное восстановление основных средств согласно законодательству (НК РФ) и положениям Учетной политики санатория.

Среднестатистическая структура затрат санаторно-курортных организаций города Сочи представлена на рис. 5.4.

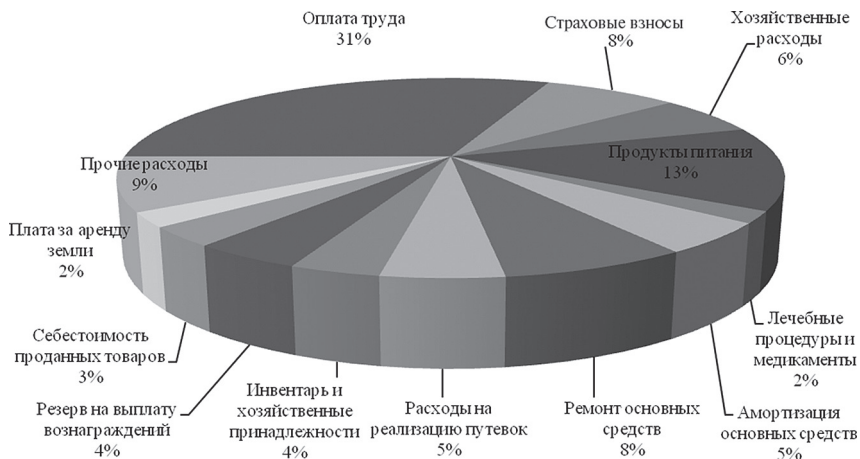


Рис. 5.4. Среднестатистическая структура затрат санаторно-курортных организаций города Сочи

В экономический элемент «Прочие затраты» входят все расходы, не вошедшие в предыдущие элементы расходов. К ним относятся командировочные расходы, расходы на сертификацию медицинских услуг, рекламные, представительские расходы, налоги и сборы, оплата услуг сторонних организаций (пожарная, сторожевая охрана; юридические, информационные, аудиторские, консультационные услуги) и другие.

Анализ структуры себестоимости койко-дня здравниц показал, что классификация расходов по экономическим элементам позволяет определить расходы на оказание услуг независимо от места их возникновения, обеспечивая тем самым лишь распределение расходов между хозяйственными процессами. Применяемый подход имеет существенный недостаток, так как не может удовлетворить основным требованиям управления затратами, а именно определить в каких целях, для обеспечения какого именно процесса были произведены затраты и рассчитать себестоимость услуг санатория по отдельности.

Для иллюстрации существующей проблемы приведем следующий пример. Турист, приобретая санаторно-курортную путевку, уверен, что этот документ подтверждает его право на получение услуг проживания, питания, лечения и досуга. Очевидно, что основной целью, мотивом приобретения санаторно-курортной путевки является желание получить комплекс лечебно-оздоровительных процедур в санатории. Однако заранее узнать каким именно будет лечение в санатории невозможно, так как назначение процедур и их количества происходит непосредственно лечащим врачом согласно диагнозу отдыхающего, с которым он поступил на лечение с учетом противопоказаний.

В калькуляции койко-дня отдельной строкой выделяются затраты на медикаменты и перевязочные материалы, которые являются одной из составляющих комплексной статьи затрат «Курортное лечение». Величина этих затрат в санаториях Сочи показана в таблице 5.4.

Таблица 5.4

Затраты на лечебные процедуры в общей себестоимости койко-дня в санаторно-курортных организациях города Сочи в 2012 г.

№ п/п	Наименование санатория	Стоимость 1 к /д	Затраты на лечебные процедуры, руб.	Доля затрат на лечебные процедуры в общей себестоимости, %
1	НУЗ «Санаторий «Черноморье»	11 740	235	2,0
2	ОАО «Санаторий имени М.В. Фрунзе»	3800	84	2,2
3	ФГУП «Санаторий «Русь»	3700	60	1,6
4	ОАО «Санаторий «Южное взморье»	3700	122	3,3
5	ОАО «Санаторий «Зеленая роща»	3200	65	2,2

В среднем расходы, связанные с оказанием лечебных процедур в здравницах Сочи находятся в диапазоне от 60 до 235 руб. в сутки и представляют собой затраты на медикаменты, перевязочные материалы, специализированную медицинскую литературу, расходы на изготовление бланков рецептов, направлений на анализы и т.п., медицинский инвентарь, услуги бальнеологических сооружений, водо- и грязелечебниц, если они существуют как самостоятельные подразделения санатория. Учитывая, что рекомендуемый срок пребывания в санатории 21 день, можем подсчитать, что расходы на лечебные процедуры и медикаменты составят порядка 1260–4935 руб.

Процесс организации лечения отдыхающего в санаториях города Сочи основан все же на применении главного курортообразующего фактора — Мацесты. Рекомендуемый курс сероводородных ванн составляет от 8 до 10 процедур. В 2014 году стоимость общей ванны в ООО БГК «Мацеста» для отдыхающих санаториев составила 450 руб. (для розничных покупателей — 650 руб.). Сумма расходов, связанная с приобретением 8 ванн составит 3600 руб., а 10 ванн — 4500 руб. соответственно. Однако сумма этих расходов не учитывается в статье затрат на лечебные процедуры и медикаменты в себестоимости койко-дня, а списывается на прочие затраты, связанные с эксплуатацией санатория, либо с расчетами с поставщиками и подрядчиками. Таким образом, фактическая сумма затрат на лечебные

процедуры в калькуляции себестоимости койко-дня не отражает действительного уровня затрат на лечение.

Нередко в санаториях складывается весьма пессимистичная ситуация. Руководство здравницы и весь медицинский персонал вынужден убеждать отдыхающего в сокращении количества процедур и их видов, аргументируя это наличием целого ряда противопоказаний. А отдыхающий со своей стороны, понимая, что в стоимость путевки включено лечение, отстаивает свое право на получение как можно большего количества видов процедур и их продолжительности. Другими словами, традиционно используемый поточный тип оказания услуг на сегодняшний день утратил свою актуальность. Санатории всеми способами пытаются отказаться от приобретения услуг сторонних организаций, в частности БГК Мацеста.

Стоимость лечения отдыхающего в санатории с учетом мацестинских процедур, которые отпускаются в БГК «Мацеста» на основании подписанных с санаториями договоров, составляют более 17% от общей себестоимости путевки. А в некоторых здравницах затраты, связанные с организацией лечебно-оздоровительного процесса составляют порядка 30%. Причем в этой сумме затрат не отражается ни сумма амортизации медицинского оборудования, ни оплата труда всего медицинского персонала санатория, ни отчисления на социальные нужды. В связи со сложившейся ситуацией можно понять поведение руководства санаториев и пансионатов, ведь прямой экономической заинтересованности в увеличении количества сероводородных ванн (в примере со здравницами города Сочи), отпускаемых на базе сторонних организаций, нет. Сократив же количество процедур до минимума или вообще отказавшись от них, можно добиться значительной экономии финансовых ресурсов.

Условия конкуренции, в которых оказались санаторно-курортные организации России, требуют изменения способов управления их хозяйственной деятельностью. Необходимым становится управление санаторно-курортной организацией, как коммерческим предприятием независимо от того, является ли она действительно коммерческой или ведомственной. Сохранение санаторно-курортной организации в рыночной экономике зависит от стратегической направленности ее целей, в частности, в управлении затратами. Поэтому для рассмотрения эффективности деятельности СКО в стратегической перспективе необходимо выбрать генеральную цель в управлении затратами, соответствующую одной из перечисленных в табл. 5.5 стратегий.

Таблица 5.5

Сочетание стратегии и целей управления затратами СКО

Стратегия управления затратами	Генеральная цель построения системы управления затратами
Стратегия лидерства по затратам	Снижение полных затрат на услуги СКО

Стратегия управления затратами	Генеральная цель построения системы управления затратами
Стратегия дифференциации затрат	Придание услугам СКО специфических черт, отличающих их от услуг других организаций, и повышение ценности для потребителей
Сфокусированная стратегия низких затрат	Ориентация СКО на определенный более узкий сегмент потребителей, где СКО опережает своих конкурентов за счет более низких затрат на услуги
Сфокусированная стратегия дифференциации	Обеспечение представителей выбранного сегмента санаторно-курортными услугами, наиболее полно отвечающими их интересам
Стратегия оптимальных затрат	Обеспечение возможности отдыхающим получить за свои деньги большую ценность за счет сочетания низких затрат и широкой дифференциации санаторно-курортных услуг
Стратегия запланированных затрат	Обеспечение возможности СКО на основе целевых показателей прибыли устанавливать максимально допустимые затраты на услуги и стремиться к их достижению

Система управления затратами СКО должна быть организована таким образом, чтобы в постоянно меняющихся условиях соответствовать требованиям адаптивности, т.е. приспосабливаться к реализации любой из перечисленных стратегий.

Основными показателями для принятия управленческих решений, направленных на обеспечение конкурентоспособности санаторно-курортной организации должны быть:

- себестоимость предоставляемых услуг;
- точка безубыточности функционирования санатория;
- маржинальный доход на единицу услуги;
- маржинальный запас прочности санатория;
- производственный рычаг;
- рентабельность оказания услуг.

Анализ этих показателей позволит здравнице, опираясь на сложившийся спрос и предложение на рынке санаторно-курортных услуг, принимать решения по поводу:

- объемов продаж путевок в различные сезоны;
- формирования новых пакетов услуг;
- возможности финансирования долгосрочных проектов по развитию лечебно-профилактической базы санатория;
- повышения эффективности использования различных видов ресурсов санатория;

- повышения эффективности деятельности структурных подразделений санатория.

В настоящее время фактическая себестоимость одного койко-дня за месяц, квартал, год по каждой статье калькуляции определяется отношением затрат за этот период к проведенным за этот же период койко-дням. Такой подход не позволяет рассчитать реальную себестоимость койко-дня по следующим причинам:

- 1) различия в классности номеров отражаются на стоимости основных фондов, таким образом, сумма амортизации основных фондов номера «люкс» отличается от суммы амортизации простого одноместного номера;
- 2) санатории предоставляют несколько видов лечения. А в стоимость включается усредненная стоимость лечения, независимо от того, какие именно услуги были оказаны. По одним видам лечения требуется дорогостоящая аппаратура, по другим — медицинский персонал высшей категории.

Кроме перечисленных проблем, возникающих при расчете себестоимости койко-дня, нужно помнить, что большинство санаториев в настоящее время предоставляют не только стандартный набор услуг по путевке, но и ряд дополнительных услуг. Планируя расходы на содержание подразделений, оказывающих дополнительные и сопутствующие услуги, необходимо придерживаться принципа самокупаемости, т.е. расходы структурных подразделений, оказывающих разнообразные услуги (парикмахерские, услуги проката, сауна и пр.) должны полностью компенсироваться суммой получаемых доходов.

5.3. Инновационные аспекты развития санаторно-курортной отрасли

В России предпринимаются активные действия по переходу на инновационный путь развития экономики. Особое внимание в последнее время стало обращать на совершенствование инновационных процессов в области науки и техники, материального производства и менеджмента.

Инновации — это действия по внедрению достижений науки и техники в технологии и управление, в том числе и в социальной сфере, т.е. в организациях, занимающихся предоставлением услуг населению.

Успешное развитие общественных систем зависит от периодически происходящих инновационных процессов, которые затрагивают не только область науки и технико-технологической сферы, но и тесно связаны с экономическими и социальными преобразованиями.

Появление нововведений носит волнообразный характер — одна инновация заменяется другой, более продвинутой, обеспечивая постоянное развитие социальной системы, как это описано в концепции циклического

развития экономики Н.Д. Кондратьева. Работы Кондратьева послужили толчком к началу серьезных исследований о роли инноваций в экономическом развитии. Его выводы легли в основу теории инноваций, разработанной Й. Шумпетером. В настоящее время можно выделить два *основных подхода* в изучении инновации:

- 1) организационно-ориентированный;
- 2) индивидуально-ориентированный.

В *организационно-ориентированном подходе* термин «инновация» используется как синоним понятия «изобретение» и относится к созидательному процессу, где два или более представления, идеи, объекта сочетаются вовлеченным в процесс социальным субъектом неким особым образом с целью сформировать ранее не существовавшую конфигурацию.

Инновация представляет собой комплекс взаимосвязанных процессов и является результатом концептуализации новой идеи, направленной на решение проблемы и практическое применение нового явления. Реализация инновационных концепций связана с использованием стандартных экономических ресурсов: капитала, материальных ресурсов, труда, управления и времени. При этом новизна измеряется не по отношению к обществу, а по отношению к исследуемой организации.

В *индивидуально-ориентированном подходе* описывается процесс, посредством которого некий новый социокультурный объект (новшество) становится частью набора образцов поведения индивидов и одной из составляющих их когнитивной сферы. Инновация рассматривается как изобретательская деятельность, когда особым образом пересекаются две ранее не связанные между собой системы — индивид и инновация.

Факторами, определяющими инновационное развитие, являются:

- рыночная конъюнктура и конкуренция (как на внутреннем, так и на внешних рынках);
- среда (уровень развития науки и техники, законодательная и нормативная база, политическая и экономическая стабильность);
- кадры (ученые, специалисты, предприниматели, менеджеры, политические деятели, государственные служащие);
- ресурсы (природные, производственные, финансовые, научнотехнические, технологические, инфраструктура).

Нововведения возможны во всех сферах деятельности человека. Исходя из многовариантных возможностей, инновации различаются по сфере приложения, масштабам распространения и по характеру (табл. 5.6).

В современной экономике роль инноваций значительно возросла. Это вызвано тем, что в рыночной экономике инновации представляют собой метод конкуренции, так как инновация ведет к снижению себестоимости, цен и росту прибыли, к созданию новых потребностей, к притоку денег, к повышению имиджа (рейтинга) производителя новых продуктов, к открытию и захвату новых рынков, в том числе и внешних.

Классификация инноваций

Критерий классификации	Виды инноваций
1. По сфере приложения	Научно-технические, организационно-экономические, социально-культурные и государственно-правовые
2. По масштабам распространения	Глобальные, национальные, региональные, отраслевые и локальные (на предприятии, в компании) инновации
3. По характеру	Эволюционные, радикальные

Необходимым условием экономического роста и повышения качества жизни любой страны является инновационная активность. Инновационная активность проявляется через инновационные процессы — целенаправленная деятельность по созданию, освоению в производстве и продвижению на рынок продуктивных, технологических и организационно-управленческих новшеств.

В инновационной деятельности туристский бизнес опирается на фундамент накопленных знаний.

На внедрение инноваций в туризме влияет экономическая ситуация в стране, социальное положение населения, национальное законодательство, а также межправительственные и международные соглашения. Поэтому мотивы и причины появления инноваций в туристской деятельности в каждой стране бывают разными. Однако для любой страны имеется несколько характерных черт:

- растущие потребности населения в знакомстве с образом жизни в других регионах и приобретении новых знаний;
- насыщение многих классических и традиционных направлений поездок (дестинаций);
- опасность потери квоты рынка во въездном туризме;
- обострение конкуренции, рост предложения стандартизованных глобальных продуктов;
- необходимость сдерживать выезд своих граждан в зоны, аналогичные по условиям регионам своей страны (природа, культура, климат);
- гармоничное объединение привлекательных условий отдыха и путешествий (природных и культурных особенностей, возможности проведения досуга, приобретения специфических товаров и специальных туристских услуг) для полного удовлетворения потребностей самых требовательных туристов;
- технологическая революция и экспансия услуг в экономике;
- переход от экономики предложения к экономике спроса.

Базируясь на положениях Генерального соглашения по торговле услугами (ГАТС), в туристско-рекреационной сфере развивается инновационная деятельность по трем направлениям:

1) внедрение нововведений (организационные инновации), связанных с развитием предприятия и туристского бизнеса в системе и структуре управления; кадровой политики; рациональной экономической и финансовой деятельности;

2) маркетинговые инновации, позволяющие охватывать потребности целевых потребителей или привлекать не охваченных на данный период времени клиентов;

3) периодические нововведения (продуктовые инновации), направленные на изменение потребительских свойств туристского продукта, его позиционирование и дающие конкурентные преимущества.

Таким образом, инновационная деятельность в сфере туризма направлена на создание нового или изменение существующего продукта, на совершенствование транспортных, гостиничных и других услуг, освоение новых рынков, внедрение передовых информационных и телекоммуникационных технологий и современных форм организационно-управленческой деятельности.

Главными задачами инновационного развития при этом являются:

- обеспечение благоприятных экономических и финансовых условий для активизации инновационной деятельности и использования новых технологий и производств, соответствующих международным стандартам и гарантирующих выпуск конкурентоспособной продукции; выбор рациональных приоритетов развития инновационной сферы и проектов, имеющих большую социальную значимость;
- координация действий федеральных, региональных и местных органов исполнительной власти в реализации государственной инновационной политики и эффективного функционирования инновационной системы, адаптация научных организаций к рыночным условиям;
- обеспечение высокого качества образования, системы подготовки и переподготовки кадров для эффективного ведения инновационной деятельности.

Внедрение инноваций в курортный бизнес сопряжено с рядом проблем.

1. Рекреация и туризм являются одной из важнейших отраслей сервиса, и это требует современных форм и механизмов обслуживания клиентов. Однако не все компании охотно применяют инновации на практике. Ведь инновация — это прежде всего риск и немалый. Любая инновация, особенно если она затрагивает организацию в целом, вызывает сопротивление, так как принятие и осуществление инновации связано с ломкой стереотипов

восприятия, поведения и установок. Страх менять что-то в постоянной и привычной работе мешает фирмам обращаться к новым механизмам. Например, многие туроператоры предлагают своим региональным агентствам новую систему бронирования — бронирование туров в online, что позволяет получать практически мгновенное подтверждение тура. Таким образом, туроператор экономит время на обработке заявки, а турагент, в свою очередь, ускоряет процесс оформления клиента. Выгода очевидна: экономия времени на работе, турагент получает возможность привлечь клиента своей оперативностью. Но до сих пор, несмотря на достаточно широкое применение и удобство данной системы, многие агентства отказываются так работать. Куда ближе непосредственный контакт с туроператором. Боязнь быть не услышанным и не понятым заставляет агентов обращаться к старой и проверенной системе бронирования — с помощью факса. Это яркий пример неприятия инновации. Чаще всего в основе отрицания инновации лежит социально-психологический аспект: оценивая свои возможности, достаточное количество сотрудников организации склонны считать, что они не имеют необходимых при внедрении инноваций умений и навыков. Это вызывает опасение оказаться лишним и как следствие — сопротивление изменениям.

Результаты проведенных исследований показывают нежелание принятия инноваций, исходящее не только от работников индустрии туризма, но и от руководителей ряда средств размещения, да и от самих отдыхающих. Так, 15% опрошенных руководителей не планируют реализовывать услуги через сеть «Интернет». В большинстве случаев это граждане в возрасте от 50 лет и старше, которые проявляют большой консерватизм и с недоверием относятся к нововведениям типа интернет-продаж турпродукта: 15,4% опрошенных отдыхающих считают приобретение турпродукта через Интернет покупкой «кота в мешке».

Существует и альтернативная точка зрения на значение инновации. Фирмы, использовавшие в своей деятельности инновационные аспекты, утверждают, что создание и продвижение нового турпродукта не только желательная деятельность организации, но и необходимая.

2. В условиях жесткой конкуренции первостепенной задачей любой фирмы является, безусловно, завоевание лидирующего места на курортном рынке, получение и увеличение прибыли. Одним из способов привлечь внимание потребителей на свой товар является предложение рынку нового товара, отличного от товара конкурентов. Именно своевременный вывод нового товара на рынок способен привлечь новых покупателей, увеличить доход предприятия. В туристском бизнесе нужен постоянный поиск новых идей, иначе не выдержишь конкуренции.

3. Существует два вида инновации: кризисная инновация и инновация развития. При грамотном подходе к созданию и реализации инновации она может принести немалый доход и немалую пользу.

Кризисная инновация — это скорее быстрое решение о нововведении для того, чтобы спасти существующий товар от исчезновения с рынка. Она выводится на рынок в рекордно сжатые сроки и при правильном позиционировании на рынке товар выживает.

Инновация развития — несколько отличный от предыдущего вид. Она внедряется медленно и продуманно, выводится на рынок не спонтанно, а постепенно, является поддерживающей инновацией, способной предугадать старение существующего товара.

Для туристского бизнеса необходимо использование двух этих видов инновации, так как туристский рынок — рынок нестабильный, поддающийся влиянию различных событий в окружающих и смежных областях. В данных условиях турфирмы должны не только создавать новый продукт, но уметь своевременно реагировать на новые изменения в различных областях деятельности, смежных с туризмом, обладать способностью к созданию новых методов работы и улучшению результатов деятельности.

Таким образом, инновация — необходимый пункт в программе развития и реализации турпродукта на рынке. Главная цель турфирмы — выжить в условиях конкуренции, заинтересовать и привлечь максимальное количество потребителей. Именно с помощью инновационных аспектов в текущей деятельности фирмы есть возможность обеспечить своему турпродукту вполне стабильное существование на рынке.

4. Следует также отметить, что туризм представляет собой торговлю услугами. Причем, во-первых, это комплексная и разнообразная услуга, как с точки зрения производителя, так и потребителя, а во-вторых, это невидимая, изменчивая и интегрированная услуга. И, наконец, в-третьих, это информационно-насыщенная услуга. Именно эти характеристики туризма представляют его как отрасль, идеально подходящую для применения информационных технологий.

На развитие инновационной деятельности курортных компаний оказывают влияние следующие факторы:

- экономические и технологические (отсутствие достаточных средств для финансирования, слабость материально-технической базы, устаревшая технология);
- политические, правовые (политическая нестабильность, криминальная обстановка, ограничения, вводимые законодательным путем);
- организационно-управленческие (излишняя централизация, ориентация на краткосрочную окупаемость, сложность согласования интересов участников инновационных процессов, преобладание вертикальных потоков информации);
- социально-психологические и культурные (сопротивления новшествам, всему новому, что поступает извне, боязнь неопределенности).

Все эти факторы зависят от состояния внешней и внутренней среды, анализ которой при организации инновационной деятельности в туристской компании должен быть постоянно в центре внимания.

При анализе состояния *внешней среды* особое внимание следует обращать на факторы, которые непосредственно влияют на внедрение инновации. Это: общая экономическая ситуация, действия исполнительных органов власти по поддержке развития туризма, интенсивность и масштаб конкуренции, состояние коммуникационных сетей, возможность применения новых технологий при организации поездок, период времени для продвижения новинок.

К факторам *внутренней среды* относятся: политика и стратегия туристской компании; наличие в коллективе работника-новатора; поддержка инноваций со стороны руководства; содействие экспериментам на всех уровнях; использование мотивационных систем, наличие специализированного подразделения по реализации новшеств; необходимый уровень финансовых возможностей, развитые коммуникационные стратегии, организационно-техническая готовность к реализации новшеств.

Следует также сказать, что механизм нововведений зависит от вида инноваций. Например, при таком нововведении в санатории, как система бронирования, необходимо наличие команды, объединенной под единым началом.

Для СКО-пользователей экономический эффект может выражаться в следующих показателях: росте объема продаж; расширении географии турпродукта; снижении расходов на рекламу и продвижении собственного турпродукта; повышении его качества благодаря использованию международных стандартов; сокращении времени обслуживания и оформления документов.

Инновационная деятельность является составной частью экономической жизни страны и регулируется законами и нормативными актами, обеспечивающими функционирование экономики, а также правовыми актами, имеющими непосредственное отношение к инновациям. Так, в частности, на федеральном уровне в 2006 г. принят Федеральный закон РФ «Об информации, информационных технологиях и защите информации». На уровне Краснодарского края в 2008 г. принят Закон «Об информационных системах и информатизации Краснодарского края».

Инновации в курортном деле тесно связаны с информатизацией и применением новейших технологий. Всемирная сеть развивается столь стремительно, что ежегодно число ее подписчиков и объем информационных ресурсов практически удваиваются. Очевидно, что не остается в стороне от этого бума и туристический бизнес.

Из общей массы приобретаемых через Интернет услуг три четверти приходится на США, где свыше 60% туристов использует Интернет для поиска подходящих туров. Результаты проводимых исследований под-

тверждают, что в туристской отрасли спрос сильно зависит от стоимости и оперативный поиск необходимой информации часто играет решающую роль, поэтому все больше потребителей предпочитают поиск и заказ билетов и отелей именно в сети «Интернет» любому другому источнику информации. В 2004 г. объем продаж туристских услуг в США с использованием онлайн-технологий составил 54 млрд долл., или 23% всех сделок.

Если на европейском рынке в 2002 г. объем продаж туристских услуг в онлайн-режиме составил 7,2 млн евро, то в 2006 г. — 10% этого объема. На первом месте находится Великобритания — 38% от общих туристских операций; за ней следует Германия — 22%; Франция — 12%; Финляндия, Исландия и Скандинавские страны — по 11%. В остальных странах Европы объем онлайн-операций составлял 8–9%.

Уже сейчас половина всей выручки, которая генерируется через Интернет, приходится на отрасль путешествий и туризма. 62% пользователей, обращающихся в Интернет, ищут тарифы отелей и авиакомпаний и сведения о наличии свободных мест. Преимущества глобальной сети очевидны. Во-первых, широчайший охват аудитории. Он позволяет 35 000 клиентов в день посещать самый популярный сервер по туризму *TravelWeb*, на котором представлено более 17 000 отелей. Во-вторых, сравнительно невысокие накладные расходы и прилагаемые усилия для продавцов и покупателей. Стоимость бронирования через Интернет составляет в среднем 1,7 долл. США, тогда как через GDS — 3,5 долл. Традиционный факсовый способ вытягивает из кошелька покупателя 10 долл. США. Третье удобство — круглосуточный доступ в сеть для частных пользователей. Эти преимущества Интернета, а также возможность обновления информации за считанное время, используют и туристские фирмы, перед которыми сеть открывает значительные возможности реализации туристских продуктов в режиме онлайн и их рекламе, а также стимулирования продаж.

В российском турбизнесе Интернет пока играет незначительную роль. По количеству сайтов турбизнес находится на пятом месте, уступая место «образованию», «авто и мото», «строительству», «товарам и услугам».

Полный перевод российского турбизнеса на онлайн-технологии сейчас нереален в связи с отсутствием четкого законодательства в этой сфере, низким уровнем развития рынка, недостаточной опытностью потребителей, невозможностью обезопасить оплату услуг кредитной картой.

Потребители не делают покупок в онлайн-режиме по многим причинам, среди которых: предпочитают услуги туристской компании; считают, что информация на сайтах является неполной; не доверяют виртуальным агентствам; не знают надежных туристских сайтов и не умеют ими пользоваться. Таким образом, устранив влияние этих факторов, можно значительно активизировать продвижение и реализацию туров через Интернет.

Среди факторов, влияющих на качественное обслуживание в сфере курортного обслуживания, на первом месте стоит внешняя среда. Внешняя среда предприятия рассматривается как совокупность двух относительно самостоятельных подсистем: макроокружения и непосредственного окружения. Каждый участник туристского рынка, будь то турфирма или санаторий, начиная свою деятельность, должен ясно представлять потребность на перспективу в материальных, финансовых, трудовых и интеллектуальных ресурсах, источники их возможного получения, а также уметь четко определить эффективность использования ресурсов в процессе работы фирмы.

При анализе внешней среды обычно подвергаются оценке такие области деятельности организации, как экономика, политика, рынок, технология, конкуренция, международное положение, социальное поведение. Эти факторы воздействуют на разные аспекты текущей стратегии предприятия. Но самым важным элементом внешней среды маркетинга предприятия санаторно-курортной сферы является природная среда.

Кейс

Для Черноморского побережья России туризм является отраслью специализации. Каждый пятый занятый в регионе Большого Сочи работает в рекреационно-туристском секторе. В нашем регионе от эффективности функционирования рекреационного сектора во многом зависит уровень жизни населения. На сегодняшний день Сочи — это самый крупный климатический и бальнеологический курорт России. Это обусловлено его географическим положением и богатейшими курортно-рекреационными ресурсами. Ведь сам климат на курорте является мощным лечебным фактором. Не говоря уж, о морских купаниях и целительной силе знаменитых сероводородных источников. Уникальные климатические условия, теплое море, обилие солнца, вечнозеленая растительность, окружение Кавказских гор в сочетании с целебными источниками ставят Сочи в число лучших приморских климатических курортов мира. Сочи имеет все шансы на успех. Так как, прежде всего, это единственный оставшийся российский курорт на Черноморском побережье, который обладает, во-первых, возможностями для активного отдыха и занятий спортом — купание в море, лодочные прогулки, сплав по горным рекам, верховая езда, катание на лыжах, экскурсии и др.

В большинстве предприятий санаторно-курортного комплекса к услугам отдыхающих предоставляются комфортабельный пляж, оснащенный как минимум тентовыми навесами, лежаками. Пляжные зоны реконструируются и развиваются, постепенно вводятся в строй солярии, благоустроенные души с пресной водой и санузлы, оборудуются медицинские пункты, обеспечивается работа спасательной службы. В осенне-зимний период в санаториях активно используются бассейны с морской водой.

Город Сочи богат культурно-историческими достопримечательностями — музеями, картинными галереями. Привлекают внимания гостей и многочисленные культурные мероприятия: гастроли звезд эстрады, фестивали, выставки и т.п. Имеет место круглогодичная привлекательность города как места проведения конферен-

ций, симпозиумов, деловых встреч благодаря наличию множества гостиниц, санаториев, конференц-залов, широких возможностей размещения и обслуживания деловых, отраслевых, политических и общественных мероприятий.

По данным комитета по курортам и туризму администрации города в Сочи расположено свыше 248 санаторно-курортных и туристических учреждений различных форм собственности, вместимостью 72 тыс. мест, из них круглогодогов действия 54 тыс. мест.

Основной проблемой санаторно-курортной отрасли черноморского региона является обеспечение круглогодичной загрузки санаториев и учреждений отдыха. Роль турфирм в реализации путевок здесь существенно выше, но только в летний сезон, их клиенты нацелены на активный отдых на море, развлекательный туризм. В зимние месяцы нагрузка здравниц Черноморского побережья в самом лучшем случае составляет 40%, а в среднем редко превышает 10–15%, тогда как именно «низкий» сезон является наиболее благоприятным для курортного лечения. Возникает необходимость повышения эффективности сбытовой политики, направленной на повышение загрузки именно в межсезонье, поиска новых сегментов потребителей.

Средняя заполняемость, по данным городского отдела статистики, по организациям санаторно-курортного комплекса Сочи за 2010 г. составила 53%. Немаловажен для потенциальных отдыхающих и тот фактор, что в Сочи по сравнению с другими курортами, даже зарубежными, очень высокие цены на услуги. Город Сочи считается курортом для богатых, поэтому влияние экономической среды здесь может быть значительным.

Наибольшее воздействие на текущее положение дел сочинских санаториев оказывают ряд экономических факторов, среди которых: величина темпа инфляции, уровень безработицы, нормы налогообложения, постоянно увеличивающиеся транспортные тарифы и т.п. На платежеспособность населения оказывает влияние много факторов, среди которых и уровень экономического развития самой страны, и размер заработной платы, и инфляция, и безработица. Необходимо учитывать высокую зависимость спроса на туристические услуги от уровня дохода.

Индустрия развлечений, в частности санаторно-курортная сфера, является самым лучшим объектом для вложения капиталов в период повышения уровня инфляции. Во-первых, поскольку она является видом предпринимательства, в котором большая часть платежей производится наличными, а предпринимательство, построенное на оплате наличными, менее всего склонно создавать финансовые проблемы, вызываемые высокой инфляцией. Во-вторых, бары, рестораны, гостиницы, санатории могут преодолеть повышение стоимости обслуживания путем быстрого повышения цен. Хотя творчески мыслящие руководители независимых предприятий, прежде чем повысить цены, стараются откликнуться на увеличение стоимости сокращением издержек производства.

За последние десятилетия курортная сфера нашей страны претерпела большие изменения. Можно сказать, что в данный момент мы наблюдаем вложение капиталов, конечно не способных разрешить все проблемы отрасли, но являющихся достаточно солидными в рамках отдельных предприятий. Разработано большое количество проектов, часть из которых уже реализовано, часть ждет своей очереди для вопло-

щения в жизнь, способных сделать курорт полноценным. Создаваемая инфраструктура с одной стороны, природные факторы с другой стороны в совокупности являются существенными предпосылками становления привлекательного курорта и гарантируют перспективность отрасли, а, следовательно, и благосостояние предприятий, работающих в ней. С другой стороны, когда курорт полностью не сформировался, существует множество незаполненных ниш, определение и работа в которых будет приносить удовлетворение потребителям, денежный доход организатору, а главное будет являться составляющим звеном полноценного, привлекательного курорта.

Нынешняя экономическая ситуация в стране дает городу Сочи благоприятные возможности для развития, обеспечивая устойчивый рынок сбыта услуг санаторно-курортного комплекса и инвестиционный бум.

На муниципальном уровне необходимо решать следующие основные задачи: привлечение инвестиций для развития курортной сферы Сочи; создание привлекательных условий для отдыха населения с разным уровнем доходов, а также иностранных туристов; развитие курортного сервиса до уровня, сопоставимого с уровнем сервиса зарубежных курортов, популярных среди граждан России.

Для оценки степени инновационности предоставляемых услуг любым предприятием санаторно-курортного комплекса необходимо сравнить его деятельность с некоторыми «похожими» по потенциалу и «размеру» санаториями. Но нельзя не отметить и другой фактор — это резкое обострение конкуренции со стороны «частного сектора». Сама по себе эта тенденция свидетельствует о росте ликвидности сферы курортов и туризма на инвестиционном рынке. Но, в отсутствие эффективного государственного и регионального регулирования предпринимательской деятельности по сдаче жилья внаем отдыхающим, в том числе, и в малых гостиницах, которые как таковые не регистрируются, сертификацию не проходят, а значит, налоги платят символические, демпинг с их стороны практически неизбежен. Таким образом, необходимо разработать маркетинговую стратегию как для города-курорта в целом, так и для каждого средства размещения в отдельности.

Переход к внедрению инноваций в деятельность санаторно-курортной организации невозможно без соблюдения определенных требований к ее деятельности. Так, важным параметром является качество. Выявление уровня качества может укрепить надежность санатория, завоевать и поддерживать устойчивые позиции на рынке.

Чтобы организация обеспечивала высококачественные услуги, она должна знать о потребностях клиентов, которых она обслуживает, и удовлетворяет их через свои программы. Всесторонний систематический процесс самооценки сможет гарантировать постоянное улучшение санаторно-курортного обслуживания.

И, наконец, чтобы совершенствовать качество предоставления рекреационных услуг для начала нужно обязательно знать, какие существуют факторы, и как они воздействуют на качество обслуживания. Детализация

этих факторов, способствует своевременному выявлению слабых мест в деятельности предприятий рекреационной отрасли и, следовательно, будет способствовать разработке рекомендаций по совершенствованию качества услуг.

Перечислим факторы, которые влияют на качество обслуживания в рекреационной сфере и могут служить базой для внедрения инноваций:

1) современная технология обслуживания: способы уборки общественных помещений и жилых номеров; регистрация и расчет с клиентами; рецептура готовки блюд и подача напитков в ресторанах, барах; способы обслуживания в торговых залах;

2) высокий профессионализм и компетентность обслуживающего персонала: навыки и готовность четко, быстро и культурно обслуживать гостя;

3) управление качеством обслуживания: разработка и внедрение стандартов обслуживания; подготовка обслуживающего персонала; контроль, корректировка, повышение уровня обслуживания на всех участках деятельности предприятий рекреационной сферы;

4) материальная база: проблемами большинства российских коллективных средств размещения являются:

- недостатки планировки жилых и общественных помещений (ограничение по площади и высоте потолков, отсутствие свободных площадей для создания развитой инфраструктуры),

- низкое качество строительных и отделочных работ и материалов,

- большой износ и даже аварийное состояние жизненно важных элементов здания, инженерных коммуникаций и технологического оборудования.

Технология обслуживания. Немаловажная роль в решении проблемы качества услуг отводится стандартам обслуживания. Стандарт обслуживания — это комплекс обязательных для исполнения правил обслуживания клиента, которые нужны для того, чтобы гарантировать установленный уровень качества предоставляемых услуг. В их числе:

- время обслуживания клиента;
- набор типовых производимых операций;
- обязательное наличие в офисе информационно-рекламных материалов;
- требования по оформлению документов, писем, деловых бумаг, объявлений;
- требование к фирменной одежде и внешнему облику сотрудника.

Три ступени обслуживания:

1) доброе и позитивное приветствие гостей желательно по имени;

2) согласие со всеми требованиями клиента;

3) дружелюбное расставание, пожелание счастливого пути, обращение к гостю по имени.

Основные требования к обслуживанию:

- быть профессионалами в гостиничном хозяйстве;
- улыбаться: «Мы на сцене». Всегда сохранять положительный зрительный образ с клиентами;
- использовать в разговоре с гостями вежливые слова;
- создавать хороший микроклимат. Использовать совмещение профессий;
- быть представителями ПРС не только на рабочих местах, но и за их пределами;
- работник, принявший жалобу от гостя, должен сделать все возможное, чтобы гость остался доволен проявленным к нему вниманием;
- незамедлительно реагировать на просьбу гостя. В течение 20 минут позвонить гостю и узнать, остался ли он доволен;
- сопровождать гостя до места, где вы можете указать ему прямой путь следования;
- владеть полной информацией о средстве размещения, отвечать на все вопросы гостя;
- использовать методы этикета в телефонном разговоре;
- всегда рекомендовать бары, рестораны и другие дополнительные услуги, оказываемые на территории гостиницы или санатория;
- форменная одежда должна быть чистой, отглаженной, обувь начищенной;
- необходимо знать действия во время внештатных ситуаций.

Очень важно, чтобы персонал за стойкой размещения владел информацией о конкурентах, знал профиль потенциального клиента, умел управлять телефонными разговорами и справляться с возражениями, говорить на иностранном языке с клиентурой. И еще один навык, которым должны владеть гостиничные служащие — это умение никогда, ни при каких условиях не говорить гостю «Нет!», «Что вы хотите?», «Что Вам нужно?», «Что Вы здесь стоите?», «Я не знаю» и предоставлять полное право выбора клиенту. Необходимо продемонстрировать гостю желание и готовность решить его проблему.

Особое место в качестве услуг занимают показатели качества обслуживания — (термин «обслуживание» — по ГОСТ Р. 50646), так как любая услуга содержит в себе этапы общения исполнителя с потребителем (непосредственные либо опосредованные через технические средства). Обобщенно эти показатели могут быть названы «культурой обслуживания» и проявляются через:

- безопасность и экологичность при обслуживании;
- эстетику интерьера мест обслуживания;
- эргономичность мест ожидания;
- комфортность помещения, оборудования, мебели;
- санаторно-гигиеническое состояние мест приема;

- этику общения;
- культуру обслуживания.

Многие менеджеры оценивают свою работу в определенных терминах, осязаемых товаров, произведенных под их руководством.

Потребительские факторы при оценке качества услуг строятся на основе факторов:

- речевых коммуникаций;
- личных потребностей;
- если и возможно, такого рода услуги уже оказывалась в прошлом, то обязательно идет сравнение;
- информации, получаемой от поставщиков услуг посредством сообщений из прессы (реклама по СМИ).

Следовательно, шансы просто удивить и удовлетворить потребителя снижаются по мере создания таких ожиданий, а шансы неприятно удивить и разочаровать потребителя возрастают. Изменения способствуют смещению акцента в пользу качества, возрастанию потребности населения в надежных руководствах для проведения оценки и сопоставления стоимости и качества.

Важность более широкого выбора привела к озабоченности специалистов по обеспечению высококачественных рекреационных услуг пациентам, определила важную потребность, определяющую саму концепцию качества.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что предприятию, предоставляющему услуги, предпочтительнее постоянно оправдывать ожидания, чем пытаться превзойти постоянно растущее ожидание.

Если формулировать идею инновационного продукта санаторно-курортной индустрии, то он будет выглядеть следующим образом:

Современные методы диагностики + Курортное лечение, оздоровление, рекреация, клиническая помощь + сервис и индивидуальный подход = Здоровье, оптимизм, успех

При правильном позиционировании на рынке санаторно-курортных услуг и продвижении данная формула способна повысить спрос на услуги отечественных здравниц.

5.4. Управление инвестиционной деятельностью в санаторно-курортном комплексе

Источником развития санаторно-курортного комплекса являются инвестиционные ресурсы, которые представляют собой все виды финансовых активов, привлекаемых для осуществления вложений в объекты инвестирования.

В качестве объектов инвестирования в туристско-рекреационном комплексе выступают новые объекты, модернизация и реконструкция

уже существующих объектов, производящих и оказывающих санаторно-курортные и гостиничные услуги, а также нематериальные активы (например, новые методики санаторного лечения и оздоровления с использованием тех или иных природных лечебных ресурсов).

Инвестиционные ресурсы являются основой развития отрасли. Поэтому руководство регионов разрабатывает комплекс мер для улучшения общего инвестиционного климата в регионе с целью привлечения новых инвесторов.

Формирование благоприятного инвестиционного климата, представляющего собой совокупность социально-экономических, политических и финансовых факторов, определяющих степень привлекательности инвестиционного рынка и величину инвестиционного риска, является основополагающим фактором активизации инвестиционной деятельности на региональном уровне.

Основными элементами инвестиционного климата в регионе являются инвестиционный потенциал и инвестиционный риск. **Инвестиционный потенциал** можно рассматривать как объективно имеющуюся возможность для реализации инвестиционных целей. Под **инвестиционным риском** понимают возможность возникновения ситуации, при которой может произойти полная или частичная потеря вложенных в проект денежных средств. Различают политические, экономические, правовые риски, а также форс-мажорные обстоятельства.

На сегодняшний день существуют несколько подходов к оценке инвестиционного потенциала региона. Существенно различие между отечественной и зарубежной методиками его оценки. В частности, в отечественной практике в качестве ключевых оцениваются такие факторы, как:

- 1) ресурсно-сырьевой (наличие и емкость природных ресурсов в регионе);
- 2) величина валового регионального продукта;
- 3) уровень потребительской активности;
- 4) количество и качество трудовых ресурсов;
- 5) наличие системы поддержки инвестиционной деятельности в регионе.

За рубежом инвесторов в первую очередь интересуют такие показатели, как темпы экономического роста, уровень ВРП и уровень валового продукта на душу населения, размер налогов с доходов предприятий, величина транспортных расходов, уровень развития инфраструктуры в регионе. Причем инфраструктурный фактор имеет наибольшее значение.

К сожалению, санаторно-курортная отрасль не может быть отнесена к наиболее привлекательным для инвесторов отраслям. В 2011 году доля инвестиций в основные фонды санаторно-курортного комплекса составила 0,1% от общего объема, а в 2012 доля оказалась ничтожно мала, всего лишь 0,01%. Инвесторы по-прежнему проявляют повышенный интерес к топлив-

но-энергетическому, металлургическому комплексам России, машиностроению, пищевой промышленности и оптово-розничной торговле.

Увеличить объем инвестиций, поступающих в регион, можно за счет совершенствования инвестиционного процесса, представляющей собой определенную последовательность действий, операций, процедур по ее осуществлению, в результате чего происходит приобщение инвестора к объекту инвестиций с целью получения инвестиционного дохода в будущем.

Инвестиционный процесс в регионе включает в себя следующие этапы.

1. Подготовительный этап:

а) принятие инвестором решения о вложении средств в проект;

б) разработка бизнес-плана, технико-экономический расчет целесообразности вложения средств;

в) подготовка контрактной и проектной документации;

г) подписание инвестиционного договора, регулирующего права и обязанности соинвесторов, сроков поступления инвестиций, особенностей взаимодействия участников при реализации проекта, порядка пользования объектом инвестиций, отношений собственности на созданный объект, распределения доходов от эксплуатации объекта.

2. Этап практической реализации инвестиционного проекта (предполагает исполнение всех прописанных в договоре условий и вытекает в создание объекта инвестиционной деятельности).

3. Введение готового объекта в эксплуатацию.

Инвестиционный процесс в санаторно-курортной отрасли должен осуществляться с соблюдением следующих требований:

во-первых, необходима оценка внутренней и внешней среды, в которой развивается отрасль;

во-вторых, необходимо обеспечить расходование целевых инвестиций для решения задач, вытекающих из целей устойчивого развития туризма;

в-третьих, при инвестировании необходимо соблюсти баланс между развитием всех системных составляющих отрасли (т.е. инвестиционная деятельность на уровне региона должна быть не выборочной, а комплексной);

в-четвертых, инвестиционный процесс должен быть непрерывным, обеспечивать своевременное внедрение новых прогрессивных технологий санаторно-курортного лечения.

С понятием инвестиционного процесса тесно связано понятие инвестиционной деятельности, которая представляет собой не что иное, как схему его реализации (рис. 5.5).

В качестве субъектов инвестиционной деятельности выступают инвесторы, осуществляющие вложение денежных средств (инвестиций) в объекты инвестирования. В лице инвесторов могут выступать как физические, так и юридические лица, различные министерства

и ведомства. Инвесторы самостоятельны в выборе объекта инвестирования и объема направляемых инвестиций. Согласно федерального закона № 39-ФЗ от 25.02.1999 «Об инвестиционной деятельности в Российской Федерации, осуществляемой в форме капитальных вложений», к субъектам, осуществляющим инвестиционную деятельность также относятся заказчики, подрядчики и пользователи объектов капитальных вложений.

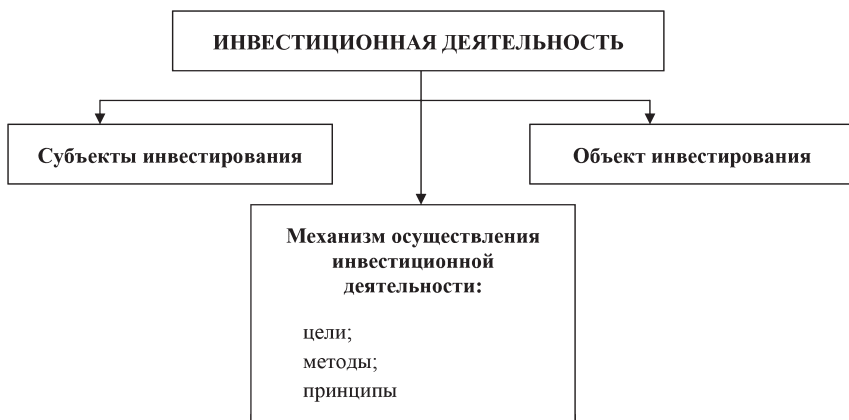


Рис. 5.5. Элементы инвестиционной деятельности как системы

Объектами инвестирования, как уже было сказано выше, являются все объекты индустрии гостеприимства, а также объекты курортной инфраструктуры. Сам же механизм инвестиционной деятельности включает (рис. 5.6):

1) цели инвестирования. В качестве цели может выступать достижение заранее определенного социально-экономического эффекта с учетом возможности использования передовых технологий, зарубежного и отечественного опыта санаторно-курортного лечения (в масштабах региона развитие санаторно-курортной отрасли позволит повысить доходы регионального бюджета, создать новые рабочие места и т.д.);

2) методы осуществления инвестиционной деятельности.

В санаторно-курортной сфере наиболее часто используются такие методы инвестирования, как самофинансирование, заемное финансирование, государственное финансирование. Самофинансирование является наиболее надежным методом. Источниками самофинансирования развития предприятий индустрии гостеприимства преимущественно являются накопленная прибыль и амортизация. Однако возможность применения данного метода зависит от того, насколько эффективно функционирует организация.

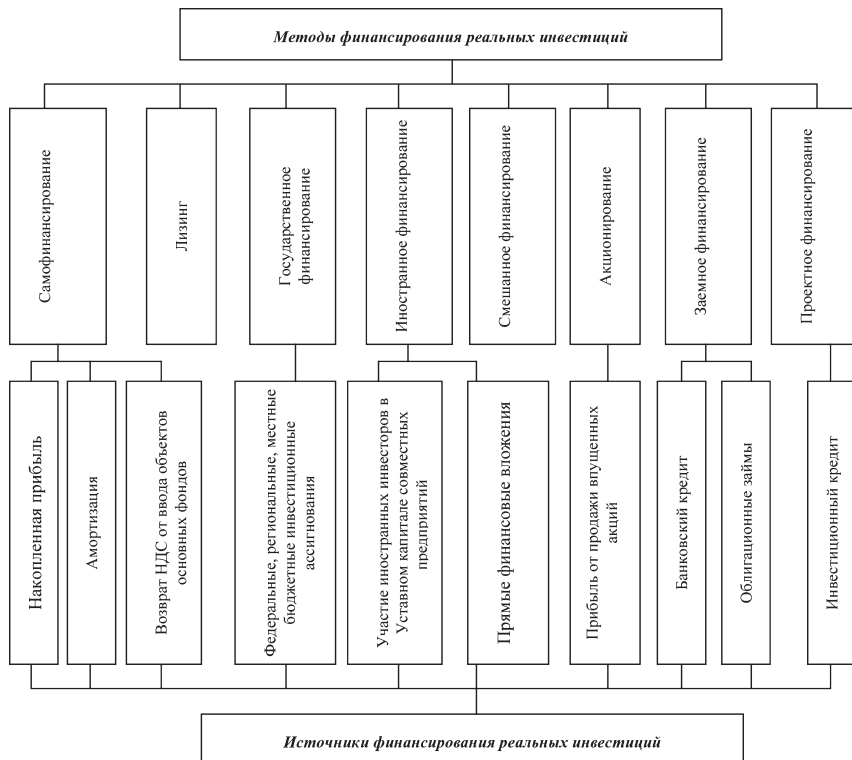


Рис. 5.6. Сочетание методов и источников финансирования реальных инвестиций в СКО

В отношении амортизационного фонда, формирующегося организацией, ситуация значительно изменилась с 1994 года. Дело в том, что до этого времени накопленный амортизационный фонд расходовался строго по назначению, т.е. на обновление, ремонт и замену объектов основных фондов.

В 1994 году, 19 августа вышло Постановление Президента РФ № 967 «Об использовании механизма ускоренной амортизации и переоценке основных фондов», в соответствии с которым стало возможным использовать накопленные в амортизационном фонде средства по собственному усмотрению в качестве. С этого момента большинство предприятий сократили свои расходы на воспроизводство основных фондов, а руководство отдавало предпочтение расходованию данных средств с целью пополнения оборотных средств и осуществление текущего ремонта оборудования.

Важнейшим источником финансирования реальных инвестиций является банковский кредит. Для заемщика наибольшее значение имеет процентная ставка за пользование кредитом, зависящая от сроков и размеров

пользования кредитом, их обеспеченности (под залог имущества), формы кредитования, степени кредитного риска и прочих факторов. Однако в настоящее время инвесторы привлекают кредитные средства лишь только в те сферы, где ожидается быстрый возврат вложенных средств, максимальный размер прибыли и существуют минимальные риски. Таким образом, и инвесторы, и банковские структуры в условиях существующих жестких финансовых ограничений практически не в состоянии взять на себя функцию кредитной поддержки развития санаторно-курортных и гостиничных организаций.

Получателями государственных инвестиций могут быть только находящиеся в государственной собственности организации. Государственное финансирование осуществляется на нескольких уровнях. Так, из федерального бюджета выделяются средства на развитие объектов, находящихся в федеральной собственности, либо тех, которые предполагается создать в рамках реализации Федеральных целевых программ. Из регионального бюджета, соответственно финансируются объекты, принадлежащие субъекту федерации, а также в рамках реализации региональных целевых программ развития туризма.

Государственное финансирование осуществляется с соблюдением следующих принципов:

- 1) получение максимально социально-экономического эффекта при минимуме затрат (избирательный характер инвестирования: в результате конкурса выбирается тот объект, который способен в будущем принести максимальный доход при минимальных ассигнованиях);
- 2) целевой и контролируемый характер использования бюджетных средств (утверждается годовой бюджет и на его основе осуществляется контроль использования средств).

Примером государственного инвестирования является ФГУП ОК «Дагомыс» (город Сочи). Инвестором и ответственным исполнителем проекта выступает Управление делами Президента РФ. Генеральным подрядчиком проекта является югославская компания, выбранная по тендеру. Объем инвестиций в реализацию проекта составил порядка 5,5 млрд руб.

Реконструкции подверглась вся инфраструктура «Дагомыса»: инженерные сети, номерной фонд, конгрессная база, включая один из крупных в Краснодарском крае залов «Рубин», пляжный комплекс. Была благоустроена прилегающая территория, общей площадью 24 га. Коренным образом был изменен интерьер внутренних помещений. По окончании работ оздоровительный комплекс вернул себе статус крупнейшего центра отдыха и конгрессного туризма на юге России.

Роль иностранных инвестиций в развитии курортно-туристских комплексов огромна. Выделяют 2 вида иностранных инвестиций: частные и государственные. Государственные иностранные инвестиции представляют собой займы, кредиты, которые одно государство предоставляет другому государству. Частные же иностранные инвестиции — это инвестиции,

осуществляемые частными предприятиями или гражданами одной страны в объекты инвестирования, располагающиеся на территории другой страны. В последние годы характерно повышение объема частных иностранных инвестиций в предприятия гостиничного типа. Но в отношении санаторно-курортных организаций ситуация обстоит значительно хуже, так как выше нами было отмечено, что эта отрасль не привлекательна даже для отечественных инвесторов, не говоря уже о зарубежных. И это вполне объяснимо. В случае повышения доходности санаторно-курортных организаций, уровень их инвестиционной привлекательности значительно бы возрос; стало бы возможным находить заинтересованных во вложении денежных средств зарубежных инвесторов. Это, в свою очередь, позволило бы активизировать инвестиционную деятельность, сдерживаемую крайне слабым уровнем развития внутреннего рынка инвестиционных ресурсов.

В зарубежной практике важным методом финансирования является *лизинг*, имеющий определенные преимущества перед привлечением кредита для покупки нового оборудования и замены изношенного. Лизинг сфере курортов в России практически не развит. Но есть и положительные примеры возможности его использования в других отраслях, например, в сельском хозяйстве, строительных компаниях, в дорожном хозяйстве. На наш взгляд главная роль во внедрении лизинговых методов должна быть отведена государству (т.е. должны быть созданы государственные лизинговые фонды федерального и регионального значения), так как развитие туризма носит стратегический характер, выполняя важные социальные функции.

Сравнительный анализ *источников финансирования* инвестиционной деятельности представлен в таблице 5.7.

Таблица 5.7

Сравнительный анализ источников финансирования инвестиционной деятельности

Преимущества	Недостатки
Собственные средства	
Возможность использовать льготы по налогу на прибыль при полном использовании амортизационных отчислений	Конфликт интересов собственников (если их несколько)
Заемное финансирование	
<i>Рублевые кредиты</i>	
проценты по кредиту относятся на себестоимость оказываемых услуг; гибкость в заимствовании и погашении кредита; отсутствие дробления акционерного капитала	дороговизна кредита; возможность привлечения краткосрочного невозобновляемого кредита; залоговое обеспечение

Преимущества	Недостатки
<i>Валютные кредиты</i>	
проценты по кредиту относятся на себестоимость оказываемых услуг; Гибкость в заимствовании и погашении кредита; отсутствие разбавления акционерного капитала	доходы должны извлекаться в валюте заимствования для снижения валютного риска; залоговое обеспечение
<i>Лизинг</i>	
отсутствие разбавления акционерного капитала; оплата имущества в рассрочку; лизинговые платежи включаются в состав затрат и не облагаются налогом; оборудование, взятое в лизинг, одновременно служит залоговым обеспечением сделки; низкая налоговая ставка; невыплаты лизинговых платежей не влекут банкротства организации; платежи малых предприятий по лизинговым сделкам освобождены от НДС; возможность использования ускоренной амортизации; возможность проверить качество оборудования до выплаты всей его стоимости и отказа от морально устаревшего оборудования	амортизация не включается в себестоимость услуг и компенсируется за счет чистой прибыли; под неликвидное оборудование требуется дополнительное обеспечение; договор лизинга может содержать ряд дополнительных условий

Следующим элементом инвестиционного механизма являются *принципы*, среди которых следует назвать следующие:

Принцип системности. Подразумевает использование элементов системного анализа при принятии решения о начале инвестирования, при этом учитываются такие объективные характеристики санаторно-курортного комплекса, как неаддитивность, эмерджентность, связность, свойства самоорганизации и синергичности. На практике же это выражается в том, что должен проводиться комплексный анализ и систематизация следующих показателей:

- количество санаторно-курортных организаций, коечная емкость, соответствие состояния современным требованиям к средствам размещения отдыхающих;

- уровень развития транспорта в курортно-туристском регионе;
- наличие объектов общественного питания;
- объекты и средства развлечения;
- объекты познавательного, делового, оздоровительного, спортивного и иного назначения;
- наличие достаточного количества туроператоров и турагентов;
- организации, предоставляющие экскурсионные услуги.

Принцип комплексности. Должно обеспечиваться сочетание стратегического, текущего и оперативного планирования и управления инвестиционной деятельностью в санаторно-курортной отрасли;

Принцип непрерывности. Инвестирование должно осуществляться постоянно в рамках установленного инвестиционного цикла от начала инвестирования в проект до момента его завершения.

Принцип альтернативности. Должны разрабатываться альтернативные стратегии для осуществления инвестиционного выбора (желательно наличие нескольких стратегических планов, базирующихся на оптимистичном, реалистичном и пессимистичном вариантах развития отрасли).

Учет риска. Необходимо принимать во внимание такие риски, как нестабильность экономической ситуации и законодательства, политической ситуации (возможность закрытия границ), колебания рыночной конъюнктуры, цен, неопределенность целей участников инвестиционного процесса и их интересов, возможность влияния форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия и пр.).

Инвестиционная культура. Чем выше уровень инвестиционной культуры в регионе, тем охотнее инвесторы вкладывают свои деньги в развитие туризма.

Инвестиционный процесс возможен в случае наличия инвестиций и инвесторов, готовых вкладывать свои средства в проекты. Для активизации инвестиционной деятельности необходимо наличие государственной инвестиционной политики, представляющей собой комплекс народнохозяйственных подходов и решений, определяющих объем, структуру и направления использования инвестиций в сфере санаторно-курортных услуг.

Изучение научных публикаций по вопросам привлечения инвестиций в регионы России свидетельствует о том, что благоприятный макроэкономический и политический климат, наличие развитой правовой базы не гарантируют положительного эффекта. Результат появляется только тогда, когда инвестиционная политика региона строится на основе системного подхода, сочетающего теоретические исследования и практический опыт.

Анализируя опыт Краснодарского края по привлечению инвестиций можно уверенно заявить, что здесь создана и работает целостная система привлечения инвестиций в экономику региона. Эта система включает мно-

жество объектов и ресурсов, находящихся во взаимосвязи и выделенных из общей среды в определенный момент времени с определенной целью. Схематично базовые элементы существующей в Краснодарском крае системы привлечения инвестиций в реальный сектор региональной экономики представлены на рис. 5.7.



Рис. 5.7. Модель региональной системы привлечения инвестиций в экономику Краснодарского края

Инвестиционная Стратегия Краснодарского края составлена с учетом глобальных тенденций и изменений, происходящих в нашей стране. Принципиальным моментом последнего десятилетия стало то, что федеральный центр сложил с себя единоличное право на программирование развития регионов, что выразилось в появлении программ регионального развития и программ развития муниципальных образований. Инициатива развития в современных реалиях исходит не от органов государственной власти, а от представителей муниципальной власти и финансово-промышленных групп. Все уровни власти и местное самоуправление признают необходимость самостоятельного поиска путей привлечения инвестиций, необходимых для комплексного социально-экономического развития, в условиях нарастающей конкурентной борьбы при распределении финансовых потоков.

В настоящее время возникла ситуация множественности программ развития, что породило необходимость сочлененности их между собой, при этом речь идет не только о содержательной части, но и о ресурсном обеспечении, так как разнонаправленные программы будут реализовываться на территории одного региона и в интересах его населения. Для поиска оптимальных решений в сложившейся ситуации в практике управления,

требующей постоянного распределения полномочий, используется принцип субсидиарности (организационный принцип, согласно которому задачи должны решаться на самом низком, уровне, на котором их решение возможно и эффективно).

Концептуальным законом, регламентирующим основные направления развития Краснодарского края, является принятый 29.04.2008 г. № 1465-КЗ «О Стратегии социально-экономического развития Краснодарского края до 2020 года». В стратегии отражены основополагающие задачи регионального управления: определены стратегическая цель и направления социально-экономического развития края, сформулирован поэтапный план действий, осуществляемых администрацией края и обеспечивающих реализацию поставленных целей. Приоритетом Стратегии является обеспечение кардинального повышения качества жизни населения края на основе создания потенциала для устойчивого развития. Краевая Стратегия развития соответствует положениям таких документов, как:

- 1) Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (федеральный уровень);
- 2) Концепция развития Южного федерального округа (межрегиональный уровень);
- 3) Стратегии развития отдельных отраслей экономики Российской Федерации (региональный уровень).

В отдельных городах края приняты муниципальные программы развития, например, «Концепция устойчивого развития города Сочи до 2030 года». Все муниципальные программы разрабатываются в соответствии с Распоряжением главы администрации края от 14.06.2007 № 505-р. Таким образом, региональная стратегия развития обеспечивает последовательную логическую проекцию долгосрочных целей Правительства РФ на отраслевой, региональный, краевой, и муниципальный уровни.

Важным элементом концептуальных документов является раздел, содержащий основные положения инвестиционной стратегии края, представленной в виде трехуровневой подсистемы.

1 уровень — стратегический — формулируется стратегическая цель инвестиционной политики;

2 уровень — определяются стратегические направления инвестиционной политики (результаты инвестиционной политики формируются в виде целевых требований и призваны обеспечить достижение стратегической цели);

3 уровень — стратегические действия — разрабатываются комплексы программных мероприятий, проекты всех уровней, обеспечивающие решение задач, направленных на достижение стратегической цели в рамках основных направлений инвестиционной политики.

Цель и направления стратегического развития являются основой для формирования конкретизирующих их комплексных программ и действий по их реализации (отраслевых программ, проектов и мероприятий).

В качестве стратегической цели выступает привлечение инвестиций в эффективные и конкурентоспособные производства и виды деятельности, способные создать собственный инвестиционный потенциал края и содействовать ориентации отраслей и производств на рыночные условия, что позволит им сохранить устойчивое положение на внутреннем рынке и активизировать продвижение товаров и услуг на внешние рынки.

В Стратегии в области привлечения инвестиций в экономику региона приведен план реализации следующих стратегических направлений.

1. Нормативно-правовое. Предполагает совершенствование системы государственной поддержки инвесторов за счет упрощения процедур сопровождения инвесторов по принципу «одного окна», предоставления государственных субсидий и налоговых льгот.

2. Инфраструктурное. Предполагает реализацию крупных инфраструктурных проектов и развитие инфраструктурного потенциала Краснодарского края посредством привлечения инвестиций в реализацию стратегических инвестиционных проектов в сфере инженерной и транспортной инфраструктур. По данному направлению сформулирован обширный перечень мероприятий:

- развитие инфраструктуры морских портов;
- развитие железнодорожной инфраструктуры;
- развитие инфраструктуры энерго-, водо- и газоснабжения края;
- развитие инфраструктуры, обеспечивающей водоотведение, утилизацию, переработку бытовых и промышленных отходов с применением современных технологий;
- реализация инвестиционных проектов по строительству и реконструкции автомобильных дорог и искусственных сооружений за счет бюджетных средств и привлечения частных инвестиций.

3. Маркетинговое направление. Предусматривает совершенствование системы продвижения конкурентных преимуществ Краснодарского края и целенаправленного привлечения потенциальных инвесторов на основе использования передовых маркетинговых технологий, среди которых:

- формирование единой имиджевой политики Краснодарского края, реализация которой включает в себя создание и продвижение региональных брендов «Кубань», «Сочи», зонтичных брендов «Вина Кубани – гордость России», «Курорты Краснодарского края»;
- информационная поддержка СМИ, проведение имиджевых мероприятий в России и за рубежом с целью создания привлекательного образа региона и продвижения его интересов на внешних рынках товаров, услуг, а также капиталов;
- использование имиджевых механизмов для содействия продвижению экономического и инвестиционного потенциала края за его пределами;

- привлечение региональных производителей к участию в специализированных выставках для повышения привлекательности товаров местного производства на внешних рынках;
- в рамках реализации политики поддержки экспорта, инициирование и координация продвижения имиджа Краснодарского края и товаров кубанских производителей администрацией Краснодарского края, муниципальными образованиями края и предприятиями-экспортерами;
- организация и координация олимпийских коммуникаций в связи с подготовкой зимних Олимпийских игр 2014 года в городе Сочи, а также формирование и продвижение имиджа Краснодарского края и брендинга края в рамках этого проекта.

4. Рост конкурентоспособности отраслей региональной экономики. Повышение производительности и конкурентоспособности приоритетных секторов экономики края на внутрисоссийском и международном рынках на основе масштабного привлечения инвестиций в решение комплексных задач, стоящих перед отраслями.

5. Реализация инвестиционных проектов в рамках подготовки города Сочи к проведению Зимних Олимпийских игр 2014 года. В рамках этого направления предусмотрено решение следующих плановых задач:

- повышение конкурентоспособности горноклиматического курорта Красная Поляна за счет приведения в соответствие транспортной и инженерной инфраструктур, повышения качества работы обслуживающего персонала, развития современной туристической инфраструктуры, что будет способствовать увеличению потока туристов;
- создание высококлассных спортивных сооружений для отечественного спорта высших достижений;
- повышение уровня жизни населения города Сочи и ускорение роста ВРП.

6. Создание и развитие игровой зоны на территории Краснодарского края соответствии с Федеральным законом от 29.12.2006 № 244-ФЗ «О государственном регулировании деятельности по организации и проведению азартных игр и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации».

7. Реконструкция городской инфраструктуры в крупнейших городах Краснодарского края (Краснодар, Сочи, Геленджик, Новороссийск, Анапа, Туапсе, Армавир). Основными целями данного направления являются:

- формирование облика Краснодара как современного международного общественно-делового, культурного и туристского центра;
- развитие инфраструктуры городов и создание условий для формирования курортов международного уровня (города Сочи, Геленджик, Анапа);

- развитие городов Новороссийска, Туапсе, Армавира как крупных промышленных и транспортных узлов;
- создание в Сочи благоприятных условий для размещения и отдыха участников и гостей XXII Зимних Олимпийских игр 2014 года.

Развитие инвестиционной деятельности в крае осуществляется согласно активному сценарию, при котором среднегодовые темпы роста объемов инвестиций ежегодно увеличиваются. Такая модель развития обеспечивает решение поставленных стратегических задач и гарантирует устойчивость социально-экономического роста региона. По этой причине объем роста инвестиций был выбран как важнейший индикатор результативности Стратегии.

Достижение стратегической цели развития Краснодарского края, заключающейся в повышении инвестиционной привлекательности региона, возможно за счет:

- 1) развития приоритетных отраслей, обеспечивающих высокие темпы экономического роста;
- 2) развития инфраструктуры, создания условий для сохранения и развития человеческого потенциала, обеспечения соблюдения и реализации прав и свобод граждан, стабильности социальных отношений, повышения эффективности предоставления населению края социальных услуг;
- 3) организационной и законодательной деятельности, направленной на повышение конкурентоспособности региона, создание благоприятного предпринимательского, инвестиционного и инновационного климата, развития инфраструктуры бизнеса, совершенствования системы государственного управления.

Программа социально-экономического развития края конкретизирует положения инвестиционной стратегии и сосредотачивает внимание на совершенствовании инвестиционной политики в регионе. Поставленные задачи сводятся:

- к количественному росту инвестиций за счет привлечения новых и удержания существующих экономических агентов;
- качественному росту за счет оптимизации структуры инвестиционных потоков для обеспечения диверсификации и стабильного роста экономики края в стратегических направлениях развития.

Исходя из приведенных выше положений, приоритетными в области инвестиционной политики края являются диверсификация экономики за счет приоритетного привлечения инвестиций в развитие территориально-отраслевых кластеров. Ресурсный и конкурентный потенциал промышленности края позволяет сформировать: аграрно-промышленный кластер, кластер производства одежды, обуви и аксессуаров, лесопромышленный кластер, кластер строительной индустрии, кластер производства электрооборудования, транзитно-логистический кластер, топливно-энергетический кластер, туристско-рекреационный кластер.

Туристско-рекреационный кластер не участвует в создании добавленной стоимости, однако его роль не следует недооценивать. Ведь его развитие в регионе придает устойчивость рынкам сбыта продукции других промышленных отраслей и кластеров (кластера по производству одежды, обуви и аксессуаров, химической промышленности, производству строительных материалов и мебели) за счет мультипликативного эффекта.

В области развития туризма в 2013 году реализовывалась долгосрочная краевая целевая программа «Развитие санаторно-курортного и туристского комплекса Краснодарского края на 2011–2017 годы» и краевая целевая программа «Обеспечение строительства олимпийских объектов и развития города Сочи как горноклиматического и бальнеологического курорта», ответственность за контроль реализацией которой возложена на Департамент Краснодарского края по реализации полномочий при подготовке зимних Олимпийских игр 2014 года.

В этой программе в качестве стратегической цели сформулировано — проведение в городе Сочи XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 года. Также выделены тактические цели:

- развитие инфраструктуры города Сочи и создание условий для формирования горноклиматического курорта международного уровня и максимизации постолимпийского эффекта для развития города;
- частичное обеспечение выполнения обязательств заявочной книги по подготовке города Сочи к приему гостей и зрителей XXII Олимпийских и XI Паралимпийских зимних игр 2014 года в отношении облика, услуг и инфраструктуры г. Сочи;
- развитие инженерной, транспортной, социальной инфраструктуры, повышение качества проживания и гостеприимства в городе Сочи;
- формирование в отдельных городских зонах нового облика города в соответствии с его особым статусом столицы проведения XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 года.

В качестве задач, решение которых направлено на достижение перечисленных выше стратегических и тактических целей приводятся:

- выполнение мероприятий программы строительства олимпийских объектов и развития города Сочи как горноклиматического курорта, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 29.12.2007 № 991;
- строительство (реконструкция, капитальный ремонт) отдельных объектов инженерной инфраструктуры с учетом требований и рекомендаций Международного олимпийского комитета по обеспечению функционирования спортивных объектов, а также с учетом обеспечения функционирования отдельных объектов туристской деятельности, жилищного фонда (в том числе вновь создаваемо-

го в связи с изъятием недвижимого имущества для размещения олимпийских объектов), торговли, общественного питания, здравоохранения, культуры и иных объектов, связанных с удовлетворением потребностей жителей города Сочи, участников и гостей Олимпийских и Паралимпийских зимних игр 2014 года;

- строительство (реконструкция, капитальный ремонт, ремонт) объектов транспортной инфраструктуры и улично-дорожной сети в целях обеспечения организации транспортного и пешеходного движения во время проведения Олимпийских и Паралимпийских зимних игр 2014 года в соответствии с требованиями и рекомендациями Международного олимпийского комитета и Международного паралимпийского комитета;
- строительство и (или) реконструкция объектов здравоохранения, отвечающих требованиям и рекомендациям Международного олимпийского комитета и Международного паралимпийского комитета по вопросам оказания медицинской помощи участникам и гостям Олимпийских и Паралимпийских зимних игр 2014 года;
- строительство объектов жилищного фонда, необходимого для переселения граждан в связи с изъятием у них недвижимого имущества в целях размещения объектов краевого (муниципального) значения, а также для размещения персонала, привлеченного в город Сочи из других регионов;
- для работы во время проведения Олимпийских и Паралимпийских зимних игр 2014 года строительство объектов социальной инфраструктуры, необходимых для обеспечения социальных потребностей граждан, переселяемых на новое место жительства в связи с изъятием у них недвижимого имущества для размещения олимпийских объектов, а также граждан, привлеченных в город Сочи из других регионов для работы во время проведения Олимпийских и Паралимпийских зимних игр 2014 года;
- осуществление отдельных мероприятий, направленных на минимизацию негативного воздействия на окружающую среду;
- строительство и (или) реконструкция, капитальный ремонт объектов образования, здравоохранения, объектов культуры, физической культуры и спорта, строительство и капитальный ремонт жилых домов;
- обеспечение доступности отдельных объектов городской среды для маломобильных групп населения;
- выполнение отдельных мероприятий, связанных с необходимостью подготовки объектов культуры города Сочи, коммунального хозяйства, а также жителей города Сочи к приему участников и гостей Олимпийских и Паралимпийских зимних игр 2014 года;

- обеспечение в установленном законодательством порядке предоставления бюджетных инвестиций на проектирование и строительство трассы для проведения шоссейно-кольцевых автомобильных гонок серии «Формула-1» в Имеретинской низменности и объектов инфраструктуры, обеспечивающих ее функционирование, в соответствии с поручениями Правительства Российской Федерации;
- обеспечение в установленном законодательством порядке предоставления бюджетных инвестиций в целях организации системы сбора, вывоза и переработки твердых бытовых отходов с территории города Сочи в соответствии с поручениями Правительства Российской Федерации.

Несмотря на то что реализация данной программы направлена на подготовку города к проведению Игр, она даст положительный эффект для развития туризма в городе и в дальнейшем. Ведь ключевыми ее положениями является создание благоприятных условий пребывания туристов в Сочи, развитие инфраструктурного комплекса. Вся созданная к Играм инфраструктура будет использоваться в течение долгих лет после проведения Олимпиады как гостями, приезжающими в город летом, так и туристами, предпочитающими зимние виды отдыха.

Интерес представляет краевая целевая программа «Развитие санаторно-курортного и туристского комплекса Краснодарского края на 2011—2017 годы», цель которой — комплексное развитие санаторно-курортного и туристского комплекса Краснодарского края за счет реализации следующих задач:

- 1) создание условий для повышения инвестиционной привлекательности курортов Краснодарского края;
- 2) создание условий для круглогодичного функционирования предприятий санаторно-курортного и туристского комплекса и обеспечения доступности отдыха и лечения для широких слоев российских и иностранных граждан;
- 3) создание условий для обеспечения конкурентоспособности регионального санаторно-курортного и туристского комплекса;
- 4) поддержка проектов создания туристско-рекреационного и сети автотуристских кластеров;
- 5) участие в установленном законодательством порядке в создании горноклиматического курорта Лагонаки;
- 6) сохранение, развитие и рациональное использование природных лечебных и туристских ресурсов;
- 7) совершенствование туристского продукта Краснодарского края;
- 8) продвижение санаторно-курортных и туристских возможностей края с применением рекламно-информационных технологий;
- 9) повышение квалификации специалистов санаторно-курортного и туристского комплекса;

- 10) улучшение экологической обстановки на курортах;
- 11) увеличение объемов услуг, оказываемых организациями санаторно-курортного и туристского комплекса;
- 12) создание комплекса обеспечивающей инфраструктуры туристских кластеров в Краснодарском крае: системы электроснабжения, связи, теплоснабжения, газоснабжения, водоснабжения, водоотведения, транспортная инфраструктура, а также благоустройство общественных пространств.

Общий объем финансирования Программы составляет 10 064 594,2 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета — 445 108,0 тыс. руб.; привлечение средств из местных бюджетов в сумме 19 024,5 тыс. руб., также планируется привлечение средств внебюджетных источников в сумме 5 365 500,0 тыс. руб.

Представляется, что реализация перечисленных выше программ и содействие руководства края инвесторам в перспективе позволит создать комфортабельные и конкурентоспособные курорты, способные удовлетворять рекреационные потребности не только россиян, но и иностранных туристов, а организации санаторно-курортного комплекса станут более конкурентоспособными.

Контрольные вопросы и задания

1. Что такое стратегия?
2. Какие ключевые цели СКО вы знаете?
3. Назовите основные этапы разработки стратегии.
4. Какие основные подходы к выработке стратегии вы знаете?
5. Перечислите основные центры ответственности.
6. Какие способы учета затрат применяют в СКО?
7. По каким признакам классифицируют затраты?
8. Назовите основные методы управления затратами.
9. Приведите примеры прямых и косвенных затрат.
10. Какие основные показатели необходимо анализировать для обеспечения конкурентоспособности СКО?
11. Какие два основных подхода используют в изучении инноваций?
12. По каким факторам классифицируют инновации?
13. Перечислите основные проблемы внедрения инноваций в курортный бизнес.
14. Назовите основные этапы инвестиционного процесса.
15. Каковы основные требования к инвестиционному процессу?
16. Назовите принципы инвестиционного процесса.

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСА

Ключевые понятия: экономическая эффективность, деловая активность, рентабельность, доходность, производительность труда, фондоруженность, риски, факторы риска, PEST-анализ.

6.1. Показатели экономической эффективности функционирования санаторно-курортных организаций

Экономическая эффективность — это сложная категория экономической науки. Она пронизывает все сферы человеческой деятельности человека, все стадии общественного производства, является основой построения количественных критериев ценности принимаемых решений, используется для формирования материально-структурной, функциональной и системной характеристик хозяйственной деятельности. Такие характеристики хозяйственной деятельности предприятия, как целостность, многосторонность, динамичность, многомерность и взаимосвязанность ее различных сторон, находят свое адекватное отражение через категорию эффективности.

Экономическую эффективность работы предприятия можно определить путем соотнесения полученного результата и затрат. Эта категория часто используется как качественная характеристика результативности введения каких-либо нововведений.

Эффективность хозяйственной деятельности можно оценить двумя способами, отражающими результативность работы предприятия: относительно величины авансированных ресурсов либо величины их потребления (затрат) в процессе производства. Эти показатели характеризуют степень деловой активности предприятия.

$$\text{Эффективность авансированных ресурсов} = \frac{\text{Прибыль от реализации}}{\text{Авансированные ресурсы}}.$$

$$\text{Эффективность потребленных ресурсов} = \frac{\text{Прибыль от реализации}}{\text{Затраты}}.$$

Соотношение между динамикой продукции и динамикой затрат определяет характер экономического роста. Экономический рост может быть достигнут как экстенсивным, так и интенсивным способом. Превышение

темпов роста продукции над темпами роста ресурсов или затрат свидетельствует о наличии интенсивности в экономическом росте.

Анализ эффективности хозяйственной деятельности предприятия проводится по данным бухгалтерской отчетности и является общей оценкой сложившейся ситуации на изучаемом объекте. Для углубленного проведения анализа необходимо привлечь данные внутренней отчетности хозяйствующего субъекта. Это дает возможность внутреннему пользователю информации провести комплексный экономический анализ эффективности работы предприятия. Цель проведения анализа для внешнего пользователя информации — получить небольшое число ключевых параметров, позволяющих дать точную оценку как текущего состояния объекта, так и ожидаемых перспектив развития. Эффективность хозяйственной деятельности предприятия характеризуется двумя показателями (рис. 6.1).

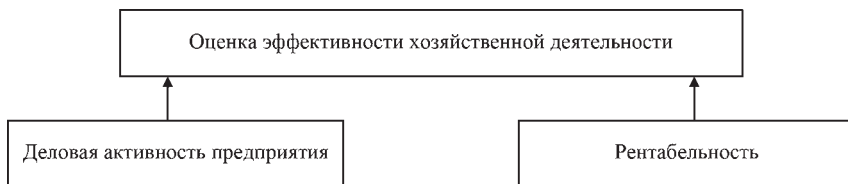


Рис. 6.1. Показатели эффективности хозяйственной деятельности

Деловая активность отражает результативность работы предприятия относительно величины авансированных ресурсов или величины их потребления в процессе производства. Деловую активность предприятия можно представить как систему качественных и количественных критериев. Под качественными критериями понимается широта рынков сбыта (внутренних и внешних), репутация предприятия, конкурентоспособность, наличие стабильных поставщиков и потребителей и пр. Количественные критерии деловой активности предприятия определяются абсолютными и относительными показателями. К абсолютным показателям относятся объем реализации произведенной продукции, работ, услуг; прибыль; величина авансированного капитала (активы предприятия). Целесообразно учитывать сравнительную динамику данных показателей, оптимальное соотношение которых выглядит следующим образом:

$$ТП > ТВ > ТАК > 100\%,$$

где ТП — темп изменения прибыли;
 ТВ — темп изменения выручки от реализации продукции, работ, услуг;
 ТАК — темп изменения активов предприятия.

Приведенное соотношение называется «золотым правилом экономики предприятия»; т.е. прибыль должна возрастать более высоки-

ми темпами, чем объемы реализации и имущества предприятия. Это означает, что издержки производства и обращения должны снижаться, а ресурсы предприятия использоваться более эффективно. На практике отклонения от этого соотношения наблюдаются даже у стабильно прибыльных предприятий, что может быть связано с крупными инвестициями, освоением новых технологий, реорганизацией структуры управления и производства, модернизацией, реконструкцией и пр. Эти мероприятия вызваны влиянием внешней среды и требуют значительных финансовых вложений, которые окупятся и принесут выгоду в будущем.

Относительные показатели деловой активности характеризуют уровень эффективности использования ресурсов (материальных, трудовых, финансовых). К относительным показателям деловой активности относятся:

- производительность труда;
- фондоотдача производственных фондов;
- коэффициент общей оборачиваемости капитала;
- коэффициент оборачиваемости оборотных средств;
- коэффициент оборачиваемости дебиторской задолженности;
- коэффициент оборачиваемости материальных оборотных средств;
- средний срок оборачиваемости дебиторской задолженности;
- средний срок оборота материальных средств;
- коэффициент оборачиваемости кредиторской задолженности;
- средняя продолжительность оборота кредиторской задолженности;
- оборачиваемость собственного капитала;
- продолжительность операционного цикла;
- продолжительность финансового цикла.

Расчет относительных показателей позволяет контролировать изменения в финансовом состоянии предприятия. Для расчета применяются абсолютные итоговые данные за отчетный период по выручке, прибыли и т.д. Данные бухгалтерского баланса при расчете используются либо в усредненном значении, либо по состоянию на конец года.

Рентабельность (прибыльность, доходность), как показатель оценки экономической эффективности работы предприятия, отражает полученный эффект относительно ресурсов или затрат, использованных для достижения этого эффекта.

Рентабельность — один из основных стоимостных качественных показателей эффективности производства на предприятии, характеризующий уровень отдачи затрат и степень использования средств в процессе производства и реализации продукции (работ, услуг).

Различают общую и расчетную рентабельность. *Общая рентабельность* — это процентное соотношение балансовой прибыли к среднегодовой суммарной стоимости основных производственных фондов и нормируемых

оборотных средств. *Расчетная рентабельность* — отношение расчетной прибыли к среднегодовой стоимости производственных фондов.

Если показатели деловой активности предприятия в первую очередь характеризуют скорость оборота ресурсов, то рентабельность предприятия отражает степень прибыльности его деятельности.

Числитель и знаменатель показателя рентабельности выражены в денежной форме, но в разной покупательной способности и ликвидности. Числитель показателя — прибыль. Она динамична и ее величина зависит от уровня цен, количества произведенной продукции, результатов деятельности предприятия за истекший период. Знаменателем показателя может быть и собственный капитал, и внеоборотные активы, имеющие стоимостную оценку.

Основные показатели рентабельности можно объединить в 3 группы:

1) показатели рентабельности капитала (рассчитываются на базе инвестируемого капитала) — рентабельность собственного капитала, рентабельность перманентного капитала;

2) показатели рентабельности продукции (рассчитываются на основе выручки от реализации продукции, работ, услуг и затрат на производство) — рентабельность продаж, рентабельность основной деятельности;

3) показатели доходности имущества предприятия (формируются на основе расчета уровня рентабельности в зависимости от изменения размера имущества) — рентабельность всего капитала, рентабельность основных средств и прочих внеоборотных активов.

Расчет показателей, характеризующих рентабельность предприятия, основан на определении среднегодовых величин, что необходимо для приведения числителя и знаменателя дроби в сопоставимый вид. Это обусловлено учетом прибыли с нарастающим итогом с начала года и за весь отчетный период.

Показатели рентабельности капитала формируются как отношение прибыли к различным показателям авансированных средств, из которых наиболее важными являются:

- все активы предприятия;
- инвестиционный капитал (собственные средства + долгосрочные обязательства);
- акционерный (собственный) капитал.

Эта зависимость выглядит следующим образом:

$$\frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Все активы}} > \frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Инвестиционный капитал}} > \frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Собственный капитал}}.$$

Несовпадение уровней рентабельности по этим показателям характеризует степень использования предприятием финансовых рычагов для повышения доходности: долгосрочных кредитов и других заемных средств.

Данные показатели специфичны тем, что отвечают интересам всех участников бизнеса предприятия. Например, администрацию предприятия интересует отдача (доходность) всех активов (всего капитала); потенциальных инвесторов и кредиторов — отдача на инвестируемый капитал; собственников и учредителей — доходность акций и т.д.

Каждый из перечисленных показателей легко моделируется по факторным зависимостям (используется метод удлинения факторной модели). Например:

$$\frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Все активы}} = \frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Объем продаж}} \times \frac{\text{Объем продаж}}{\text{Все активы}}.$$

Эта формула раскрывает связь между рентабельностью всех активов, рентабельностью реализации и оборачиваемостью активов. Экономически связь заключается в том, что формула прямо указывает пути повышения рентабельности. При низкой рентабельности продаж необходимо стремиться к ускорению оборота активов.

Еще одна факторная модель рентабельности выглядит следующим образом:

$$\frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Акционерный капитал}} = \frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Объем продаж}} \times \frac{\text{Объем продаж}}{\text{Совокупный капитал}} \times \frac{\text{Совокупный капитал}}{\text{Акционерный капитал}}.$$

Данная факторная модель показывает зависимость рентабельности собственного (акционерного) капитала от изменения уровня рентабельности продукции, скорости оборота совокупного капитала и соотношения собственного и заемного капитала. Изучение подобных зависимостей имеет большое значение для оценки влияния различных факторов на показатели рентабельности. Из приведенной зависимости следует, что при прочих равных условиях отдача акционерного капитала повышается при увеличении доли заемных средств в составе совокупного капитала.

Показатели рентабельности продукции формируются на основе расчета уровней рентабельности по показателям прибыли, отражаемым в отчетности предприятий.

$$\frac{\text{Прибыль от реализации}}{\text{Объем продаж}} > \frac{\text{Балансовая прибыль}}{\text{Объем продаж}} > \frac{\text{Налогооблагаемая прибыль}}{\text{Объем продаж}} > \frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Объем продаж}}.$$

Данные показатели характеризуют прибыльность продукции базисного и отчетного периодов.

Показатели доходности имущества предприятия формируется аналогично первой и второй группам, однако вместо прибыли в расчет принимается чистый приток денежных средств.

$$\frac{\text{Чистый приток денежных средств}}{\text{Объем продаж}} > \frac{\text{Чистый приток денежных средств}}{\text{Совокупный капитал}} > \frac{\text{Чистый приток денежных средств}}{\text{Собственный капитал}}.$$

Вышеприведенные показатели дают представление о степени возможности предприятия расплатиться с кредиторами, заемщиками и акционерами денежными средствами в связи с использованием имеющего место денежного притока. Концепция рентабельности, исчисляемой на основе притока денежных средств, широко применяется в странах с развитой рыночной экономикой. Она приоритетна, потому что операции с денежными потоками, обеспечивающие платежеспособность, являются существенным признаком «здорового» финансового состояния предприятия.

Для оценки эффективности работы предприятия необходимо проанализировать и такую группу показателей, как:

- производительность труда;
- фондовооруженность;
- капиталотдача.

Производительность труда определяется, как объем валового дохода на одного работающего.

$$\text{Производительность труда} = \frac{\text{Объем чистой реализации}}{\text{Среднесписочная численность персонала}}.$$

Прибыль на одного работающего определяется как частное от деления объема валовой прибыли на число работающих.

$$\text{Прибыль на одного работающего} = \frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Среднесписочная численность персонала}}.$$

Фондовооруженность показывает техническую вооруженность персонала предприятия. Определяется как стоимость иммобилизованных средств, приходящуюся на одного работающего.

$$\text{Фондовооруженность} = \frac{\text{Среднегодовая стоимость недвижимого имущества}}{\text{Среднесписочная численность персонала}}.$$

На эффективность хозяйственной деятельности предприятия оказывает влияние целая система **факторов**. Для системного подхода характерны комплексная оценка влияния разноплановых факторов, целевой подход к их изучению. Знание факторов позволяет определить их влияние на показатели эффективности и дает возможность воздействовать на уровень показателей посредством управления этими факторами, создавать механизм поиска резервов.

В экономическом анализе факторы, оказывающие влияние на показатели экономической эффективности функционирования предприятия, можно классифицировать по различным признакам. Они могут быть общими (влияющими на ряд показателей) или частными (специфическими для отдельного показателя). Обобщающий характер многих факторов объясняется связью и взаимной обусловленностью, которые существуют между отдельными показателями.

Также факторы можно разделить на *внутренние* (контролируемые предприятием), подразделяющиеся на основные и неосновные, и *внешние* (не зависящие от предприятия, например: изменение цен и тарифов на сырье, материалы, изменение норм амортизации и пр.). Внутренними основными являются факторы, теоретически определяющие результаты работы предприятия. Внутренние неосновные факторы, оказывающие влияние на обобщающие показатели, непосредственно не связаны с сущностью рассматриваемого показателя (например, нарушение трудовой дисциплины). Внешние факторы не зависят от деятельности предприятия, но количественно определяют уровень использования его производственных и финансовых ресурсов.

Классификация факторов, принятых для оценки эффективности деятельности предприятия, и совершенствование методики их анализа позволяют решить вопрос более объективного отражения реальных результатов работы предприятия.

Ценность комплексной классификации факторов состоит в том, что на ее основе можно моделировать хозяйственную деятельность, осуществлять комплексный поиск внутрихозяйственных резервов с целью повышения эффективности производственной деятельности предприятия. Математическое моделирование факторной системы хозяйственной деятельности осуществляется путем выделения факторов, как элементов системы, затем изучается специфика каждого из них, возможность учета и количественного измерения.

Например, факторами ускорения оборачиваемости оборотных средств предприятия является оптимизация производственных запасов, эффективное использование материальных, трудовых и денежных ресурсов, сокращение длительности производственного цикла, сокращение сроков пребывания оборотных средств в остатках готовой продукции.

Рентабельность является результатом производственного процесса. Она формируется под влиянием факторов, связанных с повышением

эффективности оборотных средств, снижением себестоимости и повышением рентабельности продукции и отдельных изделий.

К факторам, влияющим на общую рентабельность предприятия, рентабельность продукции, рентабельность изделия можно отнести следующие:

- прибыль от реализации продукции, работ, услуг;
- объем реализации;
- себестоимость продукции, работ, услуг;
- трудоемкость продукции;
- материалоемкость продукции;
- амортизационемкость продукции;
- фондоемкость основных средств;
- оборачиваемость оборотных средств.

Многообразие показателей рентабельности определяет альтернативность поиска путей ее повышения. Каждый из исходных показателей раскладывается в факторную систему с различной степенью детализации, что задает границы выявления и оценки производственных резервов.

При анализе путей повышения рентабельности важно разделять влияние внешних и внутренних факторов. Такие показатели, как цена продукта и ресурса, объем потребляемых ресурсов и объем производства продукции, прибыль от реализации и рентабельность продаж, находятся между собой в тесной функциональной связи. Для одного продукта и одного ресурса взаимосвязь этих показателей можно отразить с помощью следующих формул:

$$\begin{array}{rcl}
 \begin{array}{l} \text{Объем} \\ \text{продукции, руб.} \\ (N) \end{array} & = & \begin{array}{l} \text{Объем продукции,} \\ \text{шт./ед.} \\ (q) \end{array} \times \begin{array}{l} \text{Цена единицы} \\ \text{продукции} \\ (\Pi) \end{array} \\
 \begin{array}{l} \text{Затраты на произ-} \\ \text{водство, руб.} \\ (S) \end{array} & = & \begin{array}{l} \text{Объем использованных} \\ \text{ресурсов, шт./ед.} \\ (z) \end{array} \times \begin{array}{l} \text{Цена единицы} \\ \text{ресурса} \\ (C) \end{array} \\
 \begin{array}{l} \text{Доходность} \\ (N/S) \end{array} & = & \begin{array}{l} \text{Производительность} \\ \text{ресурсов} \\ (q/z) \end{array} \times \begin{array}{l} \text{Возмещение затрат} \\ \text{в цене продукта} \\ (\Pi/C) \end{array} \\
 \begin{array}{l} \text{Прибыль} \\ (N - S) \end{array} & = & \begin{array}{l} \text{Объем продукции, руб.} \\ (q \times \Pi) \end{array} - \begin{array}{l} \text{Затраты} \\ \text{на производство, руб.} \\ (z \times C). \end{array}
 \end{array}$$

Доходность производства продукции, работ, услуг рассматривается как произведение коэффициента производительности ресурсов и коэффициента соотношения цен единицы продукта и единицы ресурса. Последнее соотношение обычно называют финансовой производительностью (дефлятором) цены, потому что оно характеризует меру возмещения дополнительных затрат в цене реализуемой продукции в результате повышения себестоимости (затрат ресурсов за счет роста цен на ресурсы).

Если представить взаимосвязь данных показателей в индексной форме, то появится возможность обычными методами факторного анализа дать количественную оценку влияния промышленной и финансовой производительности на доходность предприятия и прибыль (в данном случае речь идет о производственном предприятии).

Система показателей рентабельности включает следующие основные показатели, рассчитываемые по данным бухгалтерской отчетности:

Общая рентабельность активов (авансированного капитала) по общей бухгалтерской прибыли:

$$\text{Общая рентабельность активов} = \frac{\Pi_{\text{б}}}{K},$$

где $\Pi_{\text{б}}$ — прибыль до налогообложения;
 K — средняя величина итога бухгалтерского баланса.

Рентабельность активов по чистой прибыли:

$$\text{Рентабельность активов по чистой прибыли} = \frac{\Pi_{\text{ч}}}{K},$$

где $\Pi_{\text{ч}}$ — чистая прибыль.

Рентабельность производственных активов (имущества) по общей бухгалтерской (или чистой) прибыли:

$$\text{Рентабельность производственных активов} = \frac{\Pi_{\text{б}}}{K_{\text{пр}}},$$

где $K_{\text{пр}}$ — производственные активы (имущество), включая основные производственные средства, нематериальные активы и запасы.

Данные три показателя называются экономической рентабельностью и используются для расчета экономической эффективности инвестиций и в целом хозяйственной деятельности.

Рентабельность собственного капитала по чистой прибыли:

$$\text{Рентабельность собственного капитала} = \frac{\Pi_{\text{ч}}}{K_{\text{с}}},$$

где $K_{\text{с}}$ — средняя величина собственного капитала (итог раздела III баланса «Капитал и резервы», или уточненного реального собственного капитала (чистых активов)).

Этот показатель называют *финансовой рентабельностью*, поскольку он определяется эффективностью не только использования акти-

вов, но и управления капиталом (собственным и заемным). В обычной рыночной экономике «цена» собственного капитала (K_c), т.е. величина дивидендов в процентах, выше «цены» заемного капитала (K_z) в процентах. В связи с этим возникает так называемый эффект финансового рычага:

$$\frac{\Pi^ч}{K^c} = \frac{\Pi^ч}{K} + \left(\frac{\Pi^ч}{K} - СП \right) \times \frac{K^z}{K^c},$$

где СП — средний процент по кредитам и займам организации за отчетный период.

Формула финансового рычага означает, что финансовая рентабельность, как правило, выше экономической рентабельности (по чистой прибыли), причем тем выше, чем:

- больше разница между экономической рентабельностью и средней ставкой процентов по кредитам и займам;
- лучше соотношение между заемным и собственным капиталами.

Следовательно, финансовая рентабельность есть оценка работы финансового менеджера как по эффективности использования активов, так и по эффективности управления капиталом.

Показатели рентабельности активов зависят от двух основных факторов-показателей, что выражено в следующей формуле:

$$\frac{\Pi}{K} = \frac{\Pi}{B} \times \frac{B}{K},$$

где Π — прибыль (бухгалтерская или чистая);
 B — выручка от продажи в отпускных ценах предприятия (т.е. без НДС и других косвенных налогов);
 Π/B — коэффициент рентабельности продаж;
 B/K — коэффициент деловой активности.

Методы факторного анализа рентабельности можно свести к нескольким моделям. Это связано с тем, что на уровень и динамику показателей рентабельности оказывает влияние вся совокупность производственно-хозяйственных факторов: уровень организации производства и управления; структура капитала и его источников; степень использования производственных ресурсов; объем, качество и структура продукции; затраты на производство и себестоимость изделий; прибыль по видам деятельности и направления ее использования.

Методика факторного анализа показателей рентабельности предусматривает разложение исходных формул расчета показателя по всем качественным и количественным характеристикам интенсификации производства и повышения эффективности хозяйственной деятельности.

Например, для анализа общей рентабельности (рентабельности активов) можно использовать как трех-, так и пятифакторную модель.

Чтобы упростить модель, затраты на производство и реализацию продукции сводят к затратам на оплату труда, затратам на материалы и к амортизации основных средств. Для практического применения модели к затратам на материалы следует добавить стоимость комплектующих изделий и полуфабрикатов, работ и услуг производственного характера (выполняемых сторонними организациями или неосновными подразделениями предприятия), топлива, покупной энергии и т.п. Затраты на оплату труда следует дополнить отчислениями на социальные нужды. Кроме того, отдельным элементом следует учесть прочие затраты или распределить их пропорционально между основными видами затрат.

В основе всех используемых моделей лежит следующее соотношение:

$$R = \frac{P}{K} = \frac{P}{F + E} = \frac{\frac{P}{N}}{\frac{F}{N} + \frac{E}{N}} = \frac{1 - \frac{S}{N}}{\frac{F}{N} + \frac{E}{N}} = \frac{1 - \left(\frac{U}{N} + \frac{M}{N} + \frac{A}{N} \right)}{\frac{F}{A} \times \frac{A}{N} \times \frac{E}{N}},$$

где R — рентабельность активов (капитала);
 P — прибыль от реализации;
 K — средняя за период стоимость активов;
 F — средняя за период стоимость внеоборотных активов;
 E — средние остатки оборотных активов;
 S/N — затраты на 1 рубль продукции по полной себестоимости;
 U/N — зарплатоемкость продукции;
 M/N — материалоемкость продукции;
 A/N — амортизационноемкость продукции;
 F/N — фондоемкость продукции;
 E/N — фондоемкость продукции по внеоборотным активам.

Рентабельность активов тем выше, чем выше прибыльность продукции, чем выше отдача внеоборотных активов и скорость оборота оборотных активов, чем ниже общие затраты на 1 рубль продукции и удельные затраты по экономическим элементам (средств труда, материалов, труда). Числовая оценка влияния отдельных факторов на уровень рентабельности определяется по методу цепных подстановок или по интегральному методу оценки факторных влияний.

Трехфакторная модель анализа рентабельности.

$$R = \frac{\frac{P}{N}}{\frac{F}{N} + \frac{E}{N}} = \frac{\lambda^P}{\lambda^F + \lambda^E},$$

где λ^P — прибыльность продукции
 λ^F — фондоемкость (капиталоемкость) продукции по основному капиталу;
 λ^E — оборачиваемость оборотных активов (капиталоемкость по основному капиталу).

Следовательно, в данной модели на показатель рентабельности оказывают влияние факторы прибыльности продукции, изменение фондоемкости, изменение оборачиваемости оборотных активов.

Пятифакторная модель анализа рентабельности.

$$R = \frac{1 - \left(\frac{M}{N} + \frac{U}{N} + \frac{A}{N} \right)}{\frac{F}{A} \times \frac{A}{N} \times \frac{E}{N}} = \frac{1 - (\lambda^M + \lambda^U + \lambda^A)}{\lambda^{A/F} + \lambda^E},$$

где λ^M — материалоемкость продукции;
 λ^U — трудоемкость продукции;
 λ^A — амортизационная стоимость;
 $\lambda^{A/F}$ — скорость оборачиваемости основного капитала;
 λ^E — скорость оборачиваемости оборотного капитала (активов).

В данном случае можно определить влияние на изменение рентабельности таких факторов, как материалоемкость, трудоемкость, амортизационная стоимость, скорость оборачиваемости основного капитала, скорость оборачиваемости оборотного капитала (активов).

Расчет показателей рентабельности проводится по следующей схеме, приведенной в табл. 6.1.

Таблица 6.1

Расчет показателей рентабельности предприятия

Показатель	Формула расчета	Комментарий
Рентабельность продаж ($R_{П}$)	$R_{П} = \frac{P_p}{V}$	Показывает доходность реализации, т.е. на сколько нужно реализовать продукции в стоимостном выражении, чтобы получить 1 руб. прибыли. Напрямую связан с динамикой цены реализации продукции, уровнем затрат на производство
Рентабельность основной деятельности ($R_{од}$)	$R_{од} = \frac{P_p}{З}$	Показывает прибыль от понесенных затрат на производство продукции. Дополняет показатель рентабельности продаж. Динамика коэффициента свидетельствует о необходимости пересмотра цен или усиления контроля за себестоимостью реализованной продукции

Показатель	Формула расчета	Комментарий
Рентабельность всего капитала (R_K)	$R_K = \frac{P_q}{B_{cp}}$	Определяет эффективность всего имущества предприятия. При сравнении рентабельности капитала с рентабельностью продукции и величиной ставки по банковскому кредиту можно сделать вывод о неоправданном завышении кредитной ставки или о неудовлетворительном использовании капитала предприятия
Рентабельность внеоборотных активов (R_F)	$R_F = \frac{P_q}{F_{cp}}$	Измеряет величину чистой прибыли, приходящейся на единицу стоимости внеоборотных активов
Рентабельность собственного капитала ($R_{ск}$)	$R_{ск} = \frac{P_q}{I_{ср}}$	Отражает эффективность использования средств, принадлежащих собственникам предприятия. Основным критерий при оценке уровня котировки акций на бирже

Условные обозначения, принятые в табл. 6.1:

P_p — прибыль от реализации продукции, работ, услуг;

Z — себестоимость реализации продукции, работ, услуг;

P_q — чистая прибыль после уплаты налога на прибыль.

Что касается предприятий санаторно-курортной сферы, то для анализа показателя рентабельности чаще применяется двухфакторная модель, позволяющая определить влияние фактора себестоимости реализации и цены на изменение общей рентабельности реализации.

$$R = \frac{\Pi}{B} \Rightarrow R_0 = \frac{\Pi_0}{B_0} = \frac{B_0 - c/c_0}{B_0}; R_1 = \frac{B_1 - c/c_1}{B_1}$$

Используя метод цепных подстановок, определяется влияние указанных выше факторов:

$$\Delta R^{c/c} = \frac{B_1 - c/c_0}{B_1} - \frac{B_0 - c/c_0}{B_0}$$

$$\Delta R^u = \frac{B_1 - c/c_1}{B_1} - \frac{B_1 - c/c_0}{B_1}$$

$$\Delta R = \Delta R^{c/c} + \Delta R^u.$$

При расчете показателей эффективности работы санаторно-курортной организации используются отчеты: Баланс предприятия (форма № 1)

и Отчет о финансовых результатах (форма № 2). Для использования показателей из обоих отчетов необходимо усреднять статьи баланса. Показатели деловой активности являются факторами основного показателя эффективности хозяйственной деятельности — рентабельности активов предприятия.

Методика расчета системы показателей деловой активности предприятия приведена в табл. 6.2.

Таблица 6.2

Расчет показателей деловой активности

Показатель	Формула расчета	Комментарий
Выручка от реализации (V)	Объем реализации × Цена	Объем денежных средств в распоряжении предприятия после реализации продукции и услуг
Чистая прибыль (Pr)	По данным отчета о финансовых результатах	Чистая прибыль — это прибыль, остающаяся в распоряжении предприятия после расчетов с бюджетом по налогу на прибыль
Производительность труда (Π_T)	$\Pi_T = \frac{V}{\text{Ч}_P}$	Рост показателя свидетельствует о повышении эффективности использования трудовых ресурсов
Фондоотдача производственных фондов (Φ)	$\Phi = \frac{V}{F_{cp}}$	Отражает эффективность использования основных средств и прочих внеоборотных активов
Коэффициент общей оборачиваемости капитала (O_K)	$O_K = \frac{V}{B_{cp}}$	Показывает скорость оборота всех средств предприятия
Коэффициент оборачиваемости оборотных средств ($O_{об}$)	$O_{об} = \frac{V}{R_{a,cp}}$	Отражает скорость оборота материальных и денежных ресурсов предприятия за анализируемый период
Коэффициент оборачиваемости материальных оборотных средств ($O_{м.ср}$)	$O_{м.ср} = \frac{V}{Z_{cp}}$	Скорость оборота запасов и затрат
Средний срок оборота дебиторской задолженности ($C_{д/з}$)	$C_{д/з} = \frac{360}{O_{д/з}}$	Показатель характеризует продолжительность одного оборота дебиторской задолженности в днях

Показатель	Формула расчета	Комментарий
Коэффициент оборачиваемости дебиторской задолженности ($O_{д/з}$)	$O_{д/з} = \frac{V}{r_{а\text{ср}}}$	Показывает число оборотов за период коммерческого кредита предоставленного предприятием. При ускорении оборачиваемости происходит снижение значения показателя
Средний срок оборота материальных средств ($C_{м.ср}$)	$C_{м.ср} = \frac{360}{O_{м.ср}}$	Продолжительность оборота материальных средств за отчетный период
Коэффициент оборачиваемости кредиторской задолженности ($O_{к/з}$)	$O_{к/з} = \frac{V}{r_{а\text{ср}}}$	Показывает скорость оборота задолженности предприятия. Ускорение неблагоприятно сказывается на платежеспособности предприятия
Продолжительность оборота кредиторской задолженности ($C_{к/з}$)	$C_{к/з} = \frac{360}{O_{к/з}}$	Показывает период, за который предприятие покрывает срочную задолженность. Замедление оборачиваемости — благоприятная тенденция
Коэффициент оборачиваемости собственного капитала ($O_{ск}$)	$O_{ск} = \frac{V}{I_{ср}}$	Отражает активность собственных средств. Рост в динамике означает повышение эффективности используемого собственного капитала
Продолжительность операционного цикла ($\Pi_о$)	$\Pi_о = C_{д/з} + C_{м.ср}$	Характеризует общее время, в течение которого финансовые ресурсы находятся в материальных средствах и дебиторской задолженности
Продолжительность финансового цикла ($\Pi_ф$)	$\Pi_ф = \Pi_о - C_{к/з}$	Время, в течение которого финансовые ресурсы отвлечены из оборота. Необходимо стремиться к сокращению финансового цикла
Коэффициент устойчивости экономического роста ($K_{ур}$)	$K_{ур} = \frac{P_c - Д}{I_{ср}} \times 100\% = \frac{P_d}{I_{ср}} \times 100\%$	Характеризует устойчивость и перспективу экономического развития предприятия. Показывает, какими темпами увеличивается экономический потенциал предприятия

В таблице 6.2 приняты следующие условные обозначения:

$Ч_p$ — среднесписочная численность работников;

F_{cp} — средняя за период стоимость внеоборотных активов;

B_{cp} — средний за период итог баланса;

$R_{a,cp}$ — средняя за период величина оборотных активов;

Z_{cp} — средняя за период величина запасов и затрат;

$r_{a,cp}$ — средняя за период дебиторская задолженность;

$r_{p,cp}$ — средняя за период кредиторская задолженность;

$И_{ср}$ — средняя за период величина собственного капитала резервов;

D — дивиденды, выплачиваемые акционерам;

P_p — прибыль, направленная на развитие производства.

При оценке экономической эффективности показателей деловой активности рекомендуется сделать ряд расчетов в части использования основных производственных средств, так и в части использования основных оборотных средств.

6.2. Социальные результаты развития санаторно-курортной сферы

Концептуально санаторно-курортный комплекс создавался в целях реализации социальной функции государства в части сохранения и восстановления здоровья населения. На сегодняшний день эта проблема в России стоит действительно остро (табл. 6.3).

Таблица 6.3

Оценка уровня заболеваемости в России в 2012 году

Вид заболевания	Тыс. человек	От общего числа, %	Количество больных на 1000 человек населения
Всего:	113 688	100,0	793,9
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4592	4,0	32,1
новообразования	1656	1,5	16,6
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	675	0,6	4,7
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1519	1,3	10,6
болезни нервной системы	2330	2,0	16,3
болезни глаза и его придаточного аппарата	5043	4,4	35,2

Окончание

Вид заболевания	Тыс. человек	От общего числа, %	Количество больных на 1000 человек населения
болезни уха и сосцевидного отростка	4032	3,5	28,2
болезни системы кровообращения	3814	3,4	26,6
болезни органов дыхания	47 381	41,7	330,9
болезни органов пищеварения	4982	4,4	34,8
болезни кожи и подкожной клетчатки	6876	6,0	48,0
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4761	4,2	33,2
болезни мочеполовой системы	7101	6,2	49,6
осложнения беременности, родов и послеродового периода	2832	2,5	78,0
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	299	0,3	2,1
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	13 426	11,8	93,8

Согласно представленным в таблице данным всего в России 113688 тысяч больных человек. Основываясь на рекомендациях медиков, 85,6% нуждаются в санаторно-курортном лечении. Фактически же санаторно-курортное лечение в 2012 году получили 5702,6 тысяч, т.е. потребность в санаторно-курортном лечении по состоянию на 2012 год удовлетворяется лишь на 5,9%.

Современное состояние национальной экономики не позволяет государству осуществить выполнение функции поддержания здоровья нации в полном объеме. Общее регулирование и управление санаторно-курортным комплексом осуществляется рядом министерств и ведомств (Министерство здравоохранения, Ростуризм, Росимущество, Министерство обороны и т.п.). Однако единой стратегии развития отрасли нет.

Значимость санаторно-курортного лечения обусловлена продолжающимся процессом старения населения, высоким уровнем инвалидизации и заболеваемости взрослого населения, подростков, детей.

Санаторно-курортное дело в России традиционно является составной частью государственной политики и важным разделом системы народного здравоохранения. Наличие многообразных природных ресурсов позволи-

ло создать в нашей стране многогранную систему санаторно-курортного лечения и отдыха.

На протяжении последних десятилетий происходило реформирование российской экономики, что привело к изменению организационно-правовых форм собственности санаторно-оздоровительных организаций. Прекратила существование общегосударственная система реализации санаторно-оздоровительных услуг. Разрушилась существующая ранее централизованная система управления санаторно-курортным комплексом. Принятые решения по переводу народного хозяйства на рыночные отношения по вопросам собственности и правовым аспектам хозяйственной деятельности потребовали пересмотра государственных подходов к перспективам развития санаторно-курортного комплекса, разработки новых подходов к организации и регулированию рынка санаторно-оздоровительных услуг, в том числе совершенствования структуры управления санаторно-курортным комплексом.

Для государственного регулирования и контроля в большинстве отраслей экономики можно обойтись универсальными методами, но регулирование и надзор за соблюдением законодательства в санаторно-курортном комплексе в силу его специфики, связанной с высокой запретностью процесса оказания услуг и низкой рентабельностью деятельности, требует формирования специальных подходов, развития системы кооперации между санаторно-курортными организациями и компаниями, эксплуатирующими природные лечебные ресурсы.

Государство несет ответственность за состояние здоровья людей и поэтому, казалось бы, не должно терять свои позиции в курортном деле. Однако анализ материалов проверок доказывает, что система санаторно-курортной помощи населению разрушается, а государство, особенно в последнее время, остается безучастным к ее судьбе, теряя тем самым важный рычаг в решении проблем улучшения оздоровления населения.

Санаторно-курортное дело в России традиционно является составной частью государственной политики и важным разделом системы народного здравоохранения. Россия обладает разнообразными целебными ресурсами, многие из которых уникальны. Среди них нарзаны Кисловодска, радоновые воды Пятигорска и Белокурихи, термальные воды Кульдура, горячие газы курорта Янган-Тау, лечебные грязи Тамбуканского озера, сероводородные термальные источники Мацесты в Сочи и многие другие.

Наличие многообразных природных ресурсов позволило создать в нашей стране многогранную систему санаторно-курортного лечения и отдыха. Этот сектор экономики сферы услуг выполняет важные социальные задачи, главными из которых являются:

- укрепление здоровья населения (индивидуального и общественно-го) на основе рационального использования природно-рекреацион-

ных ресурсов и отечественного курортного комплекса (санаторно-курортной инфраструктуры и кадрового потенциала);

- восстановление трудовых ресурсов, занятости населения и развития курортов.

По степени лечебной эффективности природных лечебных факторов, уровню их освоенности и благоустройства курорты подразделяют на курорты и лечебно-оздоровительные местности федерального, регионального и местного значения.

К курортам федерального значения относятся города-курорты Черноморского побережья Краснодарского края, Кавказских Минеральных Вод, Нальчик, Сергиевские Минеральные Воды, Белокуриха, курортная зона Санкт-Петербурга на побережье Финского залива, приморские курорты Калининградской области.

Курорты регионального значения находятся в ведении органов государственной власти субъекта Российской Федерации. Курорты местного значения определяют органы местного самоуправления в благоприятных ландшафтных и микроклиматических условиях вблизи крупных городов и промышленных зон.

Для организаций санаторно-курортного комплекса период с 1990 по 2000 год стал определяющим по переходу к рыночным отношениям и реализации государственной политики в сфере курортного дела, который в это время осуществлял Государственный комитет по физической культуре, спорту и туризму.

Происходящие в это время изменения форм собственности, децентрализация потоков финансирования предъявили новые требования к государственной системе регулирования работы санаторно-курортных организаций.

За последние 10 лет, несмотря на рост общей заболеваемости населения, значительно сократилось число санаторно-курортных организаций (табл. 6.4). В связи со стихийным процессом приватизации и акционирования санаториев в значительной степени разрушены системы функционирования, а финансирование санаторно-курортного лечения снизилось.

Особую тревогу вызывает отмечаемое повсеместно сокращение числа учреждений летнего отдыха для детей и подростков.

В соответствии со ст. 7 Федерального закона «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах» специально уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти в сфере курортного дела должен осуществлять:

- ведение государственного реестра курортного фонда Российской Федерации;
- разработку и координацию федеральных программ развития курортов;
- организацию научных исследований в целях расширения курортного фонда Российской Федерации и повышения эффективности его использования;

- подготовку кадров в сфере курортного лечения;
- контроль за исполнением законодательства Российской Федерации об охране и использовании природных лечебных ресурсов, лечебно-оздоровительных местностей и курортов.

Таблица 6.4

Показатели деятельности санаторно-курортных организаций в 1990–2012 гг.

Показатель	Год						
	1990	2000	2010	2011	2012	2012/1990	
						Абс.	Отн., %
Число санаторно-курортных организаций, всего	3427	2409	1945	1958	1905	-1522	55,6
В них коек (мест), тыс.	485	395	423	425	420	-65	86,6
из числа санаторно-курортных организаций:							
Санатории и пансионаты с лечением	1176	1192	1273	1282	1250	74	106,2
в них коек (мест), тыс.	297	288	344	342	342	45	115,2
из них детские санатории	619	528	550	577	565	-54	91,3
в них коек (мест), тыс.	81	82	120	130	127	46	156,8
Санатории-профилактории	2251	1196	656	655	637	-1614	28,3
в них коек (мест), тыс.	188	107	77	81	77	-111	41,0
Численность лечившихся и отдыхавших в санаторно-курортных организациях, тыс. чел.	6345	4919	6049	6164	6174	-171	97,3
в том числе:							
в санаториях и пансионатах с лечением	3209	3396	4572	4859	4891	1682	152,4
из них детей	382	968	1312	1383	1325	943	346,9
в санаториях-профилакториях	3136	1461	1229	1235	1227	-1909	39,1

Однако перечисленные выше требования Минздрав России не выполняются в полном объеме.

Санаторно-оздоровительные услуги являются социально значимыми услугами и направлены на поддержание здоровья социально незащищенных слоев населения.

Финансирование санаторно-курортного лечения и оздоровления работников, членов их семей и участников Великой Отечественной войны из средств фонда социального страхования прекратилось. Материальная база курортов за годы экономического кризиса пришла в упадок.

Из-за сокращения государственного финансирования и снижения количества льготных отдыхающих нагрузка здравниц в межсезонье уменьшилась, примерно, в 10 раз.

Система санаторно-курортной помощи в стране не имеет единой структуры и рассредоточена между министерствами, ведомствами, общественными организациями и акционерными обществами, что определяет развитие санаторных учреждений с учетом интересов и возможностей собственника.

Независимо от форм собственности и ведомственной подчиненности, курортные учреждения России в решении общей задачи выступают как единый санаторно-курортный комплекс, требующий управления и организационно-методического обеспечения контроля по выполнению государственных гарантий различным контингентам населения, регламентированных рядом законодательных документов Российской Федерации.

Основными трудностями федеральных санаториев за последние годы стали:

- недостаточное бюджетное финансирование на капитальный ремонт;
- рост коммунальных платежей;
- затраты на приобретение медицинского и бытового оборудования;
- сложности в организации лечебного питания;
- низкая заработная плата персонала.

Проведенный анализ состояния курортного дела в стране позволяет сделать заключение о назревшей необходимости разработки и утверждения Правительством Российской Федерации основных направлений государственной политики (Концепции) в сфере санаторно-курортной деятельности в России, где должны быть продуманы все звенья санаторно-курортной системы — от центрального ведомства до муниципального санатория.

В ближайшее время Правительство РФ должно определить роль государства в регулировании рынка санаторно-курортных услуг, разработать:

- 1) механизм финансирования санаторно-курортных организаций;
- 2) сформулировать предложения по совершенствованию системы управления природопользованием на курортах, порядка и критериев лицензирования медицинской деятельности и аккредитации санаторно-курортных учреждений;

3) обеспечить обязательную сертификацию санаторно-курортных услуг;

4) разработать критерии формирования государственного заказа на санаторно-курортное лечение граждан;

5) установить величину предельной стоимости социальных путевок;

6) дать научно-обоснованные нормативы обеспечения санаторно-курортной помощью для различных категорий населения;

7) провести фундаментальные исследования по изучению механизма действия естественных и преформированных курортных факторов при лечении различных заболеваний.

Чаще всего средств собственников, выделяемых на строительство и капитальный ремонт санаторно-курортных учреждений, крайне недостаточно и распределяются они неравномерно, в результате чего многие объекты санаторно-курортных учреждений находятся в неудовлетворительном состоянии.

Проблема финансирования санаторно-курортных организаций должна решаться в рамках формирования единой политики развития комплекса. Должны разрабатываться и реализовываться механизмы привлечения инвестиций, за счет предоставления инвесторам инфраструктурных и налоговых льгот.

Как таковых нормативных документов в Минздраве, регламентирующих расходы здравниц на капитальное строительство и осуществление текущей деятельности, нет. В этой связи практически не представляется возможным спрогнозировать объем государственных вложений в отрасль для разрешения наиболее срочных проблем.

Концепции эффективного развития сферы отдыха и лечения, основанной на формировании и развитии высокоэффективных хозяйствующих субъектов с превалирующими социально-экономическими составляющими, на сегодняшний день в России нет. Таким образом, успех развития этой социально-значимой отрасли зависит от скорости осознания органами государственной власти необходимости возрождения санаторно-курортных организаций и принятия ими реальных экономических мер.

Возрождение курортной традиции позволит повысить уровень жизни населения регионов, обеспечить население необходимыми для жизни материальными и культурными (духовными) благами и достичь высокого уровня их потребления.

6.3. Оценка факторов риска и неопределенности в санаторно-курортной деятельности

Любая организация санаторно-курортного комплекса в процессе осуществления хозяйственной деятельности постоянно сталкивается с фак-

торами риска, т.е. с такими ситуациями, которые могут оказать негативное влияние на ее функционирование. В практике ведения хозяйственной деятельности вопросы управления рисками в условиях неустойчивой экономики имеют большое значение.

Достаточно широкое распространение в теории управления риском получил так называемый операциональный подход, подразумевающий под собой такой способ изучения явлений, при котором они описываются в виде упорядоченной последовательности признаков.

Операциональный подход заключается в признании связи «риска» с упорядоченной совокупностью элементарных вербальных операций, в ходе выполнения которых осуществляют соотнесение качественных и количественных характеристик, измеримых показателей ситуации хозяйственного риска с возможностью отклонения от цели хозяйственной деятельности.

Первым этапом процесса формализации задачи управления риском является вербальное описание ситуации хозяйственного риска. Это описание должно содержать дескриптивную и нормативную составляющие. Эффективность применения данного подхода определяется тем, насколько правильно эксперт изначально определил гипотезу, насколько полно были учтены требования к составу и содержанию описания ситуации хозяйственного риска.

Описание ситуации хозяйственного риска согласно рекомендациям теории управления осуществляется поэтапно.

Этап 1. Задаются границы объекта управления риском (СКО), определяется состав операциональных характеристик, выявляется цель хозяйственной деятельности предприятия, выбираются критерии управления;

Этап 2. Выявляются основные качественные и количественные характеристики объекта управления и его хозяйственной деятельности, проводится их описание;

Этап 3. Определяется управляемая переменная и идентифицируется показатель уровня хозяйственного риска;

Этап 4. Выявляются мешающие воздействия, т.е. факторы хозяйственного риска для описанной ситуации. Решению этой задачи способствуют процедуры диагностики хозяйственной деятельности предприятия и окружающей его среды;

Этап 5. Формируются методы управления риском или выбор из уже разработанных релевантных управляющих антирисковых воздействий;

Этап 6. Выдвижение гипотез и построение моделей зависимости показателей уровня и факторов хозяйственного риска, а также моделей взаимосвязи показателей уровня риска и управляющих антирисковых воздействий.

Общее определение ситуации хозяйственного риска сводится к тому, что она представляет собой совокупность существенных для анализа и управления риском качественных характеристик, факторов, условий и обстоятельств, в обстановке которых предприятие осуществляет свою хозяйственную деятельность. Ситуация риска и необходимость ее описа-

ния возникают в связи с постановкой задачи управления риском хозяйственной деятельности предприятия.

Информационная составляющая процесса описания ситуации хозяйственного риска имеет ключевое значение в обеспечении положительного результата управления им. В качестве источников информации традиционно служат: бухгалтерская отчетность, статистическая и управленческая отчетность, отраслевая, региональная статистика, положения основополагающих нормативно-правовых актов, результаты опросов персонала предприятия и его руководителей, сообщения СМИ, маркетинговые исследования. Вторичные источники информация требуют проверки на факт достоверности. Для этого может служить инструмент перекрестных сопоставлений.

Описание ситуации хозяйственного риска в случае если речь идет о санаторно-курортной организации, может быть представлено в виде документа, в котором выделяются следующие ключевые блоки:

1) объект управления хозяйственным риском (ограничивается путем установления границ организации);

2) субъект анализа и управления риском (отражается с позиции какого именно экономического субъекта ставится задача управления хозяйственным риском);

3) формулируется цель хозяйственной деятельности организации, отклонение от которой будет служить мерой рискованности деятельности предприятия;

4) характеристика внутреннего экономического пространства организации;

5) характеристика внешней среды;

6) обобщенная характеристика ситуации хозяйственного риска здравницы.

В качестве *объекта управления хозяйственным риском* выступает санаторно-курортная организация как совокупность составляющих его структурных подразделений, вовлеченных в процесс оказания комплексной санаторно-курортной услуги.

В документе должны найти отражение ряд ключевых параметров, приведенных в табл. 6.5.

Таблица 6.5

Параметры характеристики ситуации хозяйственного риска

Характеристика	Возможные значения	Примечания
Границы предприятия	Отдельно стоящее здание	Часто санаторно-курортные предприятия помимо основного здания имеют на своей территории ряд технических сооружений различного назначения: гараж, котельная, кафе и рестораны.
Тип предприятия	Предприятие сферы услуг	Санаторно-курортное предприятие

Субъект управления риском представлен тремя ключевыми уровнями управления:

1) генеральный директор предприятия (представляет стратегический уровень управления, так как определяет долгосрочную стратегию и видение развития предприятия санаторно-курортного комплекса, формулирует стратегические цели и задачи, решение которых направлено на обеспечение высоких экономических показателей деятельности здравницы);

2) планово-экономический отдел (группа лиц, решающая поставленные перед ними задачи и по сути представляющая собой тактический уровень управления);

3) руководители структурных подразделений (это оперативный уровень, решающий систематически возникающие задачи, диктуемые динамичным изменением ситуации как во внешней, так и во внутренней среде СКО).

Субъект управления риском должен быть представлен одним лицом, хотя в действительности это может быть и группа лиц. В зависимости от организационно-правовой формы предприятия это может быть Председатель Совета директоров, либо генеральный директор санаторно-курортной организации. Важно, чтобы задачи управления хозяйственным риском, решаемые на различных уровнях, были подчинены генеральной цели деятельности и развития предприятия.

В функции субъекта управления риска помимо прочего входит установление уровня приемлемого риска, ответственность за функционирование системы управления риском и достижение заданных характеристик риска.

Третьим этапом описания ситуации хозяйственного риска является *формулирование цели хозяйственной деятельности* санаторно-курортной организации. Так как любая здравница по сути представляет собой коммерческую структуру, то основной целью деятельности помимо социальной является систематическое получение прибыли. Установление желаемой величины прибыли может служить целью, а отклонение от нее и будет являться мерой рискованности. При установлении желаемого объема прибыли необходимо допускать возможность недостижения заданного объема или же установить приемлемую величину отклонения от цели. Согласно разработанным в теории управления хозяйственным риском подходам решению этой задачи служит оценка бинарным показателем в координатах «возможность отклонения» и «размер обусловленного этим отклонением ущерба». Это ключевой принцип и неустранимая особенность феномена хозяйственного риска в деятельности любого предприятия, в том числе и предприятия сферы санаторно-курортного обслуживания.

Оценка риска для санаторно-курортной организации только с позиции возможности наступления негативного события не является достаточ-

ной в силу того, что вероятность наступления этого события может быть ничтожно мала. Однако же при его наступлении последствия могут быть катастрофичными. Применительно к сфере санаторно-курортного обслуживания это может быть наступление военизированного конфликта в регионе, что способно свести на нет любые усилия руководства здравниц. Ведь в подобных ситуациях туристский поток равен нулю. И напротив, вероятность наступления риска велика, однако его влияние на общее положение предприятия мизерно. Но вместе с тем игнорировать его все же нельзя. Таким образом, очевиден вывод: при описании ситуации хозяйственного риска предприятий санаторно-курортного комплекса одним лишь показателем не обойтись. Необходимо сформулировать систему показателей, характеризующих картину в целом.

Следующим этапом описания ситуации хозяйственного риска является *формулирование перечня факторов внутренней среды организации*. Предварительный список внутренних факторов для СКО приведен в таблице.

Таблица 6.6

Внутренние факторы риска

Характеристика	Возможные значения	Примечания
Основной вид деятельности	Предоставление комплекса санаторно-курортных услуг	1) основные услуги (проживание, питание, лечение); 2) дополнительные услуги (трансфер, экскурсионное обслуживание, сервис и т.п.)
Виды потребляемых ресурсов	Материально-технические; хозяйственные ресурсы; топливно-энергетические ресурсы, водоснабжение; продовольственные ресурсы; трудовые ресурсы; информационные ресурсы; финансовые ресурсы	Равный доступ всех функционирующих гостиниц к этим ресурсам; фиксированные цены и тарифы ЖКХ доступны и достаточны; в некоторых регионах — дефицит квалифицированной рабочей силы; имеет место информационная асимметрия (частное проявление провала рыночной системы); обеспечивают возможность непрерывного процесса оказания услуг, приобретения оборотных средств, служат развитию СКО

Характеристика	Возможные значения	Примечания
<i>Экономическая оценка эффективности финансово-хозяйственной деятельности СКО</i>		
Оценка основных фондов	Расчет коэффициента износа и годности; ввода и выбытия; оценка рентабельности основных производственных фондов; выявление степени соответствия оборудования современным стандартам; выявление числа неисправностей оборудования по производственным подразделениям	Источниками информации для расчета показателей служит бухгалтерская отчетность, акты инвентаризации основных фондов; поступающие от руководителей подразделений заявки на приобретение строительных материалов, оборудования, запчастей (сантехника, электрооборудование и т.п.); интервьюирование
Состояние технологического оборудования ресторанного комплекса	Выявление соответствия используемого оборудования санитарно-эпидемиологическим и технологическим требованиям	Источники информации: бухгалтерская отчетность, акты инвентаризации основных фондов; заявки на устранение неисправностей оборудования, интервьюирование
Эффективность системы управления предприятием	Использование научных подходов при формировании организационной структуры, оптимальное количество штатных единиц персонала, регламентирование зон ответственности, своевременность и точность передачи информации сверху вниз и обратной связи	Источниками информации могут служить ежегодные отчеты о деятельности санаторно-курортного предприятия; анкетирование персонала на различных уровнях управления; интервьюирование, выявление динамики уровня прибыли по доходоприносящим подразделениям и контроль расходов по центрам затрат согласно принятой на предприятии финансовой структуре
Квалификация персонала и профессионализм	Оценивается профессионально-квалификационный уровень производственного и управленческого персонала на основании квалификационных требований	Источниками информации служат анкетирование, интервьюирование, первичная документация и управленческая отчетность, структурные карты и потоковые диаграммы, анализ индикаторов риска

Окончание

Характеристика	Возможные значения	Примечания
Наличие и реализация инвестиционных проектов	Стадия реализации инвестиционного проекта, объемы финансирования, прогнозируемый срок окупаемости	Анализ структуры источников финансирования: собственные, заемные средства, их соотношение
<i>Характеристика текущего состояния хозяйственной деятельности СКО</i>		
Хронологический анализ основных этапов развития СКО	Ретроспективный анализ основных управленческих решений в течение последних 3–5 лет работы предприятия	Источниками информации могут выступать отчетная информация (годовые отчеты о деятельности предприятия), интервьюирование
<i>Показатели хозяйственной деятельности СКО</i>		
Определение финансового состояния гостиницы	Диагностика платежеспособности и финансовой устойчивости СКО на момент исследования	Использование стандартных методик оценки и диагностики финансовых показателей деятельности предприятия
Структурированный перечень основных показателей хозяйственной деятельности СКО	Необходимо рассчитывать показатели за несколько предшествующих лет, что дает возможность выявлять сложившиеся тенденции и формулировать выводы, принимать управленческие решения, осуществлять прогноз значений показателей	Сопоставление значения рассчитанных показателей с критическими значениями, выявление их соответствия нормативным значениям, выводы о необходимости корректировки и способах достижения нормативных значений
<i>Предположения о релевантных внутренних факторах хозяйственного риска</i>		
Внутренние факторы риска хозяйственной деятельности предприятия	По ключевым доходносящим видам деятельности; ранжирование факторов хозяйственного риска по важности, актуальности и релевантности	В качестве источников информации выступают управленческая и бухгалтерская отчетность, экспертные оценки

Пятым этапом описания ситуации хозяйственного риска является *характеристика внешней экономической среды*, в которой функционирует санаторно-курортное предприятие (табл. 6.7). Внешняя среда представляет собой совокупность характеристик взаимодействующих со здравницей субъектов экономической деятельности (поставщики ресурсов, туропера-

торы, турагенты, авиаперевозчики, компании-аутсорсеры и т.п.), конкурентов. Внешнюю среду определяет и политика руководства СКО, оказывающего прямое воздействие на формируемую систему партнерства.

Таблица 6.7

Характеристика внешней среды СКО

Характеристика	Возможные значения	Примечания
Основные потребители услуг СКО	Оптовые покупатели (туроператоры, турагенты). Постоянные партнеры (компании, проводящие на базе СКО корпоративные мероприятия). Организованные группы туристов. Индивидуальные путешественники	Источниками информации по данному пункту могут выступать заключенные договора с контрагентами, данные о продажах, аккумулируемые в бухгалтерии и отделе продаж
Перечень компаний-поставщиков ресурсов	Сроки сотрудничества, надежность поставщиков, формирование перечня альтернативных поставщиков	Договора, заключенные между СКО и поставщиками, отчетные данные из отдела закупок
Субъекты экономической деятельности, с которыми взаимодействует СКО (кроме клиентов)	Банковские структуры, страховые компании, экскурсионные бюро, административные органы власти, правовые службы, консалтинговые фирмы, санаторно-курортные ассоциации и пр.	Условия договорных отношений, деловая характеристика компаний-партнеров и их клиентских портфелей
Существенные для СКО события во внешней экономической среде	Нормативно-правовая база (федеральная, региональная и муниципальная); Образование союзов и ассоциаций СКО	Справочные документы, интернет-источники, экспертные оценки и мнения
Способы расчетов с клиентами и поставщиками ресурсов	Прием оплаты от туроператоров по договору commitment и allotment. Наличный и безналичный расчет, внесение авансовых сумм поставщикам ресурсов. Условия бронирования, скидки и бонусы	Анализ договоров, условий оказания услуг, динамика дебиторской задолженности на основе данных бухгалтерской отчетности. Опросы руководителей важнейших подразделений СКО

Характеристика	Возможные значения	Примечания
Анализ конкурентов	Формирование фактического списка конкурентов и выявление потенциальных конкурентов	Маркетинговые исследования, бенч-маркетинг, экспертные оценки, интернет-источники, специализированная литература, поисковые средства
<i>Предположения о релевантных внешних факторах хозяйственного риска</i>		
Внешние факторы риска	Политические, экологические и т.д.	PEST-анализ

Для характеристики релевантных внешних факторов хозяйственного риска можно использовать популярную методику диагностики внешней среды, которая известна как PEST-анализ. **PEST-анализ** — это маркетинговый инструмент, направленный на диагностику политических (P — political), экономических (E — economic), социальных (S — social), технологических (T — technological) аспектов внешней среды функционирования СКО.

Политические факторы изучаются в силу того, что регулирующие воздействия со стороны власти определяют порядок получения базовых ресурсов, необходимых для деятельности СКО. Изучение экономических факторов дает представление об общих механизмах распределения ресурсов (в частности аллокация ресурсов, доля туризма в общем распределении ресурсов между отраслями экономики). Анализ социальных факторов преимущественно имеет своей целью выявление потребительских предпочтений и отслеживание их изменений. Технологические факторы изучаются для формирования представления о современном состоянии технологии оказания санаторно-курортных услуг и технико-технологической составляющей этого процесса. Нередко отставание в технологии оказания услуг служит причиной потери доли рынка, и как следствие, снижения экономических результатов деятельности СКО. Технологическая составляющая на сегодняшний день во многом определяет общий уровень конкурентоспособности услуг.

Существуют и расширенные версии PEST-анализа, например, PESTLE, где кроме перечисленных выше оцениваются правовой (L — legal) и экологический (E — environmental) факторы. Если оценивается этнический фактор, то говорят о STEEPLE-анализе.

PEST-анализ осуществляется по схеме «фактор-предприятие», а его результаты представляются в виде статистической таблицы, где подлежащее характеризует объект исследования (факторы макросреды, в которой работает СКО), а сказуемое — силу влияния факторов, оцениваемую в баллах или рангах.

Для повышения практической значимости результатов PEST-анализа внешнюю среду целесообразнее разделять на макросреду (состояние политической системы в стране и экономики, политика в области развития туризма, уровень научно-технического прогресса в стране, состояние природных ресурсов и экологии) и микросреду (взаимоотношения с поставщиками основных ресурсов, контингент потребителей услуг, сила конкурентной борьбы, поведение кредиторов и условия кредитования, возможность привлечения акционеров и пр.).

При оценке релевантных факторов внешней среды исходят не только из оценки текущего положения дел, но и пытаются ответить на вопрос, каким образом могут развиваться события в дальнейшем, какие изменения факторов могут произойти и какие предпосылки для этого существуют.

В зависимости от целей, сформулированных экспертом, PEST-анализ может проводиться на качественном либо количественном уровне.

Согласно общей схеме он проводится поэтапно:

1 этап: формулируется перечень факторов макроокружения и производится их ранжирование по степени значимости (от наиболее значимых к наименее значимым);

2 этап: производится оценка степени влияния каждого фактора в деятельности конкретной СКО (эта оценка может быть со знаком плюс либо со знаком минус) и формируется соответствующая стратегия развития предприятия;

3 этап: рассчитываются взвешенные оценки (удельный вес фактора умножается на силу его воздействия) и определяется итоговая суммарная взвешенная оценка для СКО. Именно суммарная взвешенная оценка дает возможность сделать вывод о готовности СКО адекватно и оперативно реагировать на факторы макроокружения с учетом прогноза их изменений в будущем.

При количественном способе оценки исходят из того, что весовой коэффициент должен объективно отражать вероятность наступления события. Также количественная оценка может принимать как положительное, так и отрицательное значение. Итоговая же оценка дает возможность определить степень зависимости компании от факторов макросреды. Однако этим анализ не должен ограничиваться. Необходимо также анализировать вклад каждого фактора в итоговую оценку и результаты взаимодействия факторов.

Заключительным этапом описания ситуации хозяйственного риска является *обобщенная его характеристика*, составленная на основе собранной информации о самом предприятии, его конкурентах, компаниях-поставщиках ресурсов, покупателях, характеристика поведения гостиницы во внешнеэкономическом окружении. Осуществляется первичная вербальная формулировка задачи создания системы управления риском в рамках общей системы управления СКО. По сути этот раздел пред-

ставляет собой итог проведенного предварительного сбора информации и ее анализа.

Весь массив информации, собранной в результате проделанной работы, оформляется в виде документа, носящего соответствующее название: «Описание ситуации хозяйственного риска», который впоследствии рассматривается руководством, утверждается им как первичный документ для формальной постановки задачи управления риском в СКО предприятия.

Для оценки степени влияния риска необходимо осуществить описание ситуации хозяйственного риска, утвердить его в виде соответствующего документа. Наряду с этим можно использовать и определенную методику оценки степени влияния факторов риска в сфере санаторно-курортного обслуживания. При формировании перечня исходили из того, что все приведенные ниже факторы оказывают непосредственное влияние на уровень конкурентоспособности СКО, а комплексное управление факторами риска способно в долгосрочной перспективе обеспечить устойчивую конкурентоспособность отдельно взятой здравнице (табл. 6.8).

Таблица 6.8

Оценка факторов риска в сфере санаторно-курортного обслуживания

№ п/п	Вид риска	Весовой коэффициент (ВК _i)
<i>Внешние факторы</i>		
1	Политические и законодательно-правовые риски	
1.1	Возможность терроризма	
1.2	Вероятность возникновения военно-политических конфликтов	
1.3	Изменение условий туристских формальностей (паспортно-визового режима, закрытие границ)	
1.4	Процессы национализации имущества	
1.6	Нарушение контрактов из-за вмешательства правительства (например, ограничение въезда в страну персон нон грата)	
1.7	Введение ограничений на конвертирование валют	
1.8	Изменение законодательства в сфере туризма	
1.9	Государственное ограничение возможности ведения деятельности (санэпидемстанция, служба пожарного надзора)	

Продолжение

№ п/п	Вид риска	Весовой коэффициент (ВК _г)
2	Социальные риски	
2.1	Отток квалифицированных кадров из региона	
2.2	Социальная напряженность	
2.3	Забастовки	
2.4	Повышение уровня преступности в регионе	
2.5	Низкая мотивация индивидов	
3	Экономические риски	
3.1	Ужесточение налогового законодательства	
3.2	Увеличение сроков банковских переводов	
3.3	Незапланированный рост тарифов на услуги ЖКХ	
3.4	Высокие темпы инфляции	
3.5	Снижение платежеспособного спроса	
3.6	Девальвационные процессы	
3.7	Опportunистическое поведение контрагентов, возникающее, в том числе, и в силу информационной асимметрии (нарушение контрактных обязательств)	
3.8	Повышение транспортных тарифов	
3.9	Ужесточение конкурентной борьбы	
4	Экологические риски	
4.1	Ухудшение экологической ситуации в регионе	
4.2	Истощение природных туристско-рекреационных ресурсов из-за чрезмерной их эксплуатации	
4.3	Увеличение размера экологических сборов	
4.4	Природные катаклизмы	
5	Научно-технические риски	
5.1	Применение конкурентами ресурсосберегающих технологий и снижение за счет этого издержек	
5.2	Обрыв информационного потока между контрагентами из-за технических проблем	
ИТОГО (Σ ВК):	1	

Окончание

№ п/п	Вид риска	Весовой коэффициент (ВК _{<i>i</i>})
<i>Внутренние факторы</i>		
1	Нарушение поставщиками сроков и объемов поставок ресурсов (продовольственных, технических, хозяйственных)	
2	Перебои в подаче воды и электроэнергии	
3	Перебои в поставке топлива и ГСМ	
4	Отток квалифицированного персонала	
5	Нарушение персоналом трудовой дисциплины	
6	Аварии и выход из строя оборудования	
7	Сбой в работе информационной системы и обрыв связи	
8	Утечка конфиденциальной информации о клиентах	
9	Финансовые риски (снижение прибыли, платежеспособности, финансовой устойчивости)	
10	Маркетинговые риски (неверный выбор целевого сегмента потребителей, ошибки при ценообразовании, неэффективная рекламная кампания)	
<i>ИТОГО (Σ ВК):</i>	<i>1</i>	
		<i>1</i>

Величина риска будет рассчитываться по формуле:

$$R = \sum BK_i \times \text{ЭО}_i,$$

где R — величина риска;
 BK_i — весовой коэффициент i -го фактора;
 ЭО_i — экспертная оценка i -го фактора (в баллах от 0 до 10).

Оценку по данной методике целесообразно проводить по десятибалльной шкале от 0 до 10 (0 — ситуация, при которой влияние фактора маловероятно, 10 баллов — степень влияния фактора очень высокая).

Для внедрения этой системы и получения практического результата руководство СКО должно инициировать создание базы данных, где специалисты соответствующего отдела могли бы систематически фиксировать фактическое наступление того или иного явления, отраженного в таблице выше, и уже на основании этих наблюдений давать оценку (0 — если фактор не проявился, 10 — очень часто проявляется). На этапе, когда подобная база данных на предприятии не сформирована, оценку могут проводить

эксперты (руководители гостиниц, туроператорских компаний и прочие субъекты туристского рынка).

Внедрение подобной системы мониторинга рискованных ситуаций позволит здравницам своевременно реагировать на изменения во внутренней и внешней среде и принимать своевременные решения для нивелирования негативных последствий влияния опасных для организации ситуаций. Эта система безусловно потребует от руководства СКО дополнительных финансовых затрат, а экономический эффект от ее применения станет очевиден по истечении определенного времени. Чем более разработанной будет система факторов внутренней и внешней среды чем правильнее определен ранг фактора, тем больший эффект от применения системы управления риском будет достигнут.

Контрольные вопросы

1. Что такое экономическая эффективность?
2. Что означают деловые активы?
3. Какие группы показателей рентабельности вы знаете?
4. Как определяют рентабельность капитала?
5. Как вычисляется рентабельность продукции?
6. Что такое доходность имущества?
7. Как измеряется производительность труда?
8. Что показывает фондовооруженность?
9. Что такое доходность производства услуг?
10. Какова социальная значимость санаторно-курортного комплекса?
11. В чем заключается операциональный подход к управлению рисками?
12. Что такое PEST-анализ?
13. Какие виды рисков вы знаете?

МАРКЕТИНГ В САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Ключевые понятия: санаторно-курортный маркетинг, маркетинговый комплекс, качество санаторно-курортных услуг, система управления качеством, ценообразование на путевку, сбытовая маркетинговая система, маркетинговые коммуникации.

7.1. Маркетинговый комплекс санаторно-курортных организаций

Санаторно-курортная деятельность не является однородной и включает в себя услуги различных видов: санаторно-оздоровительные, туристско-экскурсионные, размещения, питания, транспорта и пр. Соответственно, предприятия каждого вида деятельности формирует свой маркетинг как инструментарий работы на санаторно-курортном рынке.

Поэтому в данном разделе будет рассмотрен только маркетинг санаторно-курортных организаций или санаторно-курортный маркетинг.

Санаторно-курортный маркетинг можно определить, как концепцию управления санаторно-курортной организацией, заключающуюся во всестороннем изучении потребностей отдыхающих в санаторно-оздоровительных услугах для наиболее полного их удовлетворения путем комплексных усилий по производству, реализации и продвижению лечебно-оздоровительного продукта на рынке с целью получения прибыли и достижения других целей, стоящих перед организацией, более эффективным, чем конкуренты, способом.

Если рассматривать отдельно санаторно-курортный маркетинг, то он значительно отличается от туристского маркетинга.

Основные отличия между ними следующие:

- санаторный маркетинг является маркетингом производителя услуг, тогда как туристский — маркетинг посредника и продавца;
- рыночные барьеры входа и выхода на рынок для санаторно-курортных предприятий значительно выше, чем для туристских фирм;
- санаторный маркетинг характеризуется негибкостью предложения, поскольку рекреационные услуги могут потребляться только в данное время и в данном месте и не могут быть перенесены в другой регион или на другой срок;
- в России туристский бизнес работает в условиях, более отвечающих рыночным, чем санаторно-курортный комплекс, который очень

подвержен государственному регулированию в силу выполнения социального заказа и значительной доли организаций с государственной собственностью в его составе;

- санаторный маркетинг в настоящее время больше ориентирован на корпоративного клиента, туристский маркетинг — на индивидуального потребителя;
- ценообразование в санаторной сфере в большей степени основано на учете уровня издержек, особенно постоянных, тогда как в туризме более гибко отвечает на колебания спроса;
- санаторный маркетинг оперирует в основном на внутреннем рынке, туристский маркетинг активно работает и на международном рынке.

Основными **особенностями** санаторно-курортного маркетинга являются:

- комплексность лечебного продукта, т.е. сочетание в одном пакете различных услуг, при доминировании медицинских услуг;
- специфичность лечебного продукта, а именно предназначение индивидуальным клиентам, имеющим проблемы со здоровьем;
- необходимость тесной координации фирм, продающих санаторно-курортный продукт, с производителями этого продукта, поскольку в процессе продаж появляются различные специфические вопросы медицинской тематики;
- необходимость в ряде случаев специальной медицинской подготовки к поездке (санаторно-курортная карта, выписки из историй болезни, амбулаторных карт и пр.);
- высокая эластичность спроса на санаторно-курортный продукт по отношению к цене и доходам, а также чувствительность к неценовым факторам внешней среды (политическим, экономическим, социальным, экологическим и др.), связанных с тем, что такой спрос не является первоочередным и легко откладывается потребителем;
- сглаженность сезонных колебаний спроса — чем сильнее выражен лечебный компонент, тем слабее сезонность;
- значительная стоимость санаторно-курортного продукта, связанная с длительностью курортного лечения и высокой стоимостью медицинских услуг.

Маркетинг как концепция управления санаторием в отличие от его использования как вспомогательной функции по обеспечению производства и сбыта услуг, делает упор на ориентацию всей совокупности функций на удовлетворение конкретного рыночного спроса различных социальных групп рекреантов, а, следовательно, и на учет рыночной конъюнктуры, изучение специфических потребностей покупателей курортных услуг. Маркетинг в этом случае является основополагающей, целевой функцией, которая определяет все аспекты деятельности санаторно-курортной организации.

Маркетинг должен определять всю содержательную деятельность санаторно-курортной организации. В этом случае он превращается

из обычной хозяйственной функции в само содержание, сущностную черту функционирования СКО, стремящейся к удовлетворению потребностей пациентов и получению максимально возможной прибыли. В целом схема маркетинговой управленческой системы санаторно-курортной организации выглядит следующим образом (рис. 7.1).

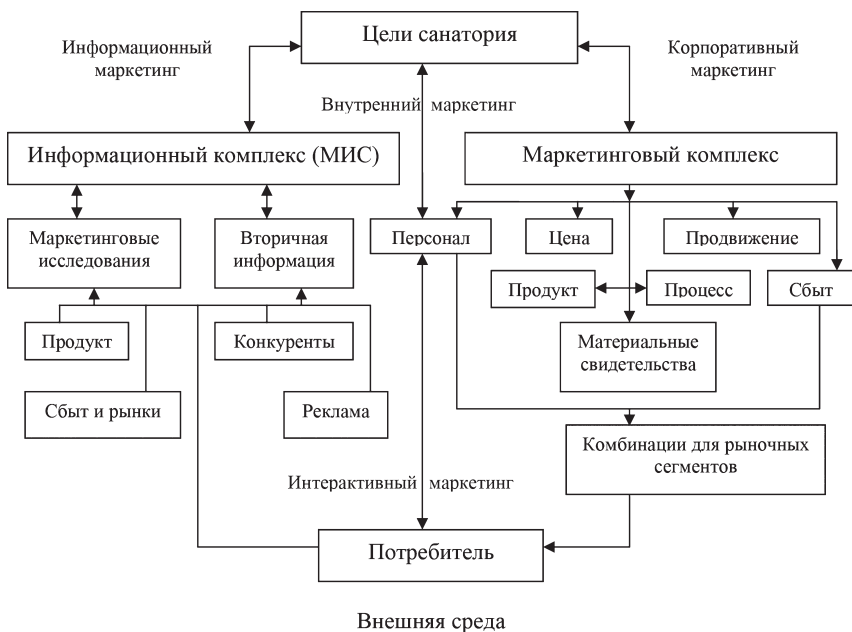


Рис. 7.1. Схема маркетинговой управленческой системы санаторно-курортной организации

Важнейшим организующим элементом системы является ее подчиненность определенной цели, где цель выступает в виде образа желаемого будущего, т.е. определенной модели состояния, на которую направлено функционирование системы. **Главная цель** санаторно-курортного маркетинга — достичь соответствия между возможностями (предложением) санаторно-курортных организаций и потребностями (спросом) на лечебно-оздоровительные услуги для достижения основной цели санатория — получения прибыли. Однако часто цели санатория не являются только коммерческими, а представляют собой сложное сочетание различных целевых установок, формирование которых определяется разнообразными факторами внешней и внутренней среды.

Целями маркетинга могут быть: удержание своих позиций на рынке санаторно-курортных услуг (стратегия выживания); проникновение

на новые рынки (стратегия роста); получение сверхвысоких прибылей (стратегия «снятия сливок»); диверсификация продукта; социальные цели.

Понятно, что цели маркетинга и определенные на этой основе задачи соответствуют главным целям организации. Поскольку требования потребителей лечебно-оздоровительных услуг к лечебному продукту, его качественным характеристикам, присущему ему набору потребительских свойств индивидуализированы, служба маркетинга СКО должна проводить систематические исследования как самих потребителей, так и конъюнктуры рынка, деятельности конкурентов, анализ собственных возможностей и эффективности мероприятий продвижения. Эта работа возлагается в санатории на информационный комплекс, который базируется на маркетинговой информационной системе (МИС). Под маркетинговой информационной системой понимается персонал, а также совокупность оборудования, программного обеспечения, технологических приемов, осуществляющий планирование, сбор, обработку, анализ информации, представляющей интерес для лиц, принимающих решения в организации. При этом не следует думать, что для этого формируется какая-то специально выделенная структура. Обычно обязанности по информационному обеспечению возлагаются на сотрудников службы маркетинга. Исходя из полученной информации, осуществляется ориентация всей хозяйственной деятельности СКО на удовлетворение рыночного спроса.

Эта ориентация достигается формированием **маркетингового комплекса**, под которым понимают совокупность контролируемых элементов маркетинга, функционирующих совместно и действующих на определенный сегмент потребителей. Классическими элементами маркетингового комплекса согласно концепции «4Р» являются: продукт (product); цена (price); продвижение (promotion); место (place). Большинство исследователей, занимающихся вопросами маркетинга в сфере услуг, считают возможным в дополнение к классическим рассматривать еще три элемента: персонал (people); материальные свидетельства (physical evidence); способ предложения услуг (process). Такой подход они объясняют специфическими особенностями сферы услуг (неразрывность процесса производства услуг от их потребления, изменчивость качества, неосвязаемость и несохраняемость), отличающих их от материального производства.

Таким образом, **комплекс санаторно-курортного маркетинга** составляют семь основных элементов (продукт, цена, продвижение, место, материальные доказательства, процесс, персонал), формируемых после проведения маркетинговых исследований и анализа полученной информации и предназначенный определенному потребительскому сегменту. Поэтому каждому сегменту предназначается отдельный продукт. Исходя из этого, разрабатывают программу маркетинга, определяют позиции рекреационного продукта на рынке и направление воздействия на определенный рыночный сегмент.

Маркетинг в сфере курортных услуг включает в себя внешний, внутренний и интерактивный маркетинг. *Внешний маркетинг* определяет работу СКО по формированию цен, реализации путевок, продвижению медицинских услуг. *Внутренний маркетинг* включает весь комплекс взаимоотношений администрации санатория с персоналом (обучение, мотивацию, продвижение по службе и др.), направленный на приобщение каждого работника к маркетинговой деятельности и обеспечение высокого качества обслуживания туристов. *Интерактивный маркетинг* определяет умение персонала обслужить клиента.

Результат курортного обслуживания — удовлетворенность пациента — складывается не только из технологической, но и функциональной составляющей. К первой составляющей относится материальная часть курортного продукта (уровень лечебной базы, комфортность номеров, организация питания и т.д.), ко второй — непосредственно процесс оказания курортных услуг, в осуществлении которого ведущую роль играет хорошо подготовленный и мотивированный персонал.

Одним из основных принципов маркетинга, в том числе и маркетинга в санаторно-курортной сфере, является принцип обратной связи. Наряду с принятием хозяйственных решений, в зависимости от конъюнктуры рынка, санаторно-курортные организации должны активно воздействовать на потребителей и конкурентов всеми возможными методами и средствами. Таким образом, СКО должен не пассивно реагировать на спрос, а проводить продуманную хорошо скоординированную политику завоевания рынка, формирования новых потребителей.

7.2. Качество и конкурентоспособность санаторно-курортных услуг

Санаторно-курортный продукт является важнейшим элементом маркетингового комплекса, определяющим успешность маркетинговой деятельности в целом. Поэтому его характеристикам уделяется особое внимание.

Одним из важнейших вопросов, относящихся к продуктовой части маркетингового комплекса, является характеристика качества продукта.

Под *качеством санаторно-курортных услуг* понимается максимальное достижение удовлетворенности рекреантов в курортном лечении и отдыхе в соответствии с заявленными стандартами обслуживания для наиболее полного достижения целей, стоящих перед СКО.

Основываясь на данном определении, можно считать, что в курортной индустрии целью борьбы за качество является максимизация прибыли за счет завоевания предпочтений потребителей качественными услугами.

Санаторий должен своевременно разрабатывать эффективные стратегии деятельности, соответствующие тенденциям развития рыночной ситу-

ации и основанные на совершенствовании основных элементах управления качеством курортных услуг.

Основные элементы системы управления качеством услуг санаторно-курортных организаций. Под *управлением качеством* понимаются действия, осуществляемые при создании и эксплуатации или потреблении продукции, в целях установления, обеспечения и поддержания необходимого уровня ее качества. Управление качеством продукта должно осуществляться системно, т.е. на предприятии должно оформиться и функционировать система управления качеством продукции.

Система управления качеством представляет собой организационную структуру, распределение ответственности, процедуры, процессы и ресурсы, необходимые для осуществления общего руководства качеством. Руководство организации должно разрабатывать, создавать и внедрять систему качества, как средство, обеспечивающее проведение определенной политики и достижение поставленных целей.

Чтобы определить основные направления деятельности по улучшению качества обслуживания в курортных организациях, выделим **требования**, обеспечивающие достижение качества санаторно-курортного обслуживания.

1. Заинтересованность руководства высшего звена.

Процесс улучшения работы начинается с руководства высшего звена, прогрессирует в зависимости от проявляемой им заинтересованности и быстро прекращается после потери к нему интереса со стороны руководителей. Как показывают исследования, в 80% случаев в низком качестве продукции виновато руководство предприятия и лишь 20% брака приходится на долю операторов.

2. Всеобщее участие.

Управление качеством является обязанностью всех работников предприятия. Фактическое качество оказываемых услуг определяется подразделениями, непосредственно контактирующими с клиентами, а не службой управления качеством. Отдел обеспечения качества осуществляет лишь общее руководство процессом улучшения работы.

3. Соответствие продукции требованиям потребителей.

Качество, прежде всего, связано с удовлетворением конкретных потребностей. В условиях административной системы качество обеспечивалось за счет соответствия нормативным параметрам — техническому заданию, техническим условиям, стандартам, а оценке потребностей клиентов отводилась второстепенная роль.

4. Качество обслуживания фирмами, занимающимися непосредственно сбытом услуг.

Положительным фактором является то, что руководство большинства санаторно-курортных организаций осознает и прилагает большие усилия к формированию эффективных каналов сбыта, которые являются связу-

ющим звеном с конечным потребителем. Именно эта часть маркетинга труднее всего поддается управлению. Необходимо формирование системы ценового контроля за дилерами, так как при любом недобросовестном поведении партнеров результатом является потеря имиджа и, соответственно, клиентуры.

5. Признание заслуг и внедрение программ внутреннего маркетинга.

Материальное и моральное стимулирование работников здравниц является необходимой предпосылкой качественного выполнения ими своих обязанностей. Создание эффективной системы мотивации на предприятиях имеет большое значение для успешного осуществления любого проекта. С учетом этих факторов возможно проведение ряда мероприятий по улучшению качества оказания услуг в организациях курортной сферы. Прежде всего, необходимо определить работника, отвечающего за контроль качества обслуживания отдыхающих, структурно подчинив его одному из заместителей директора (главврача). В функции работника, отвечающего за контроль качества должно входить: защита репутации здравницы путем ограждения потребителя от дефектного обслуживания, передача сведений работникам и администрации о месте, частоте и причинах появления дефектов в обслуживании, а также о качестве работы отдельных людей и подразделений, организации и анализ процессов в целях контроля качества обслуживания.

Эти функции можно реализовать, имея прямую обратную связь с гостями. Она реализуется с применением следующих основных методов получения информации о работе системы удовлетворенности клиента:

- 1) наблюдение;
- 2) анкетирование гостей;
- 3) анализ финансовых показателей здравницы и отдельных ее подразделений;
- 4) информация от контактного персонала;
- 5) жалобы и пожелания клиентов.

Помимо лиц, отвечающих за обеспечение качества, действующих на постоянной основе, целесообразно не реже одного раза в месяц собирать так называемый «Совет по обеспечению качества обслуживания», председателем которого является руководитель санатория.

Достижение необходимого качества требует организации соответствующего **процесса управления**. Поскольку управление качеством включает в себя вертикальный и горизонтальный процессы, все функции управления должны быть распределены по двум группам.

В первую группу необходимо включить функции:

- взаимодействие с внешней средой, в первую очередь — с клиентами предприятий санаторно-курортной отрасли (потребителями и поставщиками услуг);
- принятие решений стратегического и тактического характера;

- определение целей и политики в области качества;
- планирование качества;
- организация работ по качеству — создание или улучшение системы качества, обеспечение материальными ресурсами, создание необходимой инфраструктуры и рабочей среды;
- управление персоналом.

Эти функции относятся к общему руководству качеством (quality management) и образуют «вертикальную петлю качества». Они организуют производственный процесс на предприятиях гостеприимства и задают ему необходимые параметры.

Во вторую группу включаются функции, которые относятся к оперативному управлению качеством курортных услуг (quality control) и образуют «горизонтальную петлю качества»:

- контроль качества в производственном процессе;
- информационное обеспечение качества;
- разработка мероприятий, направленных на повышение качества, а также на устранение, предупреждение и профилактику дефектов;
- принятие оперативных решений по разработанным мероприятиям;
- реализация мероприятий при управлении производственным процессом.

В соответствии с функциями управления **модель управления качеством** санаторно-курортных услуг должна содержать следующие основные направления действий.

1. Формирование политики в области качества.
2. Организация работы по качеству.
3. Анализ функционирования системы качества со стороны руководства.
4. Документальное оформление системы качества.
5. Взаимодействие с потребителем.
6. Разработка и ведение документации.
7. Управление процессами.
8. Контроль и оценка качества курортной услуги.
9. Анализ соответствия качества услуг требованиям потребителя.
10. Осуществление корректирующих воздействий.
11. Подготовка кадров.
12. Применение статистических методов.

В разработке моделей качества предприятий курортной индустрии необходимо также учитывать параметры качества рекреационных и природных ресурсов региона, как один из важнейших компонентов устойчивого и стабильного развития предприятий.

На рисунке 7.2 представлена графическая модель управления качеством санаторно-курортных услуг.

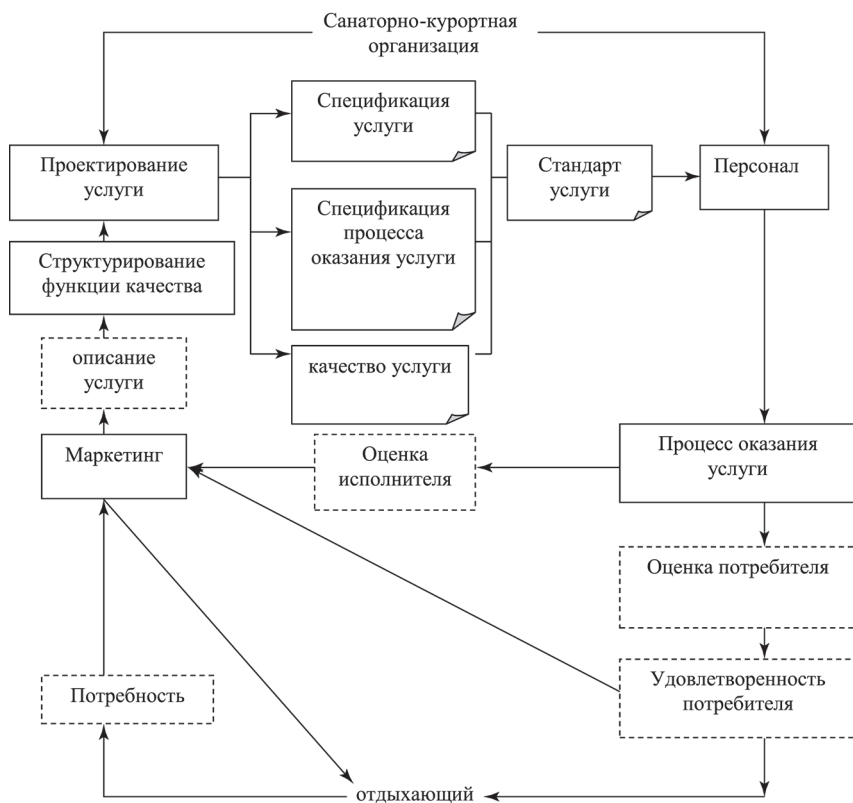


Рис. 7.2. Модель управления качеством санаторно-курортных услуг

Структурирование функции качества опирается на результаты анализа маркетинговой информации, в ходе которого определяются основные компоненты стратегии санаторно-курортной организации в достижении конкурентных преимуществ через удовлетворение требований потребителей к качеству обслуживания на наиболее приемлемых для них условиях. Выходом процесса *маркетинга* и соответственно входом процесса проектирования будет краткое *описание услуги*. Функцией проектирования услуги является установление стандартов по услуге. При этом стандарты должны отражать требования к самой услуге (*спецификация услуги*), к предоставляемым услугам (*спецификация процесса оказания услуги*) и к методам контроля выполнения требований стандартов (*управление качеством услуги*). Функцию процесса *оказания услуги* можно сформулировать как выполнение требований стандартов по услуге и, следовательно, выходом этого процесса будет выполненный *стандарт*. При этом следует подчер-

кнуть определяющую роль *персонала* в достижении требуемого стандарта обслуживания. Обратная связь между удовлетворенностью потребителей и общества и всеми процессами создания услуги обеспечивается путем введения процесса *оценки* качества выполненных услуг исполнителем и потребителем. Степень реализации функции каждого процесса определяет его качество и, в конечном итоге, обуславливает качество всей системы оказания услуги. Субъектом оценки качества услуги выступает *потребитель*, и качество определяется степенью его *удовлетворенности*. Потребителя интересует, удовлетворяет услуга его индивидуальные потребности или нет, а не хороший или плохой стандарт, выполняется он или нет. Поэтому, рассматривая услугу в системе качества, можно говорить о существовании двух систем оценки ее качества: с точки зрения исполнителя (как совокупности качества выполнения внутренних процессов) и с точки зрения потребителя (как степени удовлетворенности услугой).

Действенная оценка и контроль исполнения предполагают эффективную обратную связь от участников и потребителей санаторно-курортного обслуживания по результатам проводимых инноваций.

Механизм этой обратной связи предусматривает:

- оценку уровня обслуживания — анкетирование отдыхающих по результатам их восприятия полученного обслуживания (анкета);
- накопление и обработку статистики анкетного опроса;
- постоянную работу по уточнению структуры функции качества и рабочей модели управления качеством санаторно-курортных услуг на основе анализа ключевых процессов, элементов ключевых процессов, определяющих восприятие их качества.

Выделим семь основных **принципов управления качеством** санаторно-курортных услуг, соответствующих требованиям стандартов ИСО 9000.

1. *Ориентация на гостя*. Постулат «гость всегда прав» обязателен для организации курортной индустрии, так как для гостя работают все сотрудники санатория. Гость — это источник доходов организации. Главная задача здесь заключается в сборе информации из многих источников, которая в дальнейшем интегрируется в процесс, позволяющий делать обоснованные выводы относительно потребностей и желаний гостей.

2. *Лидерство руководителя*. Руководство санатория должно обеспечивать организацию работы таким образом, чтобы наиболее полно удовлетворить потребности гостя.

3. *Вовлечение сотрудников*. Весь персонал от руководителя до горничной должен быть вовлечен в деятельность по управлению качеством, сотрудники рассматриваются как самое большое богатство здравницы, руководителю санатория необходимо создать условия, чтобы раскрыть и использовать его потенциал. Каждый сотрудник должен понимать степень своего участия в деятельности организации и чувствовать свою востребованность в общем деле.

4. *Процессный подход*. Процесс обслуживания состоит из множества бизнес-процессов, участниками которых являются все работники санатория. С помощью управления процессами достигается удовлетворение потребностей гостей. В итоге управление результатами процесса переходит в управление самим процессом.

5. *Системный подход к управлению*. Результативность и эффективность деятельности санатория во многом зависят от обеспечения управления системой взаимосвязанных процессов. Любая курортная организация должна стремиться к объединению процессов, с помощью которых можно отследить соответствие санаторно-курортной услуги потребностям гостей. Только применяя системный подход, становится возможным полное использование обратной связи с гостем и выработка стратегических планов по внедрению системы качества.

6. *Постоянное улучшение*. Этот принцип предполагает максимальное удовлетворение потребностей гостя количеством и качеством предоставленных санаторно-курортных услуг, превосходя в этом конкурента. Соотношение цены и качества — это главный показатель деятельности санатория. Но нельзя забывать: то, что вчера казалось наивысшим достижением, сегодня может оказаться ниже уровня конкурентоспособности, поэтому только постоянное совершенствование всех бизнес — процессов организации даст превосходный результат.

7. *Принятие решения на основе фактов*. От принятия различных управленческих решений зависит дальнейшее развитие предприятия. Их эффективность основывается только на достоверных данных. Источниками таких данных могут быть результаты внутренних проверок системы качества, корректирующих и предупреждающих, базирующихся на положениях гостей. Также принятие решений может основываться на анализе идей и предложений, поступающих от сотрудников и направленных на повышение качества санаторно-курортных услуг. Только коллективное принятие решений, опирающихся на факты, поможет избежать грубых ошибок, влияние которых неминуемо сказывается на деятельности предприятия.

Система управления качеством услуги является, в свою очередь, элементом системы большего масштаба — организации. Современная концепция управления качеством концентрирует свое внимание на достижении требуемого качества именно *на уровне организации*, и существующие системы (менеджмента и обеспечения) качества (МСК ИСО 9000, TQM, Европейская модель превосходства в бизнесе и т.д.) ориентированы на обеспечение эффективности функционирования организации через качество как характеристику этой эффективности.

Основные требования к системам обеспечения качества курортного продукта формируются в соответствии с международными стандартами ИСО 9000, а также ГОСТом Р 50691—94 и направлены на обеспечение необходимого качества предоставляемых потребителю услуг.

Управление качеством на основе стандартов серии ISO 9000

В настоящее время широкое распространение получили стандарты системы менеджмента качества серии ISO 9000. На рисунке 7.3 представлен основной процесс оказания санаторно-курортных услуг в соответствии с рекомендациями по применению стандарта ISO 9001 в медицине (IWA 1).



Рис. 7.3. Модель процессного подхода для санаторно-курортного учреждения (по С.А. Балакину с соавт., 2012)

Согласно этой схеме, основная деятельность санаторно-курортного учреждения описывается в виде цикла: идентификация требований, проектирование, планирование, предоставление и мониторинг услуги пациенту (клиенту).

Идентификация требований заключается в выявлении ожиданий пациентов, обратившихся за санаторно-курортной услугой (элемент 1), а также в определении потребностей по результатам диагностики (элемент 5). *Проектирование и разработка* обслуживания (элемент 6) заключается в формировании перечня услуг (составлении курса лечения). Исходя из разработанных курсов и программ лечения, в санаторно-курортном учреждении осуществляется *планирование* (элемент 7) и мониторинг услуг, чтобы наилучшим образом выполнить ожидания потребителей и заинтересованных сторон. Планирование проводится как при построении процедур обслуживания в целом по учреждению, так и по конкретной услуге для конкретного пациента. *Предоставление услуг* (элемент 8) заключается в самом процессе санаторно-курортного лечения в соответствии с заявленными планами лечения, требованиями законодательства и клиентов, стандартам здравоохранения, критериям аккредитации. В процессах *управления* и обеспечения *ресурсами* учреждение обеспечивает исполнителей

(элементы 2, 4) соответствующим медицинским персоналом, помещениями, инструментами и оборудованием для проведения исследования, базами данных, энергетическими и другими ресурсами. *Мониторинг* (элемент 9) предусматривает контроль состояния пациентов в соответствии с нормативными требованиями, фиксируемыми в истории болезни, оценку результативности и эффективности лечения или другие управляющие действия, а также анализ удовлетворенности пациента и оценивание своевременности действий по его замечаниям.

Внедрение и совершенствование системы менеджмента качества санатория осуществляется в целях совершенствования санаторно-курортных услуг и роста удовлетворенности пациентов/клиентов. В соответствии с международным опытом, основные потенциальные результаты внедрения системного подхода заключаются:

- для учредителей — в повышении финансовой эффективности;
- для санатория как учреждения — в формировании лояльной клиентской базы и обеспечении устойчивой работы;
- для линейных руководителей среднего звена — в более эффективной и «прозрачной» системе управления;
- для персонала — в улучшении профессиональной подготовки и карьерных перспектив;
- для пациентов — в повышении удовлетворенности и гарантии высокого качества услуг.

Разработка и внедрение системы менеджмента качества санатория осуществляется по следующим этапам:

- разработка и актуализация Миссии, Политики, Целей в области качества;
- разработка и внедрение Руководства по качеству и обязательных процедур в соответствии с требованиями ISO 9001;
- разработка и внедрение необходимой документации СМК;
- внедрение процессного подхода;
- обучение персонала;
- разработка Программы качества и повышения заполняемости;
- развитие СМК санатория в соответствии с требованиями ISO 9001 и ISO 9004.

Кейс

В санатории «Волжский утес» в 2008 году было принято решение о подготовке к сертификации СМК. В процессе подготовки при участии консалтинговой компании ООО «Новое качество» была разработана документация СМК с учетом изменений условий и требований к деятельности санатория после проведения капитального ремонта. Система менеджмента санатория дополнена и актуализирована в соответствии с международными требованиями ИСО 9001:2008. В деятельность санатория внедрен «Стандарт качества санаторно-курортных услуг», актуализированы Политика и Цели в области качества.

Миссия санатория «Волжский утес» заключалась в следующем:

восстановление и укрепление здоровья пациентов и гостей санатория, гарантируя им удовлетворенность от пребывания в санатории (полезность, конфиденциальность, безопасность, понимание, чуткость, удобство и др.) путем постоянного совершенствования процессов оказания комплекса высококачественных санаторно-курортных услуг, обеспеченных высочайшим профессионализмом, доброжелательностью и этикой сотрудников.

Актуализация политики проведена в 2011 году с учетом признания системы менеджмента качества внедренной и соответствующей требованиям. В политике отражены ценности санатория — здоровье пациентов и сотрудников, ориентация на постоянное совершенствование и обязательства руководства по социальной ответственности, обеспечению ресурсами, поддержанию в рабочем состоянии и постоянном совершенствовании соответствующей системы менеджмента качества.

Проведен предсертификационный аудит системы менеджмента качества.

Стратегические цели ФГБУ «Санаторий «Волжский утес» на три года были следующими:

- подтвердить соответствие санатория требованиям категории 4 звезды;
- достичь выполнения смет доходов и расходов не менее, чем на 98%;
- достичь выполнения утвержденных показателей деятельности:
 - суммарно койко-дней — не менее 98%,
 - план по количеству путевок по госзаказу — 100%,
 - среднее время пребывания клиента с лечением — не менее 15 дней;
- обеспечить результативность лечения не менее 99%;
- снизить затраты и издержки на устранение несоответствий на 50%;
- сертифицировать систему менеджмента качества;
- привести выбросы в соответствие с требованиями и сертифицировать систему экологического менеджмента;
- достичь 5–10% реализации путевок иностранным гражданам в год;
- разработать единую автоматизированную систему управления санатория (администрация, складские хозяйства, ОМТС, бухгалтерия, безопасность и др.).

В рамках СМК были выделены основные процессы:

- анализ СМК со стороны руководства;
- закупки;
- оказание санаторно-курортных услуг;
- управление персоналом;
- управление основными фондами.

По другим видам деятельности в рамках СМК разработаны процедуры:

- внутренний аудит;
- измерение и мониторинг удовлетворенности потребителей;
- корректирующие и предупреждающие действия;
- сбор и обработка заявок;
- управление документацией.

В соответствии с рекомендациями предсертификационного аудита организован отдел качества и инноваций, осуществляющий поддержание и развитие системы менеджмента санатория.

В программу качества и повышения заполняемости на 2009–2010 год были включены мероприятия:

- организация туров выходного дня;
- корпоративные мероприятия, конференции, тренинги;
- оснащение современным оборудованием;
- разработать стандарты гостиничных услуг;
- разработать стандарты услуг питания в ресторане;
- повышение квалификации врачей и медицинских сестер;
- аттестация медицинских сестер и врачей на присвоение, повышение и подтверждение квалификационной категории;
- мониторинг результативности лечения;
- отработка методики оценки качества жизни отдыхающих;
- разработка стандарт по благоустройству территории и закрепить ответственных;
- подбор и обучение внутренних аудиторов;
- мониторинг удовлетворенности пациентов;
- проведение анкетирования и анализ жалоб отдыхающих;
- мониторинг показателей процессов СМК;
- проведение внутренних аудитов;
- проведение анализа СМК со стороны руководства.

За 2008–2010 годы результативность СМК выросла, в том числе по показателям:

- оценка «отлично» и «хорошо» удовлетворенности медицинским обслуживанием — с 92% до 96,4%;
- результативность лечения (с улучшением) — с 91,9% до 96,9%;
- повторные обращения — с 31% до 40%.

В 2010–2011 годах успешно проведена сертификация СМК на соответствие требованиям международного стандарта ISO 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001—2008) компанией «SGS» (Швейцария). В соответствии с перспективой развития международного стандарта ISO 9001 в направлении соответствия рекомендациям ISO 9004 было запланировано дальнейшее развитие системы менеджмента санатория на основе рекомендаций ISO 9004 — Менеджмент для достижения устойчивого успеха и рекомендаций, а также рекомендаций по улучшению процессов в учреждениях здравоохранения (IWA 1).

Обеспечение конкурентоспособности санаторно-курортной организации

Одним из важнейших направлений маркетинговой деятельности является обеспечение конкурентоспособности. Проблемы качества и конкурентоспособности продукта/услуг взаимосвязаны и имеют в современном мире универсальный характер. Фактор конкуренции является принудительным, заставляя фирмы под угрозой банкротства постоянно повышать качество своего продукта и обеспечивать необходимый уровень конкурентоспособности.

Большинство современных рынков, включая и рынок санаторно-курортных услуг, являются конкурентными. Отсюда вытекает настоятельная необходимость в изучении конкуренции, ее уровня и интенсивности, в знании сил и рыночных факторов, оказывающих наибольшее влияние на конкуренцию и ее перспективы.

Под **конкуренцией** понимается соперничество в какой-либо области между отдельными юридическими или физическими лицами — конкурентами, заинтересованными в достижении одной и той же цели. Соответственно все реальные и потенциальные возможности фирмы, противостоящие конкурентам, составляют ее **конкурентоспособность**.

Основные виды конкуренции представлены на рис. 7.4.



Рис. 7.4. Основные виды конкуренции

К *методам конкуренции* относятся:

- **ценовая конкуренция**, предполагающая продажу услуг по более низкой, чем у конкурентов, ценам. В этом случае снижение цены возможно либо за счет снижения издержек производства, либо за счет уменьшения прибыли, либо за счет привлечения дополнительных ресурсов извне;
- **неценовая конкуренция** осуществляется либо за счет предложения продукта более высокого качества, либо более широкого ассортимента услуг, либо за счет использования более интенсивных методов продвижения.

По *отраслевой принадлежности* различают внутри- и межотраслевую конкуренцию.

- **внутриотраслевая конкуренция** — конкуренция между санаторно-курортными организациями, производящими сходные услуги, за лучшие условия сбыта и продвижения своего продукта, и получение более высокой прибыли;
- **межотраслевая конкуренция** — это конкуренция между организациями, занятыми в близких отраслях, из-за привлечения капитала,

рабочей силы, перераспределения прибыли. Например, конкуренцию для санаторно-курортных организаций представляют гостиницы, а также частный сектор (меблированные комнаты, частные квартиры, сдаваемые в аренду).

По степени свободы выделяют совершенную (свободную) и несовершенную (монополистическую) конкуренцию.

Совершенная конкуренция (олиполия) — состояние рынка, при котором существует множество производителей и потребителей, не влияющих на рыночную цену. Это означает, что спрос на продукцию не сокращается по мере увеличения продаж. Такая конкуренция предполагает свободу от какой бы то ни было регламентации.

Несовершенная конкуренция — это конкуренция, при которой производители (потребители) влияют на цену и ее изменяют. При этом объем продукции и доступ производителей на данный рынок ограничен. Основные условия несовершенной конкуренции:

- на рынке действует ограниченное число производителей;
- существуют экономические условия (барьеры, естественные монополии, государственные налоги, лицензии) проникновения в данное производство;
- рыночная информация искажена и не объективна.

Все эти факторы способствуют нарушению рыночного равновесия, так как ограниченное число производителей устанавливает и поддерживает высокие цены для получения монопольной прибыли.

Различают три типа несовершенной конкуренции:

- 1) монополия;
- 2) олигополия;
- 3) монополистическая конкуренция.

Санаторно-курортному рынку свойственен третий тип конкуренции (монополистическая конкуренция), когда на рынке присутствует много продуктов близких, но не идентичных по своим свойствам, что обуславливает разнообразие цен.

Конкуренция способствует установлению равновесной цены, уравнению спроса и предложения.

Анализ конкуренции в отрасли проводится по двум уровням: оценка места отрасли в системе отраслей народного хозяйства и исследование внутриотраслевой конкуренции. Для решения первой задачи используется *концепция национального ромба М. Портера*, которая анализирует связи четырех основополагающих понятий: параметры ресурсов, необходимых для деятельности фирмы; стратегию организации отрасли; параметры спроса; родственные и поддерживающие отрасли. Основная идея концепции — определение конкурентного преимущества отрасли по отношению к другим отраслям.

Для исследования внутриотраслевой конкуренции применяют различные методы: экономико-статистические, моделирования, матричные, интегральные. Наиболее известным приемом для оценки конкурентоспособности организации является SWOT-анализ. В его основу положено определение сильных и слабых сторон организации, а также возможностей и угроз, что позволяет оценить конкурентный потенциал фирмы и круг стратегических вопросов, которые ей придется решать в дальнейшем.

Необходимо разделять конкурентоспособность продукта (услуги) и конкурентоспособность организации.

Под **конкурентоспособностью продукта** /услуги понимается комплекс их потребительских и стоимостных (ценовых) характеристик, определяющих успех на рынке по сравнению с конкурирующими продуктами-аналогами. Это означает, что они по своим совокупным характеристикам способны выдержать функциональную конкуренцию аналогов (т.е. наиболее приемлемым способом удовлетворять потребность пользователей и формировать у них новые потребности). Причем, преимущество это относительное, так как определяется по сравнению с аналогичными продуктами/услугами в процессе выбора, осуществляемом потенциальным клиентом.

Конкурентоспособность санаторно-курортных услуг определяется следующими показателями.

1. Состав и спецификация продукта (общий уровень услуг, их соответствие нормативным требованиям, достижениям научно-технического прогресса, современным медицинским технологиям).
2. Соответствие требованиям потребителя.
3. Цена и условия оплаты.
4. Уровень маркетинговой деятельности.

Другими словами, это многоаспектное понятие, означающее соответствие услуги условиям рынка, конкретным требованиям потребителей не только по своим продуктовым характеристикам, но и по коммерческим и иным условиям ее реализации (цена, сервис, сроки исполнения услуги, каналы сбыта, реклама). Однако следует учесть, что конкурентоспособность определяется только теми свойствами, которые представляют заметный интерес для потребителя (и, естественно, гарантируют удовлетворение данной потребности). Все характеристики услуги, выходящие за рамки этих интересов, рассматриваются при оценке конкурентоспособности как не имеющие к ней отношения в данных конкретных условиях.

Поскольку у каждого клиента имеется свой индивидуальный критерий оценки удовлетворения собственных потребностей, конкурентоспособность приобретает еще и индивидуальный оттенок.

Конкурентоспособность услуг может проявиться лишь при условии формирования конкурентной среды, т.е. рынка, на котором независимые компании-продавцы свободно соперничают за право продавать свои услуги

независимому покупателю. Этот критерий применительно к санаторно-курортным услугам выполняется не в полной мере, так как наличие значительной доли государственного сектора среди организаций санаторно-курортного комплекса не обеспечивает свободу конкуренции.

Кейс

Анализ ценовых стратегий санаторно-курортных организаций курорта Сочи показал, что рыночная стоимость путевок государственных санаториев в среднем существенно выше, чем в целом по рынку. Если среднегодовая стоимость койко-дня на курорте 1780 руб., то у государственных санаториев она составила 2120 руб. При этом продукт государственных санаториев по своим качественным характеристикам зачастую уступает аналогам-конкурентам. Данная ситуация имеет несколько объяснений:

1. Государственные санатории материально не заинтересованы в экономии ресурсов, поэтому имеют сравнительно более высокую себестоимость, ниже которой они не могут опускать цену.

2. Перед этими санаториями не стоит угроза ухода с рынка и банкротства, их основные расходы финансируются из бюджета.

Следовательно, конкуренция с негосударственными санаториями ведется в неравных условиях.

Конкурентоспособность продукта/услуги является, в свою очередь, основой конкурентоспособности санаторно-курортной организации.

Конкурентоспособность санаторно-курортной организации — это ее возможность функционировать в данной отрасли в условиях свободного рынка, а также ее способность противостоять своим конкурентам за счет имеющихся конкурентных преимуществ. Чем выше конкурентоспособность организации, тем ее позиции на рынке прочнее, а функционирование менее подвержено негативным внешним влияниям и резким изменениям рыночной конъюнктуры.

Так же как с конкурентоспособностью продукта, конкурентоспособность организации является понятием относительным и рассматривается в сравнении с другими организациями отрасли или организациями отраслей-конкурентов.

Конкурентоспособность продукта (услуги) — это более узкое, частное понятие по отношению к конкурентоспособности организации.

Конкурентное преимущество санаторно-курортной организации — это те отдельные характеристики или свойства санаторных услуг, которые создают для СКО определенное превосходство над своими прямыми конкурентами. Эти характеристики (или атрибуты) могут быть самыми различными и относиться как к базовым услугам (лечение, проживание, питание), так и к дополнительным услугам, дополняющим базовые (например, развлечения), к технологиям управления и обслуживания, формам сбыта или продаж, специфичным для конкретной здравницы. Указанное

превосходство также является относительным, определяемым по сравнению с ближайшим конкурентом, занимающим наилучшую позицию на рынке или в сегменте рынка. Такой конкурент называется **приоритетным**. Считается, что чем ближе организации (продукты) по своим характеристикам, тем более выражена конкуренция между ними.

Такое относительное превосходство может быть обусловлено различными факторами, которые подразделяют на внутренние и внешние.

Внешние конкурентные преимущества СКО основаны на ценности для покупателя за счет либо сокращения издержек, либо повышения потребительской привлекательности продукта. Эти преимущества описываются триадой — цена, репутация, качество. Внешние конкурентные преимущества дают возможность санаторию предложить рынку более высокую чем у конкурента стоимость, если он не обеспечил соответствующей отличительной привлекательности своих услуг.

Внутренние конкурентные преимущества СКО основаны на превосходстве в отношении эффективности (или издержек) производства и управления предприятием и продуктом, что позволяет добиться меньшей себестоимости, чем у конкурента. Это обеспечивает санаторию большую рентабельность и большую устойчивость к снижению цены продаж, навязываемой рынком или конкуренцией.

К внутренним факторам относятся следующие: финансовое положение, обеспеченность оборотными средствами, инвестиционные возможности, рентабельность, состояние материальной базы, уровень медицинского обслуживания, уровень сервиса, организация маркетинга и пр.

Результаты оценки конкурентоспособности могут быть использованы менеджментом санаторно-курортных организаций для обоснования принимаемых решений при:

- комплексном изучении рынка и выборе направлений деятельности СКО;
- разработке мероприятий по повышению конкурентоспособности продуктов/услуг;
- аттестации продуктов/услуг;
- оценке перспектив продажи конкретных продуктов/услуг и формировании ассортимента;
- контроле качества продуктов/услуг;
- ценообразовании и определении ценовой политики;
- разработке новых продуктов/услуг;
- разработке мероприятий по продвижению.

7.3. Формирование цен на санаторно-курортные услуги

Цена — это один из элементов рынка, денежное выражение стоимости товаров и услуг. Цена является важнейшим элементом комплекса

маркетинга, так как от цены зависит достижение финансового результата, а правильно выбранная ценовая стратегия оказывает долговременное и решающее значение на конкурентоспособность как продукции санаторно-курортного комплекса, так и всего предприятия в целом.

Цены на санаторно-курортные услуги обладают высокой эластичностью вследствие неоднородности рынка; разнообразные группы потребителей нуждаются в разных вариантах услуг. Спрос изменяется в зависимости от доходов потребителей, степени насыщенности рынка, традиции в потреблении, уровня культуры и т.д.

Цена как важнейший элемент комплекса маркетинга выполняет функцию согласования интересов санаторно-курортной индустрии с одной стороны и потребителей с другой. Формирование ценовой политики предполагает учет ряда характерных особенностей санаторно-курортного комплекса, которые оказывают влияние на процесс ценообразования. К ним относятся:

- негибкое предложение и значительная величина постоянных издержек;
- разрыв во времени между моментом установления цены, моментом купли-продажи продукта и фактическим его потреблением;
- значительная дифференциация лечебного продукта, высокий уровень конкуренции и незначительное влияние отдельных организаций на общий уровень цен, определяемые монополистически конкурентным типом рынка;
- значительная степень государственного регулирования в здравоохранении и санаторно-курортной сфере через фиксированные размеры дотаций на путевки, требований к продукту с позиций безопасности для клиентов, изменение условий закупки внебюджетными фондами, колебание налоговых льгот и др.;
- выраженные колебания эластичности цен в течение года (от высокоэластичного спроса в весенне-осенний период и снижения эластичности в разгар сезона и зимой);
- ведущая роль производителя санаторно-курортных услуг в ценообразовании;
- высокий уровень ориентации на состояние здоровья и социально-психологические особенности потребителей;
- относительно более высокая стоимость санаторно-курортного продукта по сравнению с другими рекреационными туристскими продуктами.

Указанные особенности предопределяют ценообразование санаторно-курортных организаций по уровням в зависимости от способа их фиксации.

Первый уровень — установление цен, подлежащих обязательному опубликованию в специальных и фирменных источниках информации. Это так называемые **публикуемые цены**. К ним относятся справочные цены, которые публикуются в каталогах, справочных изданиях. Это потенциаль-

ные цены, которые используются для розничных продаж. При установлении цены первого уровня организация основывается на общей стратегии ценообразования; когда затрагиваются вопросы глобального характера, определяющие положение здравницы на рынке, рассчитываются долгосрочные прибыли на инвестированный капитал, а также цели развития рынка санаторно-курортных услуг. Решения, принятые на первом уровне, воздействуют на стратегию ценообразования в течение 3–5 лет, они же регулируют верхние и нижние границы, в пределах которых возможно изменение цены.

Второй уровень — определяющий в целом тактику ценообразования, характеризует цены, по которым ведутся продажи, исходя из конкретной ситуации. Цена изменяется по мере изменения даты производства продукта. Этот процесс может происходить спустя несколько недель или месяцев после опубликования данных о ценах. В этом случае цены делятся на твердые, подвижные и скользящие. **Твердая цена** устанавливается в момент подписания контракта и не подлежит изменению в течение срока его действия. **Подвижные цены** зафиксированы при заключении контракта, но они могут быть пересмотрены, если изменился уровень рыночных цен к моменту исполнения контракта. **Скользящая цена** исчисляется в момент исполнения контракта путем пересмотра базисной цены с учетом изменения затрат на производство.

Формирование цены продажи на санаторно-курортные услуги зависит от многих **факторов**:

- временных критериев: время года, высокий, средний и низкий сезоны, тариф выходного дня, тариф длительности пребывания;
- ситуации на конкурирующих рынках: занимаемая доля рынка;
- ожидаемого объема оборота: групповые туристы, корпоративные клиенты, семинары, выставки, симпозиумы и др.;
- туристского спроса: лечебные туры, спортивные туры, оздоровительные туры и др.;
- региона и места расположения курорта: климат, ландшафты, транспортная доступность, экологическая и социально-политическая ситуация и др.;
- условий оплаты: предоплата, скидки и льготы;
- ожидаемого качества обслуживания: номера повышенной комфортности, дополнительные услуги и др., а также других особенностей предложения.

Обычно выделяют шесть основных этапов ценовой политики: определение целей ценовой политики; оценка издержек; определение особенностей спроса; анализ цен и методов конкурентов; выбор метода ценообразования; окончательное установление цены. Выбор способа ценообразования зависит от конкретной ситуации на рынке и возможностей предприятия. Цена относится к категории контролируемых факторов маркетинга.

Поэтому тщательная разработка ценовой стратегии выступает как важнейшая задача предприятия.

Сам процесс выработки ценовой стратегии состоит из ряда последовательных **этапов** (рис. 7.5).

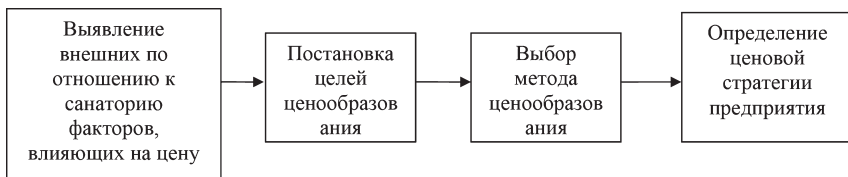


Рис. 7.5. Процесс выработки ценовой стратегии

При разработке ценовой стратегии должны быть определены границы свободы санатория в установлении цен на свои услуги, т.е., определены **факторы**, влияющие на цены. Необходимо учитывать следующие *внешние факторы*: соотношение спроса и предложения; уровень и динамику конкурирующих цен; государственное регулирование экономики в целом и санаторно-курортной сферы в частности; потребителей санаторно-курортных услуг. Важна также и оценка *внутренних факторов*, влияющих на установление цены: цели и стратегия организации; издержки производства; жизненный цикл продукта; организация процесса ценообразования.

При разработке соответствующей ценовой стратегии, прежде всего, должны быть установлены **цели ценообразования**. Цели вытекают из анализа положения организации на рынке и ее общих целей, следовательно, их следует рассматривать в комплексе всей маркетинговой стратегии предприятия. Основные цели ценообразования можно рассмотреть следующим образом: максимизация текущей прибыли; удержание позиций на рынке; лидерство в качестве продуктов и услуг; лидерство на рынке.

Прорабатывая цель *максимизации текущей прибыли*, санаторий должен задуматься о стратегических последствиях, которые могут возникнуть как вследствие продуманных ответных действий конкурентов, так и вследствие других рыночных факторов. Такая цель распространена, если предприятие предлагает уникальные услуги, отличные от конкурентов, или если спрос на некоторые виды услуг превосходит предложение. Такое положение часто наблюдается в случае каких-то уникальных медицинских услуг (напр., тканевая терапия, общая или локальная криотерапия). Установленная таким образом цена воспринимается рынком, даже если она не отражает реальную структуру затрат. Однако постановка цели максимизации прибыли, без учета реакции рынка, может затруднить работу предприятия в будущем.

Если рынок перенасыщен, то возможна ситуация, когда курортное предприятие будет заинтересовано в сбыте своих продуктов по любой цене,

лишь бы только *удержать позиции на рынке*. Чтобы удержать свои позиции на рынке, предприятие зачастую не рассматривает структуру реальных затрат и даже реализует свой продукт в убыток. Однако такой подход не может продолжаться длительное время, так как ведет к разорению. В этом случае турфирме, работающей с данным курортным предприятием, следует быть предельно осторожным, имея в виду и ухудшение качества, и возможную финансовую несостоятельность партнера.

Цели, рассчитанные на *завоевание лидерства на рынке*, реализуются на ранних стадиях жизненного цикла продукта. Точное определение структуры затрат позволяет определить цены, которые дают возможность длительное время работать прибыльно, к тому же они доступны, а конкуренты не вступают в борьбу за лидирующее положение.

Цели, направленные на *лидерство в качестве продуктов*, реализуют желание предприятий превзойти конкурентов путем максимального повышения качественных характеристик своего продукта, что означает и повышение цен на него. В данном случае многое зависит от потребителей: если они посчитают, что цена вполне оправдана качеством услуг, значит, предприятие строит свою деятельность правильно. В качестве примера можно привести уникальные зарубежные частные клиники, предоставляющие наряду с уникальными технологиями высокий уровень сервиса и медицинского ухода.

Определив цели ценообразования, приступают к выбору **методов ценообразования**. При разработке ценовой стратегии санаторно-курортные предприятия используют ряд методов ценообразования, причем методы следует использовать в их взаимосвязи, так как ориентация только на один метод не способствует проведению гибкой ценовой стратегии, что может отрицательно сказаться на экономических результатах деятельности предприятия.

Самым простым и распространенным методом принято считать **ценообразование на основе издержек**. Этот метод основан на калькуляции издержек производства, обслуживания, накладных расходах, желаемой прибыли. Цена устанавливается путем добавления к стоимости сформированного продукта определенных наценок, характеризующих затраты, налоги и нормы прибыли на пути движения продукта от производителя к потребителю. Этот метод часто используется предприятиями, которые стремятся в первую очередь получить прибыль от инвестиций. При этом выясняется нижний предел цены, ниже которого она не должна упасть. Однако такой подход не способен учесть уровень спроса на продукты и услуги, чувствительность клиентов к уровню цены, уровень цен конкурентов.

Тем не менее, этот метод, называемый затратным, имеет преимущества. Во-первых, при достаточно точном определении структуры затрат упрощается процесс ценообразования. Во-вторых, если этот метод используют основные конкуренты, то создаются условия для снижения ценовой

конкуренции. В-третьих, предприятия могут меньше внимания уделять колебаниям спроса на санаторно-курортные услуги.

На политику в области ценообразования сильное влияние оказывают конкуренты и их возможная реакция на уменьшение цен на рынке. Поэтому изучение цен конкурентов — важнейший элемент деятельности в области ценообразования. Следовательно, можно выделить следующий метод ценообразования — **ценообразование с ориентацией на уровень конкуренции**. Формирование цены базируется на использовании информации о действующих и потенциальных конкурентах санатория. Используются конкретные материалы (источники информации о ценах конкурентов) и обрабатываются при помощи различных методов (регрессионный анализ, балльный метод, метод поправок и др.). Такой подход позволяет организации установить конкурентоспособные и обоснованные цены на свой продукт.

Использование информации о ценах конкурентов дает возможность для проведения *«ценовой войны»*, когда в результате повышения или понижения цен ведется борьба с конкурентами за овладение рынками сбыта санаторно-курортных услуг. Снижение цен применяется в условиях, когда спрос ниже предложения, либо с целью проникновения на рынок и оттеснения конкурентов. Этот подход успешно использовали относительно новые зарубежные курорты (Турция, Тунис, Египет).

Следующим методом ценообразования является **ценообразование, ориентированное на спрос**. Данный метод основан на изучении желаний потребителей и установлении цен, приемлемых для целевого рынка. Этот метод применяется, если цена является решающим фактором в приобретении продукта. При этом выделяется потолок цен — максимальная сумма, которую потребитель готов платить. Для применения этого метода необходимы: четкое сегментирование рынка, изучение информации о спросе методами анкетирования, опросов, интервьюирования и др., прогнозирование спроса на основе полученных данных, определение приемлемых издержек производства. Для каждого сегмента рынка должна быть установлена своя цена, основанная на результатах маркетингового исследования.

Для определения степени чувствительности спроса к изменению цены используют показатель эластичности спроса по ценам. **Эластичность спроса** — это изменение динамики продаж в ответ на изменение цены. Если приращение продаж будет больше, чем процент уменьшения цены — то спрос эластичный. Ценовая эластичность спроса имеет в санаторно-курортной сфере свои особенности: степень ценовой эластичности зависит от мотивации и цели путешествия. Изменение цены сильно влияет на объем продаж. Обычно низкая цена привлекает дополнительных клиентов, но и необычно высокая цена в некоторых случаях имеет аналогичный эффект (как, например, с престижными курортными отелями). Исследования показали, что потребитель воспринимает дорогие услуги как высококачественные, а дешевые как зачастую недоброкачественные.

В настоящее время также используется *метод пакетного ценообразования*, когда объединяют несколько продуктов, предлагая их по суммарно меньшей цене. Использование указанных выше методов ценообразования позволяет определить исходную цену продуктов. Однако окончательно установленная цена может существенно отличаться от предполагаемой изначально. Это обусловлено выбором ценовой стратегии.

Ценовая стратегия — это выбор возможной динамики изменения исходной цены продукта в условиях рынка, наилучшим образом соответствующей цели предприятия. Выбор ценовых стратегий отличается в зависимости от новизны продукта (рис. 7.6).



Рис. 7.6. Ценовые стратегии санаторно-курортной организации

Для нового продукта возможны следующие ценовые стратегии.

Стратегия «снятия сливок» (высоких цен) предполагает первоначальную продажу нового продукта по высоким ценам. Это возможно в условиях отсутствия конкуренции и предложения абсолютно новых услуг. Впоследствии, когда рынок оказывается насыщенным, и появляются продукты-аналоги, организация идет на снижение цен. Достаточно часто новые организации, выходя на рынок, сначала применяют высокие цены для создания образа высокого качества продукта, а затем спустя некоторое время — более низкие цены проникновения. Таким образом, вначале

завоевывается многочисленная авангардная группа потребителей, менее чувствительных к цене, а затем — большая доля рынка «экономического класса».

Стратегия цен проникновения на рынок базируется на преднамеренно низком уровне цен с целью оказания влияния на возможно большее число потребителей. Низкая цена представляет в этом случае своего рода плату за внедрение нового продукта на рынок. Такая стратегия используется теми организациями, которые любой ценой стремятся увеличить свою долю на рынке. С ростом продаж освоением рынка цена несколько повышается, но так, чтобы это не препятствовало дальнейшему расширению объемов реализации. Данная стратегия имеет ряд недостатков. *Во-первых*, необходимо чтобы сложилась ситуация, когда конкуренты не успевают отреагировать на уменьшение цены. *Во-вторых*, собственные издержки предприятия должны быть настолько низкими, что даже при невысоких ценах обеспечивалось получение достаточной прибыли. *В-третьих*, особенно опасно, если в «игру на снижение» включаются конкуренты. Обе описанные выше стратегии принято использовать в комплексе: сначала «снятие сливок», а затем «проникновение».

Для успешного продвижения на рынке новых продуктов используете также **стратегия престижных цен**. Престижные цены представляют собой намеренно высокие цены, предназначенные для привлечения потребителей, которые более обеспокоены качеством продукта, его уникальностью или статусом, чем ценой. Стратегия престижных цен эффективна, если можно свести к минимуму конкуренцию.

Стратегия «следования за лидером» предполагает соотношение цен организации на собственные продукты с ценами лидера на данном рынке. Такой подход состоит в строгом соответствии цен, при этом ценовая политика лидера учитывается. Цена на продукт может отклоняться от цены лидера, но в определенных пределах. Такая стратегия удобна для предприятий, не производящих собственной разработки ценовой стратегии. Она часто имеет место при установлении цен предприятиями внутри одного курорта.

По отношению к лечебным продуктам сформировавшегося рынка сбыта также может быть использовано несколько вариантов ценовых стратегий.

Стратегия скользящей падающей цены является логическим продолжением стратегии «снятия сливок» и эффективна при тех же условиях. Она применяется в том случае, когда предприятие надежно застраховано от конкуренции. Суть состоит в том, что цена последовательно скользит по кривой спроса. Для того чтобы стимулировать спрос и оградить предприятие от конкуренции, необходимо разрабатывать новые модели продуктов.

Стратегия преимущественной цены является продолжением стратегии цен проникновения на рынок. Она применяется при опасности

вторжения конкурентов в область деятельности предприятия. Суть данной стратегии — достижение преимущества по отношению к конкурентам по издержкам (тогда цена устанавливается ниже цены конкурентов) или по качеству (тогда цена устанавливается выше цены конкурентов, чтобы продукт оценивался как уникальный и престижный).

Стратегия цены сегмента рынка заключается в наиболее полном приспособлении предприятия к заранее определенным различиям в спросе. Каждое решение по формированию цены должно учитывать ожидания и запросы потребителей, а также желания и возможность уплатить определенную сумму за лечебно-оздоровительные и туристские услуги. На этой основе формируется **стратегия дискриминационного ценообразования**, в основе которой заключается продажа одной и той же услуги разным группам клиентов по разным ценам, хотя затраты на ее производство одинаковы. Дискриминация нужна для максимизации затрат каждого клиента. В этом случае потребители, чувствительные к ценам будут сильно реагировать на малейшее их снижение, тогда как обеспеченные потребители реагировать на такие изменения не будут.

Вопрос о скидках в курортном деле следует рассмотреть подробнее. Варьирование цены в зависимости от конкретных условий продаж составляет **тактику ценообразования**. Наиболее часто встречающиеся скидки представлены в табл. 7.1.

Таблица 7.1

Виды скидок от установленной цены, применяемые санаторно-курортными организациями

Вид скидок	Цель предоставления скидок
Вводная	Стимулирование сбыта при вводе нового санаторного продукта на рынок
Количественная	Содействие приобретению больших пакетов путевок
Сезонная	Увеличение наполняемости в межсезонье и минимизация постоянных издержек
Пакетная	Стимулирование клиента к более равномерному приобретению путевок
Семейная	Стимулирование сбыта в семейном секторе рынка
От условий оплаты	Побуждение клиента к ускорению оплаты
Постоянным клиентам	Формирование постоянной клиентской базы

Вводная скидка применяется при первом появлении нового санаторного продукта на рынке. Это может касаться не только путевок впервые открывшейся здравницы, но и различных отдельных рекреационных услуг, новых методик диагностики и лечения, сервисных услуг. *Количественные скидки*, увязывающие размер снижения цены с объемом конкретной про-

дажи, имеют под собой два экономических обоснования: снижение уровня удельных постоянных издержек ввиду возросшей наполняемости здравницы и уменьшение издержек реализации. Изучение ценовой политики российских здравниц показывает, что они на практике редко предоставляют скидки более 10%, плохо увязывают их с объемом покупок, что вызывает справедливую критику со стороны коммерческих посредников. Существующая зарубежная практика и отечественный опыт показывают, что рационально применять *ступенчатую систему скидок*. Для среднего размера здравниц такая система может выглядеть следующим образом: на пакет объемом 500 и более путевок скидка 25–30% от заявленной цены; 300–500 путевок – 20%; 100–200 путевок – 10%; меньше 100 путевок – 5%.

Сезонные скидки заключаются в существенном уменьшении цены путевок в зимние, поздние осенние и весенние месяцы. Формирование сезонных цен существенно отличается для здравниц, расположенных на морских курортах, и санаториев-пансионатов регионального значения. Для первой группы рекомендуется устанавливать как минимум двукратную разницу в цене между пиковой и январской и продажи в зимнее время по цене ниже точки безубыточности. Региональные здравницы не имеют таких больших сезонных колебаний спроса и формируют несколько пиковых периодов (июль – август, последняя неделя декабря, майские праздники, Пасха и др.), когда цена несколько (в 1,2–1,5 раза) выше, чем базовая.

Пакетные скидки – это установление единой для всего пакета цены путевки, независимо от сезонности, при этом расчетная среднеарифметическая цена будет несколько выше принятой в договоре. Такой подход важен для корпоративных клиентов, покупающих путевки собственному персоналу за счет лимитированных средств.

Семейные скидки заключаются в уменьшении стоимости путевок, приобретаемых для других членов семьи, и содействуют семейному отдыху, за счет которого повышается наполняемость здравницы. При этом скидка за полное место в номере может быть в пределах 10–20%, за дополнительное – 30–50%.

Скидка, связанная с условиями оплаты, имеет цель ускорить поступление денег и представляет собой 10–15%-ное снижение от заявленной цены при условии полной предоплаты всего пакета или большей части за 3–4 месяца до заезда отдыхающих.

Скидки постоянным клиентам (как индивидуальным, так и корпоративным) стимулируют повторные приобретения и тем самым формируют клиентскую базу. Этот вид скидок, эффективно применяющийся в мировой индустрии гостеприимства, еще не получил широкого распространения в российской практике. Он требует специального программного обеспечения и определенных организационных мероприятий и заключается не только в фиксации факта повторного обращения, но и запоминания некоторых

привычек и особенностей поведения с целью их удовлетворения в следующий раз. Представленные виды скидок не означают их комбинированного применения. Обычно выбирается тот подход, который в наибольшей степени стимулирует клиента.

Стратегия ценовых манипуляций является одним из средств повышения ценности услуги в глазах клиента. При этом несколько повышенная цена на продукт воспринимается потребителями как индикатор ценности (качества) самой услуги. Ценовые манипуляции могут использовать принцип качества, когда на примерно одинаковые продукты устанавливаются разные цены. Это создает условия для улучшения восприятия клиентами несколько более дорогих услуг. Когда разница в таких ценах невелика, у клиентов складывается устойчивое мнение о необходимости приобретения несколько более дорогих продуктов, качество которых гарантируется более высокой ценой. Например, установление некруглых цен (1999, 2999 и т.д.) создают иллюзию тщательного расчета и обоснования цены. Сравнение круглых цен с некруглыми (2000 и 1990) служит иллюзией того, что за 2000 товар или услуга будут лучшего качества и т.д.

Реализация ценовой стратегии предполагает детальный *учет стадий жизненного цикла продукта*. На стадии внедрения цена устанавливается на основе среднерыночных цен и спроса или же по низкой цене. На стадии роста, когда потребитель уже знаком с продуктом, цены несколько поднимаются. На стадии зрелости рост продаж замедляется, а затем постепенно снижается; снижение цен на этом этапе опасно, так как потребители могут связать это со снижением качества продукта. При разработке и реализации ценовой стратегии необходимо учитывать и *психологические особенности клиентов*. Потребители склонны воспринимать только базисные цены продукта, все остальные услуги оплачиваются дополнительно.

В курортной практике применяются и другие тактические приемы. *Диверсификация цен* на санаторно-курортные услуги по уровню доходов потребителей с последующим выбором некоторых наиболее выгодных для обслуживания сегментов — одна из тактик ценообразования. Преобладающей формой ценовой диверсификации на санаторно-курортные услуги является диверсификация в зависимости от качества услуги. Качество услуг учитывается в основном через их разрядность (категорию, класс).

Кроме диверсификации цены по уровню дохода и качеству услуг существует сезонная диверсификация, или диверсификация во времени. Она связана с неравномерностью спроса на санаторно-курортных и туристский продукт в течение года (климатические факторы, сезон отпусков и каникул). Установление высоких цен в горячий сезон и снижение цен в мертвый сезон приводит к получению максимального дохода летом и компенсаторного его снижения в остальное время. Такая практика позволяет иметь плановую загрузку в течение всего периода, снижение цен в межсезонье

приводит к активизации групп населения с невысоким уровнем доходов (пенсионеры и молодежь, школьники). Для обеспечения устойчивости получения доходов от продукта получила широкое распространение практика установления *дисконтированных цен* (цен со скидкой) при реализации сезонных услуг.

Предложение ценового диапазона предполагает установление разных цен на один и тот же продукт или тип услуги. Использование ценового диапазона расширяет ценовые возможности санатория, позволяя привлечь разных клиентов и повысить доход от каждой услуги.

Продажи по верхней ценовой границе. Такой подход предполагает достижение максимальной цены за услугу и максимальной прибыли в период повышенного спроса на услуги.

Продажи по нижней ценовой границе. Такой подход подразумевает работу с клиентами, чувствительными к цене, этот метод стал возможен благодаря технике ценового диапазона, устанавливающего несколько завышенные цены, с которых затем делаются скидки для клиентов, ориентированных на минимальные расценки.

При организации совместных ассоциаций турфирм и курортов, которые будут заинтересованы в получении прибыли, можно добиться круглогодичной загрузки курортов при выработке гибкой ценовой политики: в низкий сезон снижать цену лечебно-курортных услуг до себестоимости и даже ниже, а в «пиковый» продавать их по более высоким ценам. Такая политика будет способствовать и решению социальной задачи — лечению на курортах всех слоев населения. Тандем «здравница — турфирма» может обеспечить и большие отчисления на обновление и расширение материальной базы курортов, что привлечет на отечественные курорты дополнительное количество отдыхающих и, соответственно повысит прибыли обоих партнеров.

7.4. Особенности продаж санаторно-курортных путевок

При организации сбытовой сети санаторно-курортное предприятие решает два основных принципиальных вопроса: определение каналов сбыта и выбор оптимальных посредников. Под *каналом сбыта* понимается совокупность способов продажи санаторно-курортной организацией своего продукта потребителю. Этот процесс может происходить в виде прямых продаж, но чаще к распределению привлекаются различные посредники.

Участники рыночного канала выполняют следующие ключевые *функции*: *информация* — сбор и предоставление результатов маркетинговых исследований и информации относительно маркетинговой среды;

продвижение — создание и распространение в рекламных целях убедительной информации относительно предложения;

контакт — нахождение предполагаемых покупателей и установление с ними соответствующих отношений;

адаптация — формирование и приспособление предложения к потребностям покупателя, включая такие действия, как производство, сортировка, сборка и упаковка;

переговоры — ведение переговоров о цене и других пунктах предложения с тем, чтобы передать права собственности или права владения;

физическое распределение — транспортировка и хранение товаров;

финансирование — покупка товаров и использование фондов на покрытие затрат и обеспечение работы канала;

принятие риска — принятие финансовых рисков, например, из-за отсутствия возможности продать товары с полной прибылью.

Каналы распространения обычно характеризуются числом уровней (рис. 7.7).

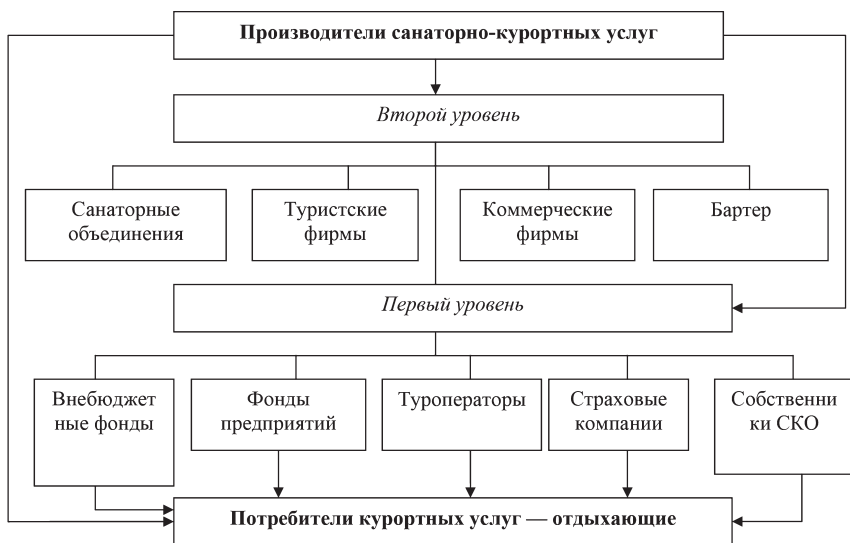


Рис. 7.7. Каналы сбыта санаторно-курортного продукта

Под *уровнем сбыта* понимается любой посредник на пути движения продукта от производителя к потребителю. Если реализация продукта осуществляется без посредников напрямую от производителя к потребителю, то такой маркетинг называется прямым, а уровень — нулевым. Реально прямой маркетинг — т.е. реализация санаторно-курортных путевок на месте в работе санаториев встречается в 10–20% случаев.

Одноуровневый канал (канал первого уровня) предполагает включение в процесс реализации одного посредника. К посредникам санаторно-

курортных организаций относятся многочисленные внебюджетные фонды (социального страхования, социальной защиты, медицинского страхования), страховые организации, действующие на основе добровольного страхования, различные программы и профсоюзы промышленных предприятий и др. Объем сбыта через таких посредников составляет 50–70%.

Эти продажи характеризуются следующими особенностями: преимущественно «пакетное» приобретение, т.е. более или менее равномерное распределение сроков заездов по месяцам; достаточно большие объемы реализации; усредненные цены; наличие предоплаты, иногда задолго до заезда отдыхающих. В практике работы санаторно-курортных организаций существуют и другие посредники, составляющие одноуровневый канал. Прежде всего, это собственно туроператоры. Объем реализации санаторно-курортных путевок через них постепенно возрастает.

Кроме того, следует отметить различные центральные (силовые) структуры, представляющие собственников или хозяев санаторно-курортных организаций — это различного рода Министерства, службы и агентства, налоговые органы, органы здравоохранения, акционерные общества с государственным участием. В этом случае значительная часть путевок забирается для выполнения госзаказа с оставлением определенного процента для коммерческой реализации на местах.

Таким образом, следует отметить, что существует три основные разновидности санаторно-курортных путевок:

- *коммерческие*, которые приобретаются чаще всего непосредственно у продавца и за полную стоимость;
- *социальные*, которые распространяются через фонды социального страхования и социальные структуры предприятий;
- *бюджетные*, которые распространяются различными Министерствами, силовыми структурами и пр.

С разделением такого рода получило развитие и явление «дискриминации» в обслуживании. Так как большинство социальных путевок приобретается за счет средств внебюджетных государственных и негосударственных фондов (потребитель оплачивает часть стоимости путевки, либо проезд до курорта, либо едет на курорт вообще бесплатно) по цене часто даже ниже себестоимости, руководство многих санаториев в ответ предпринимает дискриминационные меры в отношении отдыхающих данной группы — а именно уменьшает перечень и качество предоставляемых на курорте услуг.

Бюджетные же путевки иногда распределяются «силовыми» методами даже тем, кому не нужно — что также порождает негативное отношение (правда в отличие от «социальных клиентов» этот негатив скрытого характера) к бюджетным путевкам, но количество услуг от этого в большинстве случаев не изменяется и остается стандартным. Наиболее предпочтительными для санаториев являются клиенты, отдыхающие по коммерческим путевкам — т.е. полностью оплатившие санаторию стоимость своего отдыха и лечения.

Двухуровневый канал включает двух посредников — оптового и розничного продавца. Роль оптовых реализаторов в практике курортного бизнеса выполняют самые разные посредники. Иногда эту работу осуществляют турагенты, реализующие путевки санаторно-курортных организаций различным фондам и в розницу. Кроме того, на внутреннем рынке курортных услуг имеется особый тип оптового посредника — санаторное (оздоровительное) объединение, которое на добровольной основе создается группой здравниц для реализации своих путевок различным структурам, в основном страховым фондам.

Следует отметить формирование на большинстве курортов специфического посредника — туроператора, работающего на прием. Он выполняет функции связи между объектами размещения и иногородними туроператорами и физическими лицами.

В последнее время наблюдается развитие нетрадиционных форм продажи курортных путевок и услуг: электронное бронирование, интернет-магазин, online-продажа «горящих» путевок и др.

Особенности продаж лечебных туров туристическими компаниями. Туристский рынок организации лечебных туров по России в последние годы бурно развивается. Увеличение спроса на лечебные туры очевидно, так же как и преимущества в этой деятельности туристских фирм. С точки зрения клиента эти преимущества выражаются в: реализации права выбора санатория, в получении полной информации о возможностях курорта и санатория, в услугах турфирмы по приобретению дополнительного пакета (трансферы, авиа- и ж/д билеты, визы и т.д.). Комплекс услуг, входящих в пакет лечебного тура, состоит из проживания, питания, трансферов, проездных билетов, лечебных услуг санаториев.

Помимо стандартной информации, которую предоставляют санатории, необходимы следующие подробности, важные для клиентов, их врачей и турфирм (Севян Р. А.):

- перечень заболеваний, который предлагается лечить в конкретном санатории, с разделением на группы: «основной профиль лечения» и «сопутствующие заболевания»;
- расшифровка каждого лечебного профиля по конкретным заболеваниям;
- информация о процедурах (при каких заболеваниях назначаются, эффективность и механизм воздействия на организм человека, показания и противопоказания к назначению процедуры, примерное количество процедур для достижения лечебного эффекта, совместимость с другими процедурами, рекомендации по правильности до- и послепроцедурных действий клиента, система отпуска процедур, все ли процедуры отпускаются в лечебном корпусе санатория или комбинируются с лечебной базой другого санатория

и БФО города, осуществляется ли доставка клиентов при отпуске лечебных процедур вне санатория);

- особенности организации питания (заказное, шведский стол, дежурное) с примерами меню по соответствующим диетам; количество блюд на выбор;
- режим работы бассейнов — как лечебный или комбинированно «лечебный — обычный»;
- система обеспечения оперативной информацией от санаториев к турфирмам о новшествах в медицинском и сервисном обслуживании клиентов.

Существенно ограничивает возможности турфирм в реализации лечебных туров отсутствие формы подачи лечебных услуг в виде лечебного пакета. Лечебный пакет должен иметь:

- стоимостную индивидуальную оценку в целом и в разрезе составляющих пакета;
- определенность по количеству и составу составляющих пакета;
- описательную часть (паспорт), включающую название, цель и эффективность программы, рекомендации;
- «образцы» программ, являющихся для клиента наглядной иллюстрацией возможных вариантов в рамках конкретной программы;
- разделение в программах диагностической и лечебной составляющих;
- «ограничительные» комментарии, оставляющие за санаториями право замены процедур и право изменения количества назначенных процедур в процессе реализации лечебной программы.

К пакетам должны прилагаться перечень и прейскуранты дополнительных медицинских услуг (в том числе диагностических), рекомендованных санаториями и не противоречащих курсу лечения по конкретной программе. В отдельных случаях «сильные позиции» того или иного лечебного профиля санаториев обеспечиваются благодаря признанным специалистам — «светилам», работающим в санатории в данной медицинской области. В таких случаях предложения и лечебные пакеты санатория должны содержать информацию о них.

Преимущества лечебных пакетов перед классической санаторно-курортной путевкой:

- на стадии подготовки тура конкретные лечебные программы (пакеты) позволят клиенту быть лучше ориентированным по объему и примерному количеству процедур, их эффективности и т.д.;
- сотрудничество турфирм с диагностическими центрами при условии существования «лечебных пакетов» станет естественной необходимостью при работе с клиентами;
- повысится экономическая выгода санаториев через механизм четкого разграничения услуг, входящих и не входящих в стоимость

- пакета, наличия преёскурантов дополнительных медицинских услуг, лечение станет реально оплачиваться;
- вариабельность пакетов позволит турфирмам и санаториям мобильнее реагировать на спрос и эффективнее готовиться к межсезонью;
 - наличие ассортимента лечебных пакетов, а также их сегментация по социальному признаку должны способствовать расширению клиентской базы за счет средних и высших по уровню дохода слоев общества;
 - создание лечебных пакетов в строгом соответствии с канонами санаторно-курортной практики обеспечит приоритет сохранения возможностей индивидуального подхода к лечению каждого клиента;
 - информационная составляющая лечебных пакетов поможет лечащим врачам клиентов (по месту проживания или в турфирмах), а также лечебно-диагностическим центрам проводить адресное, а, следовательно, и более эффективное обследование клиентов перед поездкой на курорт;
 - турфирмы смогут создавать, продвигать и реализовывать лечебные туры, популяризировать специальные лечебные программы и методики санаториев, не принимая на себя не свойственных им функций лечебных учреждений.

7.5. Организация продвижения услуг санаторно-курортного комплекса

Продвижение санаторно-курортных услуг осуществляется с помощью маркетинговых коммуникаций. **Маркетинговые коммуникации** можно определить как процесс эффективного донесения информации о продукте или идее до целевой аудитории, **комплекс маркетинговых коммуникаций** как мероприятия (средства), используемые для достижения целей маркетинговой коммуникации, а **комплекс продвижения** — как часть комплекса маркетинга, которая объединяет в себе совокупность разнообразных методов и инструментов, позволяющих вывести товар на рынок, стимулировать продажи и сформировать круг покупателей.

Выделяют следующие основные цели маркетинговых коммуникаций:

- информационная цель — соблюдая интересы сторон, информировать потенциальных и реальных покупателей о своем продукте, условиях продаж и организации в целом;
- побуждающая цель — убеждать потенциальных покупателей и потребителей отдать предпочтение определенным торговым маркам, продуктам, местам их реализации, формам оплаты и послепродажного сопровождения;

- мотивирующая цель — мотивировать потенциальных потребителей к тому, чтобы они осуществляли покупку, не откладывая покупку на будущее.

Поскольку маркетинговые коммуникации должны формироваться в виде комплекса, рассмотрим структуру составляющих его элементов (рис. 7.8). В настоящее время эти элементы делятся на две группы: базовые и синтетические (сочетанные).

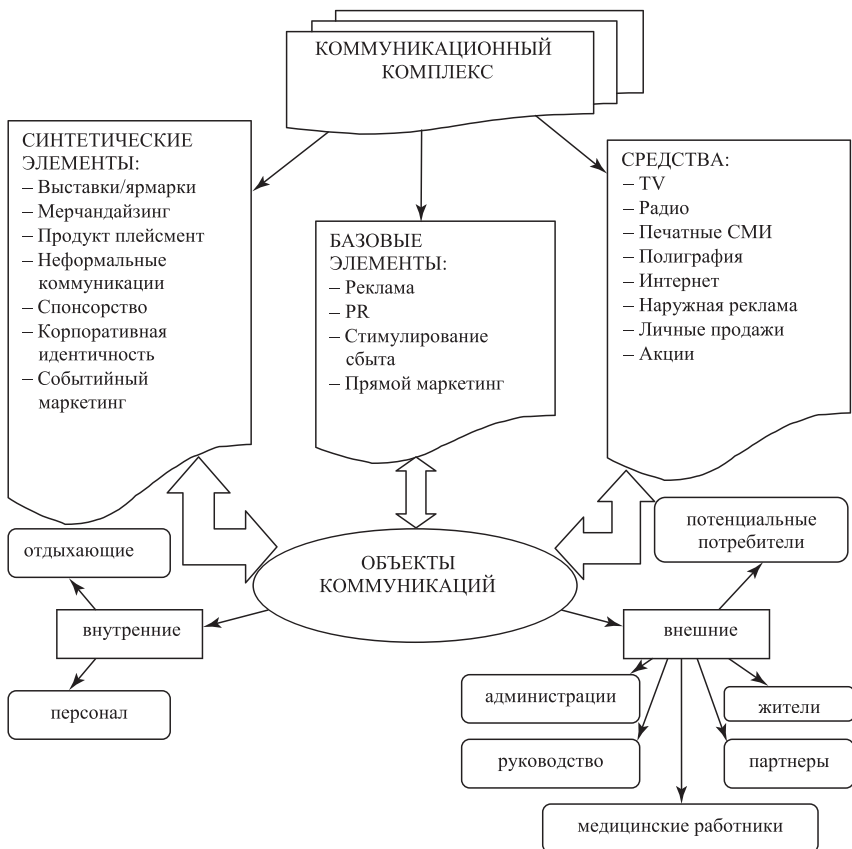


Рис. 7.8. Структура комплекса маркетинговых коммуникаций санаторно-курортной организации

К **основным элементам** относятся:

- *реклама* как оплаченная форма неличного предложения санаторно-курортного продукта и формирования спроса на него с указанием реквизитов рекламодателя;

- *связи с общественностью* как система формирования гармоничных коммуникаций санаторно-курортной организации с ее целевыми аудиториями на основе полной и объективной информированности в рамках достижения маркетинговых целей коммуникатора;
- *стимулирование сбыта* как система краткосрочных побудительных мер и приемов, направленных на поощрение покупки продукта и принимающих форму дополнительных льгот, удобств, экономии и т.д.;
- *прямой маркетинг* как непосредственное интерактивное взаимодействие представителя СКО с потенциальными покупателями с целью представления санаторного продукта и побуждения к совершению покупки.

Средства и приемы, в структуре которых присутствуют основные коммуникационные элементы, являются **синтетическими элементами**. К ним относятся такие мероприятия, как участие курортной организации в выставках и ярмарках, формирование фирменного стиля, спонсорство, система маркетинговых коммуникаций в местах продаж и т.д. Обособленную позицию занимают неформальные вербальные маркетинговые коммуникации (молва, слухи).

Выставки и ярмарки являются многоцелевым маркетинговым элементом, в процессе которых осуществляется рекламирование продукта, формирование благоприятного отношения к фирме в целом, информирование заинтересованных аудиторий по нужным направлениям, проводятся промо-акции и мероприятия по стимулированию сбыта, осуществляется прямой контакт продавца с покупателем.

Спонсорство — осуществление юридическим или физическим лицом (спонсором) вклада в виде предоставления имущества, результатов интеллектуальной деятельности, оказания услуг, проведения работ в деятельность другого юридического или физического лица (спонсируемого) на условиях распространения спонсируемой рекламы о спонсоре, его товарах. Спонсорский вклад признается платой за рекламу, а спонсор и спонсируемый — соответственно, рекламодателем и рекламораспространителем¹. Спонсорство — отнюдь не безвозмездная благотворительность, это целевые субсидии для достижения взаимных целей, это взаимовыгодное сотрудничество, фактически реализация совместных проектов. Недаром спонсорская поддержка оформляется договором, содержащим взаимные обязательства сторон. При этом речь идет о конкретных временных, хотя, возможно, масштабных проектах — организации выставок, фестивалей, поддержке концертных и спортивных программ и т.д. Спонсорство привлекательно для потенциальных спонсоров, прежде всего, дополнительными возможностями в рекламе товаров и услуг фирмы. Такие возможности, как

¹ Статья 19 Федерального закона «О рекламе».

правило, намного более выгодны, чем затраты на покупку эфирного времени на радио и TV и рекламных площадей в газетах и журналах, а рекламная отдача для спонсора будет при этом намного эффективнее, чем проведение комплексной рекламной кампании фирмы на сумму спонсирования. Для санаторно-курортной организации возможности спонсорства в силу известных причин ограничены. Зато этот элемент коммуникаций широко используется турфирмами (например, компанией «Тез-Тур»).

Мерчандайзинг (мероприятия в местах продаж) — форма неличной коммуникации, совокупность атмосферы заведения и его физических характеристик, таких как архитектура, планировка, знаки и дисплеи, цвета, освещение, температура, звуки и запахи, создающие в сознании посетителей определенный образ предприятия. Данный элемент нашел самое широкое применение в розничной торговле, но некоторые приемы следует учесть и в деятельности маркетологов здравниц, например во время участия в выставках.

Продукт плейсмент (Product Placement) — это маркетинговый прием, заключающийся в том, что реквизит в фильмах, телевизионных передачах, компьютерных играх, музыкальных клипах или книгах имеет реальный коммерческий аналог. Обычно демонстрируется сам рекламируемый продукт или его логотип, или упоминается о его хорошем качестве. При этом продукт становится частью, элементом происходящих событий. Цель размещения состоит не только в показе, описании продукта, но и в том, чтобы в дальнейшем этот продукт на подсознательном уровне ассоциировался с героем или сюжетом художественного произведения.

Корпоративная идентичность (формирование фирменного стиля) представляет собой комплекс мероприятий, отражающих основные принципы фирмы и направленных на ее выделение из других подобных организаций. Часто мероприятия по созданию корпоративной идентичности относятся к PR, однако они могут выходить за рамки установления только благоприятного отношения общественности к фирме.

Событийный маркетинг (Event Marketing) — мероприятия, направленные на продвижение торговых марок, услуг и компаний с помощью ярких и запоминающихся событий. Под событиями понимают специальные мероприятия и акции, способные не только запомниться, но и в ряде случаев стать новостью. К ним можно отнести: презентации, церемонии открытия; фестивали, ярмарки, праздники; встречи, круглые столы, конференции, семинары; празднование годовщин, юбилеев; проведение дней открытых дверей, экскурсии по предприятию и т.д.

Другими видами событийного маркетинга являются, например:

- специальные программы продвижения товаров и услуг в рамках шоу-мероприятий (шоу-маркетинг);
- спонсорство конкретной спортивной команды, которое может быть как финансовым, так и в виде предоставления команде своей продукции или услуг (спортивный маркетинг);

- организация обедов, фуршетов и обслуживания во время проведения специальных мероприятий (кейтеринг).

Неформальные коммуникации (слухи). Специфика неформальных маркетинговых коммуникаций определяется иным характером связи между производителем и потребителем. Если традиционные формы устанавливают связь «производитель — потребитель» посредством выбора того или иного медиа-канала, то в условиях неформальных коммуникаций потребитель сам активно участвует не только в формировании обратной реакции, но и в распространении информации. Можно выделить следующие достоинства этой формы коммуникаций: отсутствие прерывающего характера коммуникационного процесса; индивидуальность обращения и доступный для понимания характер; высокая интерактивность процессов обмена информацией в неформальном канале; невысокая стоимость.

Неформальные коммуникации — это прямое общение неформального характера между потребителями на темы, близкие к профилю компании, или обсуждение потребностей, которые компания может в принципе удовлетворить. Несмотря на обыденность этого процесса, влияние его поистине огромно. Известно, что основная масса отдыхающих (до 40%) получает информацию о курортном учреждении от друзей, родственников и знакомых. Роль здравницы в управлении этой сферой неформальных коммуникаций состоит в том, чтобы стать активным элементом коммуникационного процесса, инициируя распространение нужной информации между его участниками, оказывая на них информационное влияние. Основными группами влияния здесь являются местные жители курорта и сотрудники санатория.

Комплекс мероприятий по *связям с общественностью (PR)* в первую очередь должен формировать благоприятный имидж медицинского учреждения, который создает дальнейшие, как показывает практика, предпосылки для восприятия потребителем качества медицинской услуги. Например, было выявлено, что элитные клиники Москвы при продвижении услуг ориентированы главным образом на использование связей с общественностью, а не рекламы. Аналогичное отношение к PR среди менеджеров здравоохранения и на Западе. Согласно данным зарубежного опроса, 21% рынка PR-услуг приходится на фармацевтические и медицинские компании. Это неудивительно, поскольку данные виды деятельности сильно зависят от общественного мнения о медицинской фирме, ее продукции и услугах. Указанное в полной мере относится и к деятельности санаторно-курортных организаций, работающим на этом рынке.

Основные *цели PR-компаний* и санаториев:

- создание положительного образа санатория среди потенциальных потребителей санаторного продукта;
- укрепление этого образа среди отдыхающих для повышения их удовлетворенности полученными услугами и укрепления лояльности;

- создание надежной репутации среди партнеров (поставщиков и посредников), а также медицинских работников;
- позиционирование имиджа санатория среди населения курортного региона;
- формирование внутреннего имиджа и корпоративной культуры в коллективе сотрудников.

Дополнительной задачей для санаториев является формирование благоприятного отношения вышестоящего руководства, представителей собственников и управления к деятельности санатория, достижения у них уверенности в правильном использовании выделенных средств. В связи с этим, основными объектами коммуникаций (контактными аудиториями) являются руководство, потенциальные и реальные потребители санаторного продукта, местное население, партнеры, собственный персонал.

Многообразие *PR-инструментов* в рамках имеющихся каналов коммуникаций можно свести к следующим:

Участие в отраслевых выставках/ярмарках. Санатории могут участвовать в этих мероприятиях самостоятельно, или в составе консолидированного стенда своего курорта. В экспозициях следует использовать разнообразные приемы: качественное цветковое оформление с применением современных материалов, видеосредства, разнообразный раздаточный материал, дегустация минеральных вод, фирменный стиль, презентационные мероприятия, индивидуальная работа на стенде с участниками.

Печатная продукция предназначена для информирования вышеперечисленных объектов коммуникаций о деятельности фирмы и ее продуктах, имеет имиджевое значение и выполняет презентационные функции. Практикуется несколько вариантов печатной продукции: буклеты о турфирмах, информационные материалы (листочки) для участия в выставках, подарочные издания.

Кино- и видеоматериалы предназначены для показа на выставках, во время торжественных, праздничных и юбилейных мероприятий, в передачах местных телекомпаний. Для этих целей можно разработать ролики продолжительностью до 10 минут, содержащие информацию о достоинствах санатория, его лечебной базе, уровне питания, размещения, развлечениях. Аналогичную функцию выполняют и презентационные диски.

Участие санаториев в программах общероссийских и региональных телеканалов. Особенно полезно участие в передачах местных каналов.

Организация *имиджевых статей* в региональных печатных СМИ, размещение рекламных материалов в профессиональных отраслевых изданиях.

Участие в общероссийских и региональных отраслевых *конкурсах*.

Участие и частичное спонсирование республиканских и региональных *медицинских программ для населения*, прежде всего по линии ФСС России.

Проведение санаториями региональных мероприятий, приуроченных к *юбилейным и торжественным датам* с приглашением общественности

курортов. Например: участие здравниц в организации форумов и конференций, организации презентаций и открытий новых корпусов здравниц, бюветов минеральных вод, выставок произведений искусства и народных промыслов, помощь в организации Дней города, ежегодных мероприятий проводимых в городах-курортах.

Интернет-кампании. Из форм интернет-участия турфирмы и санатории используют главным образом собственные сайты в Интернете, участвуют в интернет-страницах организаций-партнеров и различных курортных порталах. Такое участие преследует имиджевые, информационные и рекламные цели.

Корпоративные мероприятия направлены на сотрудников фирм для формирования у них положительного отношения к деятельности своих учреждений, формирования корпоративной культуры и создания командного подхода к работе.

Другим важным элементом интегрированных маркетинговых коммуникаций является **реклама**. Она необходима для достижения коммерческого эффекта, указывая на возможность покупки санаторных путевок для лечения определенных заболеваний, а также частично выполняет социальную задачу, предоставляя объективную информацию о здравнице.

К основным рекламным каналам относятся, прежде всего, публикуемые материалы в специализированных медицинских изданиях. С этой целью рекламные сообщения помещаются в материалах форумов и конференций, специализированных журналах. В этом случае достигается информирование специалистов-медиков, в том числе связанных и с закупкой путевок, о предлагаемом продукте.

Из других средств рекламы можно отметить наружную рекламу, особенно рядом с офисами фирм, в местах прибытия отдыхающих на курорт, вблизи здравниц и общекурортных лечебных центров, а также телевизионную рекламу (к примеру, в виде бегущей строки) в местных телекомпаниях. Такая реклама направлена на курортников, приехавших без путевок, с намерением приобрести их на месте.

Самым действенным (и к тому же бесплатным) способом рекламы санаторно-курортных услуг является реклама «из уст в уста», или неформальные каналы коммуникаций. Так, опыт главного врача одной из частных клиник О. Кулакова показывает, что каждый пролечившийся пациент приводит еще трех. Наши собственные данные также показывают высокую информационную значимость неформальных коммуникаций в осведомленности потребителей. В 31,9% случаев источником информации о санатории являлись друзья и знакомые, в 46,3% случаев — лечащий врач.

Эти результаты делают необходимым с одной стороны, воздействовать более активно на целевую медицинскую аудиторию, с другой стороны — целенаправленно формировать лояльного потребителя в самом санатории и турфирме, и с третьей стороны — формировать положительный образ

санатория среди местного населения, являющегося одним из источников информации о здравнице для жителей других регионов.

Однако следует учесть, что с 2014 г. вступила в силу новая редакция Федерального закона от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе» с изменениями, внесенными Федеральным законом от 25.11.2013 № 317-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Изменения были внесены, в том числе, в статьи 5, 7, 24, 38 Закона «О рекламе». Изменения в ст. 24 являются самыми существенными. Часть 7 этой статьи распространяется теперь не только на методы лечения, но и на методы профилактики, диагностики, медицинской реабилитации. То есть, реклама лекарственных препаратов, медицинских услуг, в том числе методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, медицинских изделий должна сопровождаться предупреждением о наличии противопоказаний к их применению и использованию, необходимости ознакомления с инструкцией по применению или получения консультации специалистов. В части 8 этой же статьи также расширена трактовка объекта рекламы, т.е. вместо «методов лечения» теперь указываются «медицинские услуги, в том числе методы профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации». Эти ограничения следует учитывать при проведении рекламной кампании.

Прямые продажи в рамках коммуникационного комплекса турфирмы имеют свои отличительные особенности. Прежде всего, в данном понятии следует подчеркнуть не аспект продаж, а факт личного общения коммуникатора с объектом коммуникаций. В этом случае контактными аудиториями будут являться две основных группы: корпоративные покупатели (получатели) путевок и индивидуальные потребители. Первая группа представлена руководством органов здравоохранения, работниками фондов социального страхования и социальной защиты, страховых компаний, руководителями крупных предприятий, закупающих путевки. Вторая группа состоит из индивидуальных граждан, обращающихся за путевкой непосредственно в санаторий.

В преимущество данного элемента комплекса коммуникаций входит возможность учета индивидуальных потребностей и мотивов клиентов, передача сообщения только целевой аудитории, возможность непосредственного воздействия на покупателя и получения информации для организации базы данных, установление долговременного сотрудничества. Основными местами установления контактов с лицами первой группы являются выставки (ярмарки) и прямые обращения по телефону (Интернету), а также почтовые рассылки заинтересованным организациям.

Вторая группа складывается из двух категорий индивидуальных покупателей: родственники, приехавшие с теми, кто уже имеет путевку в сана-

торий, и лица, прибывшие (или собирающиеся прибыть) на курорт с целью лечения без путевки, рассчитывая купить ее на месте. Положительным для этой группы следует признать уже имеющуюся направленность в отношении данной здравницы, отрицательным — слабую управляемость этого потока отдыхающих, создающих основные проблемы в пик сезона, когда и так заполняемость санаториев высока. Поэтому для более эффективного использования данного элемента коммуникаций санатории должны обладать возможностями для того, чтобы индивидуальные потребители могли установить с администрацией контакт и договориться о приемлемых сроках заезда.

Особое место в системе сбыта и маркетинговых коммуникаций занимает **стимулирование сбыта**. Целью этих мероприятий в классическом случае является побуждение потребителя ускорить совершение покупки, предоставляя ему какие-то временные однократные (в основном материальные) преимущества. Существуют три группы средств стимулирования сбыта.

Первая группа является основной и представлена различного рода скидками. В практике санаторного маркетинга обычно применяются следующие варианты скидок для потребителя: скидки с объявленных цен на курортные путевки в случае предварительного бронирования; скидки при покупке несезонных путевок; скидки определенным категориям клиентов (чаще всего родителям с детьми); скидки в зависимости от условий размещения; скидки постоянным клиентам.

Вторая группа средств стимулирования сбыта имеет целью достижение имиджевого эффекта — премии и образцы — применяется санаториями довольно ограниченно. Премии клиентам за покупку обычно имеют вещественную форму. Чаще всего это какие-либо сувениры или печатная продукция — изделия с фирменной символикой, такие, как календари, ручки, пакеты, конверты и пр., а также презентационные DVD о санаториях. Образцами выступают бесплатные дополнительные услуги — экскурсии, питание, концертные программы и др.

Третья группа средств стимулирования — конкурсы и лотереи — также пока не получила широкого распространения. Чаще всего курортные предприятия организуют такие мероприятия во время ярмарок или выставок с целью привлечения внимания к продукту данной организации.

Одним из самых сложных вопросов продвижения санаторно-курортных услуг является достижение требуемой целевой аудитории. Поскольку целевая аудитория для санаториев — лица, имеющие проблемы со здоровьем, главная проблема — это адресность рекламной кампании данной аудитории.

Логика продаж показывает, что здесь необходимо идти двумя путями: прямым выходом на людей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении и использование в качестве посредников медицинских работников. Наиболее успешен комплексный подход, как это демонстрирует одна из специализированных маркетинговых компаний.

Кейс

Маркетинговое агентство санаториев «В...-Здоровье» в течение нескольких лет реализует санаториям годовое обслуживание по продвижению их медицинских услуг через специализированные каналы: среди врачей и пациентов ЛПУ г. Москвы, а также через специализированные медицинские интернет-порталы и электронные рассылки.

Это дает возможность:

- повысить загрузку санаториев в межсезонье;
- привлечь более молодую целевую аудиторию 35–40-летних людей;
- повысить рентабельности санатория.

Организация же рекламных кампаний напрямую от санатория к клиенту позволяет санаторию обеспечить качественную коммуникацию с клиентами, рассказав им о своих медицинских программах и важности санаторно-курортного лечения; организовать продажу путевок самостоятельно, без помощи посредников, сэкономив на агентском вознаграждении.

Такие рекламные кампании, организованные данным агентством, позволяют увеличить годовой объем продаж на 3–10%, что при среднемесячном объеме реализации услуг в 5 млн. руб. обеспечивает минимальный рост продаж 3% и дает в год дополнительно 1,8 млн. руб.

Следует подчеркнуть еще два важных момента коммуникационного обеспечения: необходимости комплексного подхода в мероприятиях продвижения и проведение оценки эффективности этих мероприятий.

Контрольные вопросы и задания

1. Дайте определение санаторно-курортного маркетинга.
2. Что такое маркетинговый комплекс и какие элементы в него входят?
3. Какие особенности санаторно-курортного маркетинга вы знаете?
4. Что понимают под качеством санаторно-курортного продукта?
5. Назовите семь принципов управления качеством.
6. Что такое стандарты ИСО 9000?
7. По каким признакам можно классифицировать конкуренцию?
8. К какому типу конкуренции относиться конкуренция на рынке санаторно-курортных услуг?
9. Что относится к внешним и внутренним преимуществам СКО?
10. В чем заключаются особенности ценообразования на санаторно-курортные путевки?
11. Какие виды скидок применяются при продаже санаторных путевок?
12. Приведите примеры ценовых стратегий в сфере санаторно-курортных услуг.
13. Назовите основные особенности продаж санаторно-курортного продукта.
14. Что такое маркетинговые коммуникации?

ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Ключевые понятия: проблемы развития санаторно-курортного комплекса, программно-целевой подход, федеральные целевые программы.

8.1. Проблемы санаторно-курортного комплекса и тенденции его развития

В результате рыночных преобразований, особенно после реформы 2002 года Фонда социального страхования, произошло существенное снижение основных показателей отрасли с последующей их стабилизацией на определенном уровне. То есть можно говорить о некоторой адаптации санаторно-курортного комплекса к рыночным условиям.

Стабилизация основных экономических индикаторов, достигнутая в этот период по всем основным курортам и СКК в целом, выразался в незначительном колебании количества мест (табл. 8.1), числа отдыхающих (рис. 8.1), а также объема доходов.

Таблица 8.1

**Динамика числа мест в специализированных
средствах размещения РФ (тыс. мест)**

Организации	Год										
	1990	1995	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
специализированные, всего	1299	853	754	787	796	766	762	748	749	761*	734*
в том числе санатории	297	264	326	340	341	340	354	350	355	345	344
санатории-профилактории	188	136	99	96	93	94	90	86	90	82	77
базы отдыха	387	260	234	243	232	238	226	227	230	211	195
турбазы	225	90	29	27	38	25	26	23	21	17	16

* с учетом микропредприятий.

Ресурс: Роскомстат

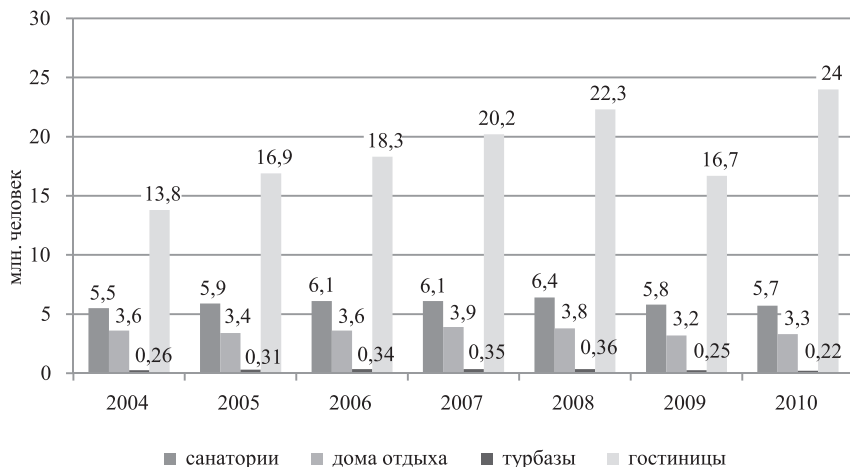


Рис. 8.1. Динамика числа гостей в коллективных средствах размещения РФ по данным Росстата, млн человек

Стабилизация связана с несколькими факторами. Прежде всего, в этот период оставались стабильными объемы финансирования из бюджета государственных санаториев и выплаты по линии социального страхования. Значительно больше путевок стало закупаться предприятиями и другими субъектами экономики. Возросли объемы добровольного медицинского страхования. Наконец, за счет улучшения благосостояния населения и совершенствования прямых каналов сбыта наблюдался рост розничных продаж как прямо санаториями, так и через турфирмы.

На фоне стабильных объемов загрузки здравниц наблюдались изменения в структуре отдыхающих по разным курортам, связанные со спецификой предоставляемых услуг. На морских курортах все более четко формировалась тенденция к полипрофиллизации с преобладанием услуг отдыха и развлечений на фоне сокращения объемов медицинских услуг и продолжительности пребывания отдыхающих на курорте, а также выраженная сезонность в приеме отдыхающих (на три летних месяца в Краснодарском крае приходится около 70% курортников). Для традиционных лечебных курортов (Кавказские Минеральные Воды, Белокуриха и т.д.) сформировалась устойчивая монопрофильность, обеспечивающая их более равномерную заполняемость в течение года.

Еще одной тенденцией, сложившейся в последние годы, стало ежегодное увеличение объема курортников, размещающихся вне традиционных средств приема (малые гостиницы, гостевые дома, частные развлекательные и оздоровительные центры). По курортам Краснодарского края емкость этого сегмента уже превысила вместимость официальных баз размещения.

Параллельно с этим среди коллективных средств размещения сложилась отчетливая тенденция опережающих темпов роста гостиничного сектора по сравнению с санаторно-курортными организациями медицинского профиля, выражающаяся в более высоком уровне прироста числа предприятий, объема доходов, количества принимаемых гостей.

Эта тенденция связана с тем, что в условиях рынка на фоне снижения государственной поддержки санаторно-курортные организации оказались экономически менее эффективны. Анализ показывает, что у санаториев по сравнению с гостиничными предприятиями существенно меньше показатели рентабельности, размеры прибыли на одно койко-место и одного работающего.

Более низкая экономическая эффективность санаториев по сравнению с гостиницами связана с высокой базовой стоимостью койко-дня с включением в стоимость путевки всего набора услуг (проживания, питания, лечения, развлечений), что определяет сравнительно более высокий уровень издержек. При этом возможности компенсации издержек санаториями за счет повышения цен очень ограничены из-за выраженной конкуренции как внутри страны, так и с зарубежными курортами. Было отмечено, что при значительно большем объеме услуг (причем таких дорогостоящих, как медицинские и услуги питания) и численности персонала, уровень среднегодовых цен на путевки санаториев на российских курортах существенно ниже, чем стоимость номера в гостиницах.

Более низкий уровень доходов приводит к порочному кругу: уменьшению размеров заработной платы и, соответственно, снижению качества обслуживания, которые, в свою очередь, уменьшают привлекательность санаториев и их заполняемость.

Разная привлекательность курортных зон для инвесторов определило различия в их инвестиционной активности. В целом вплоть до кризиса 2008 г. наблюдался рост объема инвестиций, причем наблюдались более высокие темпы вложений в гостиничный сектор по сравнению с санаторным.

В связи с этим число лечебных курортных объектов стало уменьшаться, а объектов отдыха — относительно увеличиваться. Так, курорт Сочи, где эти явления наблюдаются наиболее наглядно, только за последние 10 лет потерял такие санатории, как им. С. Орджоникидзе, «Красмашевский», «Зеленая роща», «Родина», «Авангард», «Актер», «Заря», «Фазотрон», им. Мориса Тореза и др.

Начиная со второй половины 2008 г. в отрасли стали нарастать кризисные явления, отражающие ситуацию в мировой и отечественной экономике. В 2009 году на 14% по сравнению с 2008 г. снизилось количество отдыхающих на российских курортах, в том числе на 12% по Краснодарскому краю, существенно уменьшился прирост объема доходов организованных объектов размещения. При этом кризис (если судить по основным индикаторам) в большей степени затронул предпри-

ятия гостиничной сферы и туризма, чем санатории, что, видимо, отражает меньшую зависимость последних от рыночной конъюнктуры. В 20010 году ситуация существенно не улучшилась (по Краснодарскому краю снижение турпотока на 12%).

В 2011 году ситуация стабилизировалась, наблюдалось некоторое оживление на рынке; такие курорты, как Анапа и Геленджик, получили рост числа отдыхающих. В целом по краю рост составил около 4%.

Таким образом, наблюдается прогрессирующая коммерциализация СКК, вызванная отсутствием целенаправленной государственной политики. Сформировался подход к управлению курортами, согласно которому здравницы не должны обременять бюджет, а курорты должны быть рентабельными. Социальная функция санаторно-курортного комплекса игнорируется и исполняется только в рамках государственных обязательств перед определенными контингентами населения (военнослужащие, сотрудники МВД, ФСБ, ФТС, государственные служащие, инвалиды и пострадавшие от аварии на ЧАЭС, больные некоторыми заболеваниями и пр.). В рамках такого подхода санаторно-курортная помощь не включена в объем гарантированной государством медицинской помощи, не входит в национальный проект «Здоровье», а пребывание в санатории не является страховым случаем и, следовательно, не подлежит финансированию по линии медицинского страхования. Подвергается ревизии, а по факту постоянно нарушается законодательство о курортах. Явно недостаточно используются возможности законодательного регулирования и налогового стимулирования курортной деятельности. Многочисленные конструктивные предложения курортной и туристской общественности игнорируются.

Как следствие, в санаторно-курортном комплексе накопились серьезные проблемы, требующие неотложного решения:

- слабая материальная база многих объектов курортной инфраструктуры, прежде всего размещения, дефицит современных санаториев высшего и туристского класса;
- неадекватное соотношение «цена/качество» во многих средствах размещения;
- низкий уровень сервиса, малый ассортимент курортных услуг, недостаток высококвалифицированного персонала;
- дефицит современных транспортных средств для осуществления туристических пассажироперевозок/ограниченные мощности аэропортов и высокая стоимость транспортной составляющей в санаторно-курортном пакете;
- недостаточное развитие транспортной и инженерной инфраструктуры курортов.

Пути решения основных проблем отечественного санаторно-курортного комплекса можно распределить по нескольким направлениям.

1. Меры государственного регулирования и поддержки.

1.1. Создание единого межведомственного органа государственного управления, ведение федерального реестра организаций, оказывающих санаторно-курортные услуги. Минздрав, курирующий эту деятельность в настоящее время, сузил ее до вопросов медицинской составляющей (стандарты санаторно-курортной помощи, штатные нормативы, лицензирование). Ростуризм — затрагивает только частично аспекты оздоровительного туризма.

1.2. Разработка Федеральной целевой программы развития курортной отрасли. Предложенная Минздравсоцразвития России Концепция государственного регулирования курортного дела так и не получила статуса межведомственной и не прошла утверждения в Правительстве.

1.3. Более эффективное использование возможностей внебюджетных фондов. Отказ от формирования госзаказа на санаторно-курортную помощь по минимальному принципу (заниженной стоимости койко-дня).

1.4. Признание санаторно-курортного лечения страховым случаем и включение ее в мероприятия ОМС и ДМС.

1.5. Законодательное стимулирование использования ДМС для оплаты санаторно-курортной помощи (увеличение % отчисления от ФОТ, изменение страховой базы — оплата полной путевки, а не ее медицинской части).

1.6. Совершенствование политики налогообложения доходов граждан в части вычетов из НДФЛ расходов, связанных с санаторно-курортной помощью (сейчас к вычету принимается только часть путевки).

1.7. Снижение налогового бремени на санаторно-курортные объекты (в части НДС), налога на землю и имущество, различного рода других сборов. Применение сезонных коэффициентов к размеру налоговых ставок в течение календарного года.

1.8. Применение льготных тарифов на коммунальные услуги для санаторных объектов.

2. Совершенствование санаторно-курортного менеджмента и маркетинга.

2.1. Привлечение инвесторов и укрепление материальной базы объектов размещения.

2.2. Программный подход к формированию санаторного продукта на основе прежде всего курортных природных факторов. Расширение спектра дополнительных услуг.

2.3. Оплата за фактически потребленные услуги, отказ от единой путевки.

2.4. Управление качеством сервиса на основе международных и федеральных стандартов, формирование саморегулируемых организаций.

2.5. Повышение требований к уровню образования и усилению мотивации персонала.

2.6. Совершенствование маркетинговой политики, создание новых перспективных каналов сбыта (онлайн-прямые продажи, включение в международные системы бронирования, продажи по медицинским каналам, укрепление связей с турбизнесом и т.д.).

2.7. Расширение мероприятий по продвижению курортных услуг, в том числе и за рубежом.

8.2. Программно-целевой подход в управлении санаторно-курортной деятельностью

Программно-целевой подход к управлению развитием экономики был традиционным для административной системы. Согласно принятой в тот период методологии, под целевыми комплексными программами понимали адресный директивный документ, представляющий собой увязанный по ресурсам, исполнителям и срокам осуществления комплекс заданий и мероприятий, направленных на решение народнохозяйственной проблемы наиболее эффективными путями. Комплексные программы должны были иметь целевой характер, ориентацию на полное решение поставленной проблемы, выражающееся в достижении конечных результатов (показателей). Таким программам были свойственны все недостатки централизованного планирования. Однако как научно-практический инструмент целевые комплексные программы позволяют увязывать между собой деятельность крупных межотраслевых комплексов и более целенаправленно осуществлять поиск путей решения региональных проблем.

Стихийный переход от командно-административной системы к рыночным отношениям привел к потере управляемости, результатом чего стала резкая дифференциация между уровнем развития регионов. В конце прошлого столетия на фоне наметившейся стабилизации социально-экономической ситуации пришло осознание необходимости возрождения, адаптации и активного использования накопленного в советское время теоретического, методологического и практического опыта программно-целевого планирования, в том числе и в сфере туризма.

В мировой практике также накопился значительный опыт по планированию и обоснованию программ развития туризма на национальном, региональном и местном уровнях, который обобщен в документах Всемирной Туристской Организации (UNWTO).

Процесс разработки целевых программ развития туризма в регионах России значительно активизировался с 2000 года, что связано с признанием туристской индустрии одной из приоритетных отраслей национальной экономики. При этом целевой подход к развитию курортной сферы стал реализовываться не в виде самостоятельных программ, а в комплексе с программами развития туризма.

Нормативная база, регламентирующая процесс разработки и контроля за выполнением федеральных целевых программ, в последние годы была значительно усовершенствована. В целях обеспечения методологического единства всех разрабатываемых и внедряемых в регионах программ и их согласованности с государственной стратегией развития туризма в 2007 году Ростуризм утвердил Приказ № 66 «О Типовой структуре региональной (муниципальной) программы развития туризма субъекта Российской Федерации». Согласно данному приказу типовая структура программы включает разделы, посвященные оценке текущего состояния туристской отрасли региона, его ресурсного потенциала, определению стратегических целей развития туризма, направлениям деятельности по достижению целей, ожидаемым результатам и процедуре осуществления мониторинга за ходом реализации стратегии. Таким образом, целевая программа развития туризма представляет собой систему взаимоувязанных по целям, ресурсам и срокам мероприятий, призванную обеспечить реализацию приоритетов развития туризма в регионах в заданные сроки и с наилучшим эффектом. Расстановка приоритетов позволяет сконцентрировать усилия и финансовые средства на решении ограниченного круга наиболее важных стратегических задач.

По данным Федерального агентства по туризму в регионах реализуются и находятся в стадии разработки 65 региональных программ, в 5 регионах уже приняты концепции развития туризма.

Анализ региональных программ позволил выявить, что в качестве основных целей и задач выступают повышение конкурентоспособности и доходности туристской отрасли, создание современной туристской инфраструктуры в регионах, создание новых рабочих мест, повышение степени использования туристского потенциала, создание благоприятных условий для привлечения отечественных и иностранных инвестиций в инфраструктуру туризма и смежных отраслей, переход к устойчивому развитию туризма как экологически безопасной формы использования природных и культурных ресурсов. Таким образом, реализация сформулированных задач позволит повысить привлекательность предлагаемого регионами туристского продукта, привлечь отечественных и иностранных туристов.

В результате проведенного анализа содержательной стороны целевых программ развития туризма, можно сделать закономерный вывод, что они представляют собой поэтапный план развития туризма в регионах, базирующийся на комплексной оценке текущего состояния туристской отрасли в том или ином субъекте Российской Федерации. В процессе комплексной оценки дается общая характеристика состояния туристской отрасли в конкретном регионе, которая направлена на выявление его преимуществ с точки зрения туристской привлекательности, в качестве которых выступают особенности географического положения, климатические условия,

экологическая обстановка, наличие туристских объектов и маршрутов. Проводится оценка развития туризма на региональном уровне в динамике. Анализируются данные об изменении численности туристских потоков и объемах туристско-экскурсионных услуг. Особое внимание в программах уделяется оценке состояния существующей туристской инфраструктуры.

В программах особое место занимает раздел, посвященный анализу состояния регионального или муниципального законодательства в сфере туризма. Уделяется внимание и таким показателям, как количество туристских компаний, работающих на туристском рынке, объем предоставляемых ими услуг, количество занятых в сфере туризма. Немаловажное значение имеют разделы о государственном регулировании развития туризма на региональном уровне, объемах и источниках финансирования туристской отрасли. В отдельный раздел выносятся сведения, касающиеся рекламно-информационной деятельности в сфере туризма.

Поскольку регионы России имеют большое своеобразие в туристско-рекреационном потенциале, обладают различными инвестиционными возможностями, демонстрируют разнообразные управленческие подходы к управлению курортно-туристской сферой, предпринимались попытки интегрировать программно-целевые методы управления туризмом на уровне Российской Федерации. В результате 2 августа 2011 г. была принята Федеральная целевая программа **«Развитие внутреннего и въездного туризма в Российской Федерации (2011–2018 годы)»**.

Целью данной Федеральной целевой программы является повышение конкурентоспособности российского туристского рынка, удовлетворяющего потребности российских и иностранных граждан в качественных туристских услугах.

Достижение цели Программы будет обеспечиваться решением следующих основных задач:

- 1) развитие туристско-рекреационного комплекса Российской Федерации;
- 2) повышение качества туристских услуг;
- 3) продвижение туристского продукта Российской Федерации на мировом и внутреннем туристских рынках.

Решение первой задачи планируется осуществить посредством комплексного развития туристской и обеспечивающей инфраструктуры туристско-рекреационных кластеров и формирования сети автотуристских кластеров, которые станут точками роста развития регионов и межрегиональных связей, активизировав вокруг себя развитие малого и среднего бизнеса. Элементы указанной сети планируется располагать на наиболее популярных маршрутах и федеральных трассах, а также вблизи мест, представляющих значительный туристский интерес (например, исторических и культурных центров, заповедников и других туристско-ориентированных мест и объектов показа). Для решения указанной задачи также предполага-

ется использовать механизм субсидирования процентных ставок по кредитам и займам, привлеченным в российских кредитных организациях инвесторами объектов туристско-рекреационного использования с длительным сроком окупаемости. Решение этой задачи направлено на нейтрализацию таких сдерживающих реализацию туристского потенциала Российской Федерации факторов, как низкий уровень развития туристской инфраструктуры, а также отсутствие доступных инвесторам долгосрочных кредитных инструментов с процентными ставками, позволяющими окупать инвестиции в объекты туристско-рекреационного комплекса в приемлемые для инвесторов сроки.

Для решения второй задачи планируется реализовать ряд мероприятий, направленных на развитие системы подготовки кадров в сфере туризма, включая высшее и среднее профессиональное образование, повышение квалификации и переподготовку кадров. Указанные мероприятия будут проводиться в течение всего срока реализации Программы.

Значительный вклад в решение этой задачи будет обеспечен за счет наделяния контрольными и надзорными функциями за деятельностью субъектов туристской отрасли, в том числе за качеством предоставляемых ими туристских услуг, самих участников рынка, создавая при этом условия для организации и осуществления эффективной деятельности саморегулируемых организаций. В настоящее время такие организации в сфере туризма отсутствуют.

Туристские саморегулируемые организации могли бы взять на себя ряд функций в части организации и содействия развитию отечественного туризма, включая распространение и развитие системы добровольной стандартизации туристской деятельности с учетом требований конкурентной среды и интересов потребителя, консультирование и оказание юридической помощи, защиту прав и интересов туристов, а также общую координацию предпринимательской деятельности в сфере туризма.

Деятельность саморегулируемых организаций будет способствовать повышению качества выполнения работ и оказания услуг в области туризма как членами саморегулируемых организаций, так и другими участниками рынка туристских услуг.

Решение задачи 2 направлено на преодоление такого фактора, сдерживающего рост конкурентоспособности российского туристского рынка, как невысокое качество обслуживания во всех секторах туристской индустрии вследствие недостатка профессиональных кадров и отставания в технологическом обеспечении туристских услуг.

Для решения третьей задачи в течение всего срока реализации Программы планируется развертывание информационно-пропагандистских кампаний, создание сетей информационных центров и пунктов, организация и проведение межрегиональных, общероссийских и международ-

ных выставок, форумов и иных мероприятий, направленных на создание положительного имиджа Российской Федерации как привлекательного направления для туристов.

Перечень указанных задач определен с учетом требований комплексного подхода к решению проблемы рационального использования туристско-рекреационного потенциала Российской Федерации с целью повышения конкурентоспособности отечественного рынка туристских услуг.

Программа имеет комплексный характер и предназначена для стимулирования процесса становления в сфере туризма современных экономических отношений и адекватного им государственного регулирования. Реализация программы предполагала сочетание бюджетных и внебюджетных источников финансирования.

Из целевых программ прямое отношение к курортной сфере имеет успешно реализованная федеральная целевая программа *«Развитие города Сочи как горноклиматического курорта на 2006–2014 годы»*. Связано это с тем, что курорт Сочи был выбран столицей XXII Зимних Олимпийских Игр. В рамках реализации программы помимо строительства большого количества спортивных объектов для проведения Олимпийских соревнований, было предусмотрено выделение значительных средств на развитие инфраструктуры города Сочи. В ФЦП было предусмотрено финансирование строительства дорог, реконструкция взлетно-посадочной полосы аэропорта Адлер, окончание реконструкции морского порта, строительство новых очистных сооружений не только на Красной поляне, но и в самом городе Сочи. Все это предназначено для того, чтобы Сочи стал цивилизованным экологически благоприятным горноклиматическим курортом мирового значения.

Основными целями Программы являлись:

- 1) развитие инфраструктуры и создание условий для формирования первого в России горноклиматического курорта мирового уровня;
- 2) обеспечение российских спортсменов тренировочными базами высокого класса для подготовки по зимним видам спорта;
- 3) обеспечение возможности проведения в России международных и общероссийских соревнований по зимним видам спорта.

В ходе реализации Программы были решены следующие задачи:

- 1) строительство спортивных объектов, необходимых для подготовки российских спортсменов и проведения национальных и международных соревнований по зимним видам спорта, а также олимпийских объектов, соответствующих требованиям Международного олимпийского комитета (МОК);
- 2) приведение в соответствие с требованиями МОК транспортной, спортивной, инженерной и туристической инфраструктуры г. Сочи;
- 3) завершение реконструкции аэропорта города Сочи;
- 4) обеспечение соответствующего современным требованиям уровня связи;

- 5) обеспечение надежного энергоснабжения;
- 6) проведение комплекса природоохранных мероприятий, минимизирующих отрицательное воздействие на окружающую среду.

Программа была разработана с учетом необходимости соблюдения оптимального равновесия между курортно-оздоровительным и спортивным использованием территории. При этом предусматривалось обеспечение координации деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъекта РФ и органов местного самоуправления в области развития горноклиматического курорта Сочи, а также реализации мероприятий, способствующих сохранению и улучшению физического и духовного здоровья граждан, росту их благосостояния.

При этом объем инвестиций в подготовку к Играм значительно превысил запланированные ранее объемы: около 50 млрд долл. США, однако из них лишь порядка 6,4 млрд долл. США (чуть более 200 млрд руб.) непосредственно касаются затрат на подготовку к Олимпиаде. Остальные средства — это необходимые вложения в курортную инфраструктуру. При этом следует отметить, что из федерального бюджета было вложено около 60% всех средств, что явилось своеобразной гарантией реализации основных программных положений.

Хотя подготовка города-курорта Сочи к проведению Олимпийских Игр потребовала колоссальных вложений, но эти инвестиции можно считать оправданными, так как была обеспечена перспектива развития региона, включенного в перечень особых экономических зон туристско-рекреационного типа, создано более 500 тыс. новых рабочих мест, улучшился имидж России как туристской дестинации.

Поскольку санаторно-курортный комплекс включает выраженную медицинскую составляющую и имеет главной целью улучшение здоровья населения, логичными выглядят попытки включить его в различные программы развития здравоохранения.

Наиболее удачно этот подход был реализован при разработке **Концепции государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации**, утвержденной коллегией Минздрава России 24 июня 2003 г. Однако содержание концепции на межведомственном уровне реализовать не удалось, поэтому она не получила необходимого финансового обеспечения. В настоящее время Минздравом предпринимаются попытки принять новый вариант концепции.

Несмотря на многочисленные споры и разногласия санаторно-курортную помощь удалось включить в государственную программу Российской Федерации **«Развитие здравоохранения»**, утвержденную распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 2511-р. В Программе подчеркнуто, что одними из основных приоритетов являются возрождение медицинской профилактики, реабилитации и совершенствова-

ние санаторно-курортного лечения. Отмечено, что санаторно-курортное лечение представляет собой уникальный ресурс, который может быть применен:

- в целях профилактики наиболее распространенных заболеваний граждан при диспансеризации взрослого населения Российской Федерации в целях определения необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий, включая направление на санаторно-курортное лечение;
- для долечивания и медицинской реабилитации пациентов после оказания им специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Эти задачи предполагается решить в рамках основных мероприятий 5.1 «Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей» и 5.2 «Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе для детей» подпрограммы 2 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе для детей» данной государственной программы. Ресурсное обеспечение за счет средств федерального бюджета в 2013–2015 гг. было утверждено в размере 32 423 852,90 тыс. руб. Целевым индикатором мероприятия 5.2 является охват санаторно-курортным лечением пациентов, который к 2020 году должен быть не менее 45%.

Контрольные вопросы и задания

1. Какие основные тенденции последних лет в развитии санаторно-курортного комплекса вы знаете?
2. Какие основные мероприятия можно рекомендовать для улучшения положения дел в курортной сфере?
3. Каковы основные цели и задачи ФЦП «Развитие внутреннего и въездного туризма в Российской Федерации (2011–2018 годы)»?
4. Дайте характеристику ФЦП «Развитие города Сочи как горноклиматического курорта на 2006–2014 годы».
5. Какие разделы государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» включают мероприятия по развитию санаторно-курортной помощи?

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ

Аниматор — специалист по формированию и продвижению спортивно-досугового продукта на курортном рынке и организации спортивно-оздоровительной деятельности отдыхающих.

Бальнеология — раздел курортологии, изучающий лечебные минеральные воды, их происхождение, физико-химические свойства, влияние на организм при различных заболеваниях, разрабатывающий показания к их применению на курортах и во внекурортных условиях (бальнеотерапия), а также вопросы грязелечения, бальнеотехники.

Бальнеотерапия — раздел бальнеологии, занимающийся применением минеральных вод с лечебной целью.

Гидротерапия — наружное применение пресной (собственно водолечение) и минеральной (бальнеотерапия) воды с целями лечения, медицинской реабилитации, сохранения и восстановления здоровья. Проводится в форме обливания, обтирания, укутывания, душей, ванн, купания и т.д.

Грязелечение (пелоидотерапия) — метод лечения основан на применении грязей минерально-органического происхождения и грязеподобных веществ (глин и др.), лечебное действие которых обусловлено влиянием температурного и механического факторов, природными физическими свойствами и химическим составом.

Дом отдыха является профилактическим учреждением, предназначенным для организованного отдыха лиц, не нуждающихся в специальном медицинском уходе, врачебном наблюдении и лечении.

Качество санаторно-курортных услуг — максимальное достижение удовлетворенности рекреантов в курортном лечении и отдыхе в соответствии с заявленными стандартами обслуживания для наиболее полного достижения целей, стоящих перед санаторно-курортной организацией.

Кинезитерапия — лечение движением.

Климатология — учение о климате.

Климатотерапия — использование климата с лечебными и оздоровительными целями.

Комплекс продвижения — часть комплекса маркетинга, которая объединяет в себе совокупность разнообразных методов и инструментов, позволяющих вывести товар на рынок, стимулировать продажи и сформировать круг покупателей.

Конкурентоспособность — все реальные и потенциальные возможности фирмы, противостоящие конкурентам.

Конкурентоспособностью продукта/услуги — комплекс их потребительских и стоимостных (ценовых) характеристик, определяющих успех на рынке по сравнению с конкурирующими продуктами-аналогами.

Конкуренция — соперничество в какой-либо области между отдельными юридическими или физическими лицами — конкурентами, заинтересованными в достижении одной и той же цели.

Курорт — освоенная и используемая в лечебно-профилактических целях территория, располагающая природными лечебными ресурсами, а также необходимыми для их использования зданиями, сооружениями, объектами инфраструктуры.

Курортная анимация — целостный процесс взаимодействия аниматоров с отдыхающими в досуговой сфере на основе соединения формального руководства и неформального лидерства специалиста, осуществляющего взаимодействие.

Курортная поликлиника — учреждение, организованное в крупных курортных городах и предназначенное для оказания поликлинической медицинской помощи и ведения больных, прибывающих на курорт по курсовкам.

Курортно-амбулаторное лечение (курсовка) — лечение, осуществляемое в климатолечебных павильонах, бальнеогрязелечебницах, бюветах питьевых минеральных вод, ингаляториях и других курортных учреждениях, расположенных как на базе санаториев и курортных поликлиник, так и на территории курорта, с размещением вне санаторно-курортных организаций.

Курортология — раздел медицины, изучающий лечебные свойства природных факторов, механизмы и пути их действия на организм человека в лечебно-реабилитационных, оздоровительных и профилактических целях.

Лечебная физическая культура (ЛФК) — использование физических упражнений с лечебной целью.

Лечебно-оздоровительные местности — территории, обладающие природными лечебными ресурсами, пригодными для организации лечения и профилактики заболеваний.

Лицензирование представляет собой законодательно утвержденное возмездное разрешение на право заниматься какой-либо деятельностью на определенный срок и при соблюдении определенных условий.

Лицензия (от лат. licentia — свобода, право) — специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности (выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности), которое подтверждается документом, выданным лицензирующим органом на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, в случае, если в заявлении о предоставлении лицензии указывалось на необходимость выдачи такого документа в форме электронного документа

Маркетинговый комплекс, под которым понимают совокупность контролируемых элементов маркетинга, функционирующих совместно и действующих на определенный сегмент потребителей.

Маркетинговые коммуникации — процесс эффективного донесения информации о продукте или идее до целевой аудитории.

Отдых оздоровительный — пребывание на курортах и других рекреационных местностях практически здоровых лиц, не нуждающихся в специальном медицинском уходе, врачебном наблюдении и лечении.

Пансионат — учреждение, предназначенное для отдыха и лечения, в котором предоставляют жилье и питание, а также лечение на амбулаторной основе.

Реабилитация — комплекс скоординировано проводимых мероприятий медицинского, физического, психологического, педагогического, социального характера, направленных на восстановление здоровья, психического статуса и трудоспособности лиц, утративших эти способности в результате заболевания.

Санаторий (*sanare*, лат. — исцелять, оздоравливать) — лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для лечения, профилактики и медицинской реабилитации с использованием природных лечебных физических факторов в сочетании с искусственными факторами, лечебной физической культурой, лечебным питанием и другими методами в условиях специально организованного режима.

Санаторий-профилакторий — лечебно-профилактическое учреждение, созданное при промышленном предприятии для лечения, реабилитации и профилактики без отрыва от производства.

Санаторно-курортная помощь — комплекс лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий, выполняемых специально подготовленным персоналом в специализированных курортных учреждениях с преимущественным использованием природных лечебных факторов, для определенного контингента пациентов в рамках государственных социальных программ на бесплатной или льготной основе.

Санаторно-курортное дело (деятельность) — совокупность всех видов научно-практической деятельности по организации и осуществлению профилактики заболеваний, лечению и реабилитации больных на основе использования природных лечебных ресурсов, изучения их свойств и механизма действия, комплекс мероприятий по организации, строительству, управлению курортами, обеспечению лечения и культурно-бытового обслуживания граждан на курорте, эксплуатации и охране природных лечебных ресурсов и санитарной охране курортов.

Санаторно-курортные организации — предприятия, учреждения, организации, различной формы собственности и ведомственной принадлежности, расположенные как на территории курортов, лечебно-оздоровительных местностей, так и за их пределами, осуществляющие лечебную и оздоровительную деятельность с использованием природных лечебных факторов.

Санаторно-курортные услуги — это услуги, предоставляемые предприятиями размещения, расположенными в курортных местностях, отдыхающим с целью удовлетворения их потребностей в санаторном лечении и курортном отдыхе.

Санаторно-курортные учреждения (СКУ) — лечебно-профилактические учреждения, предназначенные для оказания санаторно-курортной помощи — разновидности медицинской помощи, оказываемой населению медицинским персоналом с использованием природных лечебных факторов (климата, минеральных вод, грязей) в сочетании с искусственными физическими факторами, лечебной физкультурой, диетическим питанием и другими методами в условиях рационального режима лечения и отдыха

Санаторно-курортный комплекс — межотраслевое объединение различных организаций, специализирующихся на оказании санаторно-оздоровительных и рекреационных услуг, располагающихся в курортных местностях и использующих в своей деятельности их природно-оздоровительные ресурсы, при сохранении своей видовой специализации.

Санаторно-курортный маркетинг — концепция управления санаторно-курортной организацией, заключающаяся во всестороннем изучении потребностей отдыхающих в санаторно-оздоровительных услугах для наиболее полного их удовлетворения путем комплексных усилий по производству, реализации и продвижению лечебно-оздоровительного продукта на рынке с целью получения прибыли и достижения других целей, стоящих перед организацией, более эффективным, чем конкуренты, способом.

Санаторно-курортный продукт — комплекс услуг и товаров, реализуемых отдыхающему санаторно-курортной организацией за общую цену по договору о реализации санаторно-курортной путевки.

Сертификация — процедура оценки и подтверждения соответствия услуги установленным правилам (стандартам).

Система управления качеством — организационная структура, распределение ответственности, процедуры, процессы и ресурсы, необходимые для осуществления общего руководства качеством.

Талассотерапия — раздел курортологии, изучающий свойства приморского климата, морской воды, водорослей, морских грязей и других продуктов моря и механизмы их действия на организм человека при лечебно-профилактическом применении.

Турбаза — рекреационное учреждение, предназначенное для отдыха практически здоровых лиц, прибывших для занятия активными формами туризма.

Туристско-рекреационные ресурсы — совокупность природных, исторических, социально-культурных объектов, включающих объекты туристского показа, а также иные объекты, способные удовлетворить духовные и иные потребности туристов, содействовать поддержанию их жизнедеятельности, восстановлению и развитию их физических сил.

Туристская рента — часть факторного дохода, который получают туристские предприятия, используя данный ресурс как фактор производства.

Физиотерапия — использование преформированных (искусственных) физических факторов с лечебной целью.

Ценовая стратегия — это выбор возможной динамики изменения исходной цены продукта в условиях рынка, наилучшим образом соответствующей цели предприятия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Об основах туристской деятельности в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ, (в ред. Федеральных законов от 03.05.2012 № 47-ФЗ) // Собрание Законодательства РФ. М., 1997, 2012.
2. Об особых экономических зонах в Российской Федерации: Федеральный закон от 22.07.2005 № 116-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 04.03.2013 № 21-ФЗ) // Собрание Законодательства РФ. М., 2006, 2013.
3. О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах: Федеральный закон от 23.02.1995 № 26-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 18.07.2011 № 219-ФЗ) // Собрание Законодательства РФ. М., 1996; 2011.
4. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с организацией и проведением XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 в городе Сочи как горноклиматическом курорте: Федеральный закон от 30.07.2010 № 242-ФЗ // Собрание законодательства РФ. М., 2010.
5. Развитие внутреннего и въездного туризма в российской Федерации на 2011–2018 годы // Федеральная целевая программа от 02.08.2011 // Краснодар: Известия от 03.08.2011.
6. *Андрюха П.В., Хутиев Т.В.* Курортная медицина. Основы организации работы курортных учреждений и врачей. Сочи: Санаторий «Южное Взморье», 1999.
7. *Антипенко П.В., Пономаренко Г.Н.* Физиотерапия и курортология в вопросах и ответах. СПб.: Волна, 2000.
8. *Бабкин А.В.* Специальные виды туризма. Ростов н/Д.: Феникс, 2008.
9. *Бовтун В.С., Панин Е.Л.* Основы курортного дела. Барнаул: АлтГТУ, 2003.
10. *Богданов Е.И., Никитина О.А., Ганценбиллер А.С.* Хозяйственный механизм санаторно-курортного комплекса. СПб.: СПбГАСЭ, 2004.
11. *Борисов В.А., Попова Г.В.* Основы курортологии. Воронеж: ВГУ, 2005.
12. *Булыгина И.И., Гаранин Н.И.* Менеджмент туристской и гостиничной анимации. М.: Советский спорт, 2006.
13. *Ветитнев А.М.* Маркетинг санаторно-курортных услуг. М.: Академия, 2008.
14. *Ветитнев А.М., Антощенко Е.В.* Ценовая политика санаторно-курортных организаций. Сочи: СГУГиКД, 2006.
15. *Ветитнев А.М., Журавлева Л.Б.* Курортное дело. М.: КНОРУС, 2007.
16. *Ветитнев А.М.* Лечебный туризм/А.М. Ветитнев, А.С. Кусков. М.: ФОРУМ, 2010.— 592 с.

17. *Восколович Н.А.* Маркетинг туристских услуг / Н.А. Восколович. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2011. — 207 с.
18. *Гидбут, А. В., Мезенцев А.Г.* Курортно-рекреационное хозяйство: региональный аспект / А. В. Гидбут, А.Г. Мезенцев. М.: Наука, 2011. — 324 с.
19. *Джанджугасова Е.А.* Маркетинг туристских территорий / Е.А. Джанджугасова. М.: Издательский центр «Академия», 2006. — 224 с.
20. *Драчева Е.Л.* Специальные виды туризма. Лечебный туризм. М.: КНОРУС, 2008.
21. *Дурович, А.П.* Маркетинг в туризме. Минск: Новое знание, 2007.
22. *Иванова Л.В., Разумов А.Н.* Санаторно-курортное и восстановительное лечение. Сборник нормативно-правовых и методических материалов. М.: МЦФЭР, 2004.
23. *Кисилевич Т.А.* Бухгалтерский учет в санаторно-курортных организациях. М.: Финансы и статистика, 2005.
24. *Курило Л.В.* Теория и практика анимации. Ч. 1. Теоретические основы туристской анимации. М.: Советский спорт, 2006.
25. Курортология и физиотерапия // под ред. В.М. Боголюбова. М.: Медицина, 1985.
26. Курорты. Энциклопедический словарь // под ред. Е.И. Чазова. М.: Советская энциклопедия, 1983.
27. *Лимонов В.И.* Организация и экономика курортного дела. М.: Изд. ООО «МЭЙЛЕР», 2012. — 204 с.
28. *Маньшина Н.В.* Курортология для всех. За здоровьем на курорт. М.: Вече, 2007.
29. *Никитина О.А.* Управление формированием интегрированных санаторно-курортных комплексов в регионе: монография / О.А. Никитина. СПб.: СПбГИЭУ, 2012. — 290 с.
30. *Пономаренко Г.Н.* Курортология. Энциклопедический словарь. СПб.: Человек, 2008.
31. *Пономаренко Г.Н.* Физические методы лечения: Справочник по физиотерапии. СПб.: ВМедА, 2002.
32. *Приезжева Е.М.* Анимационный менеджмент. М.: Советский спорт, 2007.
33. *Скибицкий А.В., Скибицкая В.И.* Основы курортологии. Ростов н/Д.: Феникс, 2008.
34. *Старикова Ю.А.* Санаторно-курортное дело: конспект лекций. М.: А-Приор, 2010. — 96 с.
35. Технологии и методы оздоровительного сервиса // под ред. Е.А. Сигиды. М.: Инфра-М, 2009.
36. *Третьякова Т.Н.* Основы курортного дела. М.: Академия, 2008.