

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Факультет міжнародних економічних відносин та туристичного бізнесу
Кафедра міжнародної електронної комерції та готельно-ресторанної справи

ДО ЗАХИСТУ
завідувачка кафедри
міжнародної електронної комерції
та готельно-ресторанної справи
доц. Данько Н.І.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

на тему: **«Організаційно-проектні рішення реабілітаційного центру санаторного типу для військовослужбовців на 400 місць у м. Харків»**

Виконала:
студентка 4 курсу, групи УГР-41
спеціальності 241 Готельно-ресторанна справа
ОПП «Готельно-ресторанна справа»
Авдейонок Олександра Сергіївна

Керівник:
д.т.н., проф. Терешкін О.Г.

Рецензент:
к.е.н., доц. Парфіненко А.Ю.

Підсумкова оцінка:
за шкалою ЗВО: _____

кількість балів: _____
Голова Екзаменаційної комісії

(підпис) (прізвище та ініціали)

Харків – 2023 р.

Міністерство освіти і науки України
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені В.Н. КАРАЗІНА

Факультет міжнародних економічних відносин та туристичного бізнесу
Кафедра міжнародної електронної комерції та готельно-ресторанної
справи

ЗАВДАННЯ ДО КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА

Студентки Авдейонок Олександри Сергіївни

Курсу IV групи УГРЗ-41

Тема кваліфікаційної роботи: «Організаційно-проектні рішення реабілітаційного центру санаторного типу для військовослужбовців на 400 місць у м. Харків»

затверджена наказом від 24.03.2023 року № 4002-5/592

Графік виконання робіт:

Назва розділів роботи	Дата закінчення	Відмітка про виконання (підпис керівника)
Теоретичні основи організації закладу ресторанного господарства	01.04.2021	
Бізнес-план створення нового закладу ресторанного господарства типу антикафе	01.05.2021	
Економічне обґрунтування відкриття закладу	01.05.2021	

Термін подання роботи на кафедру 8.06.2023 р.

Термін та результати попереднього захисту (допуск/ недопуск до захисту, ступінь готовності роботи у відсотках) 22-24.05.2023 р.

КЕРІВНИК РОБОТИ:

Дата видачі завдання 1.12.2022 р.

д.т.н., проф. Олег ТЕРЕШКІН

Завдання прийняте до виконання

Олександром Авдейонок

Завідувачка кафедри
 міжнародної електронної комерції
 та готельно-ресторанної справи

к.е.н., доц. Наталя ДАНЬКО

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ЕФЕКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВ	7
1.1. Сучасні реабілітаційно-оздоровчі установи: науково- методичні основи та концептуальні підходи	7
1.2 Структура та життєвий цикл реабілітаційної послуги	12
1.3. Шляхи підвищення конкурентоспроможності та якості реабілітаційних послуг	15
РОЗДІЛ 2. МОДЕЛЮВАННЯ СЕРВІСНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ	18
2.1 Аналіз маркетингового середовища реабілітаційних послуг у сфері гостинності	18
2.2 Розробка концептуальних засад реабілітаційного центру	23
2.3 Технологічне проєктування реабілітаційного комплексу	28
2.4 Моделювання виробничого процесу в їдальні центру	31
РОЗДІЛ 3. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОЄКТУ	41
3.1 Організаційні рішення реабілітаційного центру	41
3.2. Оцінка економічної ефективності інвестиційного проєкту	43
Висновки	51
Література	53
Додатки	55

АНОТАЦІЯ

Авдєйонук О. С. Організаційно-проектні рішення реабілітаційного центру санаторного типу для військовослужбовців на 400 місць у м. Харків.

Роботу присвячено створенню сучасного реабілітаційного центру санаторного типу для соціально-відповідального ведення бізнесу. Висвітлено теоретико-методичні основи функціонування різних видів багатoproфільних реабілітаційних центрів для інвалідів та постраждалих під час бойових дій. Проаналізовано сучасний стан реабілітаційних послуг в Україні та сформульовано шляхи підвищення конкурентоспроможності та якості їх реалізації із можливістю отримання стратегічних переваг від соціальних інвестицій.

Ключові слова: реабілітація, санаторій, послуги, програма, фахівці, обладнання, інновації.

ANNOTATION

Avdeyonok O. S. Organizational and project solutions of a sanatorium-type rehabilitation center for military personnel for 400 places in the city of Kharkiv.

The work is devoted to the creation of a modern sanatorium-type rehabilitation center for socially responsible business management. The theoretical and methodological foundations of the functioning of various types of multidisciplinary rehabilitation centers for the disabled and those injured during hostilities are highlighted. The current state of rehabilitation services in Ukraine is analyzed and ways of increasing competitiveness and the quality of their implementation with the possibility of obtaining strategic benefits from social investments are formulated.

Keywords: rehabilitation, sanatorium, services, program, specialists, equipment, innovations.

ВСТУП

Актуальність теми є проектування та створення сучасних реабілітаційних центрів санаторного типу для соціально-відповідального ведення бізнесу, що, в найближчій перспективі, надасть ряд переваг готельним підприємствам, які враховують в своїх стратегіях потреби поранених українських захисників, - гвардійців, поліцейських, прикордонників, рятувальників, військовослужбовців Збройних сил України. Якщо буде спостерігатися тенденція поступового перетворення класичних санаторіїв та готелів курортного типу на комплексні заклади реабілітаційного характеру, за умов поетапної реконструкції, модернізації, перепланування і переобладнання, створення нової структури комплексу фізкультурно-оздоровчих послуг, сформується високий рівень репутації, збільшаться обсяги реалізації послуг із зміцненням позицій на ринку та з'явиться можливість отримання стратегічних переваг від соціальних інвестицій.

Для курортно-рекреаційних закладів напрямок роботи із соціально-психологічної діагностики та допомоги в реабілітації, є новим і, в умовах сучасної України, невід'ємним, а також являє собою інноваційний погляд на індустрію гостинності. В сучасних умовах значної нерівномірності розвитку регіонів України необхідно особливу увагу приділяти розробці регіональних стратегій розвитку готельного господарства, спрямованих на підвищення конкурентоспроможності й економічної ефективності регіональних готельних комплексів, що й обумовило вибір об'єкта, предмета і мети дослідження.

Мета роботи полягає в створенні сучасного реабілітаційного центру санаторного типу для соціально-відповідального ведення бізнесу, які спрямовані на ефективне забезпечення якості та конкурентоспроможності послуг для задоволення потреб поранених українських захисників.

Відповідно поставленій меті сформульовані наступні *завдання*:

розробити теоретичні засади та практичні рекомендації щодо розвитку реабілітаційного потенціалу Харкова в аспекті інновацій в індустрії гостинності;

визначити концептуальні засади закладу, що дозволять сформувати репутацію та створити бренд з реабілітації учасників війни та переселенців;

змоделювати інноваційні процеси надання послуг в центрі, що проєктується;

удосконалити організацію виробництва та обслуговування у закладі;

обґрунтувати та розробити композиційну схему планувальних рішень будівель санаторного комплексу;

визначити економічну ефективність реалізації отриманих результатів.

Об'єкт дослідження – процеси розвитку сервісної діяльності в реабілітаційному центрі для військовослужбовців.

Предметом дослідження кваліфікаційної роботи є аналіз якості та конкурентоспроможності реабілітаційних послуг.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків; містить 55 сторінок тексту, 3 рисунки, 21 таблицю, 7 додатків. Список джерел включає 37 найменувань літератури, в т.ч. 6 електронних публікацій.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ЕФЕКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВ

1.1. Сучасні реабілітаційно-оздоровчі установи: науково-методичні основи та концептуальні підходи

24 січня 2020 Кабінет міністрів України прийняв рішення про схвалення концепції реалізації державної політики у сфері сприяння розвитку соціально відповідального бізнесу в Україні на період до 2030 року. Процес розвитку в Україні соціально відповідального бізнесу потребує активної участі держави, яка визначає розвиток соціально відповідального бізнесу одним із пріоритетів державної політики.

Події в Україні вимагають дедалі більшої уваги як Уряду, так і бізнесу у вирішенні таких питань:

- забезпечення житлом і працевлаштування внутрішньо переміщених осіб;
- лікування та адаптація військовослужбовців;
- будівництво соціального житла;
- забезпечення закладів охорони здоров'я медичним обладнанням;
- реалізація соціальних проектів.

Розв'язання проблеми пропонується шляхом забезпечення реалізації державної політики у сфері сприяння розвитку соціально відповідального бізнесу в Україні, яка базується на основі міжнародних стандартів та правил поведінки бізнесу.

Проблему передбачається розв'язати шляхом запровадження конкурсного відбору, переможцем якого є суб'єкт господарської діяльності з високим рівнем соціальної відповідальності, за визначеними державою критеріями, зокрема в разі:

- залучення суб'єкта господарської діяльності до реалізації соціальних проектів у сфері захисту прав людини (будівництво житла для внутрішньо переміщених осіб, соціального житла); створення умов для організації

лікування та адаптації військовослужбовців; забезпечення закладів охорони здоров'я медичним обладнанням; реалізації соціальних проектів, зокрема за рахунок бюджетних коштів;

поширення інформації про розвиток соціально відповідального бізнесу, яка базується на міжнародному досвіді та завданнях, визначених у стратегічних та програмних документах для підвищення суспільного добробуту та досягнення Цілей сталого розвитку

Крім того, реалізація Концепції дозволить компаніям, які впроваджуватимуть політику соціально відповідального ведення бізнесу, отримати конкурентні переваги на міжнародному ринку та можливості залучення додаткових інвестицій [1]. Саме у цьому напрямку доцільно створювати реабілітаційно-оздоровчі установи, які здійснюють санаторний етап реабілітації людей з інвалідністю та особливих категорій населення держави – учасників та постраждалих у війні з росією. Заклади які враховують у своїх стратегіях потреби поранених українських захисників, планують запровадження та дотримання стандартів і принципів соціально відповідального бізнесу, покращать ділову репутацію на міжнародних ринках, отримають конкурентні переваги та можливості щодо залучення додаткового інвестиційного ресурсу, а в довгостроковій перспективі – покращать репутацію та імідж держави.

Основне завдання держави стосовно людей з інвалідністю – досягти максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності та надати можливість повного або часткового відновлення здатностей до побутової, суспільної та професійної діяльності.

Водночас з метою залучення бізнесу до реалізації соціальних проектів та необхідністю визначення принципів і напрямів державної політики у сфері розвитку соціально відповідального бізнесу Урядом була прийнята постанова КМУ «Деякі питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я». Постанова має вперше в історії України забезпечити нормативне підґрунтя для вчасного забезпечення осіб, які потребують реабілітації, медичними

виробами, в тому числі допоміжними засобами реабілітації та запровадження уніфікованої системи організації та документування реабілітаційної допомоги, контролю її якості та результатів, що ґрунтується на моделі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

Реалізація постанови позитивно вплине на досягнення та підтримку осіб, які потребують реабілітації, у їх середовищі, зменшить кількість осіб зі стійким обмеженням життєдіяльності та збільшить кількість осіб, які повернуться до праці та повноцінного соціального життя [3].

Реабілітація – це система державних, соціально-економічних, психологічних, медичних, професійних, педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я людини, її працездатності і соціального статусу, яка базується на біологічних, соціально-економічних, психологічних, морально-етичних та науково-медичних основах.

Біологічні основи – здатність організму пристосовуватись до певних умов функціонування в результаті компенсаторно-відновлювальних процесів.

Психологічні — здатність особистості до відчуття престижу і бажання відчувати корисність і цінність своєї праці.

Соціально-економічні основи – корисність для суспільства праці інвалідів, які мають, як правило, глибокі професійні знання і великий життєвий досвід.

Економічний ефект реабілітації перекидає затрати суспільних засобів, затрачених на їх здійснення.

Морально-етичні – принцип високого гуманізму, притаманний нашому суспільству.

Науково-методичні основи – сучасні досягнення медицини тісно пов'язані з досягненнями суміжних наук, розвитком техніки, які забезпечують комплексне вирішення і значний прогрес у відновній та замісній терапії, наприклад, сучасні реконструктивні, пластичні хірургічні

операції, протезування внутрішніх органів, малоінвазивні хірургічні втручання, комп'ютерні обстеження хворих та ін. [4]

Українська влада поставила перед собою важливу мету – у 2023 році створити сучасні реабілітаційні центри у кожній області нашої країни. У них надаватимуть кваліфіковану медичну, психологічну та соціальну допомогу бійцям, які повернулися з передової. Російське вторгнення змусило українців переглянути погляди на особливості розвитку галузі курортно-рекреаційної сфери, з точки зору щодо створення сучасних реабілітаційних центрів. Ми впевнені, що курортно-рекреаційна сфера буде удосконалюватися, з'являться всі можливості на післявоєнне відновлення постраждалих закладів рекреаційної інфраструктури.

Реабілітаційні установи, що реалізують програми медико-соціальної реабілітації:

- лікувально-профілактичні,
- реабілітаційно-оздоровчі,
- реабілітаційно-протезні установи.

Після закінчення реабілітації в лікувально-профілактичних установах інвалід переводиться на реабілітацію в реабілітаційно-оздоровчі установи, які здійснюють санаторний етап реабілітації.

До них належать:

- санаторії (профспілкові, відомчі, регіонального підпорядкування);
- санаторії-профілакторії.

Санаторне лікування базується на використанні природних цілющих фізичних факторів. Вони забезпечують високу ефективність відновної терапії, реабілітації, профілактики, дають можливість зменшити кількість медикаментозних засобів у лікуванні пацієнтів.

Курорт – місцевість з наявністю лікувальних природних факторів (мінеральні джерела, лікувальні грязі, сприятливі кліматичні умови), а також бальнеологічних, гідротехнічних та лікувально-профілактичних закладів.

Залежно від переваги того чи іншого цілющого природного фізичного фактора, виділяють курорти: кліматичні, бальнеологічні, грязьові, змішані.

Використовують клімат пустинь, степу, лісостепу, гірський, приморський, клімат сольових шахт.

Для використання лікувальних факторів на курорті створюються спеціальні лікувальні заклади – санаторії, будинки відпочинку, курортні поліклініки.

Санаторій – спеціалізований стаціонарний заклад у системі санаторно-курортного лікування, в якому використовуються лікувальні комплекси кліматотерапії, бальнеотерапії, грязелікування. Санаторії забезпечують комфортне розміщення хворих для проведення лікування: лікувальні корпуси, пляжі, солярії, бювети мінеральних вод, інгаляторії, сауни, кабінети фізіотерапії, водо-, болотолікування, спортивні споруди, кабінети лікувальної фізкультури, масажу, рефлексотерапії, психотерапії. Все це разом з відповідно обладнаними приміщеннями для проживання і відпочинку, дієтичним харчуванням, музико-, арома-, вокало-, танцетерапією, маршрутами для теренкуру, екскурсіями, туризмом, прекрасною природою, висококваліфікованим, уважним обслуговуючим персоналом, санітарно-просвітньою роботою створює всі умови для мінімального використання медикаментозного лікування і позитивних результатів реабілітації [4].

Нагальною є потреба України у створенні багатoproфільних реабілітаційних центрів для допомоги постраждалим в зоні воєнних дій у зв'язку з пораненнями, контузійми, травмами, опіками, психічними розладами.

Якщо в США та країнах Європи існують багатoproфільні центри ортопедичної, неврологічної, трудової, спортивної та інших видів реабілітації, то в Україні в основному є медичні установи (лікарні та військові шпиталі), реабілітаційні центри та оздоровчі заклади (санаторії, spa-центри і фітнес-клуби). Більшість з цих установ не пристосовані для прийому

інвалідів та маломобільних груп населення і не має потрібної спеціалізації [5; 6].

Особливо звертає увагу досвід Держави Ізраїль, де антитерористичні операції проводяться постійно з початку створення цієї країни. У них є багаторічний та надзвичайно важливий досвід з вирішення проблем реабілітації хворих та постраждалих в бойових діях саме в сучасних універсальних реабілітаційних центрах. В цих центрах є ортопедична, неврологічна, кардіологічна, респіраторна та інші види реабілітації. Реабілітаційні центри в Ізраїлі забезпечують можливо ранній початок реабілітації хворих, її етапність, наступність і безперервність, комплексний характер реабілітаційних заходів, індивідуальний підхід до кожного конкретного хворого з урахуванням характеру травми чи поранення, функціонального статусу і його особистісних особливостей.

Багатопрофільні реабілітаційні центри в Україні поки ще на етапі створення і становлення. Однак спеціалізована довгострокова допомога та реабілітація поранених в результаті бойових дій, орієнтована на стійкий кінцевий результат – повернення якості життя вкрай необхідна. Особливо, якщо враховувати, що реабілітувати хворого в іншій країні часто неможливо через його нетранспортабельність, тривалість та високу вартість лікування. Повноцінна реабілітація після поранень неможлива за короткий період, періодично необхідно проводити повторні курсів реабілітації, тому тема реабілітаційних установ буде актуальна протягом багатьох років. Це потребує системного підходу до вирішення цих завдань на національному рівні.

На велику увагу заслуговують реабілітаційні центри, які надають комплексні послуги. Тобто, послуги не тільки фізичної, але і соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів. Прикладом такого виду закладу є Міжрегіональний центр соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів.

1.2 Структура та життєвий цикл реабілітаційної послуги

Надання послуг – невід’ємна складова діяльності будь-якого підприємства, фірми чи організації. І кожна з окремих галузей суспільного життя різниться властивими тільки для неї характеристиками (особливостями) певної послуги. У тому числі, звичайно, і сфера реабілітаційних послуг.

Реабілітаційній послугі властиві такі специфічні характеристики [8]:

- *індивідуалізація*: при наданні послуги потрібно враховувати специфіку захворювання та інтереси пацієнтів;
- *мінливість (змінність)*: будь-яка реабілітаційна послуга постійно змінюється залежно від мети й етапу реабілітаційної програми: не можна надавати однакові реабілітаційні послуги на початку і наприкінці реабілітаційного курсу, а також при різних захворюваннях (реабілітаційна послуга відрізнятиметься за змістом, періодичністю та тривалістю її надання);
- *конфіденційність*: перед, під час і після надання реабілітаційної послуги фахівцеві не етично розголошувати інформацію про пацієнта, яка може поставити його в незручне становище.

Урахування всіх названих характеристик, властивих реабілітаційній послугі, а також загальних характеристик, є надзвичайно важливим для ефективної діяльності закладів сфери реабілітаційних послуг. Саме на цій основі повинен базуватися процес взаємодії та взаємопорозуміння персоналу реабілітаційного закладу й неповносправних осіб.

Реабілітаційні центри надають своїм пацієнтам такі послуги:

1) реабілітаційні послуги:

а) фізична реабілітація:

- обстеження, оцінювання та визначення реабілітаційного діагнозу;
- індивідуальна розробка програми реабілітації;
- заняття ЛФК, масаж, фізіотерапія, гідротерапія, іпотерапія та ін.;

- навчання користування протезами та іншими технічними пристроями й апаратами;

б) соціально-трудова реабілітація;

в) професійна реабілітація;

г) медична реабілітація;

2) послуги протезування (виготовлення та добір технічних засобів);

3) соціальні послуги;

4) освітні послуги.

Оскільки окремі складові частини реабілітаційної послуги виконують іншу роль, то потрібно їх аналізувати у структурно-функціональних категоріях. Це означає, що композицію складових частин, яка задовольняє різні комплементарні потреби, необхідно зарахувати до відносно сталої головної потреби.



Рисунок 1.1 – Структура реабілітаційної послуги

Реабілітаційний центр повинен прагнути задовольнити самостійний вибір пацієнта, що забезпечує постійних пацієнтів закладу та збільшує ймовірність одержання позитивних відгуків серед потенційних споживачів,

що надалі сприяє позитивному іміджеві реабілітаційного центру. Формування реабілітаційної послуги повинно бути тривалим і системним процесом, але необхідно пам'ятати, що потреби й смаки пацієнтів дуже швидко змінюються. Створення іміджу центру та його послуг відбувається не тільки через легко запам'ятовувані назви установ, символів чи карикатур, але, передусім, через нагромадження позитивного досвіду й довіри споживачів. Отже, поняття «брендинг» розуміють як комбінацію функціональних та емоційних характеристик послуг, які існують у розумінні споживача, що визначають індивідуальність конкретної послуги, які стимулюють споживача віддавати перевагу певній послугі [6].

Життєвий цикл реабілітаційної послуги – концепція, що визначає послідовність періодів існування послуги [5].



Рисунок 1.2 – Теоретичний перебіг життєвого циклу реабілітаційної послуги

Перебіг зазначених фаз життєвого циклу реабілітаційної послуги залежить від таких чинників:

- рівень попиту на реабілітаційні послуги;
- можливості залучення коштів;
- наявність кваліфікованого персоналу;
- наявність та ефективність комунікативної політики закладу.

На життєвий цикл реабілітаційної послуги також здійснюють опосередкований вплив такі фактори як політична нестабільність у країні, інвестиційна політика держави, конкуренція тощо. Можливим є також

перебіг життєвого циклу реабілітаційної послуги, коли відсутніми є окремі фази.

1.3. Шляхи підвищення конкурентоспроможності та якості реабілітаційних послуг

Якість реабілітаційної послуги – це сукупність її характеристик, які забезпечують задоволення потреб осіб у реабілітації.

Для налагодження взаємин між реабілітаційним центром і його громадськістю, оцінка якості послуг пацієнтами реабілітаційного центру відіграє дуже важливу роль. Для забезпечення цього персоналові потрібно періодично оцінювати якість послуг реабілітаційного центру. Отримані дані дозволяють керівництву прогнозувати стан репутації своєї реабілітаційної установи.

Обслуговування пацієнтів може стати чудовим способом виділитися серед конкурентів. Це одна з переваг невеликих підприємств, у цьому випадку і реабілітаційних установ. Наголошуючи на обслуговуванні пацієнтів, заклад зможе конкурувати з великими центрами, які пропонують різноманітніший асортимент, нижчі ціни й інші прерогативи, що, наприклад, невелике реабілітаційне відділення не може собі дозволити.

Реабілітацією мають займатися спеціально зібрані та навчені мультидисциплінарні реабілітаційні команди фахівців. Реабілітація не потребує складного чи дорогого устаткування і не на обладнанні треба концентруватися, головне – це вміння команди працювати з пацієнтом та вмінням правильно розробити та виконати план реабілітації. Щодо реабілітаційного обладнання, важливо мати: реабілітаційні та масажні столи, обладнання для механотерапії (вертикалізатори, пристрої для активної та пасивної розробки суглобів, кабіна для підвісної терапії), обладнання для відновлення навиків ходьби (стельові підйомники, сходи), гімнастичний інвентар, спортивний інвентар (бігові доріжки, велотренажери, шведські

стілки), блокова рама тощо. Важливо встановити ерготерапевтичні кухні, щоб максимально наблизити людину до побутових умов. [8]

Для повноцінного функціонування таких центрів, крім традиційних послуг масажу чи басейну, слід розуміти, що реабілітація – це значно розвинутий процес, який включає, зокрема соціальну, юридичну та психологічну поміч; фізкультурно-оздоровчі послуги: спеціальні вправи на спеціальному обладнанні, практичну і методичну допомогу з його використання, залучення фахівців із фізіотерапії, фізичної реабілітації та психічного здоров'я. Із поглибленням спеціалізації збільшиться перелік послуг, який притаманний курортно-рекреаційним закладам: дієтичне харчування, бальнеотерапія, арт-терапія, проживання з родичами, анімація тощо. До таких послуг також можна віднести: можливість звертання у будь-який час доби за допомогою до медичного персоналу; збалансоване, складене на основі рекомендацій дієтолога і індивідуальних смакових переваг харчування; комфортні, максимально безпечні та зручні умови проживання; індивідуальний підхід до кожного постояльця, що дозволить відчувати себе потрібними незалежно від ступеня своєї самостійності; атмосфера затишку і турботи, спілкування, різноманітні програми та умови для цікавого проведення дозвілля; можливість вибору програми перебування відповідно до медичних та соціальних потреб військовослужбовця, а також його рідних; можливість позбутися відчуття тривоги та почути свободу та стабільну атмосферу.

Висновки за 1 розділом. Тисячі мирних жителів і військових в Україні з комплексними травмами, пов'язаними із війною, потребують реабілітаційних послуг. Проведений аналіз та узагальнення літературних джерел свідчить, що на державному рівні повинна бути негайно розроблена та імплантована в Україні єдина модель багатoproфільних реабілітаційних центрів з метою підвищення якості реабілітаційних послуг інвалідам та постраждалим під час бойових дій з активним залученням до процесу реабілітації лікарів, фахівців з фізичної реабілітації, психологів, педагогів, соціальних працівників та інших фахівців.

На сьогодні актуальним стає питання створення неспеціалізованих стаціонарних реабілітаційних центрів, а також переформатування діяльності санаторіїв та санаторіїв-профілакторіїв, які можуть бути синхронізовані з мережею реабілітаційних маршрутів. Для цього потрібно перебудовувати класичне санаторно-курортне лікування, викорінювати системні бар'єри.

Спеціалізовані заклади мають бути спроможними надавати реабілітаційну допомогу в рамках реабілітаційного маршруту за наявності професійної команди та обладнання.

2 МОДЕЛЮВАННЯ СЕРВІСНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

2.1 Аналіз маркетингового середовища реабілітаційних послуг у сфері гостинності

Щодня внаслідок ворожих обстрілів тисячі українських воїнів зазнають поранень різного ступеня тяжкості. Їм надається кваліфікована медична допомога у військових шпиталях та спеціалізованих медичних закладах. Але дуже важливе значення має і подальша реабілітація військовослужбовців як фізична, так і психологічна.

Пройшовши лікування у шпиталі, наші захисники стикаються з проблемою оновлення своєї функціональності. Наслідки поранень та тривале обмеження рухливості призводять до атрофії м'язів, що не дозволяє повноцінно рухатися. Навіть після лікування потрібна реабілітація, без якої неможливе повноцінне повернення військовослужбовця до мирного життя.

На поведінку споживача впливають психологічні, особистісні, соціокультурні фактори, фактори ситуаційного впливу, а також комплекс маркетингу реабілітаційної установи. Процес прийняття споживачем рішення та механізм отримання реабілітаційної послуги складається з п'яти етапів:

1. Усвідомлення потреби (поранення).
2. Пошук інформації про реабілітаційну послугу – особі потрібні додаткові відомості про послугу за різними джерелами інформації.
3. Оцінювання варіантів – порівняння послуг за визначальними характеристиками (властивості послуги, образ закладу тощо).
4. Кінцеве рішення про отримання має базуватися на всіх попередніх етапах, хоча дуже часто воно буває спонтанним.
5. Реакція на реабілітацію – споживач визначає своє ставлення до неї «задоволений – незадоволений», від чого залежатиме використання чи невикористання споживачем надалі цієї послуги.

Ринок реабілітаційних послуг в Україні зараз знаходиться на стадії свого становлення. Кількість установ, що надають послуги фізичної реабілітації, в тому числі приватних, на перший погляд виглядає достатньою. Проте вони, в більшості випадків, мають «вузький» напрям роботи. Ринок відрізняється також нерівномірністю розподілу – переважно, центри реабілітації представлені в містах з великою кількістю населення і обласних центрах.

Звернемо увагу на діяльність реабілітаційних установ, які спеціалізуються на повноцінному відновленні після відповідного лікування психологічних проблем у осіб, які отримали каліцтва та наслідків черепно-мозкових травм та травм опорно-рухового апарату.

Таблиця 2.1 – Характеристика реабілітаційних центрів м. Харкова

Назва центру	Місце розташування	Спеціалізація реабілітаційної допомоги	Позитивні відгуки (max 10 балів)
Братерська Цитадель	м. Харків, Валентинівська, 27д	спинномозкові травми	9
Espina	м. Харків, вул. Чернишевська, 31А	лікування та реабілітація пацієнтів з проблемами хребта та суглобів, психо-неврологія,	8
Приватна клініка Refit	м. Харків, вул. Пр. Науки, 9 Д	фізичної реабілітації пацієнтів з проблемами опорно-рухового апарату	7
Fizio "	м. Харків, вул. Данилевського, 20	реабілітація пацієнтів з проблемами опорно рухового апарату	8
• The Vesnina Group	м. Харків, Проспект Героїв Харкова, 257, 3 поверх, офіс 301	відновлення опорно-рухової системи	9
FORTIS	м. Харків, пр. Незалежності 10	діагностика, лікування, відновлення, підтримка і профілактика захворювань опорно-рухової системи	8

Ринок реабілітаційних послуг у Харкові є досить розвиненим та конкурентним, що вимагає від підприємств, що працюють у цьому сегменті, високої якості та ефективності надання послуг. Проаналізувавши вже існуючі на сьогодні центри в м. Харкові, можна зробити висновок, що одним і дуже важливим чинником є відсутність інноваційних та достойних реабілітаційних центрів в Україні. Відсутність необхідних знань та навичок у персоналу. Відсутність необхідної апаратури та технічних засобів. Для комфортного та правильного відновлення потрібно: функціональне ліжко, протипролежневий матрац, фізіотерапевтичні апарати, спеціальні тренажери та засоби пересування, биндажі та ортези. Більшість закладів не відповідають стандартам доступності, що унеможливорює безпечне та самостійне пересування пацієнта. Відсутність необхідних фахівців. З різними порушеннями мають працювати конкретні спеціалісти. Можемо констатувати, що в більшості центрів Харкова, забезпечення якісним обслуговуванням пацієнтів перебуває на початковому етапі.

Сьогодні реабілітаційний центр для зазначеного типу пацієнтів частіше виглядає наступним чином: будинок, з нерозвинутими прилеглими територіями. Відсутність достатнього простору для самореалізації, відпочинку значно затримують прогрес в реабілітації.

Дійсно, дуже велика кількість фахівців в реабілітації чомно працюють, рятуючи пацієнтів, але цього недостатньо. Для дійсно ефективної реабілітації треба піклуватися і про безпосередньо навколишнє середовище та оточення.

Саме тому зараз є дуже актуальним проектування сучасного реабілітаційного центру санаторного типу; його створення представляє інновацію і з сторони реабілітаційних послуг, а також являє собою інноваційний погляд на сферу гостинності.

Територією для зведення проєкту було обрано район Безлюдівського озера в Харківській області. Ця місцевість має багато переваг, тому її можна назвати через це найбільш влучним вибором. Безлюдівка – одне з найпопулярніших місць відпочинку біля води серед харків'ян. Дістатися до

водосховища нескладно, адже селище розташоване в 13 кілометрах від обласного центру. Вже згадана територія за показниками, які характеризують рельєф, згідно з установленими критеріям оцінки, переважно відноситься до «сприятливої». Ґрунти і рослинний покрив місцевості є характерними для лісової зони України і за більшістю показників характеризують розглянуту територію як «сприятливу». Наявність хвойних порід дерев і якості деревостану обумовлює збагачення повітря фітонцидами і озоном і створює сприятливий мікрокліматичний фон для проведення аеротерапії.

Велике значення при оцінці рекреаційних можливостей місцевості має наявність в даній місцевості водних об'єктів, що дозволяють проводити спеціальні види кліматолікування, організовувати водний туризм, рибну ловлю. Наявність водних об'єктів підвищує естетичне сприйняття ландшафту. Тому, наявні в межах розглянутої території Нагорівське озеро, що розташоване на півдні селища Безлюдівка. Поблизу озера розташований піщаний кар'єр. Красиві пейзажі, свіже повітря є додатковим фактором, що дозволяє оцінювати дану місцевість як сприятливу для організації лікувально-оздоровчої зони.

Клімат місцевості формується за рахунок впливу всіх природних процесів і явищ, основними з яких є: радіаційний режим, циркуляція атмосфери, які знаходяться в складній взаємодії між собою. Територіальна характеристика з відносно сприятливим забезпеченням сонячної радіації. Кліматотерапія в реабілітаційному центрі-санаторії «Панацея» може проводитися протягом усього року як на відкритому повітрі, так із застосуванням різного роду кліматолікувальних споруд. Аеросолярій може бути обладнаний на території лікувального пляжу на березі Нагорівського озера. Для проведення такого виду кліматотерапії, як сон на повітрі, має бути виділено спеціально обладнане приміщення. На території санаторію можуть бути прокладені доріжки здоров'я, теренкур, а в зимовий час можлива організація гірськолижного спорту.

Велике значення при оцінці рекреаційних можливостей місцевості має наявність в даній місцевості водних об'єктів, що дозволяють проводити спеціальні види кліматолікування, організовувати водний туризм, рибну ловлю. Наявність водних об'єктів підвищує естетичне сприйняття ландшафту. Тому наявне в межах розглянутої території Нагорівське озеро є додатковим фактором, що дозволяє оцінити дану місцевість як сприятливу для організації поліфункціонального реабілітаційного центру.

Таким чином, розташування санаторію «Панацея» на березі водойми дає йому можливість одним з напрямів створення реабілітаційного центру вибрати напрямок спортивно-оздоровчого туризму, розвиток пляжного відпочинку, розвиток пізнавального туризму. Одним з напрямків може стати організація турів на риболовлю, організація і проведення вітрильних регат місцевого і регіонального значення, по веслуванню та серфінгу і т.і.

Наявність свердловини і джерел на території реабілітаційного центру-санаторію «Панацея» дозволяє розробити оздоровчі програми, пов'язані з загартовуванням організму і з застосуванням лікування водою.

На території розташований комплекс лікувально-оздоровчих установ, забезпечених джерелами господарсько-питного і технічного водопостачання, а також надійною системою енергозабезпечення. Площа даної території дозволяє подальше її розвиток в лікувально-оздоровчих цілях.

Ще один плюс такої реабілітації це те, що реабілітаційний центр-санаторій розташований в екологічно чистому районі з приємними пейзажами, що так само впливає на зміцнення психологічного стану реабілітантів.

Для харківських реабілітаційних центрів напрямок роботи із соціально-психологічної діагностики та допомоги в реабілітації учасників війни та переселенців є новим і, в умовах сучасної України, невід'ємним. Соціальна підтримка при вирішенні цілої низки проблем, таких як: адаптація до умов соціального середовища, наявність несприятливих психологічних факторів,

незадоволення новим соціальним статусом, гостра потреба у психологічному захисті та реабілітації зумовлює актуальність та необхідність такої роботи.

Реабілітація військовослужбовців у реабілітаційному центрі «Панацея» включає поряд з проведенням індивідуальних та групових зустрічей з досвідченими психологами, також відвідування різноманітних екскурсій до музеїв, пам'яток природи, які мають історико-меморіальне або культурно-естетичне значення, спортивно-оздоровчі заходи, зокрема безоплатне відвідування басейну, спортивної зали, освітньо-пізнавальних та релаксаційних заходів, включаючи концерти, спектаклі тощо, в залежності від індивідуальних побажань, що зумовлене унікальним природним, етнічним та культурним надбанням м. Харкова.

2.2 Розробка концептуальних засад реабілітаційного центру

Реабілітаційний центр-санаторій «Панацея» розташований на березі озера, недалеко від м. Харкова, розрахований на 155 номерів, працює цілий рік. В реабілітаційному центрі є три житлові корпуси: п'ятиповерхова будівля, один триповерховий і окремий корпус з двокімнатними номерами «Люкс».

Їдальня реабілітаційного центру – це окрема триповерхова будівля, що сполучає в собі два зали для обіду (великий і малий) і приміщення центру дозвілля. Триразове дієтичне харчування здійснюється за системою індивідуального замовлення, в меню щодня присутні фрукти, овочі, молочна продукція. Їдальня буде надавати послуги доставки їжі до номерів (з 8⁰⁰ до 19⁰⁰ годин). Є можливість проведення в їдальні кава-брейків, банкетів, фуршетів, днів народження. На території є малий банкетний зал, бар, магазин. У літній період – літнє кафе на березі озера.

Фізіотерапевтичне відділення реабілітаційного центру розташовується на першому поверсі триповерхового житлового корпусу, що дозволяє відпочиваючим після прийняття процедур спокійно переміститися в свій

номер, при цьому не виходячи на вулицю. Цілодобовий медичний пост, аптека, кабінет спелеотерапії і кабінет моніторингу знаходяться в п'ятиповерховому корпусі. Кабінети лікарів перебувають у всіх корпусах. Реєстрація пацієнтів, оформлення історії травм проводиться реєстратором реабілітаційного центру при заїзді.

Відновлення в реабілітаційному центрі «Панацея» особливо рекомендується пацієнтам із проблемами опорно-рухового апарату.

Практично всі види лікування, що практикуються в реабілітаційному центрі, універсальні: кліматотерапія, лікувальне харчування, грязелікування, бальнеотерапія (ванни перлинні і мінеральні, душ Шарко, циркулярний, підводний душ-масаж), фізіотерапія, що включає електролікування, світлолікування, магнітотерапію, гальванічні ванни, здійснюється з використанням ультрасучасних приладів. Призначається масаж, як ручний, так і підводний, «сухі» вуглекислотні ванни.

Для підвищення ефективності лікування в загальний комплекс включені кліматопроцедури (аеронотерапія, геліотерапія), які призначаються цілорічно, при індивідуальному дозуванні і з урахуванням сезонних особливостей.

В реабілітаційному центрі практикується новітня методика мануальної терапії, по ефективності яка перевершує багато нетрадиційних методик. Спелеокліматотерапія органічно увійшла в комплекс лікувальних процедур. Стіни, стеля, і підлога спелеокліматичній камери облицьовані селенітом, що дозволяє створити мікроклімат, насичений соляними аерозолями, які благотворно впливають на органи дихання.

Розроблено кілька лікувально-оздоровчих маршрутів по території реабілітаційного центру. Щоденні прогулянки в супроводі спеціально навчених людей за маршрутами стануть невід'ємною частиною оздоровчого комплексу. Головна перевага реабілітаційного центру «Панацея» в тому, що перебування тут не вимагає тривалої адаптації, а значить і реабілітація буде більш ефективною.

Дозвільний центр розташовується на третьому поверсі корпусу їдальні. Включає в себе: кіноконцертний зал (може використовуватися як зал для проведення вистав, лекцій, нарад); літературно-музичну вітальню; зал для проведення караоке; бібліотека з читальним залом.

Працівниками центру розроблена культурна програма для пацієнтів, яка включає в себе: показ кінофільмів на великому екрані; концерти, підготовлені як власними силами, так і за допомогою запрошених артистів; літературно-музичні вечори; спортивно-розважальні програми; науково-пізнавальні бесіди; піші прогулянки та екскурсії; караоке.

Є власний піщаний пляж, обладнаний лежачками. Влітку працює прокат катамаранів, човнів, яхти, є парк водних розваг (катання на скутері, «банані», колах). На території реабілітаційного центру працює басейн, пункт прокату літнього та зимового спортінвентарю, тенісних і більярдних столів. Є тенісний корт з чотирма майданчиками. Для зустрічі пацієнтів зі станції метро проспект Гагаріна в автопарку реабілітаційного центру є автобус «Богдан», і два пасажирських автомобіля. Для проведення екскурсій є комфортабельний автобус MAN на 45 місць.

На підставі вищезгаданого можна зробити наступний висновок: представлена інфраструктура і матеріальна база реабілітаційного центру «Панацея» дозволять створити повноцінний багатoproфільний лікувально-профілактичний центр.

Проект має на меті створення дієвого механізму залучення та прийому пацієнтів в реабілітаційний центр, формування інноваційних послуг реабілітаційного центру і збільшення дохідної частини його бюджету.

Відповідно до мети можна визначити наступні завдання проекту:

- 1) створення механізму взаємодії учасників ринку гостинності Харківської області і реабілітаційного центру;
- 2) збільшення потоку пацієнтів у реабілітаційний центр;
- 3) розвиток інфраструктури, матеріальної бази і сервісу в центрі;

4) зростання доходів співробітників, зайнятих в обслуговуванні пацієнтів реабілітаційного центру;

5) розширення прихильності населення до здорового способу життя за допомогою розвитку лікувально-оздоровчого туризму (походи вихідного дня, масові туристичні заходи, змагання та ін.).

Очікувані результати від реалізації можливого проєкту:

- формування сучасної реабілітаційної індустрії;
- поліпшення якості робочих місць в реабілітаційному центрі;
- підвищення популярності реабілітаційного центру в Україні (в перспективі і за кордоном);
- поліпшення середовища проживання пацієнтів центру.

Цілодобове медичне спостереження, професійний догляд, своєчасно скориговане лікування, компетентне виконання лікарських призначень.

Наявність усіх необхідних спеціалістів мультидисциплінарної команди реабілітації: лікар фізичної реабілітаційної медицини ФРМ, невролог, фізичний терапевт, ерготерапевт, логопед, медсестри та молодші медсестри (спеціально підготовлені до роботи в реабілітаційному центрі).

Таблиця 2.2 – Перелік основних і додаткових послуг центру

№ з/п	Послуги	Характеристика послуг	
1		Основні послуги	
1.1	Розміщення	155 номерів	
1.2	Харчування	Типи закладів: їдальня з дієтичним триразовим харчуванням. Додаткові послуги: кейтеринг, банкетне меню, меню на «винос», обслуговування у номері, попереднє замовлення страв	
2.		Додаткові послуги	
		Безкоштовні	Платні
2.1	побутові послуги	доставка багажу в номер; праска; надання зарядного пристрою; кулери з холодною і гарячою водою	ремонт і прасування одягу; послуги пральні та хімчистки; зберігання речей і цінностей
2.2	спортивно-оздоровчі послуги	реабілітація інвалідів, учасників війни та переселенців, зала спортивна, душ-масаж, басейн, спелеотерапія, піші прогулянки та екскурсії	СПА- послуги, катання на скутерах, яхтах, катамаранах, веслування та серфінг, взимку - лижі

2.3	організацій-ні послуги	кінотеатр, бібліотека, читальний зал, комп'ютерний клуб, послуги аніматорів	організація днів народження,
-----	---------------------------	---	------------------------------

Продовження табл.2.2

2.4	туристські послуги	організація екскурсій в м. Харків	організація екскурсій в заповідні місця
2.5	транспортні послуги	парковка автомобілів, трансфер	пункт прокату літнього та зимового спортивного інвентарю, тенісних і більярдних столів
2.6	культурно-розважальні послуги	літературно-музичні вечори, караоке, бібліотека з читальним залом, науково-пізнавальні бесіди	показ кінофільмів на великому екрані, концерти,
2.7	торгівельні послуги	ігрові автомати	аптечний кіоск та торговельні автомати
2.8	медичні послуги	медичний пост, ерготерапія, масаж, спелеокліматотерапія лікувальна гімнастика, мануальна терапія	стоматологічне лікування, косметичні послуги, протезування
2.9	послуги зв'язку	WI-FI зона	поштові послуги, факс

Професійне обладнання допомагає зробити відновлення комфортним та ефективним: функціональні ліжка з електроприводом, вертикалізатори, різнотипні ходунки, тростини та коляски, спеціальні тренажери та апарати. Спеціально обладнані спортзал, басейн, кабінет ерготерапії, що дозволяють зробити реабілітацію повноцінною та різноманітною.

Можливість проводити часті нетривалі заняття протягом дня, що дозволяє надавати пацієнтові необхідний обсяг навантаження, не перевантажуючи його. Складання індивідуальної програми реабілітації, документування всіх процесів, рекомендації щодо домашньої реабілітації під час виписки.

Даний проєкт може бути реалізований через конкретні програмні заходи, які базуються на основі державної політики у сфері сприяння розвитку соціально відповідального бізнесу в Україні.

Для повноцінного функціонування центру, крім традиційних послуг масажу чи басейну, слід розуміти, що реабілітація – це значно розвинутий процес, який включає, зокрема соціальну, юридичну та психологічну поміч; фізкультурно-оздоровчі послуги: спеціальні вправи на спеціальному обладнанні, практичну і методичну допомогу з його використання, залучення фахівців із фізіотерапії, фізичної реабілітації та психічного здоров'я. Із

поглибленням спеціалізації збільшиться перелік послуг: дієтичне харчування; арт-терапія; проживання з родичами, анімація тощо.

До таких послуг можна віднести: можливість звертання у будь-який час доби за допомогою до медичного персоналу; збалансоване, складене на основі рекомендацій дієтолога і індивідуальних смакових переваг харчування; комфортні, максимально безпечні умови проживання, індивідуальний підхід до кожного постояльця, що дозволяє йому відчувати себе потрібними незалежно від ступеня своєї самостійності; атмосфера затишку і турботи, спілкування, різноманітні програми та умови для цікавого проведення дозвілля; можливість вибору програми перебування відповідно до медичних і соціальних потреб військовослужбовця, а також його рідних; можливість позбутися відчуття тривоги та почути свободу та стабільну атмосферу.

2.3 Технологічне проектування реабілітаційного комплексу

Ділянка, що пропонується для розміщення, відповідає вимогам епідеміологічних правил і гігієнічних нормативів.

Характеристика центру «Панацея» наведена у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Базова характеристика реабілітаційного центру

Назва центру	«Панацея»
Поштова адреса	Харківський р-н., с. Безлюдівка, вул. Нагірна, 55
Форма власності	товариство з обмеженою відповідальністю
Структура управління	Лінійно- функціональна
Споруди центру	п'ятиповерхова будівля, один триповерховий і окремих одноповерховий корпус
Рівень комфорту	2* зірки
Специфіка центру	лікувально-профілактичний заклад, призначений для лікування, профілактики та медичної реабілітації військовослужбовців
Місткість	400 місць
Рівень завантаженості (середньорічний)	70,5 %.

відсоток)	
-----------	--

Планується в реабілітаційному центрі розмістити:

- номерів класу «Люкс» 8 (розташовані в окремому корпусі);
- номерів підвищеної комфортності:
- «Напівлюкс» – одномісних – 10 та – двомісних – 27;
- стандартних двомісних – 60;
- стандартних чотиримісних – 50.

Таблиця 2.4 – Характеристика номерного фонду центру «Панацея»

№ з/п	Тип номеру	Характеристика	Кількість номерів
1	Люкс (двомісний)	Номер ($S=30\text{м}^2$) та повний санвузол ($S=3,8\text{м}^2$). Номер з двох житлових кімнат містить такі кімнати: спальня, вітальня. Санвузол: душ, унітаз, дзеркало умивальник, 1 світильник	8
2	Напівлюкс (одномісний)	Номер ($S=20\text{м}^2$) та повний санвузол ($S=3,8\text{м}^2$). У номерах: 1 ліжка (90×200), тумба, телевізор, шафа, відро, 2 циновки, кондиціонер, телефон. Санвузол: душ, унітаз, дзеркало умивальник, 1 світильник	10
3	Напівлюкс (двомісний)	Номер ($S=18\text{м}^2$) з однієї житлової кімнати з плануванням, яке дає змогу використовувати частину приміщення як вітальню або місце для приготування їжі, повного санвузла, який містить умивальник, душ та унітаз розрахований на проживання двох осіб.	27
4	Стандарт (чотиримісний)	У номерах ($S=20\text{м}^2$): 4 ліжка (90×200), тумба, шафа, настільний світильник, відро, 2 циновки. Санвузол: душ, унітаз, дзеркало, умивальник, 1 світильник	50
5	Стандарт (двомісний)	Номер($S=16\text{м}^2$) оснащений двома односпальними ліжками та повним санвузлом. Санвузол: душ, унітаз, дзеркало, умивальник, 1 світильник	60

Разом	155
--------------	------------

Кількість місць в центрі: $16+10+54+200+120=400$.

номерів: $8+10+27+50+60=155$.

Всі стандартні номери оснащені санвузлом, душем, електрочайниками, чайними сервізами, кольоровими телевізорами, які беруть понад 20 програм, телефонами з виходом на міжміський (міжнародний) зв'язок.

В оснащення номерів «Люкс» входить: ванна кімната, холодильник, електрочайник, чайний сервіз, прасувальна дошка, праска, кондиціонер, кольоровий телевізор, телефон.

У подальшому для виконання компоувального рішення житлового поверху центру та для визначення розмірів будівлі необхідно визначити розміри житлового поверху. Для визначення загальної площі необхідної для розташування житлових номерів центру користуємось рекомендаціями ДБН В.2.-20: 2008 «Будинки та споруди. Готелі». Площа будь-якого приміщення у центрі визначається за формулою:

$$S_{\text{прим.}} = S_{\text{уст.}} + S_{\text{меб.}}/k, \quad (2.1)$$

де $S_{\text{уст.}}$ – сума площі устаткування, що використовується у приміщенні, м^2 ;

$S_{\text{меб.}}$ – сума площі усіх меблів, що використовуються у приміщенні, м ;

k – коефіцієнт використання площі приміщення (0,2...0,5).

Загальна площа номерів може бути визначена за формулою:

$$S_{\text{жс.№№}} = S_{\text{жс.№}} + S_{\text{сан.в.}} + S_{\text{віт.}}, \quad (2.2)$$

де $S_{\text{жс.№}}$ – площа житлової кімнати, м^2

$S_{\text{сан.в.}}$ – площа санітарного вузла, м^2

$S_{\text{віт.}}$ – площа вітальні, м^2 .

Кількість місць на житловому поверсі можна визначити за формулою:

$$N = b_1 \times n_1 \times c_1 + b_2 \times n_2 \times c_2 / 100, \quad (2.3)$$

де N – кількість місць на житловому поверсі,

b_1, b_2 – відсоток номерів даного типу;

n_1, n_2 – кількість номерів на поверсі;

c_1, c_2 – місткість номерів.

$$n = N \times 100 / b_1 \times c_1 + b_2 \times c_2 \quad (2.4)$$

Загальна площа номерів складає:

$$S_{\text{жс. №№}} = 270,4 + 238 + 588,6 + 1150 + 1080 = 3327 \text{ м}^2$$

2.4 Моделювання виробничого процесу в їдальні центру

Розробка виробничої програми їдальні

Вихідними даними для технологічних розрахунків є тип підприємства і його місткість.

Визначаємо кількість відвідувачів нашого підприємства. Оскільки харчоблок центру - це підприємства з відомою кількістю місць і особливою кількістю що харчуються приймаємо: харчування триразове: сніданок, обід, вечеря. Кількість відвідувачів щораз буде 400 осіб. Виходячи з цього, будемо пропонувати по два варіанта комплексів ранком, в обід і ввечері.

Обґрунтування режиму роботи підприємства

Їдальня при центрі працює з 8⁰⁰ до 19⁰⁰ без вихідних днів.

Сніданок 8⁰⁰-9⁰⁰; Обід 13⁰⁰-14⁰⁰; Вечеря 18⁰⁰-19⁰⁰.

Приймаємо, що кожен варіант комплексу буде готуватися по 200 порцій.

Складання виробничої програми ведемо, керуючись "Збірником рецептур блюд для дієтичного харчування" і вимогами до особливостей характеру харчування. Виробнича програма представлена в таблиці додатку В.

Розрахунковий день 5 (п'ятниця).

Розрахунок необхідної кількості продуктів здійснюємо по меню розрахункового дня.

Розрахунок необхідної кількості продуктів при проектуванні підприємств здійснюємо по методиках:

- по меню розрахункового дня;
- по фізіологічних нормах харчування.

Розрахунок кількості продуктів по меню зводиться до визначення їхньої кількості для страв, включених у виробничу програму по формулі:

$$Q = \frac{g \times n}{1000} \text{ кг}, \quad (2.5)$$

де Q – кількість продукту даного виду, кг;

g – норма продукту даного виду на одну страву, м;

n – кількість страв, що включають продукти даного виду, реалізованих за день.

Розрахунок виконується для кожного виду блюд окремо по відповідним рецептурах діючих збірників рецептур блюд і кулінарних чи виробів інших офіційних документів (прейскурантів і т.д.). Розрахунок кількості продуктів приведений у додатку.

На підставі виконаних виробничих розрахунків складаємо зведену продуктову відомість (Додаток В.)

Розрахунок загально заготівельного цеху

Час роботи цеху з 6⁰⁰ до 15⁰⁰.

Для підготовки продуктів до теплової обробки (мийка, нарізка й ін. очищення овочів, готування котлетної маси, нарізка виробів на порції і т.д.) передбачаємо в проєктованому підприємстві загально заготівельний цех. У загально заготівельному цеху передбачені наступні лінії:

1. Лінія обробки овочевих напівфабрикатів;
2. Лінія обробки м'ясо-рибних напівфабрикатів, субпродуктів, птиці;

3. Лінія обробки зелені й овочів.

Розрахунковий день п'ятий (п'ятниця).

У загально заготівельному цеху обробці підлягають продукти в наступної кількості. Виробнича програма загально заготівельного цеху представлена в додатку В.

Для підбору механічного устаткування визначаємо кількість нарізаних продуктів за видами нарізки.

Підбор механічного устаткування

Нарізка овочів для супів, соусів, других блюд і гарнірів виробляється за допомогою змінних механізмів універсального приводу П-П.

Для розрахунку овочерізки складаємо таблицю. Розрахунок робимо по формулі:

$$t = \frac{Q}{G} \text{ час}, \quad (2.6)$$

де Q – кількість продуктів, кг;

G – продуктивність, кг/година;

Коефіцієнт використання:

$$\eta = \frac{t}{T}, \quad (2.7)$$

де T – тривалість роботи цеху, година

Для розрахунку устаткування м'ясо-рибної лінії складаємо таблицю рецептур фаршу.

Таблиця 2.5 – Розрахунок овочерізки

Найменування виду нарізки	Загальна кількість яка підлягає нарізці	Продуктивність, кг/година	Час роботи, годин	Марка змінного механізму
брусочки	23,04	200	0,12	МОП - 1
часточки	27,8	150	0,18	МОП - 1
соломка	60,55	100	0,01	МОП - 1
Разом:			0,91 година	

Таблиця 2.6 – Розрахунок механічного устаткування м'ясо-рибної лінії

Найменування продуктів	Тефтельки рибні		Тефтельки з яловичини		Кнелі з яловичини		Здрібнювання		Переміш ування фаршу
	на 1 порц	на 150 порц	на 1 порц	на 150 порц	на 1 порц	на 150 порц	1 раз	2 рази	
Тріска	65	10,4					10,4	10,4	10,4
Хліб пшенич	13	2,08	8	1,28	6	0,96		4,32	4,32
Молоко	20	3,2	12	1,92	31	4,96		5,04	10,08
Цибуля	14	2,24	20	3,2				5,44	5,44
Яловичина			38	6,08	60	9,6		15,68	15,68
Масло вершк.					5	0,8			0,8
Разом							26,08	40,88	46,72

Дані для розрахунку механічного устаткування зводимо в таблицю. До установки приймаємо привід універсальний П II з комплектом змінним механізмів.

Таблиця 2.7 – Розрахунок механічного устаткування

Найменування і марка змінного механізму	Найменування операції	Кількість продуктів, кг	Продуктив ність, кг/год	Година роботи, год
М'ясорубка	Здрібнювання 1 раз	26,08	75	0,35
М'ясорубка	Здрібнювання 2 рази	40,88	60	0,68
М'ясорубка	Здрібнювання 3 рази для кнелей	13,84	60	0,23
Фаршмішалка	перемішування фаршу	46,72	150	0,31
Разом:				1,57 год

Загальний час роботи приводу

$$t_{\text{общ}} = 0,91 + 1,57 = 2,48 \text{ години};$$

$$\eta = \frac{2,48}{8} = 0,31 < 0,5 \text{ значить 1 привід.}$$

Розрахунок мийних ванн

Розрахунок робимо по формулі:

$$V = \frac{Q \times (W + 1)}{K \times \gamma}, \quad (2.8)$$

де V – розрахунковий обсяг ванни, дм^3 ;

Q – кількість продуктів, що підлягають мийці, кг;

W – норма води для промивання 1 кг. продукту, л;

K – коефіцієнт заповнення ванни, $K = 0,85$;

γ - оборотність ванни в зміну.

Таблиця 2.8 – Розрахунок мийних ванн

Найменування порцій	К-ть продуктів, кг	Норма води, W , л	Оборотність ванни в зміну γ	Коеф зап.	V роз. дм^3	V дм^3	Габарити мм		К-ть шт
Мийка картоплі	50,08	2	24	0,85	7,4	42,1	Стіл з мийною ванною СПМ-1500		1
Мийка овочевих н/ф	131,92	2	24	0,85	19,4				
Мийка кореня петрушки	2,35	2	24	0,85	0,3				
Мийка салату, помідорів	55,63	5	36	0,85	10,9				
Мийка яблук, абрикос	42,0	2	36	0,85	4,1				
Мийка м'ясних н/ф	57,07	3	21	0,85	12,8	23,5	Стіл з мийною ванною СПМ-1500		1
Мийка кісток	57,04	3	21	0,85	8,4				
Мийка тріски н/ф	10,4	3	21	0,85	2,3		1500	800	

Згідно штатного розкладу в загально заготівельному цеху працюють 2 кухара в 1 зміну. Норма довжини робочого місця - $= 1,25$ м. Загальна довжина робочого місця складає $L = 1,25 \times 2 = 2,50$ м.

До установки приймаємо:

Лінія обробки овочевих напівфабрикатів, зелені і сезонних овочів. Стіл з мийною ванною СПМ – 1500 – 1 шт.

Лінія обробки м'ясо-рибних н/ф стіл з мийною ванною СПМ-1500 -1 шт.

Розрахунок холодильного устаткування проводимо по кількості м'ясо-рибних н/ф, що переробляють за половину зміни і н/ф у розрахунку на 1/4 зміни.

$$E = \frac{\frac{Q_c}{2} + \frac{Q_{n/f}}{4}}{\gamma}, \text{ кг} \quad (2.9)$$

де Е – ємність холодильного устаткування, кг;

$Q_c/2$ – кількість м'ясо-рибних напівфабрикатів на 1/2 зміни, кг;

$Q_{n/f}/4$ – кількість напівфабрикатів на 1/4 зміни, кг;

γ – коефіцієнт заповнення шафи, що враховує не щільність (заповнення шафи), прилягання посуду, у якій зберігаються напівфабрикати $\gamma = 0,7-0,8$.

Таблиця 2.10 – Розрахунок холодильної шафи

Найменування продуктів	Кількість		Коефіцієнт використання
	на 1/2 зміни, кг	на 1/4 зміни, кг	
Яловичина	7,84		0,7
Свинина	9,82		0,7
Кролик	10,88		0,7
Тріска	5,2		0,7
Кісти харчові	18,72		0,7
Тефтельки рибні		3,52	0,7
Тефтельки м'ясні		7,94	0,7
Кнелі		8,00	0,7
Разом:	52,46	18,56	

$$E = \frac{52,46 + 18,56}{0,7} = 101,5,$$

До установки приймаємо шафу холодильну ШХ – 0,71.

Розрахунок площі загально заготівельного цеху

$$S_{\text{общ}} = \frac{\sum S_{\text{корисна}}}{\eta} \text{ м}^2, \quad (2.10)$$

де $S_{\text{загальна}}$ – площа цеху м^2 ;

$\sum S_{\text{корисна}}$ – сума площі займана устаткуванням, м^2 ;

η – коефіцієнт використання площі цеху, $\eta = 0,3...0,45$.

Таблиця 2.11 – Розрахунок площі цеху

Найменування устаткування	Марка устаткування	Кількість устаткування	Габарити, мм		S _{облад}	S _{корисна}
			довжина	ширина		
Привід універсальний	П – II	1	1040	700	0,73	0,73
Шафа холодильна	ШХ – 0,71	1	800	800	0,64	0,64
Стіл мийною ванною з	СПМ – 1500	2	1500	800	1,2	2,4
Стелаж для змінних механізмів	СПС - 1	1	1500	800	1,2	1,2
Раковина		1	550	440	0,24	0,24
Бочок для відходів		1		Ø 500	0,25	0,25
Разом						5,46

$$\eta = 0,3$$

$$S_{\text{обц}} = \frac{5,46}{0,3} = 18,2 \text{ м}^2.$$

$$S_{\text{компан}} = 18,4 \text{ м}^2.$$

Організація роботи виробництва

Для правильної організації обробки н/ф, продуктів і сировини в проєктованому центрі передбачені наступні виробничі приміщення:

- заготовочні цехи;
- загально заготівельний цех (цех обробки напівфабрикатів);
- доготовочні цехи: гарячий цех і холодний.

Організація роботи загально заготівельного цеху

У загально заготівельному цеху виробляється обробка овочевих, м'ясних і рибних напівфабрикатів і підготовка їх до теплової обробки овочів, що надходять на підприємство у виді сировини.

У загально заготівельному цеху передбачені наступні лінії:

- лінія овочевих напівфабрикатів;

- лінія м'ясних і рибних напівфабрикатів: напівфабрикати піддаються мийці, очищенню і нарізці, овочі нарізуються змінним механізмом.

Проектування торгової групи приміщень

До торгової групи приміщень відносяться:

Обідній зал; Роздавальна; Вестибюль; Гардероб і туалетні кімнати .

Розрахунок площі торгових залів робимо по формулі:

$$S = P \times W \text{ м}^2; \quad (2.11)$$

На підставі норм площі на 1 місце в залі згідно ДБН.

S – площа приміщень, м^2 ;

P – кількість місць у залі, м^2 ;

W – норма площі на 1 місце в залі м^2 .

Таблиця 2.12 – Розрахунок площі торгових залів

Найменування приміщень	Кількість місць у залі	Норма на 1 місце в залі	Розрахункова площа, м^2
Обідній зал	400	1,4	560
Гардероб	-	-	-
Туалет для відвідувачів	400	0,1	40,0
Умивальна кімната	400	0,1	40,0
Вестибюль	400	0,25	100,0

Кількість столів у торговому залі приймаємо виходячи з того, що встановлено 4 – х місцеві столи.

$$n_{\text{стол}} = 400 / 4 = 100 \text{ столів};$$

Кількість стільців визначаємо з обліком 10 % запасу.

$$n_{\text{стілців}} = 400 \times 1,1 = 440 \text{ стільця}.$$

Умивальна кімната розрахована виходячи з норм:

$$n_{\text{умивал}} = 400 / 50 = 8 \text{ умивальників};$$

У туалетах для відвідувачів передбачаємо унітази з розрахунку 1 унітаз на 100 осіб:

$$n_{\text{унітаз}} = 400 / 100 = 4 \text{ унітази.}$$

Визначаємо кількість посуду і приладів для відвідувачів.

Таблиця 2.13 – Розрахунок кількості посуду і приладів для відвідувачів

Кількість відвідувачів	Кількість посуду на 1 люд.	Кількість приборів на 1 люд.	Загальна кількість	
			посуду	приборів
400	3	3	1200	1200

Моделювання процесу обслуговування в їдальні

Порядок оформлення лікувального харчування. Наказом головного лікаря центру визначаються чергові столи (дієти). Черговий лікар після огляду пацієнта призначає орієнтовну дієту по одному з цих столів.

Лікуючий лікар при первинному огляді пацієнта зобов'язаний зібрати у нього «Дієтичний анамнез», в який входять звички пацієнта, якісний склад їжі, режим харчування, характер харчування та інші моменти. Необхідно приділити увагу і об'єктивного показника стану харчування – масі тіла пацієнта. Остаточна дієта призначається з урахуванням характеру травми, дієтичного анамнезу і стану харчування. Після призначення остаточної дієти необхідно роз'яснити реабілітанту її сутність, а також важливість суворого дотримання режиму харчування. Всі зміни в дієті і інші додаткові призначення по харчуванню передають дієтсестрі для виконання. Знову призначене харчування реабілітант отримує з наступного дня. В той же день він може отримати його як виняток в невідкладних випадках і тільки з дозволу лікаря.

У центрі застосовується харчування по системі попередніх замовлень на наступний день з наданням можливості вибору реабілітантом одного з 2-3 варіантів комплексних раціонів, рівноцінних за хімічним складом, але з різним меню. За медичними показаннями може призначатися і індивідуальне харчування, але воно не повинно виходити за перелік страв, які готуються в

даний день. Контроль за станом харчування здійснюється шляхом регулярного зважування пацієнтів. Залежно від динаміки маси тіла пацієнта лікар коригує енергетичну цінність раціону[32].

Представлений в даному розділі матеріал показує, що в даний час організація харчування в центрі будується з медичних позицій, і є частиною відновлювального процесу. Відсутність необхідної мотивації реабілітантів не сприяє їх сприйняття обмежень в харчуванні і дотриманню харчового режиму.

Крім того, сучасні тенденції розвитку індустрії гостинності полягають в різноманітності і поліморфності наданих послуг, участі реабілітантів в організації харчування. Тому, основними напрямками розвитку служби харчування центру є:

- збереження дієтичної спрямованості харчування, але на добровільній основі і з максимальною зацікавленістю відпочиваючих;
- застосування сучасних технологічних підходів до приготування здорової їжі (пароконвектомати та ін.);
- повне або часткове виключення за бажанням гостей вартості харчування з обов'язкового пакета послуг;
- розширення замовного меню;
- обов'язкове застосування автоматизації в розрахункових процесах, можливість індивідуального розрахунку параметрів харчування реабілітантів;
- введення шведських столів;
- розширення додаткових платних послуг харчування (бари, ресторани, кейтеринг, обслуговування в номерах).

Загальна площа об'єкта та поверховості будівлі

Будівля їдальні центру, що проєктується матиме 3 поверхи.

Площа забудови 648м². Загальна площа будинку їдальні (надземна частина) – 1944 м².

В центрі є три житлові корпуси:

п'ятиповерхова будівля, площа забудови 720м². Загальна площа - 3600м².

один триповерховий: Площа забудови 576м². Загальна площа будинку (надземна частина) – 1728 м².

окремий корпус з двокімнатними номерами класу «Люкс».

площа забудови 432м². Загальна площа будинку 864м².

3 ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОЄКТУ

3.1 Організаційні рішення реабілітаційного центру

Для організації готельно-ресторанного бізнесу, планування технологічного процесу необхідно розрахувати нормативний кількісний склад персоналу реабілітаційного центру санаторного типу.

Чисельність покоївок, що необхідна для обслуговування усіх номерів у I зміну розраховується за формулою 3.1:

$$Ч_я = (T_{но}(1) \times N_1 + T_{но}(2) \times N_2 + T_{но}(n) \times N_n) / T_{см} \quad (3.1)$$

де $T_{но}$ – норма часу на обслуговування одного номеру;

N – кількість номерів відповідної категорії.

Таблиця 3.1 – Розрахунок нормативної чисельності покоївок, які працюють у першу зміну

Кількість кімнат та місць у номері	Кількість номерів у центрі	Норма часу обслуговування одного номеру, годин	Нормативні витрати часу, год	Нормативна чисельність
Люкс (двомісний)	8	1,55	12,4	1,6
Напівлюкс (одномісний)	10	1,17	11,7	1,46
Напівлюкс (двомісний)	27	1,17	31,6	3,9
Стандарт (чотиримісний)	50	1,17	58,5	7,31
Стандарт (двомісний)	60	1,17	70,2	8,7
Разом	155		184,4	23,05

Списочна чисельність покоївок визначається за формулою 3.2:

$$Ч_{сп} = Ч_{я} \times K_{н}, \quad (3.2)$$

де $Ч_{я}$ – нормативна явочна чисельність,

$K_{н}$ – коефіцієнт, що враховує заплановані для центру невиходи покоївок під час відпустки та по хворобі тощо ($K_{н} = 1.3$).

Приймаємо коефіцієнт, що враховує заплановані для центру невиходи покоївок під час відпустки та по хворобі тощо за 1,1. Таким чином явочна чисельність покоївок I зміни дорівнює:

$$Ч_{я} = 23,05 \times 1,1 = 23,35$$

Нормативна явочна чисельність покоївок II та III змін дорівнює для даного закладу $1,17 \times 1,3 = 1,5$.

Таким чином загальна чисельність покоївок дорівнює:

$$Ч_{об.} = Ч_{я} \times K_{н} = 23,35 + 1,5 = 35 \text{ осіб.}$$

Виходячи з планової кількості ліжок-діб за рік та кількості проживаючих в центрі визначаємо нормативну явочну чисельність кастилянш, а потім облікову чисельність кастилянш:

$$Ч_{об.} = Ч_{я} \times K_{н} = 1,82 \times 1,3 = 2,36 = 2 \text{ особи.}$$

Розраховуємо облікову чисельність комірників камери схову:

$$Ч_{об.} = Ч_{я} \times K_{н} = (0,97 \times 1,3) \times 2 = 2,52 = 2 \text{ особи.}$$

Розраховуємо облікову чисельність комірників складу матеріальних цінностей:

$$Ч_{об.} = Ч_{я} \times K_{н.} = 0,43 \times 1,3 = 0,56 = 1 \text{ особа.}$$

Розраховуємо облікову чисельність робочих, що займаються обслуговуванням та ремонтом устаткування:

$$Ч_{об.} = Ч_{я} \times K_{н} = 2,51 \times 1,3 = 3,26 = 3 \text{ особи.}$$

В центрі не планується мати в штатному розкладі робочих, що займаються ремонтом та обслуговуванням, зокрема електрика. Всі інші робочі будуть викликатися по мірі

Розраховуємо облікову чисельність ліфтерів:

$$Ч_{об.} = Ч_{я} \times K_{н} = (2 \times 1,4) = 2,8 = 2 \text{ особи.}$$

Розрахункові данні чисельності працівників адміністративно-управлінської служби та інших служб центру, що проєктується наведено у додатку Д. Таким чином, загальна кількість працівників реабілітаційного центру санаторного типу складає 129 осіб.

3.2. Оцінка економічної ефективності інвестиційного проєкту

Розрахунок необхідної для проєкту суми інвестицій

Інвестиції являють собою використання фінансових ресурсів в формі довгострокових вкладень (капіталу). Загальна вартість проєкту складається з таких елементів:

1. Вартість будівництва та оснащення будівель, споруд (B). Визначається укрупнено, як добуток площі будівлі (m^2) на середні питомі капіталовкладення для різних категорій готелів:

$$B = 8136,0 \times 7,8 = 63460,8 \text{ (тис. грн.)}$$

2. Вартість нового обладнання, машин, механізмів (O) визначається у % до вартості будівництва:

$$O = 63460,8 \times 0,14 = 8884,5 \text{ (тис. грн.)}$$

Загальна вартість основних фондів (OF) визначається як сума вартості будівництва (B) та вартості нового обладнання, машин і механізмів (O).

$$OF = 63460,8 + 8884,5 = 72345,3 \text{ (тис. грн.)}$$

3. Сума оборотних коштів (OK) визначається на основі їх питомої ваги у вартості майна (12% по відношенню до вартості основних фондів):

$$OK = 72345,3 \times 0,12 = 8681,4 \text{ (тис. грн.)}$$

Суму інвестицій у проєкт реалізації центру визначимо за формулою:

$$I = B + O + OK, \quad (3.3)$$

де B – вартість будівництва, тис. грн.;

O – вартість нового обладнання, машин і механізмів, тис. грн.;

OK – сума оборотних коштів, тис. грн.

$$I = 63460,8 + 8884,5 + 8681,4 = 81026,6 \text{ (тис. грн.)}$$

Таблиця 3.2 – Інвестиції в проєкт створення центру

Інвестиції	Сума, тис. грн.
Вартість будівництва	63460,8
Вартість нового обладнання, машин і механізмів	8884,5
Сума оборотних коштів	8681,4
<i>Разом:</i>	81026,6

Розрахунок доходу (виручки) від експлуатації номерного фонду ($D_{нф}$)

Пропускну спроможність (ПС) центру розраховуємо за формулою:

$$PC = \sum_{i=1}^n H_i \times M_i \times D \quad (3.4)$$

де H_i – кількість номерів i -го типу i -ї категорії в експлуатації у плановому році;

M_i – кількість місць у номерів i -го типу i -ї категорії у плановому році;

D – кількість днів роботи центру у плановому році.

Пропускна спроможність центру на плановий рік складає 113150 людино/діб.

Обґрунтування обсягу реалізації готельних послуг центру на плановий період здійснено з урахуванням пропускної спроможності окремих типів і категорій його номерів та коефіцієнта їх завантаження (0,705) за формулою:

$$O_{nl} = \sum_{i=1}^n H_i \times M_i \times D \times Kз.нл_i \quad (3.5)$$

де O_{nl} – обсяг реалізації готельних послуг у плановому році;

$Kз.нл_i$ – плановий коефіцієнт завантаження номерів i -го типу i -ї категорії у плановому році.

Дохід від реалізації послуг з тимчасового проживання розраховано за формулою:

$$D_p = \sum_{i=1}^n H_i \times M_i \times D \times Kз.нл_i \times C_i \quad (3.6)$$

де D_p – дохід від реалізації послуг з тимчасового проживання, грн.

C_i – ціна номеру i -го типу i -ї категорії у плановому році.

Плановий дохід (виручка) від експлуатації номерного фонду ($D_{нф}$) центру становить:

$$D_{нф} = 35510,0 \text{ (тис. грн.)}$$

Дохід від реалізації продукції ресторанного господарства (товарооборот) закладів ресторанного господарства складається з двох

основних компонентів: реалізація продукції власного виробництва та продаж купівельних товарів.

$$T_p = 18527,4 \text{ (тис. грн.)}$$

Дохід з реалізації продукції та послуг ресторанного господарства від організації та проведення бенкетів ($D_{бз}$) розраховано виходячи з планової кількості бенкетів та їх середньої вартості для споживачів:

$$D_{бз} = 30 \times 6 \times 12 \times 300 / 1000 = 648,0 \text{ (тис. грн.)}$$

Дохід від реалізації продукції ресторанного господарства (D_{pg}) центру за

$$D_{pg} = 18527,4 + 648,0 = 19175,4 \text{ (тис. грн.)}$$

Розрахунок доходу (виручки) від реалізації додаткових послуг ($D_{д.п}$)

Дохід від реалізації послуг інших господарських підрозділів центру ($D_{д.п}$) визначено виходячи з його частки (10,0%) у загальному обсязі доходів від операційної діяльності.

$$D_{д.п} = (35510,0 + 19175,4) / 90,0 \times 10,0 = 6076,2 \text{ (тис. грн.)}$$

Таблиця 3.3 – Доходи від операційної діяльності центру

Види доходів	Сума, тис. грн.	Питома вага, %
Дохід від експлуатації номерного фонду	35510,0	58,4
Дохід закладів ресторанного господарства	16175,4	31,6
Дохід від реалізації додаткових послуг	6076,2	10,0
Разом	60761,6	100,0

Планування витрат операційної діяльності

Витрати на оплату праці містять виплати заробітної плати основному та допоміжному персоналу

а) центру, зайнятому безпосередньо виробництвом послуг та обслуговуванням гостей центру;

б) закладів ресторанного господарства центру.

Визначено витрати на оплату праці – 10163,5 тис.грн.

Відрахування на соціальні заходи складають 22,0 % від коштів на оплату працю.

$$10163,5 \times 22,0 / 100 = 2236,0 \text{ (тис. грн.)}$$

Розрахуємо витрати на трудові ресурси з урахуванням коефіцієнта завантаження центру (0,705):

$$10163,5 \times 0,705 + 2236,0 \times 0,705 = 7165,3 + 1576,4 = 8741,7 \text{ (тис. грн.)}$$

Амортизація основних фондів.

$$63460,8 / 20 + 8884,5 / 12 = 3913,4 \text{ (тис. грн.)}$$

Витрати за іншими статтями визначено укрупнено виходячи з орієнтованої структури витрат в аналогічних закладах.

Таблиця 3.4 – Собівартість послуг центру

Види витрат	Сума, тис. грн.	Питома вага, %
Витрати на оплату праці	7165,3	21,8
Відрахування на соціальні заходи	1576,4	4,8
Амортизація основних фондів	3913,4	11,9
Витрати на утримання будівель, споруд, інвентарю	5912,9	18,0
Знос санітарного та спеціального одягу, малоцінного інвентарю, посуду тощо	2135,2	6,5
Загальногосподарські витрати	7391,1	22,5
Інші витрати.	4755,1	14,5
Разом:	32849,4	100,0

Прибуток становить основну мету створення та діяльності центру. Прибуток підприємства – це різниця між сукупними доходами та сукупними витратами підприємства за певний період часу.

Можливий чистий прибуток – це такий прибуток, який розраховуємо виходячи з обґрунтованих у попередніх частинах доходів від операційної діяльності та витрат.

Чистий дохід від реалізації послуг (*ЧД*) визначаємо за формою:

$$\text{ЧД} = 60761,6 \times (1 - 0,1667) = 50632,6 \text{ (тис. грн.)}$$

Операційний прибуток (Π_{on}) центру розрахуємо за формулою:

$$\Pi_{on} = ЧД - C_n, \quad (3.7)$$

де C_n – собівартість послуг центру, грн.

$$\Pi_{on} = 50632,6 - 32849,4 = 17783,2 \text{ (тис. грн.)}$$

Чистий прибуток ($ЧП$) центру визначимо за такою формулою:

$$ЧП = \Pi_{on} \times (1 - СП_n), \quad (3.8)$$

де $СП_n$ – ставка податку на прибуток, у частках одиниці.

$$ЧП = 17783,2 \times (1 - 0,18) = 14582,2 \text{ (тис. грн.)}$$

Цільовий чистий прибуток – це прибуток який відповідає цільовим параметрам діяльності центру.

Цільовий чистий прибуток ($ЦЧП$) центру розрахований за наступною формулою:

$$ЦЧП = D_{on} \times \overline{PP_{on}}, \quad (3.9)$$

де D_{on} – доходи від операційної діяльності, грн.;

$\overline{PP_{on}}$ – середній рівень рентабельності операційної діяльності за готельним бізнесом, у частках одиниці.

$$ЦЧП = 60761,6 \times 0,2 = 12152,3 \text{ (тис. грн.)}$$

Діагностика отриманих результатів у перший рік створення підприємства передбачає оцінювання можливого прибутку та його порівняння з необхідним обсягом.

Можливий прибуток (14582,2 тис. грн.) перевищує цільовий (12152,3 тис. грн.), це свідчить що розроблені параметри проекту дають змогу отримати та перевищити цільові установки. У такому разі можливий прибуток приймають як остаточний плановий показник.

Для визначення ефективності діяльності розраховано відносні показники рентабельності готельних послуг в цілому на рік і здійснено оцінку достатності отриманих доходів і прибутку.

Таблиця 3.5 – Планові показники діяльності центру на 2023 рік

Показник	Один. вимір.	Значення
Інвестиції в реалізацію проєкту центру	тис. грн.	81026,7
Дохід від операційної діяльності, усього	тис. грн.	60761,6
у тому числі:		
Дохід від експлуатації номерного фонду	тис. грн.	35510,0
Дохід закладів ресторанного господарства	тис. грн.	19175,4
Дохід від реалізації додаткових послуг	тис. грн.	6076,2
Чистий дохід від операційної діяльності, усього	тис. грн.	50632,6
Собівартість послуг	тис. грн.	32849,4
у % до чистого доходу від операційної діяльності	%	64,9
Операційний прибуток	тис. грн.	17783,2
у % до чистого доходу від операційної діяльності	%	35,1
Чистий прибуток (можливий)	тис. грн.	14582,2
у % до чистого доходу від операційної діяльності	%	28,8
Чистий прибуток (цільовий)	тис. грн.	12152,3
у % до чистого доходу від операційної діяльності	%	24,0
Плановий чистий прибуток	тис. грн.	14582,2
Рентабельність операційної діяльності	%	28,8
Коефіцієнт ефективності інвестицій		0,18
Прибуток від впровадження інноваційних послуг	тис. грн.	2429,9
Рентабельність інновацій	%	39,9

Планування на 10-ти річний період здійснено за спрощеною методикою оцінювання трьох показників: доходу від операційної діяльності, чистого прибутку та амортизаційних відрахувань.

Плановий дохід від операційної діяльності центру ($Дпл_{on}$) визначимо за формулою:

$$Дпл_{on} = Дб_{on} \times I, \quad (3.10)$$

де $Дб_{on}$ – дохід від операційної діяльності у базовому році, грн.;

I – індекс росту доходу від операційної діяльності у плановому році (5% річних).

Амортизаційні відрахування на плановий період умовно приймаються такими, що дорівнюють амортизації у перший рік експлуатації проєкту скоригований на коефіцієнт 0,95.

Таблиця 3.6 – Планові основні результати діяльності центру

Рік	Дохід від операційної діяльності		Чистий прибуток		Амортизаційні відрахування, тис. грн.
	тис. грн.	середньо річний індекс росту	тис. грн.	рівень рентабельності, %	
1	50632,6	1,05	14582,2	28,8	3913,4
2	53164,2	1,05	15311,3	28,8	3717,7
3	55822,4	1,05	16076,9	28,8	3531,8
4	58613,5	1,05	16880,7	28,8	3355,2
5	61544,2	1,05	17724,7	28,8	3187,5
6	64621,4	1,05	18611,0	28,8	3028,1
7	67852,5	1,05	19541,5	28,8	2876,7
8	71245,1	1,05	20518,5	28,8	2732,9
9	74807,3	1,05	21544,5	28,8	2596,2
10	78547,7	1,05	22621,7	28,8	2466,4
Разом	636850,9	-	183413,0	-	31405,9

До основних показників оцінювання ефективності реальних інвестиційних проєктів належать такі: чистий приведений дохід; індекс доходності; індекс рентабельності інвестицій; строк окупності.

Чистий приведений дохід визначено за формулою:

$$ЧПД = \sum_{i=1}^n \frac{ГП_i}{(1+R)^i} - \sum_{i=1}^n \frac{IC_i}{(1+R)^i}, \quad (3.11)$$

де ЧПД – чистий приведений дохід, тис. грн.;

$ГП_i$ – грошовий потік за i -й рік експлуатації інвестиційного проєкту, тис. грн.;

R – ставка відсотку для дисконтування сум грошового потоку даного проєкту, у частках одиниці;

n – строк дії проєкту (або строк розрахунку), років.

IC_i – інвестиційні витрати за i -й рік експлуатації інвестиційного проєкту, тис. грн.

Таблиці 3.7 – Розрахунок потоків від проєкту впровадження центру

Рік	Інвестиційні витрати за проєктом, тис. грн.	Грошовий потік за проєктом, тис. грн.	Коефіцієнт дисконтування (ставка дисконту 20%)	Дисконтований грошовий потік за проєктом, тис. грн.
1	81026,7	18495,6	0,833	15406,8
2	-	19029,0	0,694	13206,1
3	-	19608,7	0,579	11353,4
4	-	20235,9	0,482	9753,7
5	-	20912,2	0,404	8448,5
6	-	21639,1	0,335	7249,1
7	-	22418,2	0,279	6254,7
8	-	23251,4	0,233	5417,6
9	-	24140,7	0,194	4683,3
10	-	25088,1	0,162	4064,3
Разом		214818,9	×	85837,5

$$ЧПД = 85837,5 - 81026,7 = 4810,8 \text{ (тис. грн.)}$$

Період окупності (ПО) – період часу за який доходи від проєкту покривають інвестиційні витрати на його здійснення.

Період окупності проєкту за статистичним методом розраховуємо

$$ПО = \frac{IB}{\overline{ЧГП}}, \quad (3.12)$$

де $\overline{ЧГП}$ – середньорічний грошовий потік за період експлуатації проєкту, грн.; IB – інвестиційні витрати за проєктом, грн.

$$ПО = 81026,7 / (85837,5 / 10) = 9,4 \text{ (роки)}$$

Таблиця 3.8 – Показники оцінювання ефективності реального інвестиційного проєкту центру

Показник	Критерій ефективності	Значення
Чистий приведений дохід	≥ 0	4810,8
Індекс доходності	≥ 1	1,06
Індекс рентабельності інвестицій	-	22,6
Період окупності з урахуванням дисконтування	5-15 років	9,4

Розраховані значення відповідають критеріям ефективності, що підтверджує доцільність реалізації даного проєкту [36].

ВИСНОВКИ

Тисячі мирних жителів і військових в Україні з комплексними травмами, пов'язаними із війною, потребують реабілітаційних послуг. Саме тому зараз є дуже актуальним створення сучасних реабілітаційних центрів санаторного типу для соціально-відповідального ведення бізнесу, що, в найближчій перспективі, надасть ряд переваг готельним підприємствам, які враховують в своїх стратегіях потреби поранених українських захисників. Якщо буде спостерігатися тенденція поступового перетворення класичних санаторіїв та готелів курортного типу на комплексні заклади реабілітаційного характеру, за умов поетапної реконструкції, модернізації, перепланування і переобладнання, створення нової структури комплексу фізкультурно-оздоровчих послуг, сформується високий рівень репутації, збільшаться обсяги реалізації послуг із зміцненням позицій на ринку та з'явиться можливість отримання стратегічних переваг від соціальних інвестицій.

Багатопрофільні реабілітаційні центри в Україні поки ще на етапі створення і становлення. Однак спеціалізована довгострокова допомога та реабілітація поранених в результаті бойових дій, орієнтована на стійкий кінцевий результат – повернення якості життя вкрай необхідна. На сьогодні актуальним стає питання створення неспеціалізованих стаціонарних реабілітаційних центрів, а також переформатування діяльності санаторіїв та санаторіїв-профілакторіїв, які можуть бути синхронізовані з мережею реабілітаційних маршрутів.

Проаналізувавши вже існуючі на сьогодні центри в м. Харкові, можна зробити висновок, що одним і дуже важливим чинником є відсутність інноваційних та достойних реабілітаційних центрів. Відсутність необхідних знань та навичок у персоналу. Відсутність необхідної апаратури та технічних засобів. Більшість закладів не відповідають стандартам доступності, що унеможливорює безпечне та самостійне пересування пацієнта. Відсутність необхідних фахівців. З різними порушеннями мають працювати конкретні спеціалісти. Можемо констатувати, що в більшості центрів Харкова,

забезпечення якісним обслуговуванням пацієнтів перебуває на початковому етапі. Саме проектування сучасного реабілітаційного центру санаторного типу, його створення представляє інновацію і з сторони реабілітаційних послуг, а також являє собою прогресивний погляд на сферу гостинності.

Територією для проекту було обрано район Безлюдівського озера в Харківській області, в екологічно чистому районі з приємними пейзажами, що впливає на зміцнення психологічного стану реабілітантів.

Планується в реабілітаційному центрі розмістити: 8 номерів класу «Люкс» 8; номерів «Напівлюкс» – одномісних – 10 та – двомісних – 27; стандартних двомісних – 60 та стандартних чотиримісних – 50.

У центрі застосовується харчування по системі попередніх замовлень на наступний день з наданням можливості вибору реабілітантом одного з 2-3 варіантів комплексних раціонів. Для їдальні підібрано години роботи, розраховано кількість споживачів за день, визначено кількість продукції, яка буде реалізовуватись на підприємстві. Було розроблено виробничу програму їдальні та визначено виробничо-торгівельну структуру.

Розраховано загальна площа об'єктів та поверховість будівель.

Визначено конкурентні переваги, які сформується завдяки реалізації інноваційних послуг. Їх сукупність забезпечить реабілітаційному центру підвищення рівня його конкурентоспроможності на ринку, що доводить доцільність та ефективність впровадження проєктних рішень.

Економічну ефективність діяльності підприємства доведено за допомогою економічних розрахунків; визначено термін окупності підприємства – 9,4 року.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Концепція реалізації державної політики у сфері сприяння розвитку соціально відповідального бізнесу в Україні на період до 2030 року від 24 січня 2020 р. № 66-р Київ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/66-2020-%D1%80#Text>
2. Деякі питання діяльності Українського державного медико-соціального центру ветеранів війни Постанова Кабінету Міністрів України; Склад колегіального органу від 16.05.2023 № 498 Оpubліковано: Офіційний вісник України від 02.06.2023 — 2023 р., № 52, стор. 75, стаття 2912, код акта 118476/2023
3. Деякі питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я ЗАТВЕРДЖЕНО постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2022 р. № 1462 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1462-2022-%D0%BF#Text>
4. Стасюк О. М. Маркетинг у сфері реабілітаційних послуг : навч. посіб. / О. М. Стасюк. – Л. : ЛДУФК, 2012. – 167с.
5. Реабілітація в Україні має бути доступною та доказовою – як проєкт «Реабілітація травм війни в Україні» за підтримки Швейцарії підтримує зміни в системі реабілітації [Електронний ресурс]. URL: <https://patients.org.ua/articles/>
6. Сучасні види реабілітації для постраждалих від війни та ветеранів ЗСУ [Електронний ресурс]. URL: <https://www.enableme.com.ua/ua/article/sucasni-vidi-reabilitacii-dla-postrazdalih-vid-vijni-ta-veteraniv-zsu-8895>
7. Мухін В. М. Фізична реабілітація : навч. посіб. / В. М. Мухін. – 2-ге вид., доп. – К. : Олімпійська література, 2005. – 470 с.
8. Прокопенко О. В. Поведінка споживачів : навч. посіб. / Прокопенко О. В. Троян М. Ю. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 176 с.
9. Стасюк О. Чинники, які впливають на вартість реабілітаційних послуг / О. Стасюк // Фізична реабілітація – Л., 2010. – Т. 1, № 1. – С. 36 –41.

10. Бісмак О.В. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. / О.В. Бісмак, Н.Г. Мельнік. – Х.: Вид-во Бровін О.В., 2010 – 120 с.
11. Барна Н.В. Інклюзивно-реабілітаційний туризм / Н.В. Барна, А.В. Коротеєва – Київ: 2018. – 252 с.
12. Науменко Л.Ю. Інклюзивний туризм як вид реабілітації: сучасні потреби інвалідів / Л.Ю. Науменко, В. В. Лепський, С. В.Макаренко та ін. // Вісник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія». – 2017. – № 1. – С. 134–138.
13. Innovation in hospitality and tourism. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.books.google>
14. Герасименко В.Г. Основи туристичного бізнесу [Текст] / В.Г. Герасименко. – Одеса: Чорномор'я, 1997. – 244с.
15. Карпов В.А., Кучеренко В.Р. Маркетинг: прогнозування кон'юнктури ринку: Навч. посіб. для студ. екон. спец. вузів [Текст] / В.А.Карпов, В.Р.Кучеренко. – К.: Знання, 2001. – 190с.
16. Худо В.В. Інформаційні технології в управлінні туризмом [Текст] / В.В.Худо. – Трускавець, 2000. – С. 161-166.
17. Мальська М.П., Антонюк Н.В., Ганич Н.М. Міжнародний туризм і сфера послуг: Підручник [Текст] / М.П. Мальська, Н.В.Антонюк, Н.М.Ганич. – К.: Знання, 2008. – 661 с.
18. ДБН 2.2-13-2003. Спортивні та фізкультурно-оздоровчі споруди.
19. ДБН 2.2-20-2008. Будинки і споруди. Готелі.
20. ДБН 2.2-25-2009. Будинки і споруди. Підприємства харчування.
21. ДБН 2.5-28-2006. Природне і штучне освітлення.
22. ДСН 3.3.6.037-99. Державні санітарні норми виробничого шуму, ультразвуку та інфразвуку.
23. ДСН 3.3.6.042-99. Санітарні норми мікроклімату виробничих приміщень.
24. ДСТУ 30523-97 Послуги ресторанного господарства.
25. ДСТУ 4269:2003. Послуги туристичні. Класифікація готелів.

26. ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» -К. : Мінрегіон України. – 64 с.
27. Бойко М.Г. Організація готельного господарства : підручник / М.Г.Бойко, Л.М. Гопкало. – К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2010. – 448 с.
28. Мальська М.П. Міжнародний туризм і сфера послуг: підручник / М.П. Мальська, Н.В. Антонюк, Н.М. Ганич. – К.: Знання, 2008. – 268 с.
29. Мунін Г.Б., Карягін Ю.О., Роглев Х.Й., Руденко С.І. Менеджмент готельно – ресторанного бізнесу. Навч. Посібн. / Під загальною редакцією М.М. Поплавського і О.О. Гаца – К.Кондор, 2008. – 460 с.
30. Нечаюк Л. І. Готельно-ресторанний бізнес: менеджмент : навч. посіб. / Л.І. Нечаюк, Н.О. Нечаюк. – К.: ЦУЛ, 2009. – 344 с.
31. Поліщук Н. Теоретичні підходи до визначення сутності інновацій // Галицький економічний вісник. 2009. – № 1. – С. 20-23.
32. Проектування готелів: навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / А.А. Мазаракі, М.І. Пересічний, С.Л. Шаповал та ін.; за ред. А.А. Мазаракі. – К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2012. – 340 с.
33. Пуцентейло П. Р. Економіка і організація туристично-готельного підприємництва : навч. посіб. / П. Р. Пуцентейло. – К.: ЦУЛ, 2007. – 344 с.
34. Роглев Х.Й. Основи готельного менеджменту: навч. посіб. / Х.Й. Роглев. – К.: Кондор, 2005. – 408 с.
35. Типи реабілітації: їх переваги та недоліки <https://nashazabota.com.ua/vidy-reabilitacii-ih-preimushhestva-i-nedostatki/>
36. Терешкін О.Г. Готельно-ресторанна справа. Дипломне проектування : навч. посібник / О. Г. Терешкін [та ін.]. – Х. : ХДУХТ, 2019. – 158 с.
37. Кваліфікаційна робота бакалавра: методичні рекомендації щодо підготовки та захисту здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня вищої освіти освітньо-професійної програми «Готельно-ресторанна справа» / О. П. Миколенко, Н. І. Данько, С. І. Страпчук, О. Г. Терешкін, Д. В. Горелков, В. М. Червоний. Харків. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2021. – 82 с.

