

## 3) перепозиционирование марки.

Фирма может воспользоваться одной или всеми вариантами этой стратегии.

Четвертая стадия жизненного цикла – сокращение продаж и прибыли, а затем и возникновение убытков. Спад может быть обусловлен разными причинами: устаревание марки в связи с достижениями технологии, изменение вкусов потребителей, обострение конкуренции. Компания не может долго поддерживать марку на стадии спада. Она должна применить одну из двух стратегий: «жатва» с вероятным последующим снятием марки с производства или возрождение марки.

Особенности стратегии «жатвы» заключаются в сокращении маркетинговых расходов почти до нуля и продолжение продаж марки по инерции, полагаясь на покупки приверженных покупателей. Такая стратегия способна сделать марку прибыльной даже при сокращении продаж. «Жатва» применительно к некоторым маркам продолжается в течение нескольких лет. Риск, связанный с этой стратегией, состоит в том, что компания слишком рано может начать снижение расходов на маркетинг, ускоряя тем самым падение марки.

Стратегия возрождения марки состоит в возвращении к жизни популярной марки, с которой «сняли урожай» или которую перестали производить. Практика показывает, что намного дешевле возродить марку, чем создавать новую. Хотя возрожденная марка не обладает другими преимуществами перед конкурентами, кроме своего имени, это единственное преимущество может иметь важное значение на зрелом рынке, на котором лишь немногие марки занимают уникальные позиции.

Каждая из рассмотренных стратегий обладает определенными преимуществами и недостатками. Поэтому компаниям рекомендуется использовать эти стратегии в комплексе в зависимости от вида товара, ситуации на рынке и позиции на нем фирмы.

В перспективе дальнейшее развитие отечественных товарных рынков повысит значимость разработки и реализации таких комплексных стратегий.

#### Источники и литература

1. Аверюшкина Т., Попов Е. Концептуальность инструментария брэндинга // Маркетинг. – 2001. – №2. – с.23–26.
2. Ассель Г. Маркетинг: принципы и стратегия. – М.:ИНФРА-М, 1999. – 678 с.
3. Эванс Дж., Берман Б. Маркетинг. – М.: Экономика, 1993. – 354 с.
4. Маркетинг: выбор лучшего решения /Голубков Е.П., Герчикова И.Н., Голубкова Е.Н., Секерин В.Д./ Под ред. Голубкова Е.П. – М.: Экономика, 1993. – 234 с.
5. Котлер Ф. Маркетинг менеджмент. – СПб.: Питер, 1999.– 578 с.
6. Романов А.Н. Маркетинг. – М.: Банки и биржи ИО «ЮНИТИ», 1995. – 347 с.

#### Ганиева А.К.

### ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ДЕТСКИХ ЗДРАВНИЦ УКРАИНЫ

Забота о здоровье будущего поколения является одной из важнейших функций государства. На Украине была создана мощная сеть детских курортов. За последние десятилетия произошли значительные изменения в состоянии курортной помощи детям на Украине.

Цель статьи – рассмотреть эволюцию детского оздоровления на Украине и определить основные этапы его развития.

Анализ проблемы детских здравниц показал, что за период трансформации экономики Украины практически сведена к нулю разработка научных подходов к решению острейших, на наш взгляд, задач связанных с детскими курортами. Самые «свежие» издания относятся к концу 80-х годов [1], [2]. Этому периоду соответствует значительное расширение сети детских здравниц. Многие объекты незавершенного строительства самого популярного детского курорта Евпатория датированы этими же годами. Последовавший экономический кризис в 90-е годы губительно отразился на детских здравницах Украины.

Состояние детского оздоровления требует пристального внимания со стороны государства и глубокого анализа для перспективного развития. Основанием этому является тенденция ухудшения состояния здоровья детей, обусловленная негативными факторами социально-экономического, экологического и психоземонального характера. Влияние постоянно действующих факторов риска, в том числе стрессовые перегрузки, особенно в школьном возрасте, приводят к нарушению механизма саморегуляции физиологических функций и способствует развитию у детей хронических заболеваний.

Конвенцией ООН по правам ребенка, ратифицированной Верховной Радой Украины, провозглашено, что дети имеют не только собственные потребности, но и гражданские, политические, социальные, культурные и экономические права. Одним из важнейших стратегических заданий нашего государства по обеспечению социальной защиты детства является реализация их прав на оздоровление и отдых [3].

В настоящее время Украина располагает детскими здравницами, в которых одновременно могут стационарно отдыхать и лечиться свыше 220 000 детей.

Мировая история санаторно-курортного лечения детей начинается со строительства первого морского санатория для детей в Англии сто пятьдесят лет назад. Далее во Франции начали строиться морские сана-

тории для хроников, золотушных, рахитиков, для детей с туберкулезными поражениями костей. В середине XIX века г. Берк превратился в самый популярный французский детский курорт [1].

В России первый приморский санаторий для детей был открыт в 1872 г. в Ориенбауме с целью лечения у детей золотухи, рахита и туберкулеза. Большое научно-практическое значение в климатолечении детей имеют работы ялтинских врачей В.Н. Дмитриева, профессоров Н.И. Голубова и А.А. Боброва.

До 1908 г., например, в Евпатории дети пользовались только рапными ваннами, морскими и лиманными купаниями. Морские ванны еще негде было получать, а лечение воздушно-солнечными ваннами не получило широкого распространения. С 1909 г. начали строиться пляжи, организованные лечебные учреждения для детей.

Создание системы детских здравниц Украины началось в 20-ые годы прошлого века. В наследство от царского периода Украине достались единичные детские санатории. Это санаторий, созданный профессором А. А. Бобровым на Южном берегу Крыма и детские оздоровительные колонии в Одессе, Харькове и Киеве (не более 2100 детей в год).

Подлинное развитие системы детских курортов началось после издания декретов Советского правительства: «О лечебных местностях общегосударственного значения» от 20 марта 1919 г., «Об использовании Крыма для лечения трудящихся» от 21 декабря 1920 г., по которым все лечебные местности и курорты перешли в собственность Украинской республики для использования их с лечебной целью [1]. Несмотря на то, что необходимо было решать проблемы оборонного характера и реформировать экономическую систему страны в целом, вопросам оздоровления детей уделялось большое внимание.

24 января 1922 г. вышло Постановление Совета Народных Комиссаров о бесплатном лечении некоторых категорий трудящихся и детей на курортах общесоюзного значения. В Украине начинается организованное курортное лечение детей. В первые годы открываются в основном здравницы климатического профиля, предназначенные для лечения различных форм туберкулеза: в Одессе (1920 г.), Киеве (1921 г.), Евпатории (1925 г.). В 1928 г. в Евпатории открывается новый туберкулезный санаторий им. 10-летия Октября.

С 30-х годов начинают активно развиваться санатории для лечения больных ревматизмом, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, остаточными явлениями полиомиелита (в Крыму санаторий «Мать и дитя», санаторий общетерапевтического профиля «Пионер», санаторий для детей старшего возраста). На курорте Славянок открывается детский санаторий им. Н. К. Крупской для лечения детей, больных ревматизмом. Для этих же целей перепрофилируется курорт Холодная Балка в Одессе. Большая работа по оздоровлению детей проводится на курорте Бердянск, где функционируют детский санаторий и курортная поликлиника; в Скадовске, где в 1931 г. открываются детская курортная поликлиника и детский санаторий. Начинают широко использоваться для оздоровления детей курорты Киевщины – Ворзель, Боярка, Святошино, Пуца-Водица. В период довоенных пятилеток разрабатывается методика применения для лечения детей таких природных факторов, как лечебная грязь, минеральные воды.

В 1940 г. открываются детские санатории на курортах Затока, Приморский, Лебедевка. Большое внимание уделяется также строительству спортивно-оздоровительных лагерей (в 1925 г. на Южном берегу Крыма недалеко от Гурзуфа начал функционировать «Артек», а в 1935–1937 гг. в Одессе, в Лузановке – «Украинский Артек»).

Накануне Великой Отечественной войны Украина располагала современными детскими курортами: климатическими, грязевыми, бальнеологическими; разветвленной сетью санаториев, многочисленными пионерскими лагерями и детскими дачами. Здравницы благоустривались, улучшался лечебный процесс. Лечение в детских санаториях, особенно туберкулезного профиля, было длительным, вплоть до полного выздоровления больных. В этих здравницах впервые начали проводить мероприятия по социальной реабилитации больных (обучение в общеобразовательных классах, специальных мастерских, приобретение трудовых навыков и профессии).

К началу Великой Отечественной войны на Украине были созданы квалифицированные кадры детских курортных специалистов: врачи, педагоги, методисты, средние и младшие медицинские работники. Война нанесла огромный ущерб детским курортам. В Крыму убытки исчислялись более чем 14 млрд. рублей. Были разрушены санатории Евпатории и Одессы.

Восстановление детских здравниц началось сразу же после освобождения Украины и к 1947 г. оно было практически завершено. Одновременно шло строительство новых, более комфортабельных и усовершенствованных санаториев.

К 1967 г. на Украине насчитывалось 156 детских санаториев на 26 000 коек. В середине 70-х сеть детских санаториев в республике увеличилась почти вдвое, а количество коек составило 49 000. Только в одной Евпатории в 1973 г. насчитывалось 18 детских санаториев и домов отдыха, 26 пионерских лагерей, туристская база, в общей сложности это составляло около 30 000 мест – в четыре раза больше, чем до войны [2].

В 80-ые годы происходит расширение сети детских больниц и санаториев, профсоюзных санаториев и пансионатов для лечения родителей с детьми, специализированных круглогодичных санаторных пионерских лагерей и насчитывало свыше 75000 коек. На Украине функционировало 3 группы детских курортов. Это детские санатории профсоюзов (для лечения детей, подростков, родителей с детьми), санаторные учреждения министерства здравоохранения, ведомственные санатории. Наиболее многочисленная группа —

## ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ДЕТСКИХ ЗДРАВНИЦ УКРАИНЫ

это бесплатные здравницы Министерства здравоохранения, находившиеся на государственном бюджете. В большинстве из них лечились дети из всех союзных республик. Сроки лечения были индивидуализированы, во многих санаториях больные находились до полного клинического выздоровления.

Начиная с 90-х годов, детские курорты Украины переживают продолжительный кризис, затронувший все санаторно-курортные предприятия, причем в большей степени в виду отсутствия средств на их содержание у ведомств, на балансах которых они были закреплены. Нерешенные вопросы собственности значительно усложняют управление детскими здравницами.

По данным Государственной статистики за последние 10 лет количество стационарных загородных детских оздоровительных учреждений сократилось почти на треть. Значительно сократилась сеть лагерей труда и отдыха для учащейся молодежи. Прекращают существование в основном детские учреждения для оздоровления и отдыха, которые принадлежат государственным предприятиям. Фактически продолжается постепенное разрушение сети стационарных детских оздоровительных учреждений, которые впоследствии используются под развлекательные центры для взрослых, передаются религиозным организациям, хотя подобное запрещено законом Украины «О курортах» [4]. Поэтому проблема летнего отдыха детей решается благодаря открытию лагерей с дневной формой пребывания при городских учебных учреждениях. Хотя они не в состоянии обеспечить полноценный отдых и оздоровление детей и лишь выполняют функцию по организации досуга и занятости школьников. В таких лагерях зачастую не обеспечивают горячего питания детям, пребывание учеников продолжается не более четырех – шести часов. Именно в таких пришкольных лагерях в предыдущие три года пребывало более 30% от общего количества детей, охваченных организованными формами отдыха. Еще одной проблемой во время оздоровления детей является значительное уменьшение продолжительности пребывания в оздоровительных учреждениях. Если несколько лет назад продолжительность одной смены в детском оздоровительном учреждении составляла 24–26 дней, то сейчас в большинстве лагерей этот срок сократился до 14–18 дней, что негативно влияет на качество оздоровления, поскольку по медицинским исследованиям такой срок пребывания не может дать долговременных позитивных результатов в укреплении здоровья.

Данные статистики [5], показывающие рост количества детских оздоровительных учреждений, начиная с 1996 г., не отражают, к сожалению, качественных изменений, динамика которых выглядит заметно скромнее количественных показателей, по указанным выше причинам (Таблица 1).

**Таблица 1.** Детские оздоровительные учреждения (лагеря) Украины.  
(единиц)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Количество лагерей (в т.ч. Крыма)	5615 (309)	5601 (290)	6904 (336)	7644 (391)	7615 (257)	8578(278)
Количество в них мест	242100 (25600)	236700 (27300)	240947 (28498)	235843 (27228)	277179 (26248)	220539 (26065)
Количество отдохнувших в них детей	860800 (93100)	880500 (94900)	1007408 (92296)	1028253 (93117)	1004578 (93003)	1055397 (101767)

В заключении, следует отметить, что наряду со статистикой, анализом состояния сферы детских здравниц занимается Государственный комитет Украины по делам семьи и молодежи, на который возложено проведение ежегодной детской оздоровительной кампании. Разрабатываются региональные программы отдыха и оздоровления детей, но, к сожалению, вынуждены реализовываться лишь частично вследствие ограниченности выделенных средств. По мнению специалистов, подобные меры, конечно, не в состоянии решить проблемы детских оздоровительных учреждений. Нужно создавать новые механизмы управления здравницами, с целью повышения качества оказываемых услуг отдыха и оздоровления детей.

#### Источники и литература

1. Горчакова Г.А., Галина И.В., Есипенко Л.Е. Детские здравницы Украинской ССР. – Киев: из-во «Здоров'я», 1978. – 238 с.
2. Мольская Н.Е. Комплексное лечение больных детей с последствиями полиомиелита в санаторно-курортных условиях Евпатории. – Киев: из-во «Здоров'я», 1965. – 255 с.
3. О принятии изменения к Конвенции о правах ребенка: Закон Украины // Ведомости Верховного Совета Украины. – 2003. – №29. – Ст.227.
4. О курортах: Закон Украины // Ведомости Верховного Совета Украины.– 2000. – № 20. – Ст.305.
5. Статистичні щорічники України з 1996 по 2001 роки. – Київ: «Техніка», 1996 – 2001.