

Агаларова Л. С.¹, Розанова Т. П.², Стыцюк Р. Ю.², Таваков А. А.³

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

¹ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 367003, г. Махачкала;²ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», 125167, г. Москва;³ГБУ РД «Махачкалинский родильный дом № 2 имени Р. А. Каримова», 367003, г. Махачкала

Представлен анализ основных подходов к определению сущности лечебно-оздоровительного туризма в трудах отечественных ученых и исследователей, сделаны вывод о том, что наиболее распространенной классификацией лечебно-оздоровительного туризма является его разделение на лечебный и оздоровительный. К лечебному туризму относят медицинский и санаторно-курортный, а к оздоровительному — курортологический, SPA-туризм, Wellness-туризм. Определено различие между лечебным и оздоровительным туризмом в целях получения услуг, разработана авторская структура лечебно-оздоровительных услуг, видов туризма и специализирующихся организаций. Проведен анализ состояния спроса и предложения на лечебно-оздоровительный туризм за 2014—2020 гг. Сформулированы основные тенденции развития лечебно-оздоровительного сегмента в разрезе его направлений: рост SPA- и Wellness-индустрии, рост медицинского туризма, рост доходов от оздоровительного туризма. Определены и структурированы факторы, сдерживающие развитие и снижающие конкурентоспособность лечебно-оздоровительного туризма в России.

Ключевые слова: лечебно-оздоровительный туризм; диагностика; профилактика; реабилитация; рекреация; антистрессовые услуги; релакс-процедуры; санатории; курорты; SPA; Wellness-индустрия.

Для цитирования: Агаларова Л. С., Розанова Т. П., Стыцюк Р. Ю., Таваков А. А. Проблемы развития лечебно-оздоровительного туризма в современных условиях. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(1):44—50. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-1-44-50>

Для корреспонденции: Стыцюк Рита Юрьевна, д-р экон. наук, профессор Департамента туризма и гостиничного бизнеса ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», e-mail: RStytjuk@fa.ru

Agalarova L. S.¹, Rozanova T. P.², Stytsiuk R. Yu.², Tavakov A. A.³

THE PROBLEMS OF DEVELOPMENT OF MEDICAL HEALTH-IMPROVING TOURISM IN MODERN CONDITIONS

¹The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Dagestan State Medical University” of Minzdrav of Russia, 367003, Makhachkala, Russia;²The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Financial University under the Government of the Russian Federation”, 125167, Moscow, Russia;³The State Budget Institution of the Republic of Dagestan “The R. A. Karimov Makhachkala Maternity Home № 2”, 367003, Makhachkala, Russia

The analysis of main approaches to determining essence of health-improving tourism in works of national scientists and researchers is presented. The conclusions are made that the most widespread classification of health-improving tourism is its division into medical and health-improving tourism. The medical tourism includes such its types as medical and sanatorium-health resort, and health-improving tourism covers balneologic, SPA-tourism, Wellness-tourism. The difference between medical and health-improving tourism is determined in order to regulate received services. The author's structure of medical and health-improving services, types of tourism and specialized organizations is developed. The analysis of supply and demand for health-improving tourism in 2014–2020 is presented. The main trends of development of health-improving segment in context of such its directions as increasing of SPA and Wellness industry, development of medical tourism, increasing of return on health tourism are formulated. The factors constraining development and reducing competitiveness of health-improving tourism in Russia are identified and structured.

Keywords: health-improving tourism; diagnostics; prevention; rehabilitation; recreation; anti-stress services; relaxation procedures; sanatorium; resort; SPA; Wellness; industry.

For citation: Agalarova L. S., Rozanova T. P., Stytsiuk R. Yu., Tavakov A. A. The problems of development of medical health-improving tourism in modern conditions. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2023;31(1):44–50 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-1-44-50>

For correspondence: Stytsiuk R. Yu., doctor of economical sciences, professor, professor of the Department of Tourism and Hotel Business of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Financial University under the Government of the Russian Federation”. e-mail: RStytjuk@fa.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 13.05.2022

Accepted 31.10.2022

Введение

На современном этапе развития общества лечебно-оздоровительный и медицинский туризм выступает одной из приоритетных задач органов государственной власти по жизнеобеспечению деятельности граждан, направленной на развитие и восстановление их физических, интеллектуальных и ду-

ховных сил. Во всем мире «лечебно-оздоровительный туризм является одним из наиболее динамично развивающихся видов туризма» [1]. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, «туризм в сочетании с лечением и оздоровлением населения в 2022 году станет одним из ключевых видов деятельности в мире» [2].

Таблица 1

Основные подходы к определению сущности лечебно-оздоровительного туризма в трудах отечественных ученых и исследователей

Наименование термина	Цель туризма	Направления лечебно-оздоровительных мероприятий	Автор подхода
Лечебно-оздоровительный туризм (2001)	Восстановление жизненно важных функций больных и ослабленных людей	Не указаны	Федякин А. А. [5]
Лечебный туризм (2002)	Не указаны	Отдых и лечение в курортных или санаторных условиях	Казаков В. Ф. [6]
Курортно-оздоровительный туризм (2003)	Оздоровительные цели	Не указаны	Балабанов И. Т., Балабанов А. И. [7]
Оздоровительный туризм (2007)	«Отдых, формирование здорового образа жизни, рекреация, профилактика заболеваний, оздоровление, лечение»	« «	Дыбовская Е. И. [8]
Лечебно-оздоровительный туризм (2008)	Оздоровительные цели, цели профилактики различных заболеваний организма человека	« «	Бабкин А. В. [9]
Оздоровительный туризм (2010)	Отдых и укрепление здоровья	Оздоровительные программы	Ветитнев А. М., Кусков А. С. [10]
Оздоровительный туризм (2011)	Оздоровительные цели, цели профилактики различных заболеваний организма человека, реабилитация, отдых	Не указаны	Чекмарева К. А. [11]
Оздоровительный туризм (2011)	Сохранение или восстановление здоровья	« «	Маврина Н. Ф. [12]
Лечебно-оздоровительный туризм (2012)	Предотвращение заболеваний, реабилитация, лечение различной патологии	Получение лечебно-диагностических, реабилитационных, профилактических и рекреационных услуг	Ветитнев А. М., Дзюбина А. В., Торгашева А. А. [13]
Лечебно-оздоровительный туризм (2012)	Удовлетворение медико-социальных и психолого-физиологических потребностей человека	Восстановление психологического, физиологического, духовного здоровья, лечение, профилактика, реабилитация, дополнительные рекреационные услуги	Оборин М. С. [14]
Оздоровительный туризм (2014)	Удовлетворение потребностей людей	Получение оздоровительных услуг, отдых, развлечения	Трофимов Е. Н., Мошняга Е. В., Сеселкин А. И. и др. [15]
Лечебно-оздоровительный туризм (2014)	Поддержание или улучшение состояния здоровья граждан	Лечебно-оздоровительные услуги	Сикорская В. А. [16]
Лечебный туризм (2014)	Не указаны	Профилактические, лечебно-диагностические, реабилитационные программы	Мозокина С. Л. [17]

В последнее десятилетие лечебно-оздоровительный туризм России претерпевает значительные изменения. Традиционные лечебно-оздоровительные курорты, которые ранее выступали местом оздоровления и отдыха для лиц преклонного возраста, становятся полноценными оздоровительными центрами для широкого круга потребителей. Это обусловлено более полноценным и целенаправленным сбором анамнеза, углубленным физикальным осмотром и обследованием, более полной дачей рекомендаций каждому больному по поводу его лечения, режима питания и обследования [3], а также изменением характера спроса на предоставляемые лечебно-оздоровительные услуги [1]. Повышается спрос на антистрессовые услуги, релакс-процедуры, услуги, способствующие поддержанию здорового образа жизни. С другой стороны, многие отечественные курорты переориентируют (расширяют) сферу своей деятельности в связи с сокращением финансовой поддержки со стороны органов государственной власти. Однако, если в развитых странах рынок курортно-оздоровительных услуг пребывает в стадии активного развития, лечебно-оздоровительный сегмент в России находится в стадии формирования.

В настоящее время лечебно-оздоровительный и медицинский туризм стал одной из сфер, особенно пострадавших во время пандемии: закрытые границы, колоссальная нагрузка на системы здравоохранения привели к тому, что поток туристов достиг своего минимума [1, 4]. Мировая экономика не-

спешно оправляется после такого удара, необходимо использовать вынужденный перерыв для повышения привлекательности и качества оказываемых гражданам медицинских и оздоровительных услуг. Период локдауна позволил иначе взглянуть на повседневное наполнение нашей жизни, в котором тепло человеческого общения, свобода передвижений приобрели особую ценность [4].

В ближайшие несколько лет в России прогнозируется рост показателей медицинского туризма в рамках лечебного за счет увеличения объема медицинских услуг по таким направлениям, как сердечно-сосудистая хирургия, эндопротезирование суставов, микрохирургия глаза, экстракорпоральное оплодотворение и др. Ожидается рост показателей оздоровительного туризма за счет активного развития рынка SPA- и Wellness-индустрии, а также расширения пакета услуг отечественных санаториев и курортов, в том числе в «мертвые» сезоны.

На сегодняшний день в научной отечественной среде сформулированы подходы к определению лечебно-оздоровительного туризма (табл. 1).

Как видно из определений, представленных в табл. 1, лечебный и оздоровительный туризм во многих из них синонимизируются. Лечебный туризм отождествляется с оздоровительным отдыхом (В. Ф. Казаков). Отдых выступает как целью лечебно-оздоровительного туризма (А. М. Ветитнев, А. С. Кусков), так и частью лечебно-оздоровительных мероприятий (Е. Н. Трофимов, Е. В. Мошняга, А. И. Сеселкин). Направления лечебно-оздорови-

Динамика изменения основных показателей санаторно-курортного (лечебного) туризма в России за период 2005—2020 гг.

Показатель	2014 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Количество санаториев и санаториев-профилакториев, абс. ед.	1886	1855	1808	1781
Абсолютный прирост: базисный/цепной, абс. ед.	-262/64	-293/-31	-340/-47	-367/-27
Темп прироста: базисный/цепной, %	-12,2/3,51	-13,64/-1,64	-15,83/-2,53	-17,09/-1,49
Темпы роста: базисный/цепной, %	87,8/103,51	86,36/98,36	84,17/97,47	82,91/98,51
Темп наращивания, %	2,98	-1,44	-2,19	-1,26
В том числе:				
санаториев, абс. ед.	1289	1287	1279	1271
санаториев-профилакториев, абс. ед.	597	568	529	510
Численность лечившихся и отдохнувших в санаториях и санаториях-профилакториях, тыс. человек	6641	6476	7134	5982
Абсолютный прирост: базисный/цепной, абс. ед.	293/532	128/-165	786/658	-366/-1152
Темп прироста: базисный/цепной, %	4,62/8,71	2,02/-2,48	12,38/10,16	-5,77/-16,15
Темпы роста: базисный/цепной, %	104,62/108,71	102,02/97,52	112,38/110,16	94,23/83,85
Темп наращивания, %	8,38	-2,6	10,37	-18,15

тельных мероприятий не детализируются (Е. И. Дыбовская, Н. Ф. Маврина). Наиболее полно направления лечебно-оздоровительных мероприятий, рекомендованные Всемирной туристской организацией (ЮНВТО) [15, 18], отражены в определении «лечебно-оздоровительного туризма», предложенном А. М. Ветитневым, А. В. Дзюбиной, А. А. Торгашевой.

К целям лечебно-оздоровительного туризма отнесем: предотвращение (профилактику) заболеваний организма человека, оздоровление, лечение, реабилитацию, формирование здорового образа жизни, отдых. В качестве основных направлений лечебно-оздоровительных мероприятий выделим: диагностические, лечебно-оздоровительные, профилактические, реабилитационные, рекреационные услуги, а также услуги по организации досуга. Данные табл. 1 также позволяют сделать вывод о том, что наиболее распространенной классификацией лечебно-оздоровительного туризма является его разделение на лечебный и оздоровительный. М. С. Оборин выделяет ключевые отличия лечебного туризма от оздоровительного: лечебный туризм реализуется на специализированных лечебно-оздоровительных территориях с курортной инфраструктурой, оздоровительный туризм — как на специализированных лечебно-оздоровительных территориях, так и в оздоровительно-профилактических заведениях (косметологические салоны, SPA-центры, спортивно-оздоровительные комплексы).

К лечебному туризму С. Л. Мозокина относит медицинский и санаторно-курортный, а к оздоровительному — курортологический, SPA-туризм, Wellness-туризм [17]. А. А. Щербакова, В. С. Орлова классифицируют лечебно-оздоровительный туризм на медицинский, санаторно-курортный и оздоровительный [19, 21]. А. К. Гергишан выделяет в составе лечебного курортный и клинический туризм [22, 23]. Приведенные классификации лечебно-оздоровительного туризма приводят к выводу, что ключевое отличие лечебного туризма и от оздоровительного заключается прежде всего в целях получения услуг: цель лечебного туризма — получить диагностические, лечебно-оздоровительные, реабилитационные услуги, цель оздоровительного — профилак-

тические, оздоровительные, рекреационные услуги, услуги по организации досуга и отдыха.

Материалы и методы

Статья подготовлена по результатам исследований, выполненных за счет бюджетных средств по государственному заданию Финансовому университету при Правительстве Российской Федерации в 2021 г.

При проведении исследования использованы данные Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации (далее — Росстат), информация выборочных исследований работников санаторно-курортных комплексов, пансионатов и здравниц, материалы научных статей. В целях исследования применяли критический анализ научной и методической литературы, статистический и эмпирические методы, абстрагирование, синтез, системно-структурный подход.

Результаты исследования

Проведенный авторами анализ состояния спроса и предложения в сфере лечебно-оздоровительного туризма за 2014—2020 гг. позволяет отметить, что в 2020 г. по сравнению с 2014 г. количество санаториев и санаториев-профилакториев в России уменьшилось на 367 (17,1%) единиц (табл. 2).

В 2020 г. по сравнению с 2019 г. данный показатель сократился на 27 (1,5%) единиц. С каждым годом количество санаториев и санаториев-профилакториев в среднем уменьшалось на 61,17 единицы. В 2020 г. по сравнению с 2014 г. численность лечившихся и отдохнувших в санаториях и санаториях-профилакториях уменьшилась на 366 тыс. (5,8%). В 2020 г. по сравнению с 2019 г. данный показатель уменьшился на 1152 тыс. (16,2%). В среднем численность лечившихся и отдохнувших в санаториях и санаториях-профилакториях ежегодно сокращалась на 61 тыс. (1%).

О развитии медицинского туризма в России в рамках лечебного можно судить по Международному индексу медицинского туризма, рассчитанному International Healthcare Research Center (IHRC) по итогам 2020 г. В глобальном рейтинге Россия заняла 34-е место из 41 [24]. В рейтинге факторов окружа-

Популярные направления развития лечебно-оздоровительного туризма России по критерию посещаемости курортов туристами за 2018—2020 гг.

Курорт	Число туристов, абс. ед.		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Сочи (Краснодарский край)	6,5 млн (1)	Более 6 млн (1)	Более 6 млн (1)
Анапа (Краснодарский край)	4,7 млн (2)	4,7 млн (2)	4,7 млн (2)
Геленджик (Краснодарский край)	4,2 млн (3)	4 млн (3)	4,3 млн (3)
Ялта (Республика Крым)	2 млн. (4)	2 млн (4)	2,8 млн (5)
Евпатория (Республика Крым)	744 тыс. (5)	Более 600 тыс. (8)	Более 1 млн (7)
Новороссийск (Краснодарский край)	Более 600 тыс. (6)	Более 600 тыс. (8)	Более 600 тыс. (9)
Ейск (Краснодарский край)	Более 600 тыс. (6)	700 тыс. (7)	760 тыс. (8)
Светлогорск (Калининградская область)	Более 600 тыс. (6)	Более 600 тыс. (8)	—
Алушта (Республика Крым)	540 тыс. (7)	—	Более 600 тыс. (9)
Кисловодск (Ставропольский край)	300 тыс. (8)	—	—
Соль-Илецк (Оренбургская область)	—	1,4 млн (5)	1,4 млн (6)
Севастополь (Республика Крым)	—	1,3 млн (6)	3 млн (4)

Примечание. В скобках — место в рейтинге.

ющей среды, медицинской туристической инфраструктуры, а также факторов качества ее объектов и предоставляемых услуг Российской Федерации присвоены 34, 34 и 31-е места соответственно [1, 25]. Ухудшение внешней экономической конъюнктуры привело к более активному развитию внутреннего медицинского туризма в рамках лечебно-оздоровительного туризма.

В последние годы наблюдается рост числа учреждений курортологического туризма в рамках оздоровительного туризма. Количество домов отдыха и пансионатов с 2019 по 2020 г. выросло со 139 до 155 ед., баз отдыха, кемпингов и прочих организаций отдыха — со 2726 до 3930 ед., туристских баз — со 455 до 614 ед. [25]. Количество санаториев и санаториев-профилакториев в России уменьшилось за указанный период на 367 ед. (17,1%), численность домов, баз отдыха, кемпингов, пансионатов, турбаз увеличилось на 1379 ед. Привести более подробные точные статистические данные по курортологическому туризму не представляется возможным, так как статистическая информация, имеющаяся в открытом доступе, представлена вместе с данными о предоставленных населению санаторно-курортных услуг в рамках лечебного туризма.

С учетом дальнейшей модернизации санаториев и профилакториев Крыма, динамичного развития инфраструктуры в прочих курортных регионах России, формирования инновационных программ лечения и оздоровления численность потребителей санаторно-курортных услуг в 2023 г. составит около 7,8 млн [26]. В наиболее развитых регионах, а также городах федерального значения страны активно развивается рынок SPA- и Wellness-индустрии, предлагающий антистрессовые, релаксационные, косметологические программы населению. В России прогнозируется рост SPA- и Wellness-индустрии до 104 млрд руб. к 2023 г., доходы от оздоровительного туризма возрастут с 2015 г. на 7,5% и составят более 800 млрд руб. [3].

Авторами рассмотрены популярные направления развития лечебно-оздоровительного туризма в России по критерию посещаемости курортов тури-

стами за 2018—2020 гг., проведено ранжирование в соответствии с проведенной сегментацией курортов, которые используют в своей деятельности уникальные и редкие природные лечебные ресурсы (табл. 3).

Наибольший поток туристов пришелся на курортную зону Краснодарского края и Республику Крым. Потребители лечебно-оздоровительных услуг прежде всего отдают предпочтение климатическим и морским курортным зонам, нежели озерным, горным и равнинным с наличием уникальных природных ресурсов (минеральные воды, лечебные грязи). Так, согласно мониторингу состояния и развития конкурентной среды на рынке санаторно-курортных и туристских услуг Краснодарского края, решение получить комплекс лечебно-оздоровительных услуг на курортах Краснодарского края в 2020 г. было обусловлено природно-климатическими условиями региона у 32,9% респондентов. Вторым по значимости фактором, повлиявшим на выбор курорта, стал фактор отсутствия проблем с пересечением границы, а также языковых проблем (14,3%). Лишь 9,5% опрошенных отдали предпочтение тому или иному курорту исходя из возможности оздоровления и лечения. В последние годы в России оздоровительный туризм развивается более активными темпами по сравнению с медицинским. Население отдает предпочтение современным отечественным курортам с развитой инфраструктурой, инновационными услугами и оздоровительными релакс- и SPA-программами, которые соответствуют мировым оздоровительным трендам. Несмотря на то что около 20% из всех санаториев страны находятся в собственности государства [27], большинство из них оснащено устаревшей материально-технической базой, что выталкивает население из сегмента медицинского туризма. В целом наметившийся рост как лечебного, так и оздоровительного туризма происходит на фоне увеличения доли выездного туризма. В 2018 г. за пределы страны выезжали более 23 млн россиян, что на 8 млн больше по сравнению с 2017 г. Для получения медицинских услуг в 2019 г. 7% российских граждан предпочитали зару-

бежные учреждения лечебно-оздоровительного туризма, в то время как в 2018 г. этот показатель составлял 3% [28].

Обсуждение

По данным ежегодного Рейтинга инвестиционной привлекательности «ТОП-100 российских здравниц», инициированного Ассоциацией оздоровительного туризма и корпоративного здоровья, проведен анализ количества организаций лечебно-оздоровительного туризма, вошедших в «ТОП-100 российских здравниц» по показателю инвестиционной привлекательности по итогам 2020 г.

Сезонная динамика расходов регионов наиболее ярко проявляется на Алтае, в Приморском и Краснодарском краях, на Северном Кавказе. Именно в этих регионах широко развит лечебно-оздоровительный туризм. В идеале регионы, чередуя различные стратегии маркетинга, должны привлекать потребителей лечебно-оздоровительных услуг в течение всего календарного года.

Кроме того, весомым фактором для выбора лечебно-оздоровительной организации выступает ценовая политика. Наибольшее число туристов лечебно-оздоровительного сегмента представлено пользователями услуг со средним и низким уровнем благосостояния и платежеспособности, а также со средним и низким уровнем санитарной культуры, в то время как здравницы, являющиеся лидерами по инвестиционной привлекательности, ориентированы на пользователей с высоким уровнем благосостояния и платежеспособности, а также с высоким уровнем санитарной культуры.

Так, стоимость комплексной лечебно-оздоровительной путевки на одного человека на 7 дней с питанием в ООО «Санаторий „Плаза“» Ставропольского края (5-е место в Рейтинге по итогам 2018 г.) в 2019—2020 гг. составляет в летний период 37 800 руб. — стандартный номер, 64 400 руб. — президентские апартаменты. Для сравнения отметим, что в 2018 г., согласно данным мониторинга состояния и развития конкурентной среды на рынке санаторно-курортных и туристских услуг Краснодарского края, основную долю среди опрошенных туристов, отдыхающих в регионе, составили люди со среднемесячным доходом 21—60 тыс. руб. в месяц на одного человека (36,6% респондентов). Доля туристов с высоким доходом (свыше 60 тыс. руб. на одного члена семьи) составила 2,4% опрошенных.

В последнее десятилетие российский рынок лечебно-оздоровительного туризма претерпевает значительные изменения. Доля лечебного туризма сокращается прежде всего в связи с наличием ряда финансовых факторов макро- и мезоуровня. Доля оздоровительного туризма активно развивается за счет изменения характера спроса на предоставляемые лечебно-оздоровительные услуги. Повышается спрос на антистрессовые услуги, релакс-процедуры, услуги, способствующие поддержанию здорового образа жизни.

Заключение

Проведенное исследование позволило сформулировать вывод о том, что ключевыми целями лечебно-оздоровительного туризма являются предотвращение (профилактика) заболеваний организма человека, оздоровление, лечение, реабилитация, формирование здорового образа жизни, отдых. В качестве основных направлений лечебно-оздоровительных мероприятий выделены диагностические, лечебно-оздоровительные, профилактические, реабилитационные, рекреационные услуги, а также услуги по организации досуга. Для отдельных субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, богатых уникальными природными лечебными и рекреационными ресурсами, сфера лечебно-оздоровительного туризма должна стать драйвером социально-экономического роста, способом привлечения в отрасль дополнительных инвестиций, создания новых рабочих мест. Ключевыми целями развития лечебно-оздоровительного туризма являются рост объема помощи, оказываемой врачами лечебно-оздоровительных организаций населению [26, 27], повышение качества жизни населения и улучшение социально-экономических показателей мест. Ключевыми факторами, определяющими степень развития лечебно-оздоровительного туризма являются:

- наличие исходной базы (фундамента) для развития лечебно-оздоровительных организаций, включающей высокий уровень природно-ресурсного потенциала региона. Ключевыми ресурсами для развития лечебно-оздоровительного туризма выступают природно-лечебные ресурсы: минеральные воды, лечебные грязи, рапа лиманов и соленых озер, лечебный климат, прочие природные объекты и условия, используемые для лечения и оздоровления;
- оптимальный баланс между различными видами регионального потенциала, особенно между природно-ресурсным, туристско-рекреационным, инфраструктурным (транспортно-логистическая инфраструктура) потенциалами. Например, для развития лечебно-оздоровительного туризма того или иного региона недостаточно иметь конкурентоспособные санатории и здравницы, соответствующие мировым стандартам качества. Немаловажно развивать транспортную инфраструктуру, позволяющую туристам с наибольшим комфортом и минимальными финансовыми затратами добираться до места лечения и отдыха, а также перемещаться внутри региона. Кроме того, для многих регионов остро стоит вопрос зависимости количества туристов от фактора сезонности. В связи с этим необходимо акцентировать внимание на микроуровне формирования лечебно-оздоровительного туризма (мероприятия по снижению сезонных спадов). Даже при наличии высокого уровня природно-ре-

Здоровье и общество

сурсного регионального потенциала, но на фоне неэффективной экологической политики региональных властей развитие лечебно-оздоровительного туризма будет незначительным, а эффективность маркетинга территории — низкорезультативной;

- наличие возможностей для развития организаций лечебно-оздоровительного туризма, которые включают в себя финансовые средства, кадровые ресурсы, современные информационные технологии. Другими словами, региону необходимо обладать прочими отраслевыми конкурентными преимуществами, которые могут значительным образом стимулировать социально-экономическое развитие;
- наличие эффективной системы управления организациями лечебно-оздоровительного туризма, которая определяется способностями и желанием региональных органов власти развивать лечебно-оздоровительный туризм и использовать на практике весь инструментарий территориального маркетинга и менеджмента.

В качестве основных тенденций развития лечебно-оздоровительного сегмента в разрезе его направлений прогнозируются:

- рост SPA- и Wellness-индустрии в России до 104 млрд руб.;
- рост медицинского туризма от 25 до 30% в год;
- рост доходов от оздоровительного туризма в России с 2020 г. на 7,5%, которые составят более 800 млрд руб.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Rozanova T. P., Stytsiuk R. Y., Artemyeva O. A., Motagali Y. B. Assessment of the tourism potential of the Russian Federation. In: Financial and Economic Tools Used in the World Hospitality Industry. Proceedings of the 5th International Conference on Management and Technology in Knowledge, Service, Tourism and Hospitality. Moscow: CRC Press; 2018. P. 183—8.
2. Мозокина С. Л. Перспективы развития оздоровительного туризма. *Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета*. 2012;(2):89а—93.
3. Гаджиев Р. С., Агаларова Л. С. Совершенствование технологии работы участковых врачей на амбулаторном приеме. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2018;26(5):324—7.
4. Аксенова Е. И., Камынина Н. Н., Меельская А. В., Шкурмяк А. Р. О необходимости психологической поддержки граждан в условиях пандемии Covid-19. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(4):572—5.
5. Федякин А. А. Теоретико-методические основы оздоровительного туризма. Майкоп; 2001. 279 с.
6. Казаков В. Ф. Опыт организации лечебного туризма в санатории средней полосы России. *Курортные ведомости*. 2002;(2):10—2.
7. Балабанов И. Г., Балабанов А. И. Экономика туризма. Учебное пособие. М.: Финансы и статистика; 2003. 176 с.
8. Дыбовская Е. И. Оздоровительный туризм как одно из приоритетных направлений экономики в Республике Беларусь. В сб.: Современный олимпийский спорт и спорт для всех: Материалы XI Международного научного конгресса, г. Минск, 10—12 октября 2007 г. Минск; 2007. Ч. 2. С. 328.
9. Бабкин А. В. Специальные виды туризма: Учебное пособие. Ростов н/Д.: Феникс; 2008. 78 с.
10. Ветитнев А. М., Кусков А. С. Лечебный туризм. М.: Форум; 2010. 592 с.
11. Чекмарева К. А. Некоторые детерминанты спроса на оздоровительный туризм в регионе. *Проблемы развития территорий*. 2011;54(2):54—63.
12. Маврина Н. Ф. Перспективы развития оздоровительного туризма в России и за рубежом. *Вестник Российского нового университета*. 2011;(2):186.
13. Ветитнев А. М., Дзюбина А. В., Торгашева А. А. Лечебно-оздоровительный туризм: вопросы терминологии и типологии. *Вестник СГУТюКД*. 2012;20(2):43—7.
14. Оборин М. С. Лечебно-оздоровительный туризм: теоретические подходы и классификация. Организация территории: статика, динамика, управление: Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Уфа: Изд-во БГПУ; 2012. С. 176—9.
15. Трофимов Е. Н., Мошняга Е. В., Сеселкин А. И. Основы туризма: Учебник. М.: Федеральное агентство по туризму; 2014. 384 с.
16. Сикорская В. А. Развитие лечебно-оздоровительного туризма в современных условиях. *Вестник РМАТ*. 2014;(3):34—9.
17. Мозокина С. Л. Тенденции развития лечебно-оздоровительного и медицинского туризма. *Известия СПбГЭУ*. 2014;89(5):42—6.
18. International Tourism: A Global Perspective. Madrid: WTO; 1997. P. 123—4.
19. Medical Tourism Index. Режим доступа: <https://www.medicaltourismindex.com/destination/russia/>
20. Радченко Т. Диагноз туриста: За лечением в Россию пока едут в основном из стран СНГ. *Российская газета*. Столичный выпуск № 7433 (267). Режим доступа: <https://rg.ru/2017/11/23/kakrazvivat-v-rossii-medicinskij-turizm.html>
21. Щербакова А. А., Орлова В. С. Индустрия лечебно-оздоровительного туризма и направления ее модернизации. *Проблемы развития территорий*. 2014;70(2):39.
22. Гергишан А. К. Организационные аспекты безопасного развития оздоровительной дестинации. *Вестник СГУТюКД*. 2015;4(14):18.
23. Лечиться в России. Есть ли перспективы у медицинского туризма. *Forbes*. Режим доступа: <http://www.forbes.ru/biznes/355967-lechitsya-v-rossii-est-li-perspektivy-u-medicinskogoturizma>
24. Российский статистический ежегодник. 2020: Стат. сб. М.: Росстат; 2020. 221 с.
25. Лариса Попович. «Ситуация на рынке санаторно-курортного лечения». *Welcome Times*. 25.07.2018. Режим доступа: <https://welcometimes.ru/opinions/larisa-popovich-situaciya-na-rynke-sanatorno-kurortnogo-lecheniya>
26. Maimina E., Puzynya T., Grishina T., Psareva N., Stytsyuk R. New professions emerging out of the development of robotics. *Espacios*. 2019;10(4):16.
27. Агаларова Л. С. Объем и характер амбулаторно-поликлинической помощи, оказываемой врачами общей практики и участковыми терапевтами городскому населению. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2007;(1):26—9.
28. Stytsyuk R. Yu., Lustina T. N., Sekerin V. D., Martynova Marina, Chernavsky M. Yu., Terekhova N. V. Impact of stem education on soft skill development in it students through educational scrum projects. *REVISTA CONRADO*. 2022;18(84):183—92.

Поступила 13.05.2022
Принята в печать 31.10.2022

REFERENCES

1. Rozanova T. P., Stytsiuk R. Y., Artemyeva O. A., Motagali Y. B. Assessment of the tourism potential of the Russian Federation. In: Financial and Economic Tools Used in the World Hospitality Industry. Proceedings of the 5th International Conference on Management and Technology in Knowledge, Service, Tourism and Hospitality. Moscow: CRC Press; 2018. P. 183—8.
2. Mozokina S. L. Prospects for the development of health tourism. *Izvestiya Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta = Proceedings of the St. Petersburg State University of Economics*. 2012;(2):89a-93 (in Russian).
3. Gadzhiev R. S., Agalarova L. S. Improving the technology of work of district doctors at outpatient admission. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny = Problems of social hy-*

- giene, healthcare and the history of medicine. 2018;26(5):324–7 (in Russian).
4. Aksenova E. I., Kamynina N. N., Meelskaya A. V., Shkurmyak A. R. On the need for psychological support of citizens in the conditions of the Covid-19 pandemic. *Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdavoookhraneniya i istorii meditsiny = Problems of social hygiene, healthcare and the history of medicine*. 2021;29(4):572–5 (in Russian).
 5. Fedyakin A. A. Theoretical and methodological foundations of health tourism [Teoretiko-metodicheskiye osnovy ozdorovitel'nogo turizma]. Maykop; 2001. 279 p. (in Russian).
 6. Kazakov V. F. Experience of organization of medical tourism in the sanatorium of the central part of Russia. *Kurortnyye vedomosti = Resort statements*. 2002;(2):10–2 (in Russian).
 7. Balabanov I. T., Balabanov A. I. Tourism Economics. Textbook [Ekonomika turizma. Uchebnoye posobiye]. Moscow: Finance and statistics; 2003. 176 p. (in Russian).
 8. Dybovskaaya E. I. Health tourism as one of the priority directions of the economy in the Republic of Belarus. In: Modern Olympic sports and sports for everyone: materials of the XI International Scientific Congress. Minsk, October 10–12, 2007 [Sovremennyy olimpiyskiy sport i sport dlya vseh: Materialy XI Mezhdunarodnogo nauchnogo kongressa, g. Minsk, 10–12 oktyabrya 2007 g.]. Minsk; 2007. Part 2. 328 p. (in Russian).
 9. Babkin A. V. Special types of tourism: a textbook [Spetsial'nyye vidy turizma: Uchebnoye posobiye]. Rostov-on-Don: Phoenix; 2008. 78 p. (in Russian).
 10. Vetitnev A. M., Kuskov A. S. Medical tourism [Lechebnyy turizm]. Moscow: Forum; 2010. 592 p. (in Russian).
 11. Chekmareva K. A. Some determinants of demand for health tourism in the region. *Problemy razvitiya territoriy = Problems of development of territories*. 2011;54(2):54–63 (in Russian).
 12. Mavrina N. F. Prospects for the development of health tourism in Russia and abroad. *Vestnik Rossiyskogo novogo universiteta = Bulletin of the Russian New University*. 2011;(2):186 (in Russian).
 13. Vetitnev A. M., Dzyubina A. V., Torgasheva A. A. Medical and wellness tourism: issues of terminology and typology. *Vestnik SGUTiKD = Bulletin of the SGUTiKD*. 2012;20(2):43–7 (in Russian).
 14. Oborin M. S. Health tourism: theoretical approaches and classification. In: Organization of the territory: statics, dynamics, management: Materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference [Organizatsiya territorii: statika, dinamika, upravleniye: Materialy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii]. Ufa: Publishing House of BSPU; 2012. P. 176–9 (in Russian).
 15. Trofimov E. N., Moshnyaga E. V., Seselkin A. I. Fundamentals of tourism: textbook [Osnovy turizma: Uchebnyk]. Moscow: Federal Agency for Tourism; 2014. 384 p. (in Russian).
 16. Sikorskaya V. A. Development of medical and health tourism in modern conditions. *Vestnik RMAT = Bulletin of the RMAT*. 2014;(3):34–9 (in Russian).
 17. Mozokina S. L. Trends in the development of health and wellness and medical tourism. *Izvestiya SPbGEU*. 2014;89(5):42–6 (in Russian).
 18. International Tourism: A Global Perspective. Madrid: WTO; 1997. P. 123–4.
 19. Medical Tourism Index. Available at: <https://www.medicaltourism-index.com/destination/russia/>
 20. Radchenko T. The diagnosis of a tourist: For treatment in Russia while they go mainly from the CIS countries. *Rossiyskaya Gazeta*. Capital issue No. 7433(267). Available at: <https://rg.ru/2017/11/23/kakrazvivat-v-rossii-meditsinskij-turizm.html> (in Russian).
 21. Shcherbakova A. A., Orlova V. S. The medical and health tourism industry and the directions of its modernization. *Problemy razvitiya territorii = Problems of territory development*. 2014;70(2):39 (in Russian).
 22. Gergishan A. K. Organizational aspects of the safe development of a health destination. *Vestnik SGUTiKD = Bulletin of the SGUTiKD*. 2015;14(4):18 (in Russian).
 23. To be treated in Russia. Are there any prospects for medical tourism. *Forbes*. Available at: <http://www.forbes.ru/biznes/355967-lechitsya-v-rossii-est-li-perspektivy-u-meditsinokogoturizma>
 24. Russian Statistical Yearbook. 2020 [Rossiyskiy statisticheskiy yezhegodnik. 2020: Stat. sb.]. Moscow: Rosstat; 2020. 221 p. (in Russian).
 25. Larisa Popovich: “The situation on the market of sanatorium treatment”. *Welcome Times*. 25.07.2018. Available at: <https://welcometimes.ru/opinions/larisa-popovich-situatsiya-na-rynke-sanatorno-kurortnogo-lecheniya> (in Russian).
 26. Maimina E., Puzyrya T., Grishina T., Psareva N., Stytsyuk R. New professions emerging out of the development of robotics. *Espacios*. 2019;10(4):16.
 27. Agalarova L. S. The volume and nature of outpatient polyclinic care provided by general practitioners and district therapists to the urban population. *Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdavoookhraneniya i istorii meditsiny = Problems of social hygiene, healthcare and the history of medicine*. 2007;(1):26–9 (in Russian).
 28. Stytsyuk R. Yu., Lustina T. N., Sekerin V. D., Martynova Marina, Chernavsky M. Yu., Terekhova N. V. Impact of stem education on soft skill development in it students through educational scrum projects. *REVISTA CONRADO*. 2022;18(84):183–92.