

# Основные направления развития рынка лечебно-оздоровительного туризма России: динамика и тенденции

*М.С. Оборин, к.г.н., М.М. Трясцин, д.э.н., профессор,  
Пермский институт (филиал) РЭУ имени Г.В. Плеханова*

В настоящее время рынок международного лечебно-оздоровительного туризма активно развивается и очень востребован. Курортный или пляжный отдых развивается в таких странах, как Германия, Франция, Англия, Испания, Италия, Греция, Израиль, США, Таиланд, Вьетнам и др. Сейчас наблюдается тенденция незначительного снижения поездок с целью лечения и отдыха на мировые курорты из России, что может благоприятно сказаться на наполняемости отечественных центров курортного лечения [1–3].

В связи с этим российским курортам необходимо использовать возможность активного привлечения соотечественников для отдыха внутри страны. Для этого у России есть всё необходимое – уникальные природные лечебные ресурсы (минеральные воды, грязи, ландшафтно-климатические особенности местности, речные и морские пространства), активно развивающаяся транспортная инфраструктура, средства размещения, соответствие лечения, питания, уровня оказываемых услуг во многих регионах страны международным стандартам. Россия по количеству многих природных лечебных ресурсов превосходит мировой курортно-оздоровительный потенциал.

Лечебно-оздоровительный туризм по медицинским и социальным целям и оказываемым услугам можно разделить на лечебный и оздоровительный. В динамично меняющемся мире лечебный туризм выполняет одну из самых важных социальных функций для общества – повышение психосоматического здоровья людей, используя в системе отдыха и лечения природные лечебные факторы, которые удачно дополняются активными формами туризма и досугово-познавательными мероприятиями.

В настоящее время в разных регионах России насчитывается чуть более 1900 санаториев и курортов. Наибольшее количество учреждений

санаторно-курортного комплекса исторически и закономерно сформировалось в Приволжском, Центральном, Южном, Северо-Кавказском и Уральском федеральных округах, что связано с наличием большого количества природных лечебных ресурсов. Ежегодно в учреждениях курортной отрасли отдыхают более 3% человек (более 4,46 млн), что значительно меньше максимальной общей ёмкости санаториев и необходимости оказания курортного лечения и оздоровления.

Для изучения ситуации на рынке курортного лечения, оздоровления и отдыха необходимо провести анализ динамики изменения коллективных средств размещения.

Большой интерес представляет изучение динамики изменения абсолютного количества коллективных средств размещения, в которых большую долю занимают организации санаторно-курортного комплекса. В порядке убывания по количеству коллективных средств размещения федеральные округа России можно расположить так: Приволжский, Центральный, Южный, Сибирский, Уральский, Северо-Кавказский, Северо-Западный, Дальневосточный (табл. 1).

Наибольший коэффициент среднего темпа прироста, рассчитанный за последние 10 лет, характерен для Северо-Западного и Дальневосточного федеральных округов. Такие темпы прироста можно объяснить социально-экономическими и политическими причинами, которые позволили создать благоприятные инвестиционные условия для развития туристской отрасли регионов.

На Дальнем Востоке значительное увеличение количества коллективных средств размещения стало наблюдаться в период подготовки к международному политическому и экономическому форуму лидеров стран АТЭС с 2007–2008 гг. Этот рост произошёл за счёт строительства новых и реконструкции старых гостиниц, спорткомплексов, объектов общественного питания, оздоровительных и лечебных центров, а также благоустройства

1. Динамика среднегодовых темпов прироста коллективных средств размещения в разрезе федеральных округов [4]

Федеральный округ РФ	Кол-во коллективных средств размещения					Средние темпы прироста, %	Темпы прироста, %
	год						
	2002	2005	2009	2010	2013		
Дальневосточный	527	610	863	891	956	7,24	81,40
Приволжский	1799	1916	2325	2359	2410	3,37	34,02
Северо-Западный	837	948	1441	1454	1535	7,25	83,39
Сибирский	1216	1331	2120	1950	2158	6,81	77,14
Уральский	839	837	1162	1303	1335	5,03	59,12
Центральный	1599	1632	1966	2067	2206	3,82	37,96
Южный и Северо-Кавказский	1764	1995	2511	2106	2024	1,90	14,74

прибрежной и пляжной территории. В Северо-Западном федеральном округе рост объектов коллективных средств размещения произошёл за счёт восстановления и строительства гостиничных комплексов пригородного типа, а также создания небольших оздоровительных центров санаторно-курортного типа. Для этой территории характерно наличие большого разнообразия рекреационных ресурсов: природные, историко-культурные, образовательные объекты и т.д. Всё это создаёт благоприятные условия для развития не только курортного, но и оздоровительного туризма, который в последнее время может включать большое разнообразие дополнительных рекреационных занятий.

Наименьшие темпы прироста предприятий коллективных средств размещения наблюдаются в Южном федеральном округе. Это может быть связано с тем, что южные и приморские территории России давно используются как центры туристского отдыха, лечения и оздоровления и имеют уже полностью сформировавшуюся сеть туристско-рекреационных и санаторно-курортных объектов, ёмкость которых способна справиться с постоянно увеличивающимся туристским потоком. Туристы приезжают в южные регионы России с целью отдыха, оздоровления и лечения. Крупным и уникальным санаторно-курортным комплексом страны являются Кавказские Минеральные Воды (КМВ), куда входят курорты Железноводск, Кисловодск, Пятигорск и Ессентуки. Кроме того, через региональные программы в сфере курортного лечения и туризма здесь создаются благоприятные условия для стабильного и устойчивого развития курортного дела.

Численность санаторно-курортных учреждений является основным государственным показателем учёта в системе санаторно-курортных услуг. Однако данные о численности санаторно-курортных учреждений не характеризуют объём рынка, так как они не указывают на объём и стоимость совершаемых коммерческих операций. Санаторно-курортные организации неоднородны по виду, численности персонала и количеству обслуживаемых клиентов. Единицей учёта может быть как небольшой пансионат на 100 мест, так и огромный многопрофильный курорт (например, КМВ в Южном ФО или Усть-Качка в Пермском крае), состоящий из нескольких санаториев и имеющий оборот в сотни миллионов рублей в год.

За период с 2002 по 2013 г. развитие санаторно-курортной сети России характеризуется разнонаправленной динамикой изменения числа санаторно-курортных и санаторно-оздоровительных организаций, а также количества мест размещения в зависимости от географического расположения территории, социально-экономического развития и спроса на санаторно-курортные услуги.

Распределение количества санаторно-курортных организаций за последние 10 лет по федеральным

округам России характеризуется отрицательной динамикой развития: сокращение абсолютного количества и темпов относительного прироста (табл. 2). В 2002 г. общее количество санаториев и курортов в стране составляло 2347, а в 2013 г. уже снизилась до 1958, или на 20%. Это может быть связано с сокращением спроса на санаторно-курортное лечение и высокую ценовую политику по сравнению с аналогичными центрами курортного лечения в Центральной и Восточной Европе. До 2010 г. максимальное абсолютное количество учреждений санаторно-курортного комплекса наблюдалось в Южном федеральном округе (487). С момента выделения из его состава Северо-Кавказского федерального округа он уступил своё первенство Приволжскому (445) и Центральному (368) федеральным округам.

Наименьшее число учреждений санаторно-курортного комплекса наблюдается в Северо-Западном (160) и Дальневосточном (79) федеральных округах. Однако средние темпы роста коллективных средств размещения в Северо-Западном федеральном округе остаются в 2,5 раза выше аналогичного показателя, характеризующего динамику увеличения курортов и санаториев.

По официальным данным, число специализированных средств размещения, в которое входят санаторно-курортные организации и организации отдыха, в России сократилось с 4876 в 2002 г. до 4131 ед. в 2013 г., или на 15,3%, а количество единовременных койко-мест – с 754461 до 714796, или на 5,3%. Число санаториев и пансионатов с лечением за этот же период, наоборот, увеличилось на 16,6%, а количество коек на 34,1%. Число детских санаториев увеличилось за указанный период с 528 до 565 ед., или на 7,0%, количество коек – на 68,1%. Снизилось число санаториев-профилакториев и домов отдыха – на 41,6 и 54,5% соответственно [6].

В последнее десятилетие социальная политика государства направлена на преимущественное оздоровление детей. В здравоохранении всех стран

## 2. Динамика изменения численности санаторно-курортных организаций по федеральным округам России [5]

Федеральный округ	Год					Средний темп прироста, %
	2002	2005	2008	2011	2013	
Дальневосточный	128	107	98	81	79	-17,35
Приволжский	540	492	512	447	445	-12,70
Северо-Кавказский	–	–	–	166	172	–
Сибирский	332	308	291	267	260	-8,25
Уральский	248	213	201	176	167	-12,44
Центральный	458	420	398	376	368	-5,53
Южный	442	462	487	288	295	-40,86
Северо-Западный	199	171	153	157	160	2,61

особое внимание уделяется укреплению здоровья детей, которое в современном обществе рассматривается как увеличение капитала здоровья будущих поколений. В этом отношении очень важным представляется опыт бывшего СССР, где расходы на оздоровление детей и подростков, несмотря на огромные затраты на производство военной продукции и низкую производительность труда, обеспечивали оздоровление всех детей на летних детских дачах, в пионерских лагерях, санаториях и курортах. Необходимость использования такого опыта организации массового отдыха и оздоровления детей в современной России определяется ухудшением экологической ситуации в стране, демографическим кризисом и требованием высоких темпов социально-экономического роста.

Объём оказанных санаторно-оздоровительных услуг в натуральных единицах измерения можно выразить в двух показателях: в числе граждан, отдохнувших и оздоровившихся в течение года и количестве человеко-дней, проведённых всеми гражданами на курортах, в санаториях и домах отдыха.

Статистические данные свидетельствуют о том, что в последние годы постепенно увеличивается интерес граждан России к лечению, оздоровлению и отдыху на отечественных курортах и санаториях. Особенно актуальным этот вопрос становится в условиях резкого сокращения турфирм на территории России, занимающихся международным туризмом, в связи с изменениями, внесёнными в Федеральный закон «Об основах туристической деятельности в РФ» [7, 8]. Рост числа отдыхающих и оздоравливающихся на российских курортах и в санаториях, конечно, не очень значительный и составляет примерно около 3–4%. Например, общее количество лиц, размещённых и пролечившихся в санаториях и на курортах России в 2005 г., составило 5,9 млн чел., в том числе детей – 1,6 млн чел. В период мирового финансового кризиса количество россиян, отдохнувших на отечественных курортах, снизилось до 5,7 млн человек, в том числе детей – до 1,5 млн чел. В 2013 г. общее количество людей, которые лечились и отдыхали на курортах разных регионов страны, составило почти 6 млн чел., среди них детей – 1,65 млн чел. [6].

Как указывают некоторые авторы, необходимо изучить курортно-рекреационный потенциал каждого региона России, инфраструктуру и социально-экономические условия динамичного развития региональной сети санаторно-курортного комплекса, как одного из многих факторов повышения качества здоровья населения [2, 3, 9].

В заключение можно сказать, что Россия обладает богатейшим курортно-рекреационным потенциалом, который не полностью используется в организации санаторно-курортного лечения. В последнее время в условиях сокращения численности населения страны, превышения смертности над рождаемостью и повышения общей заболеваемости взрослых и детей необходимо сформировать положительное отношение к здоровому образу жизни. Для решения данной проблемы в целях обеспечения профилактики, лечения многих заболеваний и отдыха населения России большая роль должна отводиться расширению и активному развитию курортной сети разных уровней (национальной, региональной и муниципальной).

### Литература

1. Моисеева В.Ю. Тенденции и факторы развития санаторно-курортных услуг в Российской Федерации // Вестник Самарского государственного экономического университета. Серия «Экономика». 2012. № 2 (88). С. 67–72.
2. Оборин М.С. Лечебно-оздоровительный туризм: теоретические подходы и классификация // Организация территории: статика, динамика, управление: матер. Всерос. науч.-практич. конф. Уфа: изд-во БГПУ, 2012. С. 176–179.
3. Оборин М.С., Девяткова Т.П., Владимирский Е.В. и др. Современные технологии курортного дела. Пермь, 2012. 114 с.
4. Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС). Число коллективных средств размещения. URL: <http://www.fedstat.ru/indicator/data.do?id=31579&referrerType=1&referrerId=1292829> (дата обращения 10.06.2014).
5. Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС). Число санаторно-курортных организаций. URL: <http://www.fedstat.ru/indicator/data.do?id=42106&referrerType=0&referrerId=1292880> (дата обращения 10.06.2014).
6. Федеральная служба государственной статистики. URL: <http://www.gks.ru/> (дата обращения 15.06.2014).
7. Туроператоров ждёт резкое сокращение. URL: [http://www.palladium.travel/country/Russia/news\\_detail/102](http://www.palladium.travel/country/Russia/news_detail/102) (дата обращения 20.09.2014).
8. Федеральный закон от 24 ноября 1996 г. N 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) URL: <http://base.garant.ru/136248/> (дата обращения 20.09.2014).
9. Оборин М.С. Природная составляющая курортно-рекреационной сети региона // Региональные аспекты географических исследований и образования: матер. VIII Всерос. науч.-практич. конф. с междунар. участием. Пенза: ПГПУ им. В.Г. Белинского, 2012. С. 108–112.