

УДК 338.48(470.12)

ББК 65.433

© Орлова В.С., Щербакова А.А.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В РЕГИОНЕ



ОРЛОВА ВИКТОРИЯ СТАНИСЛАВОВНА

кандидат экономических наук, доцент кафедры экономики и менеджмента
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования «Вологодский государственный университет»
E-mail: ovs2177@mail.ru



ЩЕРБАКОВА АННА АЛЕКСАНДРОВНА

кандидат экономических наук, доцент кафедры экономики и менеджмента
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования «Вологодский государственный университет»
E-mail: annascherbakova@mail.ru

Одним из наиболее популярных видов туристской деятельности в современных условиях является лечебно-оздоровительный туризм. В статье выявлены имеющиеся трудности и перспективы его развития. Представлен авторский подход к определению сущности и содержания лечебно-оздоровительного туризма. Выделены его разновидности: медицинский, санаторно-курортный и оздоровительный туризм. Рассмотрена история развития курортного дела. Выявлены особенности создания и функционирования санаторно-курортных комплексов в России. Обосновано, что в современных условиях возрастает роль туризма медицинского типа. При этом в настоящее время рынок медицинских услуг активно развивается, расширяется его инфраструктура. Данный вид туризма способствует развитию здравоохранения, появлению современных технологий и методов обследования и лечения, а также повышению квалификации медицинского персонала и улучшению обслуживания пациентов. Современный медицинский туризм формирует новую концепцию здравоохранения, которая создает новые возможности для решения медицинской проблемы. Определены основные компоненты потенциала лечебно-оздоровительного туризма: природные ресурсы, экологическая благоприятность и инфраструктурная обеспеченность территории. Обосновано, что наиболее объективная и полная оценка потенциала лечебно-оздоровительного туризма возможна при использовании индексного метода. На основе результатов оценки потенциала лечебно-оздоровительного туризма выявлены территории с наибольшим его уровнем. Представлены рекомендации по формированию санаторно-курортных зон

и лечебно-оздоровительных комплексов. В процессе SWOT-анализа выявлены позитивные аспекты и сдерживающие факторы, влияющие на реализацию лечебно-оздоровительного потенциала. Определены эффективные направления его дальнейшего развития. Проблема рассматривается на примере Вологодской области.

Лечебно-оздоровительный туризм, компоненты лечебно-оздоровительного туризма, туризм санаторно-курортного типа, оздоровительный туризм, медицинский туризм, потенциал развития лечебно-оздоровительного туризма, санаторно-курортные зоны, лечебно-оздоровительные комплексы.

Современная туристская индустрия динамично развивается и формирует один из ключевых секторов мировой экономики, оказывающий стимулирующее действие на такие отрасли, как транспорт, связь, строительство, производство товаров народного потребления, сельское хозяйство и ряд других. В силу значимого мультипликативного эффекта туризм служит катализатором социально-экономического развития территорий и способствует повышению качества жизни населения. При этом наблюдающийся в последнее время рост заболеваемости населения, который отмечается в докладе ООН о человеческом развитии в России за 2013 год [3], и обострившаяся в связи с этим медицинская проблема обуславливают необходимость развития такого вида туристской деятельности, как лечебно-оздоровительный туризм.

Лечебно-оздоровительный туризм относится к наиболее древним видам туристской индустрии. С античных времен люди научились использовать минеральные воды и лечебные грязи в лечебных целях. К числу наиболее древних материальных свидетельств о лечении минеральными водами относятся руины капитальных сооружений на источниках углекислых вод в окрестностях современного швейцарского курорта Санкт-Мориц.

Традиционно лечебно-оздоровительный туризм рассматривается как перемещение резидентов и нерезидентов в

пределах государственных границ и за их пределы на срок не менее 20 часов и не более 6 месяцев в оздоровительных и профилактических целях [1]. При этом не разработанной в настоящее время остается типология данного вида туристской деятельности.

На наш взгляд, лечебно-оздоровительный туризм является более широким понятием, которое включает две компоненты – лечение и оздоровление, определяющие такие его разновидности, как медицинский, санаторно-курортный и оздоровительный туризм [11]. Санаторно-курортный туризм содержит обе указанные компоненты. Данный вид туризма основан на курортологии – науке о природных лечебных факторах, их воздействии на организм и методах использования в лечебно-профилактических целях. Среди основных ее разделов выделяют следующие:

- бальнеология, которая исследует происхождение, свойства и воздействие на организм лечебных минеральных вод, а также разрабатывает показания к их применению;

- бальнеотерапия, включающая методы лечения, профилактики и восстановления нарушенных функций организма природными и искусственно приготовленными минеральными водами;

- грязелечение – метод лечения и профилактики заболеваний организма с использованием пелоидов – лечебных грязей различного происхождения;

- климатотерапия, в основе которой – методы лечения и профилактики заболеваний организма с использованием дозируемого воздействия климатопогодных факторов и специальных климатопродур на организм человека;

- курортография, изучающую местоположение и природные условия курортов и курортных местностей с характеристикой их лечебных факторов, бальнеотерапевтических, климатотерапевтических и других условий для лечения и отдыха.

В 1958 году была создана Международная федерация по курортному делу, к задачам которой относились социальные проблемы курортного дела и организация санаторно-курортной помощи инвалидам Второй мировой войны. Деятельность федерации послужила предпосылкой к формированию курортной индустрии.

В настоящее время курортное дело активно развивается во Франции, Германии, Австрии, Чехии, Венгрии, Болгарии, Израиле и Румынии. В России в середине XX века были созданы основные санаторно-курортные комплексы – Сочи, Кавказские Минеральные Воды и др. При этом территория каждого курортного региона располагает теми или иными природными лечебными факторами и необходимыми условиями для их применения. Курортная местность обладает ценными природными свойствами, пригодными для лечения. Для Вологодской области в качестве таких свойств выступают минеральные воды, лечебные грязи и климатические условия (лесные местности и водные объекты).

К курортам предъявляются следующие требования:

- наличие природных лечебных факторов, обеспечивающих нормальное функционирование курорта;

- необходимые технические устройства и постройки для рационального применения курортных факторов (бассейны, грязелечебницы и т. д.);

- специально приспособленные помещения для лечения и жилья (санатории, дома отдыха);

- наличие лечебно-профилактических учреждений, обеспечивающих медицинское обслуживание больных и отдыхающих;

- наличие оздоровительных учреждений, спортивных сооружений и площадок;

- благоустроенная территория, обеспеченная инженерно-техническими сооружениями;

- удобные подъезды и средства сообщения;

- наличие учреждений общественного пользования и общественного питания, торгового и бытового обслуживания, культурно-просветительских заведений [1].

В зависимости от лечебных факторов выделяют различные типы курортов (рис. 1).

Так, бальнеологический курорт предполагает, что основным лечебным фактором являются минеральные воды (для внутреннего и внешнего применения). Лечебные грязи служат главным средством лечения и оздоровления грязевого курорта. Климатический курорт основан на приморском или горном климате. Бальнеогрязевой вид сочетает лечение и оздоровление посредством минеральных вод и лечебных грязей. На бальнеоклиматическом курорте в качестве лечебных факторов преимущественно выступают климат и минеральные воды.

В последнее время становятся все более популярными *spra*-курорты, которые могут быть размещены как в рекреационных зонах, так и в крупных мегаполисах. Существуют различные точки зрения на происхождение термина «*spra*». Самые распространенные из них объясняют его происхождение от латинского «*sanus per aqua*» – «здоровье через воду», а также от



Рис. 1. Типология курортов



Рис. 2. Этапы санаторно-курортного лечения

бельгийского названия первого бальнеокурорта. Особенно активно развиваются спа-комплексы на бальнеокурортах, а также специализированные спа-отели. Спа-комплексы на бальнеокурортах с термоминеральными источниками позволяют использовать воду определенного химического состава и температуры для различных лечебных, оздоровительных и косметических целей. В спа-комплексе отеля высшей категории клиентам предлагается также водная терапия, которая подразумевает наличие разнообразного физиотерапевтического оборудования и лицензированных специалистов – медиков и косметологов. Кроме того, в таких отелях предусмотрены кабинеты, где предоставляются услуги по гидротерапии и косметическому уходу за лицом и телом, сауна и бассейн, спа-бар, залы для групповых и индивидуальных занятий фитнесом или другими видами физических упражнений (йога, аквааэробикой и пр.), зона релаксации и т. п.

На специализированных курортах спа-отели имеют полный набор физиотерапевтических программ, включая общеоздоровительные, релаксационные и косметические. Вместе с тем клиент может

пройти комплексную диагностику физического состояния, а также полный курс лечения, составляющий 21 – 24 дня. В рамках оздоровительной программы проводятся консультации врача, который дает рекомендации по лечению.

Эффективность санаторно-курортного лечения определяется его комплексностью – использованием разнообразных природных лечебных факторов в сочетании с диетотерапией, физиотерапией, ЛФК, лекарственной терапией и другими методами, а также доступностью, направленностью и применением единой системы наблюдения за состоянием здоровья. При этом главной задачей проводимого курса лечения и оздоровления является нормализация функций центральной нервной системы, которая в свою очередь способствует активизации обменных процессов, нормализует функционирование сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Пребывание в санатории включает начальный, основной и заключительный периоды (рис. 2). Первый этап предполагает адаптацию отдыхающих, применение щадящего режима, выборочные лечебные процедуры, а также проведение

дообследования пациента. Второй – осуществление основного лечения. Завершается курс снова щадящим режимом.

Оздоровительный туризм предполагает проведение комплекса общеоздоровительных программ в оздоровительных центрах и детских лагерях. Период оздоровления составляет 14 – 21 день. В ряде детских лагерей, помимо оздоровительных и профилактических процедур, предлагается набор санаторно-курортных услуг.

В современных условиях возрастает значимость такого вида туристской деятельности, как медицинский туризм – перемещение людей с целью получения лечения в другой стране или регионе. Такой туризм связан с поиском наиболее благоприятных и выгодных условий для лечения. Так, высокая стоимость лечения во многих странах (например, в США, Канаде, Европе) вызывает необходимость приобретения соответствующих медицинских услуг за рубежом (в Индии, Таиланде, странах Азии), где стоимость лечения кардиологических, ортопедических и многих других заболеваний значительно ниже. Кроме того, в ряде стран (Канаде, Великобритании и других) осуществляемое государственное страхование не позволяет предоставить медицинские услуги в короткие сроки. Период ожидания оперативного вмешательства может составлять несколько лет. Данный факт вынуждает людей проходить лечение за рубежом, где необходимые процедуры можно получить без ожидания.

Жители Российской Федерации с целью лечения предпочитают выбирать зарубежные медицинские центры, которые обладают современным оборудованием и высококвалифицированным персоналом. Наиболее популярными у россиян являются клиники Германии, Израиля, Швейцарии, Франции, Польши, Венгрии, Чехии и Литвы. Население российских регионов обращается за лечением в медицинские

центры г. Москвы. Однако все более расширяется и обратное направление, когда жители крупных городов России приобретают медицинские услуги (например, стоматологические) в провинциальных городах, где при аналогичном уровне качества можно пройти курс лечения по более низкой (по сравнению с мегаполисами) стоимости.

Для организации лечения за пределами места жительства специальными компаниями осуществляется медицинский менеджмент, который включает перевод документов, подбор клиники, визовую поддержку, трансфер, сопровождение и т. п.

Медицинский туризм в силу своей специфики является перспективным направлением туристской деятельности. Рынок медицинских услуг активно развивается. Расширяются его инфраструктурные составляющие: учреждения медицинского профиля, агентства медицинского туризма, фирмы-туроператоры и другие. Данный вид туризма играет большую роль в развитии здравоохранения, способствует появлению современных технологий и методов обследования и лечения, а также повышению квалификации медицинского персонала и улучшению обслуживания пациентов. Современный медицинский туризм формирует новую концепцию здравоохранения, которая создает новые возможности для решения медицинской проблемы.

Вологодская область отличается благоприятной экологической ситуацией, выгодным географическим положением, природными и инфраструктурными ресурсами, способствующими развитию на ее территории лечебно-оздоровительного туризма. При этом туризм, цель которого – лечение и оздоровление, по мнению вологжан, является одним из наиболее популярных видов туристской деятельности как на территории Вологодской области, так и за ее пределами [10] (табл. 1).

Таблица 1. Наиболее привлекательные виды туризма на территории Вологодской области и за ее пределами, % от общего числа участников опроса

Вид туризма	На территории области	За пределами области
Деревенский (отдых в деревне)	40,4	8,9
Культурно-познавательный	38,0	34,0
Охота, рыболовство, сбор грибов/ягод	36,0	8,9
Лечебно-оздоровительный	34,8	35,8
Досуг, развлечения	34,5	25,9
Событийный	18,8	12,8
Экологический	16,0	15,3
Спортивный	13,1	6,8
Деловой	9,6	11,9
Паломнический	3,9	5,6

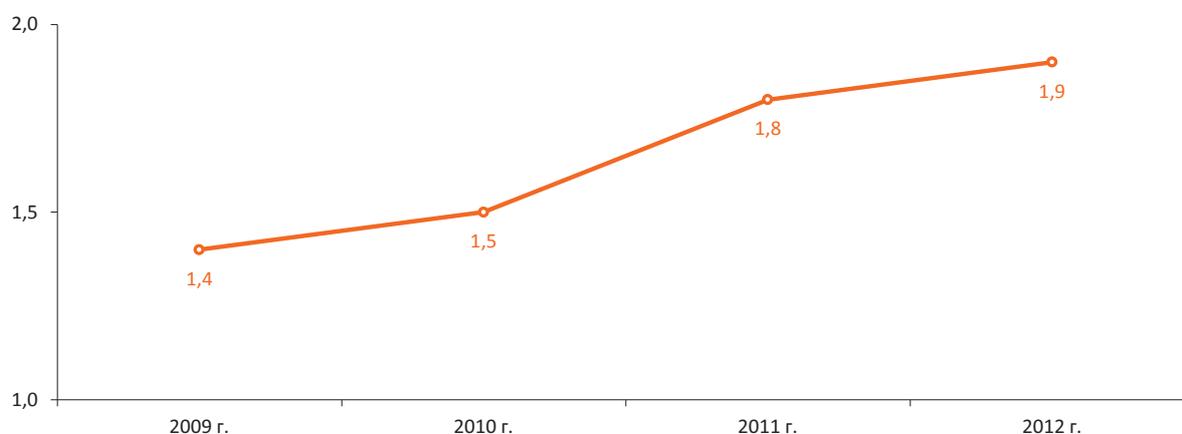


Рис. 3. Динамика въездного туристского потока в Вологодскую область в 2009 – 2012 гг., млн. чел.
Источник: Официальный сайт Правительства Вологодской области [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.vologda-oblast.ru>

Необходимо отметить, что в последние годы туристская деятельность в Вологодской области заметно активизировалась. Об этом свидетельствует ежегодное увеличение числа прибытий туристов, составившее в 2012 году по сравнению с 2009 годом 135,7% (рис. 3).

Объем туристских услуг, оказанных населению на территории области, возрос к 2012 году до 1,3 млрд. рублей, что по отношению к 2009 году составляет 138,2% (табл. 2). В рейтинге среди субъектов Северо-Западного федерального округа Вологодская область по данному показателю в 2010 – 2012 гг. занимала вторую позицию, уступая лишь Республике Коми.

При этом по числу коллективных средств размещения, составившему в 2012 году 112 ед., Вологодская область

находилась на третьем месте (табл. 3). Однако специализированные объекты туристской инфраструктуры, необходимые для организации туризма санаторного и оздоровительного типа, занимают лишь 25% общей численности КСР. Стоит отметить, что к специализированным относятся санаторно-курортные организации (санатории, профилактории, пансионаты с лечением, оздоровительные лагеря и др.), организации отдыха (дома, пансионаты, базы и другие организации отдыха), а также туристские базы. Вместе с тем отмечается значительный удельный вес объектов гостиничного типа, которые могут быть использованы для размещения туристов, посещающих область с целью получения медицинских

Таблица 2. Объем туристских услуг, оказанных населению на территории субъектов Северо-Западного федерального округа в 2009 – 2012 гг., млн. руб.

Субъект	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2012 г. к 2009 г., %
Республика Коми	918,9	1203,3	1342,1	1299,2	141,4
Вологодская область	915,0	1096,5	1201,3	1264,4	138,2
Архангельская область	990,6	655,2	928,6	1079,7	109,0
Калининградская область	424,1	492,4	469,7	785,7	185,3
Мурманская область	612,3	429,2	405,3	710,3	116,0
Республика Карелия	537,4	545,7	543,7	660,8	123,0
Псковская область	99,0	150,4	270,6	323,2	в 3,3 р.
Новгородская область	99,5	80,4	162,6	244,9	в 2,5 р.

Источник: Туризм Вологодской области: стат. сб. / Вологдастат. – Вологда, 2013. – 114 с.

Таблица 3. Число коллективных средств размещения (КСР) на территории субъектов Северо-Западного федерального округа в 2012 году

Субъект	Всего КСР		из них:			
			гостиниц и аналогичных средств размещения		специализированных средств размещения	
	ед.	%	ед.	%	ед.	%
Республика Карелия	128	100,0	104	81,3	24	18,8
Мурманская область	122	100,0	69	56,6	53	43,4
Вологодская область	112	100,0	84	75,0	28	25,0
Архангельская область	106	100,0	84	79,2	22	20,8
Новгородская область	86	100,0	55	64,0	31	36,0
Калининградская область	80	100,0	57	71,3	23	28,8
Республика Коми	80	100,0	59	73,8	21	26,3
Псковская область	79	100,0	55	69,6	24	30,4

Источник: Туризм Вологодской области: стат. сб. / Вологдастат. – Вологда, 2013. – 114 с.

услуг (например, стоматологических), а также услуг в области косметологии и пластической хирургии.

Количество ночевок в коллективных средствах размещения в 2012 году позволило Вологодской области также стать одним из субъектов-лидеров по данному показателю в Северо-Западном федеральном округе (табл. 4). Рассмотрев удельный вес ночевок в объектах гостиничного и специализированного типа (33,7 и 66,7% соответственно), можно утверждать, что туристы предпочитают останавливаться в специализированных средствах размещения. Данный факт обусловлен целями поездок и невысокой (по сравнению с отелями) стоимостью услуг по размещению.

Основными объектами инфраструктуры медицинского туризма являются учреждения медицинского профиля. На

территории Вологодской области в 2012 году функционировало 276 лечебно-профилактических учреждений, что на 5,3% больше, чем в 2009 году (рис. 4).

Развитие лечебно-оздоровительного туризма на территории региона открывает возможности для увеличения въездного туристского потока и расширения соответствующей инфраструктуры. Определению перспектив развития данного вида туристской деятельности способствует исследование имеющихся ресурсов и особенностей объектов туристской индустрии. Однако существующая в настоящее время проблема разработки методики оценки потенциала различных видов туристской деятельности не позволяет в полной мере выявить возможности их развития. Трудности при этом вызваны исследованием сферы туризма специалистами разных областей знаний

Таблица 4. Численность ночевков в коллективных средствах размещения на территории субъектов Северо-Западного федерального округа в 2012 году

Субъект	Всего ночевков		из них:			
			в гостиницах и аналогичных средствах размещения		в специализированных средствах размещения	
	ед.	%	ед.	%	ед.	%
Калининградская область	1391236	100,0	632842	45,5	758394	54,5
Архангельская область	1182838	100,0	716781	60,6	466057	39,4
Вологодская область	1083483	100,0	365256	33,7	718227	66,3
Новгородская область	899842	100,0	425872	47,3	473970	52,7
Республика Карелия	845331	100,0	552822	65,4	292509	34,6
Псковская область	807296	100,0	402159	49,8	405137	50,2
Республика Коми	797568	100,0	480275	60,2	317293	39,8
Мурманская область	678256	100,0	426422	62,9	251834	37,1

Источник: Туризм Вологодской области: стат. сб. / Вологдастат. – Вологда, 2013. – 114 с.

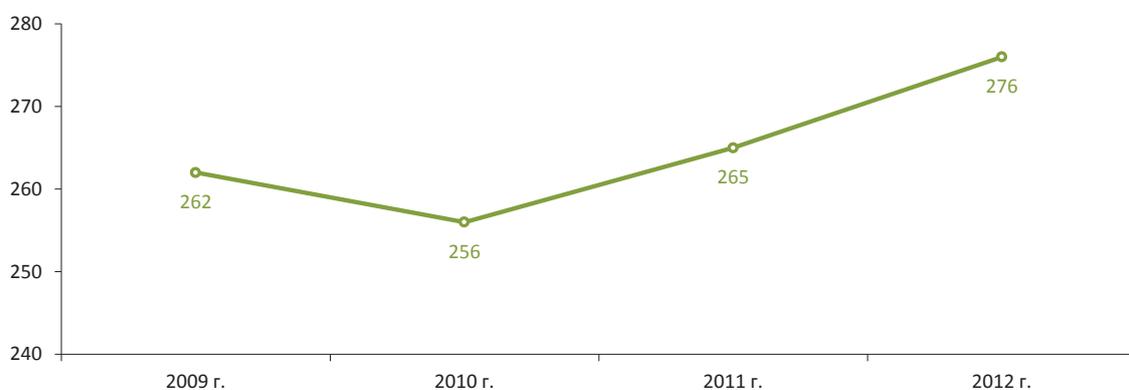


Рис. 4. Численность лечебно-профилактических учреждений в 2009 – 2012 гг. на территории Вологодской области, ед.

Источник: Туризм Вологодской области: стат. сб. / Вологдастат. – Вологда, 2013. – 114 с.

(географии, архитектуры, туризма и др.), а также сложным компонентным составом туристского потенциала.

На наш взгляд, наиболее объективную и полную оценку лечебно-оздоровительного потенциала территории даст использование индексного метода. С учетом результатов критического анализа имеющихся методик нами были сформированы следующие блоки показателей (рис. 5):

- характеристика природных ресурсов региона;
- экологическая благоприятность территории;
- инфраструктурная обеспеченность территории.

Природные ресурсы отражают такие показатели, как площади лесного фонда и хвойных пород, а также минеральные воды и запасы.

Экологическая благоприятность территории определяется степенью загрязнения атмосферы (выбросы вредных веществ в атмосферу) и воды (сброс загрязненных сточных вод в водные объекты).

Инфраструктура лечебно-оздоровительного комплекса включает санатории, профилактории, учреждения медицинского профиля, коллективные средства размещения, оздоровительные центры, детские лагеря и базы отдыха.



Рис. 5. Схема оценки лечебно-оздоровительного потенциала территории

Оценку составляющих потенциала целесообразно провести на основе индексного метода для отдельных показателей [5]:

$$I = X/X_{max}, \quad (1)$$

где:

X – величина исследуемых показателей;

X_{max} – максимальная величина исследуемых показателей.

При негативном влиянии фактора используется следующая формула:

$$I = 1 - X/X_{max} \quad (2)$$

Промежуточный индекс представляет собой сумму частных индексов в каждом блоке показателей:

$$I_p = I_1 + I_2 + \dots + I_n, \quad (3)$$

где:

I_1, I_2, \dots, I_n – частные индексы.

Расчет интегрального индекса осуществляется следующим образом:

$$I_{плот} = I_{p1} + I_{p2} + I_{p3}, \quad (4)$$

где:

I_{p1}, I_{p2}, I_{p3} – промежуточные индексы.

Следует полагать, что исследование имеющегося в регионе потенциала для развития лечебно-оздоровительного туризма позволит определить территории, которые нуждаются в первоочередной концентрации усилий и средств на их развитие, а также резервные территории и территории, где развитие соответствующей инфраструктуры нецелесообразно. При этом оценка лечебно-оздоровительного потенциала Вологодской области, проведенная в разрезе муниципальных образований, станет основой для выявления наиболее перспективных территорий для развития данного вида туристской деятельности и определения их значимости на региональном туристском рынке.

Индекс, определяющий потенциал развития лечебно-оздоровительного вида туризма ($I_{плот}$), для каждого муниципалитета рассчитан следующим образом:



Рис. 6. Уровень потенциала развития лечебно-оздоровительного туризма на территории муниципальных районов Вологодской области

$$I_{плот} = I_{лф} + I_{хл} + I_c + I_{мв} + I_{за} + I_{зв} + I_{санат} + I_{ксп} + I_{му} \quad (5)$$

где:

$I_{лф}$ – индекс площади лесного фонда;

$I_{хл}$ – индекс площади лесов хвойных пород;

I_c – индекс запасов сапропеля;

$I_{мв}$ – индекс наличия минеральных вод;

$I_{за}$ – индекс загрязнения атмосферы;

$I_{зв}$ – индекс загрязнения воды;

$I_{санат}$ – индекс наличия санаторно-оздоровительных учреждений;

$I_{ксп}$ – индекс наличия коллективных средств размещения;

$I_{му}$ – индекс наличия медицинских учреждений.

Результаты проведенных расчетов показали, что ресурсная лечебно-оздоровительная база Великоустюгского ($I_{плот} = 5,1$), Бабаевского ($I_{плот} = 4,7$) и Бабушкинского районов ($I_{плот} = 4,5$) позволяет выделить их в качестве лидеров в плане развития данного вида туризма и основы для создания лечебно-оздоровительных туристских зон и комплексов (рис. 6).

Основными санаторно-курортными учреждениями, функционирующими на территории указанных районов, являются следующие санатории: «Бобровнико-

Таблица 5. SWOT-анализ потенциала развития лечебно-оздоровительного туризма на территории Вологодской области

Сильные стороны	Слабые стороны
<ul style="list-style-type: none"> – Наличие сети санаторно-оздоровительных учреждений: санаториев и профилакториев, медицинских учреждений и детских оздоровительных центров; – сформированная на достаточном уровне и соответствующая современным стандартам материально-техническая база частных клиник; – квалифицированный медицинский персонал частных клиник; – невысокая (относительно мегаполисов) стоимость медицинских услуг; – благоприятные для оздоровления природные условия (сосновые боры, минеральные источники и т. п.); – высокая степень экологической чистоты большинства районов области. 	<ul style="list-style-type: none"> – Не отвечающий современным стандартам уровень материально-технической базы санаторно-оздоровительных учреждений; – невысокое качество обслуживания в санаторно-оздоровительных учреждениях; – недостаток квалифицированного медицинского персонала в санаториях и профилакториях; – несоответствие соотношения «цена и качество» предлагаемых услуг в санаторно-оздоровительных учреждениях; – конкуренция со стороны курортных зон юга России, курортов других стран.
Возможности	Угрозы
<ul style="list-style-type: none"> – Рост спроса на региональные туры за счет сокращения выездного потока туристов и переориентации мотивов путешествия, обусловленных нестабильной социально-экономической ситуацией и эпидемиологической напряженностью в мире; – развитие регионального рынка туризма; – привлечение инвесторов, реализация перспективных инвестиционных проектов в рамках кластерного развития сферы туризма региона; – стабилизация и улучшение социально-экономической ситуации в области; – появление дополнительных рабочих мест; – расширение комплекса предлагаемых лечебно-оздоровительных услуг; – диверсификация турпродукта в целях: <ul style="list-style-type: none"> а) индивидуализации пакета туристских услуг; б) улучшения качества обслуживания и безопасности туристов; – разработка и активное продвижение новых туристских программ и проектов; – повышение уровня информационной обеспеченности, маркетинговой активности в сфере туризма. 	<ul style="list-style-type: none"> – Сужение спроса на региональный турпродукт в силу ряда причин: <ul style="list-style-type: none"> а) несоответствие соотношения «цена и качество» туристских услуг, невысокий уровень гостиничного сервиса и качества услуг организаций сети питания; б) конкуренция со стороны популярных туристских центров России (города «Золотого кольца России», турпродукт республики Карелия и др.), а также ближнего и дальнего зарубежья; – ухудшение экологических условий и потеря рекреационных ресурсов вследствие несбалансированного природопользования; – неустойчивость эпидемиологической обстановки; – негативное влияние финансово-экономического кризиса, нестабильность социально-экономической ситуации в стране в целом.

во» (Великоустюгский район), «Каменная гора» (Бабаевский район) и «Леденгск» (Бабушкинский район).

Необходимо отметить, что целесообразно проводить оценку потенциала развития лечебно-оздоровительного туризма в разрезе его разновидностей: санаторно-курортного, оздоровительного и медицинского. При этом более показательным и объективным будет рассмотрение их потенциала, имеющегося на территории Вологодской области, в сопоставлении с возможностями других регионов. Однако в настоящее время такой сравнительный анализ затруднителен, так как ограничивается недостатком соответствующих данных.

Выявить позитивные аспекты и сдерживающие факторы, влияющие на реализацию лечебно-оздоровительного потенциала региона, позволяет SWOT-анализ (табл. 5). Результаты анализа доказывают, что природный потенциал области и

высокая степень экологической чистоты большинства районов выступают предпосылками развития лечебно-оздоровительного туризма. Основным фактором, лимитирующим развитие и реализацию его потенциала, является несформированность регионального санаторно-оздоровительного комплекса. Необходимо также отметить, что результаты анализа позволяют выделить туризм медицинского характера в качестве приоритетного для развития на территории Вологодской области вида туристской деятельности.

Обобщая вышесказанное, можно заключить, что в современных условиях эффективному развитию и полноценной реализации природного потенциала и инфраструктурных ресурсов территорий способствует формирование лечебно-оздоровительных комплексов, пригодных для использования резидентами и нерезидентами в оздоровительных, профилак-

тических и лечебных целях. Вместе с тем в настоящее время на территории провинциальных регионов одним из ведущих направлений туристской деятельности, основная задача которой – организация лечения, может стать медицинский ту-

ризм. При этом наиболее перспективными в плане формирования лечебно-оздоровительного комплекса Вологодской области являются г. Вологда и Вологодский район, а также Великоустюгский, Бабаевский и Бабушкинский районы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бабкин, А. В. Специальные виды туризма [Текст] : учебное пособие / А. В. Бабкин. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2008. – 252 с.
2. Ветитнев, А. М. Курортное дело [Текст] : учебное пособие / А. М. Ветитнев, Л. Б. Журавлева. – 2-е изд., стер. – М. : КНОРУС, 2009. – 129 с.
3. Доклад о человеческом развитии в Российской Федерации за 2013 год [Текст] / под общей редакцией С. Н. Бобылева. – М. : ООО «РА ИЛЬФ», 2013. – 202 с.
4. Кусков, А. С. Курортология и оздоровительный туризм [Текст] / А. С. Кусков, О. В. Лысикова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2010. – 325 с.
5. Орлова, В. С. Туристский потенциал Вологодской области [Текст] / В. С. Орлова, Е. Г. Леонидова // Проблемы развития территории. – 2011. – № 4 (56). – С. 51–57.
6. Официальный сайт Правительства Вологодской области [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.vologda-oblast.ru>
7. Робу, Е. А. Принципы организации и управления лечебно-оздоровительного туризма и перспективы его развития в Республике Молдова [Текст] : автореф. дис. на соиск. уч. ст. д.э.н. : 521.03 / Е. А. Робу. – Кишинев, 2014. – 33 с.
8. Справочник по медицинскому туризму [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://ru.health-tourism.com>
9. Туризм Вологодской области [Текст] : стат. сб. / Вологдастат. – Вологда, 2013. – 114 с.
10. Ускова, Т. В. Социально-экономический ресурс туризма [Текст] : монография / Т. В. Ускова, Л. В. Дубиничева, В. С. Орлова. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2011. – 174 с.
11. Щербакова, А. А. Индустрия лечебно-оздоровительного туризма и направления ее модернизации [Текст] / А. А. Щербакова, В. С. Орлова // Проблемы развития территории. – 2014. – № 2 (70). – С. 37–48.
12. Lundtorp, S. The resort lifecycle theory: Generating Processes and Estimation [Text] / S. Lundtorp, S. Wanhill // Ann. of Tour. Research. – 2001. – № 28 (4). – P. 947–964.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Орлова Виктория Станиславовна – кандидат экономических наук, доцент кафедры экономики и менеджмента. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Вологодский государственный университет». Россия, 160001, г. Вологда, ул. Ленина, д. 15. E-mail: ovs2177@mail.ru. Тел.: (8172) 51-83-95.

Щербакова Анна Александровна – кандидат экономических наук, доцент кафедры экономики и менеджмента. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Вологодский государственный университет». Россия, 160001, г. Вологда, ул. Ленина, д. 15. E-mail: annascherbakova@mail.ru. Тел.: (8172) 51-83-95.

Orlova V.S., Shcherbakova A.A.

PROSPECTS OF HEALTH AND RECREATION TOURISM DEVELOPMENT IN THE REGION

One of the most popular kinds of touristic activity in the current context is health and recreation tourism. This article reveals present difficulties and prospects of its development. The authors present their approach to the definition of health and recreation tourism essential and content. Its forms are revealed: medical, therapeutic and health-improving tourism. The history of health resort business development is presented. Specifics of formation and functioning of health resorts in Russia are considered. The authors prove the increasing role of medical type of tourism under current conditions. Nowadays health care market is actively developing, its infrastructure is expanding. This type of tourism contributes to public health service development, invention of modern technics and methods of examination and treatment, as well as to postgraduate education of medical personnel and improvement of health care services. The modern medical tourism forms a new conception of health care services, offering new opportunities for medical problems solution. Main components of health and recreation tourism potential are determined: natural resources, good environmental conditions and infrastructure of the territory. The authors prove that the most objective and complete assessment of health and recreation tourism potential is possible due to the index method. Based on the assessment's results territories with the highest potential level are defined. Recommendations on the formation of therapeutic areas and health resorts are given. The SWOT-analysis revealed positive aspects and constraining factors affecting the realization of health and recreation potential. Effective ways of its further development are determined. The problem is considered on the example of the Vologda Oblast.

Health and recreation tourism, components of health and recreation tourism, tourism of therapeutic type, health tourism, medical tourism, potential of health and recreation tourism development, therapeutic areas, health resorts.

REFERENCES

1. Babkin A. V. *Spetsial'nye vidy turizma* [Special Types of Tourism]. Rostov-on-Don: Feniks, 2008. 252 p.
2. Vetitnev A. M., Zhuravleva L. B. *Kurortnoe delo* [Health Resort Business]. 2nd ed. Moscow: KNORUS, 2009. 129 p.
3. *Doklad o chelovecheskom razvitiy v Rossiiskoi Federatsii za 2013 god* [National Human Development Report in the Russian Federation in 2013]. Under the general editorship of S. N. Bobylev. Moscow: OOO «RA IL'F», 2013. 202 p.
4. Kuskov A. S., Lysikova O. V. *Kurortologiya i ozdorovitel'nyi turizm* [Spa Medicine and Health Tourism]. Rostov-on-Don: Feniks, 2010. 325 p.
5. Orlova V. S., Leonidova E. G. Turistskii potentsial Vologodskoi oblasti [Touristic Potential of the Vologda Oblast]. *Problemy razvitiya territorii* [Problems of Territory's Development], 2011, no. 4 (56), pp. 51–57.
6. *Ofitsial'nyi sait Pravitel'stva Vologodskoi oblasti* [Official Website of the Vologda Oblast Government]. Available at: <http://www.vologda-oblast.ru>
7. Robu E. A. *Printsipy organizatsii i upravleniya lechebno-ozdorovitel'nogo turizma i perspektivy ego razvitiya v Respublike Moldova: avtoref. dis. na soisk. uch. st. d.e.n.* [Principles of Organization and Management of Health and Recreation Tourism and Prospects of its Development in the Republic of Moldova: Doctor of Economics Dissertation Abstract]. Kishinev, 2014. 33 p.
8. *Spravochnik po meditsinskomu turizmu* [Guidebook on Health Tourism]. Available at: <http://ru.health-tourism.com>
9. *Turizm Vologodskoi oblasti: stat. sb.* [The Tourism of the Vologda Oblast: Statistics Digest]. Vologda, Vologda-stat, 2013. 114 p.
10. Uskova T. V., Dubinicheva L. V., Orlova V. S. *Sotsial'no-ekonomicheskii resurs turizma* [Socio-Economic Resource of Tourism]. Vologda: ISERT RAN, 2011. 174 p.

11. Shcherbakova A. A., Orlova V. S. Industriya lechebno-ozdorovitel'nogo turizma i napravleniya ee modernizatsii [Health and Recreation Tourism Industry and Directions of its Modernization]. *Problemy razvitiya territorii* [Problems of Territory's Development], 2014, no. 2 (70), pp. 37–48.
12. Lundtorp S., Wanhill S. The Resort Lifecycle Theory: Generating Processes and Estimation. *Ann. of Tour. Research*, 2001, no. 28 (4), pp. 947–964.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Orlova Viktoriya Stanislavovna – Ph.D. in Economics, Associate Professor at the Department of Economics and Management. Federal State-Financed Educational Institution of Higher Professional Education “Vologda State University”. 15, Lenin St., Vologda, Russia, 160000. E-mail: ovs2177@mail.ru. Phone: (8172) 51-83-95.

Shcherbakova Anna Aleksandrovna – Ph.D. in Economics, Associate Professor at the Department of Economics and Management. Federal State-Financed Educational Institution of Higher Professional Education “Vologda State University”. 15, Lenin St., Vologda, Russia, 160000. E-mail: annascherbakova@mail.ru. Phone: (8172) 51-83-95.