

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В УРАЛЬСКОМ ЭКОНОМИЧЕСКОМ РАЙОНЕ

В статье рассмотрена роль лечебно-оздоровительного туризма в развитии экономики страны и отдельных территорий разного уровня организации. Проанализированы данные о состоянии санаторно-курортного комплекса в Российской Федерации и регионов, входящих в состав Уральского экономического района.

Авторами статьи на основе обработки большей части статистической информации дана характеристика СКК регионов объекта исследования, а также фрагментарно по всей территории России. При использовании контент-анализа были определены ведущие проблемы развития лечебно-оздоровительного туризма. При использовании системного подхода были предложены эффективные управленческие решения для стабилизации и роста санаторно-курортной отрасли региона. Выявлена и обоснована необходимость разработки и реализации программ государственной поддержки и регулирования лечебно-оздоровительного туризма и санаторно-курортной деятельности.

В Пермском крае находятся распространенные и уникальные природные лечебные ресурсы, которые активно используются на ведущих курортах «Ключи» и «Усть-Качка». Для этих санаторно-курортных организаций характерна многопрофильность при лечении и профилактике заболеваний человека. Санаторно-курортный комплекс региона обладает конкурентными преимуществами, такими как наличие уникальных природных лечебных ресурсов, доступность санаторно-курортных услуг по ценовому критерию для лиц с различным уровнем доходов, положительная динамика коэффициента загрузки, выполнение принципа самокупаемости, положительная динамика показателей деловой активности, присутствие высококвалифицированных кадров.

Ключевые слова: санаторно-курортная деятельность, лечебно-оздоровительный туризм, регион, рынок, региональная экономика.

Актуальность темы исследования

В 2013 году в Швейцарии (Давос) в рамках Всемирного экономического форума был представлен доклад, касающийся индекса конкурентоспособности сектора путешествий и туризма 2013 года (Travel and Tourism Competitiveness Index, 2013). Периодичность данного исследования составляет два года и включает анализ туристского сектора экономики 140 стран мира. Ключевой темой доклада стало «сокращение барьеров для экономического роста в области туризма и создания рабочих мест». Авторами исследования проведенного в 2013 году было доказано, что туристский

сектор экономики устойчив во времена глобального экономического кризиса. Он является одним из факторов высокоэффективной диверсифицированной экономики

¹ *Оборин Матвей Сергеевич* – кандидат географических наук, доцент кафедры экономического анализа и статистики Пермского института (филиала) Российского экономического университета им. Г.В. Плеханова, г. Пермь, Россия (614070, г. Пермь, бул. Гагарина, 57); e-mail: matvey_uk@rambler.ru.

Нагоева Тамара Александровна – старший преподаватель кафедры экономического анализа и статистики Пермского института (филиала) Российского экономического университета им. Г.В. Плеханова, г. Пермь, Россия (614070, г. Пермь, бул. Гагарина, 57); e-mail: nagoeva.ta@mail.ru.

для развивающихся стран [18]. Российская Федерация в 2013 году заняла 63-е место в рейтинге конкурентоспособности туристской отрасли. По мнению аналитиков форума, из факторов конкурентоспособности, по которым в отчете оцениваются страны, сильными сторонами для России являются разнообразные и уникальные природные и культурные ресурсы, а также авиационная транспортная и телекоммуникационная инфраструктура. К негативным факторам отнесены низкое качество инфраструктуры наземного транспорта, неразвитость бизнес-среды в рамках малого и среднего предпринимательства и низкая ценовая конкурентоспособность. В данной работе эксперты туристскую среду России характеризуют как не очень благоприятную и рисковую для организации данного вида бизнеса в стране.

Туристскому сектору экономики Российской Федерации требуются мероприятия, способные изменить его состояние. Улучшить показатели, характеризующие состояние сектора, призвана Федеральная целевая программа «Развитие внутреннего и въездного туризма в Российской Федерации на 2011–2016 годы»². Разработчиками программы определены следующие перспективные виды туризма: культурно-познавательный, лечебно-оздоровительный, автотуризм, круизный, яхтенный и горнолыжный. По предварительным расчетам Министерства спорта РФ, в 2014 г. доля туризма в ВВП страны должна был составить 3 %, а с учетом мультипликативного эффекта – 6,5 % [16]. Базисом для увеличения внутреннего и въездного туристского потока является уникальность многих туристско-рекреационных ресурсов России, которые представлены богатством культурно-исторических и этнографических объектов, природными

лечебными ресурсами, а также постоянно совершенствующейся инфраструктурной базой туризма и рекреации. При этом регионам России отведена роль по усовершенствованию и расширению разных видов туризма с целью максимизации выгоды от всестороннего использования туристских ресурсов.

Степень изученности и проработанности проблемы

В данном исследовании уделено особое внимание состоянию и развитию лечебно-оздоровительного туризма. Всемирная туристская организация (United Nations World Tourism Organization (UNWTO)) трактует лечебно-оздоровительный туризм как туризм, который осуществляется с целью поправки здоровья и предполагает пребывание в санаторно-курортных и медицинских учреждениях [15]. Лечебно-оздоровительный туризм являлся объектом исследования многих зарубежных, среди которых можно выделить работы O.F. Bystrov, D.N. Kaynova and G.G. Tkachyov [19], R.P. Morrow, L.L. Fu and E.N. Rodriguez [20], V.N. Kryuchkov [21], A.V. Skalon [22], M.A. Spitsyna [23], A.V. Hjalager [24] и отечественных ученых, таких как М.Б. Биржаков [1], А.М. Ветитнев [3], Л.Б. Журавлева [4], И.В. Зорин [5], А.Ю. Кардаш [7], В.А. Карташева [8], М.С. Оборин [11, 12, 13] и др.

По мнению М.С. Оборина [12], лечебно-оздоровительный туризм – это одна из разновидностей туристско-рекреационной деятельности, которая направлена на удовлетворение медико-социальных и психолого-физиологических особенностей человека (восстановление психологического, физиологического и духовного здоровья, лечение, профилактика и реабилитация, а также дополнительные рекреационные услуги) за счет личных, коммерческих или государственных средств и организуется на специализированных лечебно-оздоровительных местностях, курортах, курортно-рекреационных или оздоровительно-рекреационных

² Постановление Правительства РФ от 02.08.2011 № 644 (ред. от 18.12.2014) «О федеральной целевой программе "Развитие внутреннего и въездного туризма в Российской Федерации (2011–2018 годы)"»

зонах вдали от места постоянного проживания, обладающих необходимыми природными, лечебными и рекреационными ресурсами, квалифицированным персоналом и финансово-материальными активами. Для развития лечебно-оздоровительного туризма практически все регионы России обладают разнообразной совокупностью природных лечебных ресурсов.

По мнению А.Ю. Карташевой [8], в качестве проблем, препятствующих полноценному развитию регионального туризма (в том числе лечебно-оздоровительного), следует выделить такие, как недооценку региональными и муниципальными властями значения туризма для экономики территории, низкую вовлеченность муниципальных органов власти в развитие данного вида экономической деятельности, отсутствие эффективного взаимодействия между предприятиями и организациями турбизнеса, органами власти, научными и учебными учреждениями, небольшое разнообразие и однотипность региональных туристских продуктов и т.д. На территории Российской Федерации присутствует неравномерность в развитии туристских территорий разных регионов. Наиболее развитыми в туристско-рекреационном плане являются г. Москва, Санкт-Петербург, Сочи, а также Краснодарский, Ставропольский и Алтайский края.

Методы исследования

В работе на основе системного анализа статистической информации будет проведена характеристика СКК регионов, входящих в состав Уральского экономического района, а также фрагментарно по всей территории России. Был проведен поэтапный контент-анализ с определением основных проблем развития лечебно-оздоровительного туризма. Методы системного подхода, статистического анализа и синтеза позволили предложить эффективные управленческие решения для стабилизации и роста санаторно-курортной отрасли.

Анализ полученных результатов

Региональный туризм вносит существенный вклад в динамику развития показателей туристского рынка. Туристский рынок относится к типу открытых социально-экономических систем. В России идет процесс постепенного формирования конкурентного туристского рынка. Индустрия туризма нашей страны обладает значительным количеством гостиниц и других средств коллективного размещения, объектов санаторно-курортного лечения и отдыха, предприятий общественного питания, объектов познавательного, делового, лечебно-оздоровительного, физкультурно-спортивного и иного туризма. Наличие недобросовестных участников туристской деятельности, которые нарушают законодательство РФ, применяя в своей деятельности такие приемы, как демпинг, заимствование чужого товарного знака, заведомо ложная реклама туристского продукта, что негативным образом влияет на туристскую индустрию.

Значительная роль в развитии туристско-рекреационного комплекса принадлежит лечебно-оздоровительному туризму, представленному объектами курортной инфраструктуры. Санаторно-курортная отрасль формирует в России достаточно высокую долю в туристском потоке и приносит наибольшие доходы, чем другие виды туризма. Необходимо также отметить значительные затраты в развитии курортных территорий, что определяет значительный мультипликативный эффект данного вида деятельности, представленный в развитии разных отраслей экономики (строительство, инфраструктура, образование, торговля, общественное питание и т.д.), создание новых рабочих мест и пополнение бюджетов разного уровня.

Из всех форм рекреационной деятельности восстановлением здоровья занимается только санаторно-курортные организации, основывающиеся на использовании природных лечебных и ландшафтно-климатических ресурсов, что увеличивает их социально-экономическую роль [4].

Высокая значимость санаторно-курортной деятельности отмечена разработчиками Государственной программы «Развитие здравоохранения»³. Специалистами Министерства здравоохранения составлен прогноз по охвату санаторно-курортным лечением пациентов и объемам бюджетных ассигнований в рамках Подпрограммы № 5 Государственной программы «Развитие здравоохранения» (табл. 1).

В результате реализации Подпрограммы № 5 к 2020 году запланировано обеспечение 45 % от числа нуждающихся граждан санаторно-курортным лечением, при этом общий объем финансирования за семь лет составит 76,52 млрд руб. [6]. Качественным результатом рассматриваемой подпрограммы является улучшение материально-технической базы санаторно-курортных организаций, которое обеспечит оказание лечебно-оздоровительных услуг, соответствующих современным требованиям.

В рамках нашего исследования будут рассмотрены показатели, характеризующие санаторно-курортный комплекс Уральского экономического района (УЭР), а также определена позиция Пермского края на рынке санаторно-курортных услуг. Выбор УЭР обусловлен рядом критериев: геогра-

фическое месторасположение; перечень субъектов РФ, входящих в его состав; демографическая ситуация; экономический потенциал; разнообразие туристско-рекреационных условий и наличие однотипных природных лечебных ресурсов.

Санаторно-курортный комплекс УЭР включает разнообразные природные лечебные ресурсы. В Пермском крае широко используются в санаторно-курортном комплексе для лечения и оздоровления минеральные воды и лечебные грязи. Можно выделить среди них такие, как йодобромные и сероводородные, а также питьевые минеральные воды. Оренбургские санаторно-курортные организации используют источники минеральных вод, содержащие сероводород и йодобромные, а также рассолы искусственных соленых озер, концентрация соли в которых достигает 320–340 граммов на литр. Широкое применение бальнеологических процедур с использованием сероводородной, йодобромной минеральных вод организовано в санаторно-курортных организациях Свердловской области.

В России Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) принята как единый нормативный документ для учета заболеваемости, причин обраще-

Таблица 1

Прогноз результатов реализации Подпрограммы № 5
(по санаторно-курортному лечению)⁴

Критерий	Год						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Охват санаторно-курортным лечением пациентов нуждающихся в санаторно-курортном лечении, в процентах	13	17	21	26	31	36	45
Финансирование Подпрограммы № 5, млрд руб.	10,35	10,61	9,7	9,7	11,62	12,1	12,44

³ Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

⁴ Портал государственных программ РФ. URL: <http://programs.gov.ru/Portal/programs/subActionsList?gpId=1&pgpId=DFEEC6C7-0587-4D0A-9519-47E0EAD70362>

ний населения в медицинские учреждения всех ведомств, причин смерти. МКБ-10 внедрена в практику здравоохранения на всей территории РФ в 1999 году приказом Минздрава России от 27.05.97 г. № 170⁵. Статистические данные по заболеваемости граждан, проживающих в регионах, входящих в состав УЭР, представлены в табл. 2.

⁵ Приказ Минздрава РФ от 27.05.1997 N 170 (ред. от 12.01.1998) «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра» (вместе с «Планом основных мероприятий по переходу органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на МКБ-X на 1997–1998 годы», «Программой обучающего центра по внедрению международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра»)

В табл. 2 приведен перечень классов установленных болезней, которые хорошо лечатся в санаторно-курортных условиях. Эти свидетельства о том, что в УЭР в разрезе восьми классов установленных болезней наблюдается ситуация, характерная для Российской Федерации в целом. Лидирующую позицию занимают болезни органов дыхания, при этом количество заболевших в пересчете на одну тысячу человек в УЭР больше совокупного показателя по РФ на 26,3, наиболее неблагоприятная ситуация наблюдается в Удмуртской Республике (433,4 заболеваний на 1000 населения) и в Пермском крае (415,9 заболеваний на 1000 населения). Наибольшее значение показателя по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» в 2013 году зафиксировано в Республике Башкортостан (59,6 заболева-

Таблица 2
Заболеваемость на 1000 человек населения по классам установленных болезней за 2014 год*

Класс болезней	Российская Федерация	Уральский экономический район	Абсолютное изменение	Ранг количества заболевших на 1000 чел.
Болезни органов дыхания	338,4	364,7	26,3	1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	47	51,8	4,8	2
Болезни мочеполовой системы	49,8	50,1	0,3	3
Болезни органов пищеварения	35,2	33,6	-1,6	4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	32,3	30,5	-1,8	5
Болезни системы кровообращения	29,9	28,7	-1,2	6
Болезни нервной системы	16,5	16,6	0,1	7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	10,6	10,4	-0,2	8

Примечание: * таблица составлена по данным [17]

ний на 1000 жителей), при этом количество заболевших в Пермском крае и в Свердловской области соответствует или чуть выше уровня в целом по России (48,7 в Пермском крае и 44,2 в Свердловской области).

По оставшимся шести классам установленных заболеваний показатели, характеризующие заболеваемость в Пермском крае, занимают место в тройке регионов-лидеров. Данный факт свидетельствует о необходимости вовлечения в процесс оздоровления граждан Пермского края санаторно-курортных организаций. Это может положительно повлиять на охрану здоровья граждан и укрепление общественного здоровья, что в свою очередь является основой социально-экономической политики региона.

Одним из путей снижения общей заболеваемости и повышения эффективности деятельности санаторно-курортного комплекса может стать разработка и последующая реализация региональных программ развития курортного дела. Именно это становится одной из главных задач в поиске путей решения проблем и перспектив развития санаторно-курортного комплекса любого региона и страны в целом. Н.С. Мартышенко, А.С. Старков [9] при анализе результативности региональных туристско-рекреационных программ отметили, что чем больше внимания туристской отрасли (в том числе санаторно-курортной деятельности) уделяется административными органами управления, тем больших успехов удастся достигнуть. М.Б. Биржаков [1] утверждает, что успех развития санаторно-курортной сферы напрямую зависит от того, как на государственном уровне оказывается необходимая поддержка санаториям и курортам.

В пяти регионах УЭР (Республике Удмуртия, Челябинской, Оренбургской, Свердловской областях, Пермском крае) на сегодняшний день продолжают реализовываться региональные программы, включающие развитие региональных санаторно-курортных комплексов. В Республике

Башкортостан и Курганской области реализация программ окончена.

Целевыми ориентирами региональных программ выступили:

- создание благоприятных условий для формирования современного высокоэффективного и конкурентоспособного санаторно-курортного комплекса;
- формирование нормативной правовой базы санаторно-курортного комплекса;
- модернизация материально-технической базы СКО;
- создание индустрии способствующей социально-экономическому развитию регионов;
- удовлетворение потребностей российских и иностранных граждан в санаторно-курортных услугах.

Для достижения стратегических целей программ, перечень которых приведен в табл. 3, был сформулирован ряд задач:

- совершенствование нормативной правовой базы региона, способствующей созданию благоприятных условий для развития санаторно-курортного комплекса;
- создание системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров СКО региона;
- разработка и вовлечение природных лечебных ресурсов в санаторно-курортную деятельность;
- осуществление научных исследований в области разработки и поиска лечебных рекреационных ресурсов;
- создание условий для привлечения частных инвестиций в санаторно-курортный комплекс.

Источники финансирования программ средства федерального бюджета, средства региональных бюджетов, бюджетов муниципальных образований, а также средства иных источников (табл. 3).

Представленные данные свидетельствуют о привлечении различных источников

Таблица 3

Сведения об объеме финансирования региональных программ

Регион	Название программы	Объем финансирования (млн руб.)				
		всего	в т.ч. средства федерального бюджета	в т.ч. средства бюджета субъекта РФ	в т.ч. средства бюджетов муниципальных образований	в т.ч. средства иных источников
Оренбургская область	«Развитие физической культуры, спорта и туризма на 2014–2020 годы» ⁶	7111,8	-	7111,8	-	-
Удмуртская Республика	«Развитие физической культуры, спорта и туризма на 2013–2020 годы» ⁷	7723,5	1143,5	3813,3	178,9	2587,8
Свердловская область	«Развитие туризма в Свердловской области на 2011–2016 годы» ⁸	8927,5	1532,9	675,2	-	6719,3
Челябинская область	«Развитие туристско-рекреационной деятельности в Челябинской области на 2014–2016 годы» ⁹	10,0	-	10,0	-	-
Пермский край	«Развитие туризма» ¹⁰	242,2	-	90,0	22,721	129,523

⁶ Постановление Правительства Оренбургской области от 29 ноября 2013 г. № 1054-ПП «Об утверждении программы “Развитие физической культуры, спорта и туризма на 2014–2020 годы”».

⁷ Постановление Правительства Удмуртской Республики от 04 сентября 2013 г. № 395 «Об утверждении программы “Развитие физической культуры, спорта и туризма на 2013–2020 годы”».

⁸ Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации “Развитие здравоохранения”»

⁹ Постановление Правительства Челябинской области от 22 октября 2013 г. № 342-П «Об утверждении программы “Развитие туристско-рекреационной деятельности в Челябинской области на 2014–2016 годы”».

¹⁰ Постановление Правительства Пермского края от 14 февраля 2014 г. № 80-п «Об утверждении государственной программы “Развитие туризма”» (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2015 г.).

финансирования программ. Наибольшая нагрузка по финансированию возложена на региональные бюджеты их доля в совокупном объеме финансирования составляет 48,7 %. Значительную часть средств, а именно 9436,7 млн руб. (39,3 от совокупного объема финансирования), региональные правительства Удмуртской Республики, Пермского края, Челябинской, Оренбургской, Свердловской областей планируют получить от иных источников финансирования. Определение эффективности реализации вышеприведенных программ является предметом последующего всестороннего и глубокого анализа авторов статьи. В качестве основных источников информации станет массив статистических данных, характеризующих санаторно-курортную деятельность как в Российской Федерации, так и в субъекте УЭР.

Далее представлены результаты анализа состояния санаторно-курортного комплекса Российской Федерации и анализ позиционирования регионов УЭР.

В процессе анализа динамики количественных показателей состояния санаторно-курортного комплекса РФ была выявлена отрицательная тенденция по количеству

действующих санаторно-курортных организаций (СКО), количеству мест в СКО и числу размещенных лиц в СКО (табл. 4).

Данные табл. 4 демонстрируют тенденцию в снижении количественных показателей, характеризующих санаторно-курортный комплекс Российской Федерации с 2008 г., при этом в 2011 г. наблюдался незначительный рост показателей по сравнению с 2010 годом. Ежегодное уменьшение количества санаторно-курортных организаций в России в среднем составило около 3 %, начиная с 2008 года, за исключением показателя 2011 года. При сравнении данных о количестве санаторно-курортных организаций в 2008 и 2013 годах, можно констатировать факт уменьшения на 14,3 %. Практически идентичная тенденция наблюдается в динамике количества мест в санаторно-курортных организациях. В 2013 году, по сравнению с 2008-м, уменьшение числа размещенных лиц в санаторно-курортных организациях РФ составило 10,72 %, наиболее существенно падение рассматриваемого показателя зафиксировано в 2009 году. Приведенная динамика статистических показателей (табл. 4) свидетельствует о снижении спроса на

Таблица 4

Динамика показателей, характеризующих состояние санаторно-курортного комплекса России*

Год	Количество санаторно-курортных организаций		Количество мест в санаторно-курортных организациях		Число размещенных в санаторно-курортных организациях	
	Единиц	Темп роста, %	Тыс. мест	Темп роста, %	Тыс. человек	Темп роста, %
2008	2147	-	445,9	-	6356,5	-
2009	1997	93	428,3	96	5774,5	90,8
2010	1945	97,4	422,9	98,7	5674,2	98,3
2011	1959	100,7	424,7	100,4	5732,9	101
2012	1905	97,2	420,0	98,9	5750,7	100,3
2013	1841	96,6	407,6	97	5675,1	98,7

Примечание: *составлено по данным [17].

услуги санаторно-курортных организаций в Российской Федерации.

Численность санаторно-курортных организаций в УЭР представлена в табл. 5. Приведенные данные свидетельствуют об уменьшении численности действующих санаторно-курортных организаций в семи субъектах, представленная тенденция наблюдается в целом по Российской Федерации.

Из данных, представленных в табл. 5, видно:

- СКК Пермского края на протяжении шести лет лишился 15 СКО, и их количество в 2013 году составило 45;
- в Курганской области с 2008 по 2010 год действовала 21 СКО, в 2011 году две организации прекратили санаторно-курортную деятельность;
- наиболее существенно снижение показателя количества СКО в регионе наблюдается в Свердловской области, так, с 2008 по 2013 год рынок санаторно-курортных услуг лишился 28 субъектов санаторно-курортной деятельности.

Помимо численности санаторно-курортных организаций, состояние санаторно-курортного комплекса региона характеризуется числом размещенных в них лиц (табл.6).

Рост числа, размещенных лиц в 2013 году по сравнению с 2012 годом, отмечается в Республиках Башкортостан и Удмуртия, Оренбургской, Свердловской и Курганской областях. В Пермском крае за анализируемый период количество размещенных лиц в санаторно-курортных организациях постепенно снижалось в среднем на 4,5–5,0 % за последние 6–7 лет. За 2013 год в СКО УЭР было размещено 865,9 тыс. человек: лидирующую позицию по удельному весу рассматриваемого показателя занимают санаторно-курортные организации Республики Башкортостан – 29,5 %; на втором месте санаторно-курортные организации Челябинской области, разместившие 18 % отдыхающих; 15,8 %

предпочли воспользоваться услугами санаторно-курортных организаций Свердловской области; 15,22 % посетили санаторно-курортных организации Пермского края, а санаторно-курортных организации Курганской, Оренбургской областей и Удмуртской Республики в 2013 году разместили наименьшее количество отдыхающих от общего объема (4,8, 5,7 и 11,03 % соответственно). Результаты рассматриваемого показателя в 2013 году отражают тенденцию, сложившуюся на протяжении шести лет. Начиная с 2008 года, санатории и профилактории Республики Башкортостан в среднем размещали 28,3 % человек от общего количества человек, предпочитающих лечебно-оздоровительный туризм в УЭР.

Достаточно высокая роль регионально-го санаторно-курортного комплекса в развитии экономики страны определено его способностью решения государственных задач в области народосбережения, улучшения качественных характеристик формирования человеческого капитала, обеспечения конституционных прав граждан на охрану здоровья, создании новых рабочих мест, формировании доходной части бюджетов. Далее рассмотрим объемы доходов и расходов санаторно-курортного комплекса совместно с динамикой показателей операционной прибыли.

В период с 2008 по 2013 год наблюдается рост объема доходов и объема расходов санаторно-курортных организаций РФ (рис. 1).

Санаторно-курортный комплекс РФ не выполняет принципа самокупаемости, следовательно, необходима разработка мер, которые приведут к положительным изменениям. В 2013 году сумма расходов санаторно-курортных организаций Российской Федерации превысила сумму доходов на 23134,4 млн руб. (табл. 2). Таким образом, можно предположить, что без реализации мер государственной поддержки и при отрицательных тенденциях развития экономики России сумма убытков санаторно-ку-

Таблица 5

Динамика численности санаторно-курортных организаций УЭР*

Год	Пермский край		Курганская область		Оренбургская область		Удмуртская Республика		Республика Башкортостан		Свердловская область		Челябинская область	
	Ед.	Темп роста, %	Ед.	Темп роста, %	Ед.	Темп роста, %	Ед.	Темп роста, %	Ед.	Темп роста, %	Ед.	Темп роста, %	Ед.	Темп роста, %
2008	60	-	21	-	34	-	34	-	89	-	93	-	54	-
2009	53	88,3	21	100,0	30	88,2	34	100,0	80	89,9	69	74,2	53	98,1
2010	48	90,6	21	100,0	29	96,7	32	94,1	79	98,8	68	98,6	52	98,1
2011	46	95,8	19	90,5	30	103,4	34	106,3	77	97,5	68	100,0	58	111,5
2012	46	100,0	19	100,0	29	96,7	33	97,1	82	106,5	69	101,5	56	96,6
2013	45	97,8	19	100,0	25	86,2	32	97,0	78	95,1	65	94,2	53	94,6

Примечание: * составлено по данным [17].

Таблица 6

Число размещенных лиц в санаторно-курортных организациях*

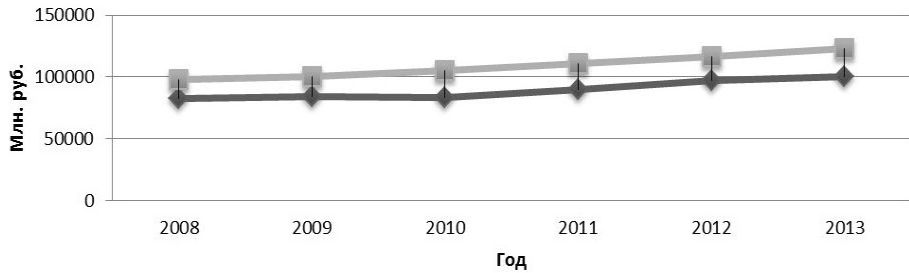
Год	Пермский край		Курганская область		Оренбургская область		Удмуртская Республика		Республика Башкортостан		Свердловская область		Челябинская область	
	Тыс. чел.	Темп роста, %	Тыс. чел.	Темп роста, %	Тыс. чел.	Темп роста, %	Тыс. чел.	Темп роста, %	Тыс. чел.	Темп роста, %	Тыс. чел.	Темп роста, %	Тыс. чел.	Темп роста, %
2008	143,1	-	42,7	42,7	57,4	57,4	88,3	88,3	254,8	254,8	204,3	204,3	147,7	147,7
2009	130,5	91,2	40,7	40,7	53,1	53,1	75,5	85,5	230,0	90,3	143,9	70,4	174,2	117,9
2010	123,8	94,9	37,3	37,3	54,5	54,5	82,2	108,8	227,3	98,8	131,5	91,4	153,6	88,2
2011	143,6	116,0	39,3	39,3	49,9	49,9	91,6	111,4	237,6	104,5	130,2	99,1	167,3	108,9
2012	138,6	96,5	40,2	102,3	48,5	48,5	81,4	89,0	240,1	101,1	132,2	101,5	166,9	99,8
2013	131,8	95,1	42,0	104,5	49,4	49,4	95,5	117,3	255,7	106,5	136,9	103,6	154,7	92,7

Примечание: * составлено по данным [17]

рортного комплекса будет только увеличиваться.

На рис. 2, 3 отражена динамика доходов и расходов санаторно-курортных организаций субъектов УЭР за шесть лет.

Данные рис. 2 демонстрируют тенденцию роста доходов санаторно-курортных организаций практически всех регионов входящих в состав УЭР на протяжении шести лет. У Пермского края удельный вес в



◆ Доходы санаторно-курортных организаций (млн.руб.) ■ Расходы санаторно-курортных организаций (млн.руб.)

Рис. 1. Динамика объема доходов и расходов санаторно-курортных организаций РФ (составлено по данным Росстата)

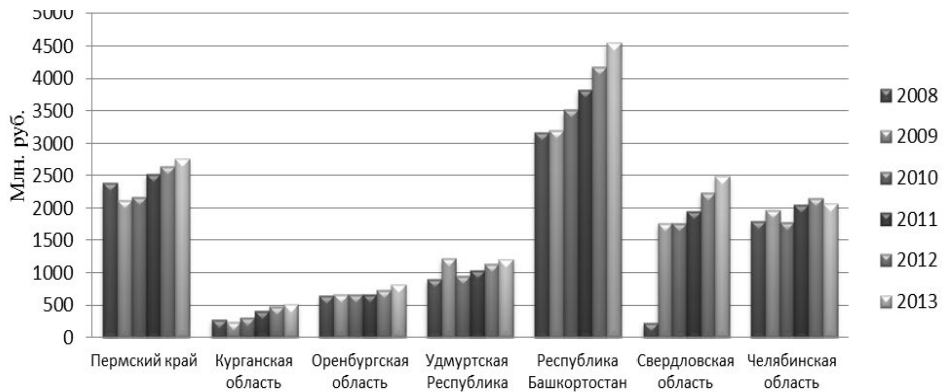


Рис. 2. Динамика объемов доходов санаторно-курортных организаций УЭР (составлено по данным Росстат)

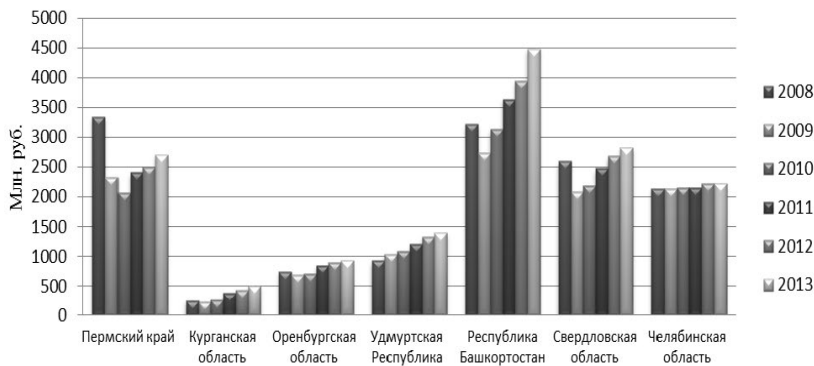


Рис. 3. Динамика объемов расходов санаторно-курортных организаций УЭР

объеме доходов санаторно-курортного комплекса УЭР колеблется с 22,0 (2008 год) до 19,1 % (2013 год). Лидирующую позицию с ежегодным ростом объема доходов на 7,22 % (на протяжении шести лет) занимают санаторно-курортные организации Республики Башкортостан. Доля санаторно-курортного комплекса УЭР в объеме доходов санаторно-курортного комплекса РФ в 2013 году составила 14,37 %, а в объеме расходов 12,2 %.

Динамика расходов семи регионов УЭР в 2013 году характеризуется ростом. Однако в трех регионах – Пермском крае, Курганской области, Республике Башкортостан – отмечено превышение доходов над расходами (рис. 2, 3). Наибольшее превышение расходов над доходами в 2013 году зафиксировано в Оренбургской, Свердловской областях, а также в Удмуртской Республике. Доля Пермского края в объеме расходов санаторно-курортного комплекса УЭР колеблется с 25,3 (2008 г.) до 18,0 % (2013 г.).

Динамика операционной прибыли (убытков) за 2012 и 2013 годы определенная расчетным путем представлена в табл. 7.

Для регионов, где санаторно-курортный комплекс представлен широчайшим перечнем санаторно-курортных услуг, получение операционной прибыли было очевидным (Пермский край, Республика Башкортостан). Однако операционный результат Свердловской области в 2013 году по сравнению с 2012 годом имеет отрицательное значение, что может быть связано со значительным фондом основных средств и крупными налоговыми платежами за землю и имущество. По уровню доходов санаторно-курортный комплекс Свердловской области на протяжении шести лет находился в тройке лидеров УЭР. При этом в регионе с 2011 года происходит реализация региональной программы «Развитие туризма в Свердловской области на 2011–2016 годы», предполагающее в том числе финансирование лечебно-оздоровительного туризма.

В Пермском крае с декабря 2014 года началась реализация региональной программы «Развитие туризма в Пермском крае на 2014–2016 годы», в которой определена приоритетность развития видов туризма, но развитие лечебно-оздоровительного туризма в регионе находится на четвертом

Таблица 7

Операционная прибыль и убыток санаторно-курортного комплекса
(составлено по данным Росстата)

Регион	“+” Прибыль / “-” убыток, млн руб.		Абсолютное изменение
	2012 год	2013 год	
Российская Федерация	-19366,5	-23134,4	+ 3767,9
Уральский экономический район	-438,1	-638,2	+ 200,1
Пермский край	152,5	47,5	- 105,0
Курганская область	54,3	10,8	- 43,5
Оренбургская область	-165,0	-105,7	- 59,4
Удмуртская Республика	-200,6	-188,2	- 12,4
Республика Башкортостан	237,8	77,5	-160,4
Свердловская область	-450,0	-331,3	+118,7
Челябинская область	-67,1	-148,8	-81,7

месте. Разработчики программы утверждают, что ранжирование проводилось на базе анализа конкурентных преимуществ региона, учитывающих потенциал потребительского спроса и доходности отдельных туристических направлений. По мнению авторов статьи, рассматриваемая программа недооценивает перспективы и роль санаторно-курортного комплекса в социально-экономическом развитии региона. По объему доходов санаторно-курортного комплекса Пермского края превосходит другие направления туризма региона.

В отличие от большинства регионов УЭР санаторно-курортный комплекс Пермского края выполняет принцип самокупаемости. Статистические данные, приведенные выше, свидетельствуют о достаточно «хорошей» позиции региона в санаторно-курортном комплексе Уральского экономического района. Численность размещенных лиц в специализированных средствах размещения в 2013 году составила 184 944 человек. Общее количество человек, посетивших Пермский край в 2013 году и обслуживаемых коллективными средствами размещения, составило 502 926 человек, из них 19,8 % прошли лечение и оздоровительные процедуры. По медицинскому профилю распределение санаторно-курортных

организаций Пермского края выглядит следующим образом (рис. 4).

На территории Пермского края присутствуют традиционные лечебные курорты («Ключи» и «Усть-Качка»), для которых характерна многопрофильность при лечении и профилактике заболеваний различных систем организма. Рассматривая санатории с точки зрения количества предлагаемых направлений лечения, можно с уверенностью сказать, что курорт «Усть-Качка» занимает лидирующую позицию, осуществляя лечение по 19 профилям. Второе место занимает курорт «Ключи», предлагающий лечение по 16 профилям. Третье место – санаторий «Демидково» (10 профилей лечения). Самыми узкоспециализированными являются санатории «Родник», «Жемчужина Вишерь», «Галоген», «Гармония», «Метафракс», «Березка». Число охватываемых профилей лечения этих санаториев колеблется от одного («Родник») до трех (все оставшиеся) [14].

Кроме многопрофильности курортов, санаторно-курортный комплекс Пермского края обладает следующими конкурентными преимуществами: наличие уникальных природных лечебных ресурсов, доступность санаторно-курортных услуг по ценовому критерию для лиц с различным уровнем доходов; положительная динамика коэффи-

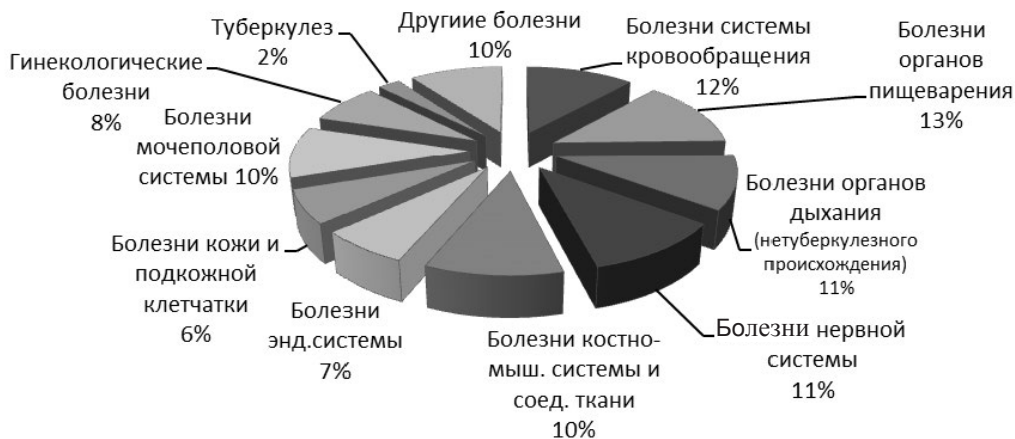


Рис. 4. Распределение санаторно-курортных организаций по медицинскому профилю в 2013 году по Пермскому краю (составлено по данным Пермстата)

циента загрузки; выполнение принципа самокупаемости, положительная динамика показателей деловой активности, наличие высококвалифицированных кадров и т.д.

Проблемы развития санаторно-курортных комплексов

Несмотря на достаточно хорошую конкурентную позицию санаторно-курортного комплекса Пермского края, существует ряд проблем, которые затрудняют развитие санаторно-курортной деятельности в регионе. К числу проблем, связанных с системой государственного регулирования санаторно-курортного лечения и отдыха в регионе, можно отнести следующие:

- отсутствие нормативно-правовой базы в области санаторно-курортной деятельности на федеральном и региональном уровнях с целью регулирования санаторно-курортного комплекса;
- отсутствие региональной программы развития лечебно-оздоровительного туризма и курортного дела, что создает практически невозможным государственную поддержку данного вида деятельности как одной из самых социальных отраслей экономики;
- низкая заинтересованность органов государственной власти в поиске, освоении и изучении новых перспективных природных лечебных ресурсов;
- не совершенное налоговое администрирование в вопросах налогообложения деятельности санаторно-курортных организаций;
- высокая себестоимость санаторно-курортного лечения снижает конкурентное преимущество перед дешевыми спа-услугами.

Эксперты отмечают, что развитие санаторно-курортного комплекса Пермского края затрудняют проблемы, связанные с подготовкой и переподготовкой кадров санаторно-курортной деятельности и гостиничного бизнеса [2].

Кроме этого, санаторно-курортные организации сталкиваются с рядом проблем, которые характерны для всех регионов, входящих в состав Уральского экономического района, а именно:

- низкая степень развития санаторно-курортной инфраструктуры в некоторых регионах УЭР;
- малое количество гостиничных средств размещения с современным уровнем сервиса;
- отсутствие экономической выгоды с точки зрения потенциальных инвесторов привлекаемых в процесс инвестирования средств в санаторно-курортный комплекс;
- наличие административных барьеров в рамках реализации инвестиционных программ.

В перечень проблем, сдерживающих рост показателей, положительно характеризующих санаторно-курортный комплекс, по мнению И.В. Зорина [5], нужно включить:

- дефицит квалифицированных кадров, который влечет за собой невысокое качество обслуживания во всех секторах СКК, несмотря на некоторое изменение ситуации к лучшему за последние 2–3 года;
- «сезонность» российской СКС (до 80 % доходов приходится на летне-осенний («золотые сто дней»), в остальное время – убыточен и в основном финансируется за счет собственной выручки и прибыли);
- недостаточно эффективная система позиционированной (государственной, региональной, муниципальной и частной) рекламы туристских возможностей внутри страны, что связано с ограниченным бюджетным и частным финансированием.

Выводы

Решение обозначенных проблем позволит достичь более высокого социально-экономического эффекта от деятельности санаторно-курортного комплекса:

- системное развитие системы курортного лечения и оздоровления жителей региона;
- повышение уровня обеспечения граждан, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;
- улучшение качества жизни местного населения;
- создание инвестиционной привлекательности санаторно-курортного комплекса региона;
- увеличение доходной части бюджетов всех уровней за счет налоговых поступлений от санаторно-курортных организаций;
- повышение мультипликативного эффекта от развития санаторно-курортного комплекса, что создаст дополнительный толчок для предприятий потребительского рынка,

строительства, организаций, оказывающих образовательные услуги.

Как было сказано ранее, разработка и последующая реализация региональных программ, касающихся развития санаторно-курортного комплекса является одним из способов повышения социально-экономического эффекта от санаторно-курортной деятельности. При формулировке целей и задач в области развития санаторно-курортного комплекса, необходимо учитывать его специфику, большую роль в повышении качества человеческого капитала страны, объективную оценку экономического состояния, проблемы, которые возникают в процессе деятельности санаторно-курортных организаций; критерии повышения социально-экономического эффекта деятельности санаторно-курортного комплекса.

Список использованных источников

1. Биржаков М.Б. Введение в туризм. СПб.: Герда, 2006. 320 с.
2. Васина Е.В., Карпова Г.А., Хорева Л.В. Национальная рамка квалификаций как форма организации процесса образования и контроля качества подготовки кадров в туризме // Вестн. Нац. академии туризма. 2010. № 1 (13). С. 61–66.
3. Ветитнев А.М., Кусков А.С. Лечебный туризм. М.: Форум, 2010. 592 с.
4. Ветитнев А.М., Журавлева Л.Б. Курортное дело. М.: КноРус, 2007.
5. Зорин И.В. Актуальные проблемы туризма : сб. науч. трудов. Вып. 1–9 / науч. ред. И.В. Зорин М.: РМАТ, 2006. 212 с.
6. Информация о ходе реализации Подпрограммы 5. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» Государственной программы «Развитие здравоохранения» // Портал государственных программ РФ. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://programs.gov.ru/Portal/programs/subActionsList?gpId=1&gpId=7C583F1A-8A2F-4FC8-987C-15C5BD06D876> (дата обращения: 22.03.2015).
7. Кардаш В.А. Законы рынка требуют эффективно использовать факторы повышения конкурентоспособности санаторно-курортных организаций // Региональная экономика: Теория и практика. 2004. № 2. С. 77–78.
8. Карташева А.Ю. Туристский консалтинговый центр как инновационный элемент развития индустрии туризма // Вестн. Нац. академии туризма. 2010. № 4 (16). С. 45–48.
9. Мартышенко Н.С., Старков А.С. Методические основы оценки структуры туристско-рекреационного потенциала (на примере Приморского края) // Вестн. Нац. академии туризма. 2009. № 3 (11).
10. Новости туротрасли // Вестн. Нац. академии туризма. 2010. № 4 (16). С. 5.
11. Оборин М.С. Динамика развития санаторно-курортного комплекса и

- лечебно-оздоровительного туризма в Пермском крае // Вестн. Удмурт. ун-та. 2013. № 6–4.
12. Оборин М.С. Лечебно-оздоровительный туризм: теоретические подходы и классификация // Организация территории: статистики, динамика, управление : материалы Всерос. науч.-практ. конф. Уфа: Изд-во БГПУ, 2012. С. 176–179.
 13. Оборин М.С. Рынок лечебно-оздоровительного туризма Пермского края и России // Потребительский рынок в системе социально-экономических отношений : монография Т. 5 / под ред. Е.В. Гордеевой. Пермь: ОТ и ДО, 2012. С. 145–158.
 14. Отчет по научно-исследовательскому проекту «Оценка перспектив использования месторождений минеральных вод и лечебных грязей Пермского края для развития санитарно-курортного дела». Пермь, 2014.
 15. UNWTO – Всемирная туристская организация [Сайт]. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://unwto.org> (дата обращения: 20.03.2015).
 16. Сайт Министерства спорта РФ. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.minsport.gov.ru/documents/> (дата обращения: 18.03.2015).
 17. Регионы России. Социально-экономические показатели : стат. сб. / Росстат. М., 2014. 900 с.
 18. Blanke J.I., Chiesa T.H. Report “Travel and Tourism Competitiveness Index 2013” World Economic Forum, Davos, 2013. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.weforum.org/>.
 19. Bystrov O.F., Kaynova D.N., Tkachyov G.G. Expansion of opportunities of SWOT analysis with use of a formal model // Scientific news of the MSIIT. 2010. Vol. 6. P. 65–70.
 20. Morrow R., Fu L.L., Rodriguez E. SWOT: A high-resolution wide-swath altimetry mission for oceanography and hydrology // EGU Genera Assembl Conferenc Abstracts. 2013. Vol. 15. P. 7382.
 21. Kryuchkov V.N. Methodological aspects of a SWOT analysis // News of the Ural State University. 2005. Vol. 10. P. 41–49.
 22. Skalon A.V. Small town: SWOT analysis of a problem field // Regional researches. 2009. Vol. 6. P. 9–18.
 23. Spitsyna M.A. Tourism industry of the region: SWOT analysis of tourist complex development in the Magadan region // Power and management in the east of Russia. 2011. Vol. 1. P. 69–75.
 24. Hjalager A.V. Innovation patterns in sustainable tourism // Tourism Management. 1997. Vol. 18, No. 1. P. 36.

Oborin M.S., candidate of geographical sciences, associate professor,
Nagoeva T.A., candidate,
Perm Institute (Branch)

Russian Economic University named after GV Plekhanov, Perm, Russia

SOCIAL AND ECONOMIC ASSESSMENT OF DEVELOPMENT OF MEDICAL AND IMPROVING TOURISM IN THE URAL ECONOMIC REGION

The article looks at the role of medical tourism in the development of the national economy and certain territories. Data on the state of health resorts in the Russian Federation and the regions which are a part of the Ural economic region are analysed.

The authors of the article characterize health and wellness facilities of the regions under study and in a few other areas across Russia on the basis of processing a large part of statistical information. When using content analysis the key problems of development of medical tourism were identified. When using a system approach effective administrative solutions for stabilization and growth of health resorts and restorative healthcare facilities of the region were proposed. A need for the development and implementation of programs of state support and regulation of medical tourism and health resort business is revealed and proved.

In Perm Territory there are widespread and unique natural medical resources which are actively used in the leading resorts Kluchi and Ust-Kachka. For these healthcare organizations, versatility of treatment and prevention of diseases is typical. The health resorts of the region has competitive advantages such as the availability of unique natural medical resources, prices that are affordable to people with various levels of the income; positive occupancy dynamics; good turnover, positive dynamics of indicators of business activity, and highly qualified personnel.

Key words: health resort business, medical and improving tourism, region, market, regional economy

References

1. Birzhakov, M.B. (2006). *Vvedenie v turizm [Introduction to tourism]*. St Petersburg, Gerda.
2. Vasina, E.V., Karpova, G.A., Khoreva, L.V. (2010). Natsional'naia ramka kvalifikatsii kak forma organizatsii protsessa obrazovaniia i kontroliia kachestva podgotovki kadrov v turizme [National qualification framework as a tool for staff training arrangement and its quality checking in tourism]. *Vestnik Natsional'noi akademii turizma [Bulletin of the National Academy of Tourism]*, No. 1 (13), 61–66.
3. Vetitnev, A.M., Kuskov, A.S. (2010). *Lechebnyi turizm [Health tourism]*. Moscow, Forum.
4. Vetitnev, A.M., Zhuravleva, L.B. (2007). *Kurortnoe delo [Health resort business]*. Moscow, KnoRus.
5. Zorin, I.V. (2006). *Aktual'nye problemy turizma [Present-day problems of tourism]*. Collected works, Issue 1-9. Moscow, Russian International Academy for Tourism.
6. Update on the implementation of the Subprogramme 5 “Development of rehabilitation medicine and health resorts, including for children” within State Programme “Healthcare Development”. Available at: <http://programs.gov.ru/Portal/programs/subActionsList?gpId=1&pgpId=7C583F1A-8A2F-4FC8-987C-15C5BD06D876>. Retrieved on 22 Mar 25).
7. Kardash V.A. (2004) Zakony rynka trebuiut effektivno ispol'zovat' factory povysheniia konkurentosposobnosti sanatorno-kurortnykh organizatsii [Laws of the market call for taking advantage of competitiveness factors in health resorts]. *Regional'naia ekonomika: Teoriia i praktika [Regional economics: theory and practice]*. No. 2, 77–78.
8. Kartasheva, A.Iu. (2010). Turistskii konsaltingovyi tsentr kak innovatsionnyi element razvitiia industrii turizma [A tourism consulting centre as innovative

- part of tourism development]. *Vestnik Natsional'noi akademii turizma [Bulletin of the National Academy of Tourism]*, No. 4 (16), 45–48.
9. Martysenko, N.S., Starkov, A.S. (2009). Metodicheskie osnovy otsenki struktury turistsko-rekreatsiionnogo potentsiala (na primere Primorskogo kraia) [Methodology basics for estimating the tourism-recreation potential structure (Primorsky Krai as case study)]. *Vestnik Natsional'noi akademii turizma [Bulletin of the National Academy of Tourism]*, No. 3 (11), 21–27.
 10. Novosti turotrasli [Tourism news]. *Vestnik Natsional'noi akademii turizma [Bulletin of the National Academy of Tourism]*, 2010, No. 4 (16), 5.
 11. Oborin, M.S. (2013). Dinamika razvitiia sanatorno-kurortnogo kompleksa i lechebno-ozdorovitel'nogo turizma v Permskom krae [Dynamics of development of the sanatorium complex and therapeutic healthcare tourism in the Perm Krai]. *Vestnik Udmurtskogo universiteta [Bulletin of Udmurt University]*, No. 6-4.
 12. Oborin, M.S. (2009). Lechebno-ozdorovitel'nyi turizm: teoreticheskie podkhody i klassifikatsiia [Health tourism: theoretical approaches and classification]. *Proceedings of All-Russia Conference. "Territorial organization: statistics, dynamics, administration"*, (176–179). Ufa, Bashkir State Pedagogical University.
 13. Oborin, M.S. (2012) Rynok lechebno-ozdorovitel'nogo turizma Permskogo kraia i Rossii [Health tourism market in Perm Krai and Russia]. In Gordeeva E.V.(ed) *Potrebitel'skii rynek v sisteme sotsial'no-ekonomicheskikh otnoshenii [Consumer market in the system of socio-economic relations]*, Vol. 5, 145–158. Perm, OT I DO
 14. Report on the study “Assessment of prospects for using mineral water and therapeutic mud in Perm Krai for development of health resorts”. 2014, Perm.
 15. Website of UNWTO – United Nations World Tourism Organization. Available at: <http://unwto.org>.
 16. Website of the Russian Ministry of Sports. Available at: <http://www.minsport.gov.ru/documents>.
 17. Regiony Rossii. Sotsial'no-ekonomicheskie pokazateli [Regions of Russia. Social and economic indicators]. 2014, Moscow, Rosstat.
 18. Blanke, J.I., Chiesa, T.H. (2013). *Report "Travel and Tourism Competitiveness Index 2013" World Economic Forum, Davos*. Available at: <http://www.weforum.org/>.
 19. Bystrov, O.F., Kaynova, D.N., Tkachyov, G.G. (2010). Expansion of opportunities of SWOT analysis with use of a formal model. *Scientific news of the MSIT*, Vol. 6, 65–70.
 20. Morrow, R., Fu, L.L., Rodriguez, E. (2013). SWOT: A high-resolution wide-swath altimetry mission for oceanography and hydrology. *EGU General Assembly Conference Abstracts*, Vol. 15, 7382.
 21. Kryuchkov, V.N. (2005). Methodological aspects of a SWOT analysis. *News of the Ural State University of Economics*, Vol. 10, 41–49.
 22. Skalon, A.V. (2009). Small town: SWOT analysis of a problem field. *Regional researches*, Vol. 6, 9–18.
 23. Spitsyna, M.A. (2011). Tourism industry of the region: SWOT analysis of tourist complex development in the Magadan region. *Power and management in the east of Russia*, Vol. 1, 69–75.
 24. Hjalager, A.V. (1997). Innovation patterns in sustainable tourism. *Tourism Management*, Vol. 18, No. 1, 36.

Information about the authors

Oborin Matvei Sergeevich – Candidate of Geographical Sciences, Associate Professor of Economic Analysis and Statistics Department, Perm Institute (Branch) Russian Economic University named after GV Plekhanov, Perm, Russia (614070, Perm, Gagarin Boulevard, 57); e-mail: matvey_uk@rambler.ru.

Nagoeva Tamara Alexandrovna – Senior Lecturer of Economic Analysis and Statistics Department, Perm Institute (Branch) Russian Economic University named after GV Plekhanov, Perm, Russia (614070, Perm, Gagarin Boulevard, 57); e-mail: nagoeva.ta@mail.ru.