

## РАЗВИТИЕ ЛЕЧЕБНОГО И ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Э.С. Кашицкий<sup>1</sup>, Н.В. Мазур<sup>2</sup>, А.Ю. Васкевич<sup>3</sup>, А.Г. Фурманов<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Институт физиологии Национальной академии наук Беларуси, Минск

<sup>2</sup>Гродненский государственный медицинский университет

<sup>3</sup>Санаторно-курортное унитарное предприятие «Белпрофсоюзкурорт», Минск

<sup>4</sup>Белорусский государственный университет физической культуры, Минск

Представлены понятие о лечебном туризме, особенности природных условий и общая характеристика санаторно-курортных и оздоровительных организаций Беларуси.

*Ключевые слова:* лечебный туризм, оздоровление, санаторно-курортные организации Беларуси, природные условия.

Курортно-туристская сфера в целом представляет собой сложный высокодоходный межотраслевой комплекс и является одной из крупнейших и динамичных отраслей мировой экономики, важной частью внешнеэкономической деятельности многих развитых и развивающихся стран мира [6]. В этой сфере занято свыше 250 млн человек, т. е. каждый десятый работающий в мире. Высокие темпы ее развития, большие объемы валютных поступлений активно влияют на различные секторы экономики, что способствует качественному формированию туристической индустрии. По данным Всемирной туристической организации (ВТО), на сферу туризма приходится более 6 % мирового валового национального продукта, 7 % общего объема инвестиций, 11 % мировых потребительских расходов, 5 % всех налоговых поступлений и треть мировой торговли услугами. В настоящее время эта отрасль для 83 % стран мира является одним из пяти основных источников дохода, а для 38 % стран – главным источником. Туризм оказывает огромное стимулирующее влияние на развитие таких ключевых отраслей экономики, как сельское хозяйство и строительство, транспорт и связь,

торговля и производство товаров народного потребления, выполняя роль своеобразного катализатора социально-экономического развития страны.

В марте 1993 г. статистическая комиссия Организации Объединенных Наций приняла комплект рекомендаций по статистике туризма, подготовленных ВТО в развитие итогов Оттавской международной конференции по статистике путешествий и туризма. Согласно рекомендациям санаторно-курортное лечение и отдых являются видами туризма, а в случае субсидирования государством это один из видов социального туризма, так как по источникам финансирования туризм классифицируют на коммерческий и социальный. В итоге санаторно-курортное лечение следует рассматривать как один из видов социального туризма и исходя из этого разрабатывать законодательную и нормативно-правовую базу, а также экономические механизмы его развития в рамках социальной политики государства и составной части индустрии туризма. В условиях реформы экономики страны и форсирования рынка туристических услуг, в том числе и санаторно-курортных, необходимы новые концептуальные подходы, основанные на балансе

интересов государства, его граждан, санаторно-курортных и туристских учреждений, общественных организаций. Программы развития социального туризма в разных странах имеют некоторые общие принципы:

обеспечение отдыха всех и каждого члена общества путем широкого вовлечения в сферу туризма людей с низким уровнем доходов;

активное участие центральных правительственных муниципальных общественных и коммерческих структур;

долевое финансирование программ со стороны государства и различных фондов (пенсионного, профсоюзов, трудовых советов предприятий и др.);

система государственной поддержки участников социального туризма (льготные или беспроцентные кредиты, налоговые льготы и др.).

Важное значение для совершенствования развития курортно-туристского комплекса имеет изучение и обобщение опыта управления этой сферой в странах, добившихся значительных общепризнанных в мире успехов в решении этой задачи.

Туризм как один из видов активного отдыха, сочетающий оздоровление с познанием и общением, способствует восстановлению и поддержанию физического и психоэмоционального благополучия. В основе туризма лежит, как правило, путешествие на курорт, использование природных лечебных факторов – климата, ландшафта, растительности, минеральных вод, лечебных грязей и, безусловно, культурных и исторических достопримечательностей. С этими естественными факторами хорошо сочетаются и успешно используются физические нагрузки, диета, режим, включающий не только отдых, но и тренировки. На курортах создаются оптимальные условия для оздоровления и лечения, в том числе психоэмоциональные нагрузки, гигиеническое воспитание, привитие культуры здоровья и навыков здорового образа жизни [7].

**Лечебный туризм** – целевое использование терапевтических услуг лечебно-профилактических учреждений пациентами по месту временного пребывания. Оздоровительный туризм – направленное использование физкультурно-оздоровительных, психорегулирующих, гигиенических и природных средств, участие в оздоровительных мероприятиях лиц, находящихся вне места постоянного жительства.

Санаторное лечение, оздоровительный и медицинский туризм имеют профилактическую направленность, так как предупреждают прогрессирующие заболевания, их рецидивы. Они являются также активным средством вторичной профилактики многих заболеваний, снижают риск возникновения наиболее распространенных и социально значимых болезней (атеросклероз и ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, аллергические и воспалительные заболевания). Это целесообразно для использования в фазе предболезни, в первичной профилактике заболеваний.

Профилактические и оздоровительные мероприятия проводятся не только в санаториях, но и в учреждениях отдыха – в пансионатах, оздоровительных лагерях, домах и зонах отдыха, роль которых представляется особенно важной в пропаганде здорового образа жизни, осуществлении первичной профилактики заболеваний с помощью природных средств, физической культуры, диетического питания, психоразгрузки.

**В Республике Беларусь создана уникальная по своей социальной сущности система оздоровления и санаторно-курортного лечения населения.** Этому способствует наличие разнообразных природных целебных факторов (климат, ландшафты, минеральные воды и лечебные грязи, водные и растительные ресурсы), однако используются они не достаточно эффективно, что дает основание для разработки научного обоснования дальнейшего использования природных и лечебных ресурсов страны.

В настоящее время Республика Беларусь располагает всем необходимым, чтобы обеспечить эффективное санаторно-курортное лечение, реабилитацию и полноценный отдых не только детского и взрослого населения страны, но и зарубежных гостей. Географическое расположение республики, развитая сеть коммуникационных сообщений, высокое качество продуктов питания, широкий спектр природных целебных факторов, современная лечебная база санаторно-оздоровительных организаций, безопасность жизнедеятельности – все это позволило создать современную конкурентоспособную сферу отдыха и оздоровления [1–5, 8, 9].

**Концепцией санаторно-курортного лечения и оздоровления населения** определено, что санаторно-курортные услуги – это услуги по оказанию санаторно-курортной помощи, проживанию, питанию, проведению досуга и другие сервисные услуги, предоставляемые в санаторно-оздоровительных организациях. Спектр услуг, предоставляемых здравницами республики, широк и разнообразен. Санаторно-курортными организациями обеспечено гарантированное предоставление по путевке диагностических и лечебно-реабилитационных услуг по основному и сопутствующим заболеваниям в соответствии со стандартами лечения. Кроме того, медицинские и другие виды санаторно-курортных услуг можно получить и за дополнительную плату. При этом надо помнить, что наращивание объемов дополнительных платных услуг, в том числе медицинских, это не только дополнительная статья доходов, но и высокий уровень медицинского обслуживания, возможность внедрения современных медицинских технологий.

Лечение в санаториях основано на преимущественном использовании природных курортных факторов: минеральных вод, лечебных грязей озер и болот, целебного климата, природных ландшафтов и других объектов (растительных, водных

и т. д.), пригодных для оздоровления, профилактики и лечения заболеваний.

Общие ресурсы минеральных вод и лечебных рассолов страны составляют около 30 тыс. м<sup>3</sup>/сут. Эксплуатационные запасы минеральных хлоридных натриевых вод составляют 15395,8 м<sup>3</sup>/сут, борных – 353,8 м<sup>3</sup>/сут, радоновых – 504,0 м<sup>3</sup>/сут и сероводородных – 345,6 м<sup>3</sup>/сут. Гидроминеральная база существующей сети санаторно-оздоровительных и лечебно-профилактических учреждений, использующих минеральные воды, удовлетворяет их потребностям и может служить надежной основой для их дальнейшей реконструкции и расширения. Во всех санаториях республики широко применяются минеральные воды различного химического состава, а в 50 из них используются воды 90 собственных скважин, имеющих на территории этих организаций.

**Особенности природных условий Беларуси** определили широкое развитие двух основных типов лечебных грязей – торфяных и сапропелевых. Торфяные грязи представлены пресноводными бессульфидными и низко-, средне и высокосолевыми, а также среднеминерализованными бессульфидными среднесолевыми разновидностями. Наибольшие ресурсы торфяных грязей выявлены в Гомельской, Брестской и Могилевской областях. Сапропелевые грязи представлены бессульфидными низко-, средне- и высокосолевыми пелоидами. Запасы их значительны, изученность низкая. Наибольшими потенциальными ресурсами лечебных сапропелей располагает Минская область, где находятся крупнейшие месторождения – озера Судобль, Малая Швакшта, Швакшта, Вечер, прогнозные ресурсы которых оцениваются от 7500 до 28 600 тыс. м<sup>3</sup>. Лечебные грязи применяют свыше 60 санаторно-курортных и оздоровительных организаций республики. Ежегодно для указанных целей используется свыше 3000 т сапропелевых грязей, а также завозимых из-за рубежа (преимущественно сакских иловых сульфидных).

По интегральной оценке всех медико-климатических характеристик Беларусь относится к территориям с преобладанием тренирующих условий. По эстетической оценке белорусские ландшафты характеризуются положительными особенностями:

густота и глубина расчленения рельефа (оптимальная густота расчленения 0,8 км и менее, оптимальная глубина расчленения 50 м и более);

освещенность местности (оценивается по продолжительности солнечного сияния), при этом максимальная освещенность наблюдается летом (875 ч), зимой (145 ч);

обводненность: реки и озера образуют типичные картины белорусской природы, определяя лейтмотив пейзажа;

залесенность территории в среднем составляет 35 % и является важным фактором ландшафта.

Первоочередной целью в настоящее время является сохранение наших неповторимых ландшафтов. В природных условиях Беларуси большинство зон отдыха и туризма формируются на базе озерных систем, крупных рек и водохранилищ. В структуре рекреационных потребностей занятия, связанные с отдыхом у водной поверхности, занимают до 40–50 % общего времени. Более трети зон отдыха республиканского значения приурочено к Браславской и Нарочанской озерным системам, четвертая часть – к водохранилищам (Вилейское, Заславское и др.). Сохранение уникальных исторических ландшафтов – один из важных факторов формирования национальной идентичности. Каждому приезжему туристу должно бросаться в глаза, что Беларусь – особенная страна, в которую влюбляешься с первого взгляда не только за ее голубые озера, но и отражающиеся в них неповторимые очертания городов и сел.

**Всего в Беларуси работают 369 санаторно-курортных и оздоровительных организаций в общей сложности на 75 200 мест.** В 2012 г. прошли оздоровление и санаторно-курортное лечение 1346,8 тыс. человек. В минувшем году в белорусских здравницах укрепили здоровье 227 300 иностранцев, по сравнению с 2011 г. реализация услуг гражданам ближнего и дальнего зарубежья увеличилась в 2,3 раза. Экспорт санаторно-курортных услуг в 2012 г. достиг почти 124 млн долл. США, тогда как в 2011 г. – немногим более 88 млн долл.

Мировая статистика свидетельствует, что около 40 % туристов, путешествующих для получения медпомощи, ищут более прогрессивные технологии, 32 % – лучшую систему здравоохранения, около 15 % стремятся найти более оперативные методы лечения, 9 % основной задачей ставят поиск наименее дорогих медицинских услуг. Привлекательность Беларуси для иностранцев с точки зрения медицинского туризма базируется на трех «китах»: высокая квалификация белорусских врачей, хорошая оснащенность клиник и приемлемые цены.

В Беларуси о развитии медицинского туризма заговорили относительно недавно, хотя наша страна уже достаточно давно принимает иностранцев, решивших лечиться у нас. Здесь сказывается удобное географическое положение, умеренный климат, не требующий периода акклиматизации, отсутствие природных и социальных катаклизмов. Большую часть людей, приехавших лечиться в Беларусь, составляют граждане СНГ – 80–90 % от общего количества иностранных граждан, которым были оказаны медицинские услуги. В основном это граждане России – около 70 %.

Так, в 2010 г. медицинские услуги были оказаны более 100 тыс. иностранных граждан, в 2011 г. – 115,5 тыс., 2012 г. – 130 тыс. В текущем году к нам на лечение приезжали граждане Молдовы, Сирии, Германии, Израиля, Италии, Кипра, Йемена – всего более чем из 73 стран мира.

Примечательно, что около 77 % экспорта медицинских услуг в республике оказывается государственными организациями здравоохранения, более 16 % – профсоюзными и около 7 % – негосударственными.

Мониторинг, который проводит Министерство здравоохранения, показывает, что наиболее востребованы у иностранных граждан медицинские

услуги в области онкологии, кардиохирургии, ортопедии и травматологии, стоматологии, реабилитации, спелеолечения, трансплантологии, репродуктивных технологий, пластической хирургии, диагностики.

Развитие лечебно-оздоровительного туризма осуществляется на основе укрепления материально-технической базы санаторно-курортных организаций.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Кашицкий Э.С., Мазур Н.В., Улащик В.С. Развитие санаторно-курортного лечения, оздоровления населения и медицинского туризма в Беларуси // *Инновационные технологии в сфере туризма, гостеприимства, рекреации и экскурсоведения: материалы Междунар. науч.-практ. конф.* Минск: БГУФК, 2011. С. 58–59.
2. Мазур Н.В., Кашицкая М.Э., Ситник Г.Д., Кашицкий Э.С. Санаторно-курортное оздоровление и медицинский туризм в Беларуси // *Современные проблемы курортной терапии: материалы Респ. науч.-практ. конф.* Гродно: ГрГМУ, 2010. С. 8–14.
3. Курорты и рекреация в Беларуси: моногр. / М.Г. Ясовеев [и др.]; под общ. ред. В.Ф. Логинова. Могилев: Бел.-Рос. ун-т, 2005. 488 с.
4. Логинов В.Ф., Ясовеев М.Г., Крылова О.В. Курортологическое районирование территории Беларуси // *Известия РАН.* 2005; 3 (43): 84–94.
5. Пирожник И.И. Экономико-географические проблемы формирования территориальных рекреационных систем и рекреационного районирования в крупном экономическом районе

(на примере Белорусской ССР): автореф. дис. ... канд. геогр. наук: 056.03.06. Минск, 1976. 27 с.

6. Разумов А.Н. Концептуальные вопросы развития курортного дела в России: сб. материалов Междунар. конгресса организаторов курортного дела. М., 1998. С. 55–61.
7. Гиткова Н.Д., Ясовеев М.Г., Гракова Л.В. Экскурсионно-рекреационный потенциал Республики Беларусь // *Инновационные технологии в сфере туризма, гостеприимства, рекреации и экскурсоведения: материалы Междунар. науч.-практ. конф.* Минск: БГУФК, 2011. С. 140–142.
8. Сорокина Е.И., Петрова Т.В., Турова И.П., Бобровницкий И.П. Курортная медицина и медицинский туризм в системе восстановления здоровья здорового человека // *Здоровье здорового человека: научные основы восстановительной медицины.* М., 2007. С. 515–523.
9. Шульга Ч.К. Динамика развития туризма в Республике Беларусь // *Инновационные технологии в сфере туризма, гостеприимства, рекреации и экскурсоведения: материалы Междунар. науч.-практ. конф.* Минск: БГУФК, 2011. С. 157–160.

Поступила 02.09.2014