

## Возможности развития лечебно-оздоровительного туризма на евразийском пространстве<sup>1</sup>

Мозокина С. Л., Плотников В. А.\*

Санкт-Петербургский государственный экономический университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

\* e-mail: Plotnikov\_2000@mail.ru

ORCID: 0000-0002-3784-6195

### РЕФЕРАТ

В статье рассматриваются особенности организации санаторно-курортных комплексов Российской Федерации и стран — участниц Содружества Независимых Государств (СНГ). Отмечено положительное влияние развития систем санаторно-курортного обслуживания населения на сохранение и развитие человеческого капитала. Авторами анализируются возможности и тенденции развития лечебно-оздоровительного, в том числе санаторно-курортного туризма в России и на территории стран — участниц СНГ.

**Цель.** Определить потенциал и перспективные направления развития лечебно-оздоровительного туризма (в том числе санаторного и медицинского) на евразийском пространстве.

**Задачи.** Рассмотреть этапы развития лечебно-оздоровительного туризма (в том числе оздоровительного, санаторно-курортного и медицинского) в России и странах — участницах СНГ, изучить современное состояние санаторно-курортного комплекса и природных лечебных ресурсов в России и странах — участницах СНГ, проанализировать туристские потоки на евразийском пространстве.

**Методы.** При проведении исследования использовались статистические данные, полученные из открытых источников, таких как Единая межведомственная информационно-статистическая система, официальный сайт Федерального агентства по туризму, официальные сайты государственных органов стран — участниц Содружества Независимых Государств и др. источники. Для обработки полученных исходных данных были использованы стандартные научные методы анализа и синтеза, экспертно-аналитический, структурно-логический, методы моделирования и прогнозирования.

**Результаты.** Исследование показало, что для интеграции в сфере лечебно-оздоровительного и санаторно-курортного туризма нам представляется целесообразным создание единого информационного портала, объединяющего информацию о природных лечебных ресурсах, санаторно-курортных организациях, их профиле, материально-технической базе и условиях размещения (возможно с функцией бронирования). Это позволит создать информационно-технологическую основу для дальнейшей интеграции в рассматриваемой области. В рамках этого же направления авторы рекомендуют принятие мер по гармонизации форм и порядка получения документов для санаторно-курортного лечения (санаторно-курортных карт), в том числе электронных. В связи с тем, что при условии дальнейшего развития интеграционных процессов в рассмотренной сфере остро встанет вопрос кадрового обеспечения, авторы предлагают разработать сетевые магистерские программы по организации и управлению лечебно-оздоровительным туризмом (включая медицинский туризм и санаторно-курортный туризм), реализуемые на базе университетов стран — участниц Содружества Независимых Государств. При этом предполагается включить в компетенции сетевых магистерских программ такие компетенции, как знание профилей сана-

<sup>1</sup> Статья выполнена в рамках инициативной НИР Санкт-Петербургского государственного экономического университета: «Формирование хозяйственных систем евразийского типа: динамика, противоречия, эффективность» (код 121042600253-4).

тории, природных лечебных ресурсов, курортологии, умение использовать в работе цифровые платформы.

**Выводы.** В период «постнормальности» под воздействием антиросийской санкционной политики «коллективного Запада» возникают предпосылки для более тесной интеграции стран СНГ в сфере лечебно-оздоровительного (в том числе оздоровительного, санаторно-курортного и медицинского) туризма. В целях содействия интеграционным процессам предлагается создание единой цифровой платформы, унификация информационно-технологического сопровождения, а также развитие сетевых образовательных программ по подготовке специализированных кадров.  
*Ключевые слова:* человеческий капитал, лечебно-оздоровительный туризм, евразийское пространство, Содружество Независимых Государств

**Для цитирования:** Мозокина С. Л., Плотников В. А. Возможности развития лечебно-оздоровительного туризма на евразийском пространстве // Евразийская интеграция: экономика, право, политика. 2023. Т. 17. № 2. С. 58–70.  
<https://doi.org/10.22394/2073-2929-2023-02-58-70>

## The Medical Tourism Development Possibilities in the Eurasian Space

**Mozokina S. L., Plotnikov V. A.\***

St. Petersburg State University of Economics, Saint Petersburg, Russian Federation

\* e-mail: Plotnikov\_2000@mail.ru

ORCID: 0000-0002-3784-6195

### ABSTRACT

The article discusses the features of the organization of sanatorium-resort complexes of the Russian Federation and the countries of the Commonwealth of Independent States (CIS). The positive impact of the development of sanatorium-resort service systems on the preservation and development of human capital was noted. The authors analyze the possibilities and development trends of medical and health, including sanatorium-resort, tourism in Russia and in the territory of the CIS participating countries.

**Aim.** To determine the potential and promising directions for the development of health tourism (including sanatorium and medical) in the Eurasian space.

**Tasks.** To consider the stages of development of health and wellness tourism (including health, spa and medical) in Russia and the CIS member countries, to study the current state of the spa complex and natural healing resources in Russia and the CIS member countries, to analyze tourist flows in the Eurasian space.

**Methods.** The study used statistical data obtained from open sources, such as the Unified Interdepartmental Information and Statistical System, the official website of the Federal Agency for Tourism, the official websites of government agencies of the member countries of the Commonwealth of Independent States, etc. sources. Standard scientific methods of analysis and synthesis, expert-analytical, structural-logical, modeling and forecasting methods were used to process the obtained initial data.

**Results.** The study showed that for integration in the field of health and wellness and sanatorium-resort tourism, it seems to us expedient to create a single information portal that combines information about natural healing resources, sanatorium-resort organizations, their profile, material and technical base and accommodation conditions (possibly with a booking function). This will create an information technology basis for further integration in the field under consideration. Within the framework of the same direction, the authors recommend taking measures to harmonize the forms and procedures for obtaining documents for sanatorium treatment (sanatorium cards), including electronic ones. Due to the fact that, subject to further development of integration processes in the considered area, the

issue of staffing will become acute, in connection with which the authors propose to develop network master's programs on the organization and management of health tourism (including medical tourism and sanatorium tourism), implemented on the basis of universities of the member countries of the Commonwealth of Independent States. At the same time, it is supposed to include in the competence of network master's programs such competencies as knowledge of the profiles of sanatoriums, natural healing resources, balneology, the ability to use digital platforms in work.

**Conclusions.** During the period of “post-normality”, under the influence of the anti-Russian sanctions policy of the “collective West”, prerequisites arise for closer integration of the CIS countries in the field of health and wellness (including wellness, sanatorium and medical) tourism. In order to facilitate integration processes, it is proposed to create a single digital platform, unify information technology support, as well as develop network educational programs for the training of specialized personnel.

*Keywords:* human capital, medical tourism, Eurasian space, the Commonwealth of Independent States

**For citing:** Mozokina S. L., Plotnikov V. A. The Medical Tourism Development Possibilities in the Eurasian Space // Eurasian Integration: Economics, Law, Politics. 2023. Vol. 17. No. 2. P. 58–70. (In Rus.) <https://doi.org/10.22394/2073-2929-2023-02-58-70>

## Введение

В условиях перманентной турбулентности мирового и национального экономического развития [1; 10; 12; 15; 19], наблюдающейся с 2020 г., прологом для которой послужила пандемия Covid-19 (2020 г.), а в 2022 г. эта турбулентность усилилась вследствие беспрецедентных антироссийских санкций «коллективного Запада», происходят структурные изменения не только в экономике России, но и в направленности и интенсивности внешнеэкономических связей. В частности, значительно меняются направления въездных и выездных туристских потоков.

Взамен присущей предыдущему периоду развития ориентации во внешнеэкономических взаимодействиях на экономическую выгоду, сегодня все большую значимость приобретают геополитические факторы. В трансграничных взаимодействиях на первый план выходит надежность партнеров, принадлежность их к дружественным России странам. Поэтому, конечно же, большое значение, в частности в развитии туризма, приобретает евразийский вектор.

Рассматривая евразийскую интеграцию, можно заметить, что если еще десять лет назад под этим термином понималось развитие экономических связей на всем континенте Евразия «от Лиссабона до Владивостока» [4], то в настоящее время акцент сместился на укрепление связей России и ее непосредственных соседей, государств — участников Содружества Независимых Государств (СНГ), а также развитие взаимодействия с азиатскими странами: Китаем, Индией, Монголией и др. Евразийский вектор приобретает большую значимость в российской экономической политике, и, по-видимому, эта тенденция сохранится и в среднесрочной перспективе.

Направленность взаимодействий России со странами СНГ достаточно многообразная. Предметом нашего рассмотрения в данной статье является интеграция в сфере развития лечебно-оздоровительного (в том числе медицинского, санаторно-курортного и оздоровительного) туризма.

## Материалы и методы

При проведении исследования использовались статистические данные, полученные из открытых источников, таких как Единая межведомственная информационно-статистическая система, официальный сайт Федерального агентства по туризму, официальные сайты государственных органов стран — участниц Содружества Независимых Государств и др. источники. Для обработки полученных исходных данных были использованы стандартные научные методы анализа и синтеза, экспертно-аналитический, структурно-логический, методы моделирования и прогнозирования.

## Результаты и их обсуждение

Прежде чем рассматривать собственно развитие лечебно-оздоровительного (в том числе медицинского, санаторно-курортного и оздоровительного) туризма в СНГ, остановимся на теоретико-методологических предпосылках, раскрывающих его необходимость и значимость. Отметим, что по мере развития человеческого общества все более признанным становится понимание значимости человека для социально-экономического развития [3; 16; 20]. Все ключевые цели развития, декларируемые на международном, национальном, региональном и местном уровне, так или иначе связаны с людьми, ростом их благосостояния и качества жизни.

В этой связи все большее внимание уделяется инвестициям в человеческий капитал [9; 11], который мы понимаем широко — не только как способность людей (носителей человеческого капитала) генерировать доход при занятии той или иной хозяйственной деятельностью, но и как их способность самовоспроизводиться в широком социально-экономическом и культурном плане.

Такой взгляд, по нашему мнению, вполне закономерен, он связан с одной из известных трактовок капитала, данной в марксизме, как самовозрастающей стоимости. А при условии, что при развитых товарно-денежных отношениях любым факторам и ресурсам можно дать количественную стоимостную оценку, это, по сути, обозначает, что в процессе производительного (целевого) использования капитал обладает свойством самовозрастания. Будучи же не вовлеченным в хозяйственный оборот, он, напротив, теряет стоимость, уменьшается в объеме (например, пахотные земли без должного ухода деградируют, сады и виноградники приходят в запустение, неиспользуемые станки подвергаются коррозии, не вовлеченные в оборот денежные средства уменьшаются в реальном исчислении из-за инфляции и т. д.).

Самовозрастание человеческого капитала при вовлечении людей в хозяйственную деятельность происходит не только в форме роста их доходов, накопленного богатства, но и за счет тех благ социально-культурного характера, которые определяют социальную компоненту, креативную сущность человеческой личности: происходит увеличение длительности свободного времени населения, вызванное повышением производительности труда, люди больше занимаются творчеством и различными интеллектуальными упражнениями, развивают сеть собственных социальных контактов, занимаются саморазвитием и т. д.

Одним из ключевых показателей уровня развития человеческого капитала страны является ожидаемая продолжительность жизни граждан этой страны. Если рассматривать динамику увеличения продолжительности жизни населения РФ за период с 2002 по 2019 г., то можно увидеть, что, несмотря на постоянный рост, этот показатель почти на десять лет ниже, чем во многих странах с более высоким уровнем экономического развития.

По данным Минздрава России, исторического максимума продолжительность жизни в РФ достигла в 2019 г. и составила 73,4 года. В основном рост показателя продолжительности жизни был связан со снижением смертности граждан трудоспособного возраста. Однако пандемия Covid-19 внесла свои коррективы в статистику по данному показателю, и в 2020 г. продолжительность жизни в РФ составила 71,5 года, а в 2022 г. (по данным CIA World Factbook) ожидаемая продолжительность жизни составит 71 год.

Таким образом, начиная с 2020 г. мы можем наблюдать отрицательную динамику в России по рассмотренному показателю. Данные о продолжительности жизни по России и другим странам — участникам СНГ представлены на рисунках 1 и 2. Как можно видеть из представленных рисунков, даже на фоне стран СНГ российские показатели выглядят довольно скромно.

Вопросам продолжительности жизни населения и в целом демографии в системе российской государственной политики уделяется довольно значительное внимание. В частности, в Российской Федерации действует Концепция демографической политики на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента РФ от 9 октября 2007 года № 1351, в которой сформулированы цели, связанные с повышением качества жизни россиян и увеличением ее ожидаемой продолжительности к 2025 г. до 75 лет. Для достижения этих, бесспорно, значимых целей предусмотрена реализация комплекса мер, среди которых: пропагандирование здорового и спортивного образа жизни; профилактика заболеваемости; обеспечение населения качественной бесплатной медицинской помощью в рамках программы государственных гарантий и др.

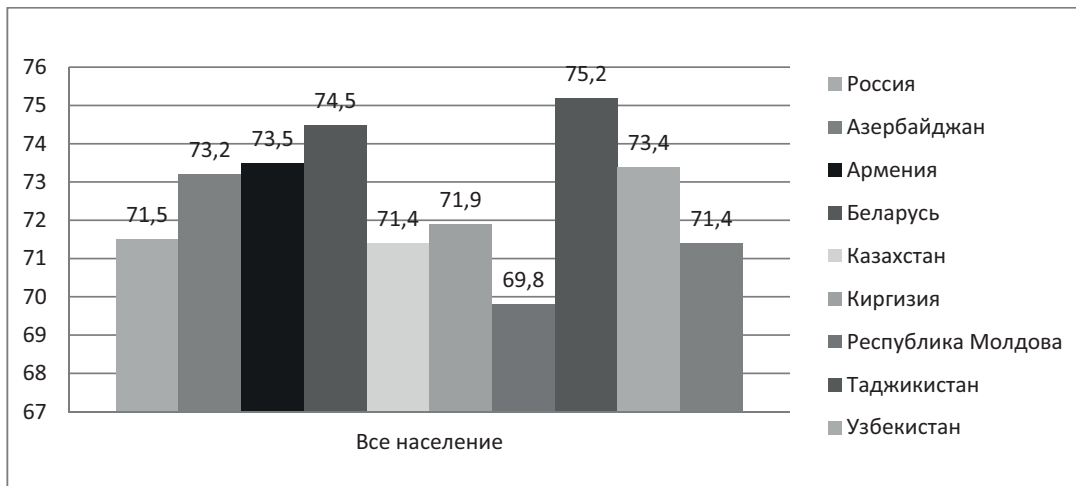


Рис. 1. Ожидаемая продолжительность жизни (количество лет), все население

Fig. 1. Life expectancy (number of years), entire population

Источник: составлено Мозокиной С. Л. на основании данных интернет-ресурсов: ЕМИСС, Белстат, Армстат, Статистика правительства Казахстана, Статистика Кыргызстана, Статистика Узбекистана, Статистика Таджикистана

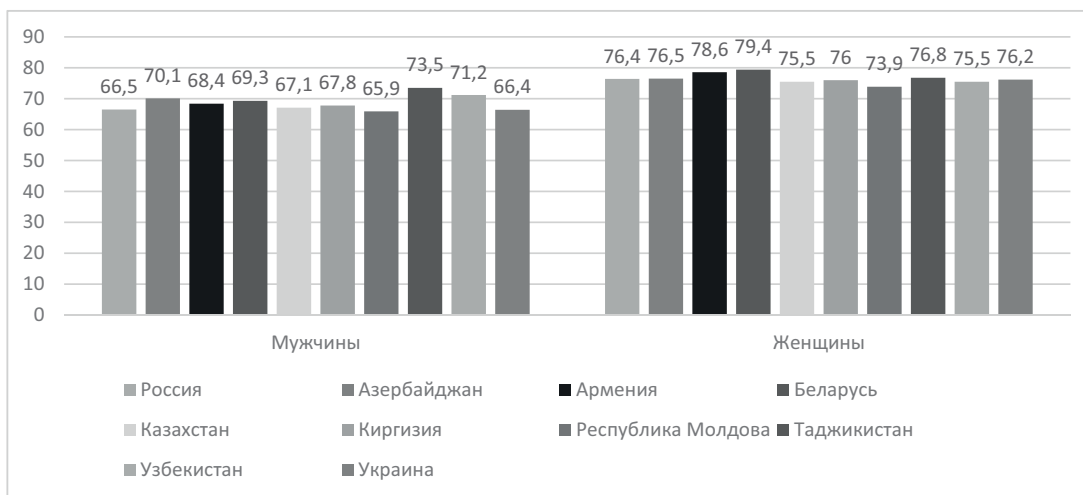


Рис. 2. Ожидаемая продолжительность жизни (количество лет), по полу

Fig. 2. Life expectancy (number of years), by sex

Источник: составлено Мозокиной С. Л. на основании данных интернет-ресурсов: ЕМИСС, Белстат, Армстат, Статистика правительства Казахстана, Статистика Кыргызстана, Статистика Узбекистана, Статистика Таджикистана

В системе мер по охране здоровья граждан и его преумножению важное место занимают профилактика и медицинская реабилитация. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских учреждениях, наряду с лекарственной терапией она включает в себя немедикаментозные методы лечения, в том числе комплексное применение природных лечебных факторов. Выделяют стационарный (осуществляется в отделениях реанимации и специализированных отделениях стационаров), амбулаторный (осуществляется в стационарных условиях реабилитационных центров или отделений) и санаторный

(осуществляется в реабилитационных отделениях поликлиник, дневных стационаров или санаториев) этапы медицинской реабилитации.

Именно последний — санаторный этап — является предметом нашего исследовательского внимания в рамках данной статьи. Реабилитация в санаториях осуществляется мультидисциплинарными бригадами, которые включают в себя, помимо различных врачей-лечебников, также массажистов, медицинских психологов, врачей лечебной физкультуры и т. д. Заключительные этапы реабилитации в санаториях осуществляются на основе широкого использования природных лечебных ресурсов, таких, например, как минеральные воды или лечебные грязи, в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах [6]. Не менее важным аспектом санаторно-курортного лечения является профилактика хронических заболеваний, а также общее оздоровление организма человека.

Санаторно-курортное лечение в Российской Федерации, согласно приказу Минздрава России от 5 мая 2016 г. № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», основано на применении природных лечебных ресурсов в сочетании с физиотерапевтическими и немедикаментозными методами. Физиотерапия подразумевает применение с целью профилактики, лечения и реабилитации людей естественных и видоизмененных физических факторов, например импульсных токов и магнитных полей, низких или высоких температур, давлений, воздействия лазерным излучением и др.

В соответствии с п. 4 ст. 40 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, санаторно-курортное лечение направлено на активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний и оздоровления, восстановление и/или компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Следует отметить, что попытки использовать естественные факторы для лечения и оздоровления известны с глубокой древности. На протяжении продолжительного времени лечебно-оздоровительный туризм (хотя он в те исторические периоды и не носил такого названия) развивался на базе эксплуатации ресурсов минеральных и термальных источников.

Так, например, в Эпидавре (Древняя Греция) был создан лечебно-оздоровительный центр (по сути, прообраз современного санатория), который включал в себя: храм Асклепия (бог врачевания), целебные источники, термы (водолечебница), стадион и гимнасии для занятий лечебной физической культурой, места для размещения и питания паломников, специальные помещения, где лечили целебным (гипнотическим) сном, театр, где оказывали психологическое воздействие посредством представлений. В Эпидавре оказывалось оздоровительное воздействие целебными травами, термальными водами, физической культурой, а также осуществлялись хирургические операции. Таким образом, можно говорить о зарождении и санаторно-курортного, и медицинского туризма еще в глубокой древности, в античные времена [9].

Развитие курортов в России началось с эпохи Петра I. Так, в 1719 г. был открыт первый бальнеологический курорт в России — Марциальные воды, расположенный на территории современной Республики Карелия, который успешно функционирует по настоящее время. Но вплоть до начала XX в. основными посетителями курортов были люди зажиточные, а также представители высших сословий. Позднее, в советский период развития нашей страны, санаторно-курортный и медицинский туризм кардинально изменился, он стал массовым. Была создана широкая сеть санаторно-курортных комплексов. Если в 1921 г. в России насчитывалось 153 санатория, то в 1939 г. общее число санаторно-курортных организаций выросло более чем в десять раз — до 1838, в 1975 г. функционировало уже 5990 санаторно-курортных организаций, а в 1992-м — 6931 [7].

Новый этап развития начался в постсоветский период. В связи с изменением политического режима, открытием границ и появлением возможности у россиян свободного посещения различных стран, начиная с 1990-х гг. население РФ стало активно участвовать в выездном лечебно-оздоровительном туризме, однако востребованность санаторно-курортного обслуживания на территории России не снизилась. В то же время изменилась организация работы санаторно-курортных организаций, в деятельности которых бóльший акцент приобрела коммерческая составляющая.

В связи с коммерциализацией деятельности санаторно-курортных организаций РФ, начиная с 90-х гг. XX в. реализуется все большее количество путевок на сокращенные сроки пребывания: 10 дней, 7 дней, имеются даже путевки выходного дня, вместо 21 дня — научно-обоснованного периода полного восстановления организма человека. По состоянию на 2022 г. средняя продолжительность пребывания россиян в санаторно-курортной организации составила 12 дней. Средняя годовая загрузка санаторно-курортных организаций РФ составляет порядка 50%.

Начиная с 2020 г. по ряду причин (прежде всего, влияние оказала пандемия Covid-19, следствием которой стало ограничение мобильности населения, в том числе трансграничной) значительно снизилось количество международных поездок граждан РФ в страны — члены ЕС, в том числе с лечебными и оздоровительными целями (таблица 1). Начиная с 2022 г., после введения многочисленных антиросийских санкций [2; 17; 18], в том числе существенно затрудняющих для россиян въезд в ряд стран, а также блокирующих возможности денежных расчетов [14], указанная тенденция еще более усилилась.

Таблица 1

**Количество выездных туристских поездок граждан РФ в зарубежные страны, тыс. чел.**

Table 1. Number of visiting tourist trips of citizens of the Russian Federation to foreign countries, thousand people

Направление	2015	2018	2019	2020	2021
Всего	34390	41964	45330	12361	19199,1
Абхазия	3824	4496	4787	2805	5140,9
Азербайджан	584	748	736	116	158,4
Армения	н.д.	434	544	146	432,4
Казахстан	3125	2955	3163	616	494,2
Киргизия	нет данных	239	239	75	233,5
Таджикистан	нет данных	118	132	29	64,8
Узбекистан	нет данных	154	196	39	153,0

Источник: составлено Мозокиной С. Л. на основании данных интернет-ресурсов: ЕМИСС, Белстат, Армстат, Статистика правительства Казахстана, Статистика Кыргызстана, Статистика Узбекистана, Статистика Таджикистана

Таким образом, в последние годы происходит ярко выраженная переориентация турпотоков на внутренние направления РФ и посещение стран — участниц СНГ. В связи с чем, на наш взгляд, целесообразно уделить особое внимание развитию этих направлений в лечебных и оздоровительных целях.

Анализ выездных туристских потоков в 2022 г. в целом существенно затруднен геополитическими факторами. Тем не менее, по доступным данным Ассоциации туроператоров<sup>1</sup>, можно отметить, что доля стран СНГ в структуре выездного потока 2022 г. из России выросла до 26,6% (без учета транзита в европейские страны и Турцию). В 2021 г. она была на уровне 20,5%, а в 2019 г. — 19,7% от общего количества выездов за границу. Ожидается, что в 2023 г. тренд увеличения доли поездок в страны СНГ может не сохраниться в связи с открытием Китая для туристических поездок.

Надо отметить и тот факт, что на сегодняшний день 80% иностранцев, приезжающих в Россию на лечение, прибывают из стран СНГ (по данным Российского союза туриндустрии). Определяющими факторами для развития въездного лечебно-оздоровительного в целом и — особенно — медицинского туризма являются более высокий уровень развития медицины (технологический разрыв) и экономия на стандартных процедурах (ценовой разрыв) [5].

В санаторно-курортных организациях РФ подавляющее большинство лиц, получивших санаторно-курортное лечение, это граждане России, также можно заметить, что значительную часть иностранцев

<sup>1</sup> В какие страны ездили российские туристы в 2022 году [Электронный ресурс] // Ассоциация туроператоров. 06.02.2023. URL: <https://www.atorus.ru/node/51287> (дата обращения: 15.05.2023).

составляют граждане стран СНГ (таблица 2). Средняя продолжительность поездки у туристов из стран СНГ в Россию составляет шестнадцать дней, причем такая длительность поездки напрямую связана с количеством туристских прибытий именно в лечебных целях, так как именно лечебно-оздоровительный туризм — наиболее длительный по количеству дней пребывания, по сравнению с другими видами туризма.

Таблица 2

**Количество лиц, размещенных в санаторно-курортных организациях РФ, тыс. чел.**

Table 2. Number of persons accommodated in sanatorium-resort organizations of the Russian Federation, thousand people

Показатель	Всего				Из них в санаториях с лечением			
	2010	2018	2019	2020	2010	2018	2019	2020
Количество размещенных лиц, всего	5674,2	6415,0	6704,4	4944,5	4545,0	5494,5	5786,3	3538,8
Из них:								
граждан России	5626,5	6328,7	6595,3	4014,1	4500,7	5412,9	5692,7	3511,4
в т. ч. детей	1459,5	1580,8	1626,2	832,4	1267,5	1408,9	1463,0	765,8
Граждан стран СНГ	32,7	69,8	84,9	26,2	31,3	67,3	80,4	24,4
Граждан других стран (кроме СНГ)	15,1	16,5	24,2	4,2	13,0	14,3	13,2	3,0

Источник: Официальные статистические показатели [Электронный ресурс] // Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС). URL: <https://www.fedstat.ru> (дата обращения: 22.05.2023)

Ситуация с развитием въездного и выездного туризма в лечебно-оздоровительных целях в разных странах СНГ существенно различается. Туристы из Белоруссии, например, в основном ориентированы на культурно-познавательный и деловой туризм, они приезжают в основном в Москву и Санкт-Петербург. В то же время в самой Белоруссии активно развивается въездной лечебно-оздоровительный туризм на базе многочисленных санаторно-курортных организаций (таблица 3).

Другая крупная страна СНГ — Казахстан в первую очередь ориентирована на выездной туризм. По статистике 2021 г. в год из Казахстана выезжает порядка 1,0 млн туристов. Основными туристическими направлениями являются Россия, Кыргызстан, Узбекистан, а также ОАЭ, Турция, Египет. Согласно данным 2022–2023 гг., по количеству иностранных туристов в Казахстане лидируют туристы из России, затем с большим отрывом следуют туристы из Узбекистана, Киргизии и Индии. В России приоритетными направлениями для казахстанцев являются Москва, Санкт-Петербург, города Золотого кольца, есть небольшой спрос на туры на Камчатку и Алтай.

Наиболее привлекательным видом туризма для туристов из Казахстана является именно медицинский и лечебно-оздоровительный туризм. В то же время в самом Казахстане расположено 20 курортных зон, 78 грязевых озер, имеется порядка 500 источников минеральных вод, 173 санаторно-курортных организации (таблица 4). Средняя продолжительность размещения в санаториях Казахстана составляет 12 дней. В Казахстане, кроме грязевых и водных процедур, распространены также такие специфические виды терапии, как пантотерапия, шубатотерапия, кумысотерапия.

Путешествия туристов из Азербайджана осуществляются в основном в оздоровительных целях. Приоритетными странами для поездок в лечебно-оздоровительных целях являются Турция и Россия. В России на первом месте по привлекательности для туристов из Азербайджана стоят курорты Кавказских Минеральных Вод, привлекает внимание также Белокуруха. Москва и Санкт-Петербург туристами из Азербайджана выбираются в основном для посещения с деловыми целями, образовательными или связанными с посещением родственников.

В самом Азербайджане есть водолечебницы и грязелечебницы, расположенные на следующих курортах: Апшеронское ущелье, Шихово, Щабран, Масаллы; санатории, где лечение осуществляется на основе уникальной жидкости, похожей на нефть, — нафталана; также для лечения и оздоровления используются соляные пещеры в Нахичевани.



На территориях всех стран — участниц СНГ существуют разнообразные курортные зоны с санаторно-курортными организациями (таблица 4), по большей части сохранившимися с советских времен. Так, Армения имеет несколько широко известных курортных зон, которые обладают благоприятными природными и климатическими ресурсами. Это — Арзни, Анкаван, Джермук, Дилижан, Цахкадзор, Сюник, Лори, высокогорное озеро Севан.

Таблица 3

**Количество лиц, размещенных в санаторно-курортных организациях Белоруссии, и продолжительность их пребывания, 2021 г.**

Table 3. Number of persons accommodated in sanatorium-resort organizations of Belarus and duration of their stay, 2021

Показатель	Чел., всего	В том числе по продолжительности пребывания (ночевок)					
		Менее суток	1–3	4–7	8–14	15–28	29 и более
Всего	847 910	5 316	340 914	95 219	180 882	224 250	1 329
В том числе жители Республики Беларусь	749 631	4 910	326 889	79 351	122 720	214 948	813
В том числе:							
Дети (до 18 лет)	216 101	349	40 054	16 400	30 578	128 649	71
Взрослые	533 530	4 561	286 835	62 951	92 142	86 299	742
Граждане других государств	98 279	406	14 025	15 868	58 162	9 302	516
В том числе:							
Дети (до 18 лет)	10 240	41	1 093	1 859	4 821	2 394	32
Взрослые	88 039	365	12 932	14 009	53 341	6 908	484

Источник: Белстат

Таблица 4

**Количество санаторно-курортных организаций в странах — участницах СНГ**

Table 4. Number of health resort organizations in CIS member countries

Санаторно-курортные, оздоровительные организации и другие специализированные средства размещения	2019	2020	2021
РФ — санаторно-курортные организации всего	1777	1752	1768
Из них санатории	1289	1305	1345
В том числе детские	490	491	517
Республика Беларусь — санаторно-курортные организации всего	492	483	474
Из них санатории	76	77	75
В том числе детские	7	8	7
Республика Казахстан — санаторно-курортные организации всего	145	153	173
Кыргызская Республика — санаторно-курортные организации всего	192	146	146
Из них санатории	13	9	13
В том числе детские	6	4	4
Армения — санаторно-курортные организации всего	70	70	70
Из них санатории	13	13	13
Узбекистан — санаторно-курортные организации всего	87	87	87
Из них санатории	87	87	87
Таджикистан — санаторно-курортные организации всего	25	25	25
Из них санатории	20	20	20

Источник: составлено Мозокиной С. Л. на основании данных интернет-ресурсов: ЕМИСС, Белстат, Армстат, Статистика правительства Казахстана, Статистика Кыргызстана, Статистика Узбекистана, Статистика Таджикистана

За последние годы индустрия лечебно-оздоровительного туризма в Армении изменилась не в лучшую сторону: количество санаторно-курортных учреждений уменьшилось на 20%, начиная с 2019 г. только 13 санаториев в Армении имеют специальную лицензию (таблица 4). По данным Национальной статистической службы Республики Армения, количество международных туристов, посетивших Армению в 2019 г., составило 843 330 чел., из них курортных туристов только 18 032 чел. [6].

В Таджикистане насчитывается более 25 санаторно-курортных организаций, в том числе 20 санаториев, пять из которых входят в группу «Люкс». Наряду с люкс-санаториями также в Таджикистане имеются 15 государственных санаториев, пансионатов и курортов, которые специализируются на предоставлении услуг в среднем ценовом сегменте, в том числе: Шохамбари, Ходжа Оби Гарм, Оби Гарм, курорт Железнодорожного района, курорт Истаравшанского района и другие<sup>1</sup>.

На сегодняшний день курорто-рекреационный комплекс в Молдове представлен санаториями, многие из которых известны далеко за пределами республики. В основном они сосредоточены в Вадуллуй-Водэ, Кагуле, Каменском и Каларашском районах и, конечно, в зоне лесов Кодр. К основным бальнеологическим лечебницам Молдовы относятся следующие санатории: Nufarul Alb (Кагул), Nufarul Alb (Унгень, Хыржаука), Bucura-Sind, Nistru (Вадуллуй Водэ), Днестр (Каменка) и другие.

В Узбекистане насчитывается 87 санаторно-курортных организаций, в том числе «Ташкентские минеральные воды», санаторий «Назарбек» и другие санатории с минеральными водами и грязями (например, санаторий «Заамин»). Численность отдохнувших в 2021 г. составила 1 337 тыс. чел., что по сравнению с 2020 г. в 2,9 раза больше, из них в организованном секторе туризма — 662,0 тыс. чел. (в 3 раза больше, чем в 2020 г.)<sup>2</sup>.

В Кыргызской Республике открыто 130 источников различных минеральных вод, а также 25 источников углекислых вод, 10 сульфатных и 50 термальных источников. Обнаружены также лечебные грязи (иловые и илово-торфяные вблизи Джалал-Абада, в Чуйской долине, в прибрежной части озера Иссык-Куль). Наиболее широко известным курортом является озеро Иссык-Куль, которое обладает лечебной водой и лечебными иловыми грязями. Наибольшее количество санаториев сосредоточено по берегам этого озера.

В 2021 г., по данным национального статистического органа республики, число прибытий в Кыргызстан иностранных граждан составило более 3,4 млн. Основное число прибытий пришлось на граждан Узбекистана (68,4%), Казахстана (16,3%), России (9,5%) и Таджикистана (1,3%).

## Выводы

В современных условиях происходят интенсивные структурные изменения в экономиках стран мира, в том числе в российской экономике, что связано с переходом к «постнормальности» [13]. Одной из отличительных черт этого периода развития, по нашему мнению, для России, помимо роста внимания к проблемам регионального развития [8], будет нарастание ориентации во внешнеэкономическом взаимодействии на евразийские страны, прежде всего на страны СНГ. В частности, такие перспективы прослеживаются в части развития лечебно-оздоровительного туризма (в том числе санаторно-курортного) на территории РФ и стран — участниц СНГ.

Для интеграции в сфере лечебно-оздоровительного и санаторно-курортного туризма нам представляется целесообразным создание единого информационного портала, объединяющего информацию о природных лечебных ресурсах, санаторно-курортных организациях, их профиле, материально-технической базе и условиях размещения (возможно с функцией бронирования). Это позволит создать информационно-технологическую основу для дальнейшей интеграции в рассматриваемой области. В рамках этого же направления требуется принятие мер по гармонизации форм и порядка получения документов для санаторно-курортного лечения (санаторно-курортных карт), в том числе электронных.

<sup>1</sup> Санатории и курорты Таджикистана — цены с рейтингом [Электронный ресурс] // ANSOR (сайт). URL: <https://life.ansor.info/sanatorii-kurortitajikistana> (дата обращения: 22.05.2023).

<sup>2</sup> Список организаций, работающих в сфере «Санатории в Узбекистане»: контакты, расположение, время работы [Электронный ресурс] // Бизнес-справочник Узбекистана Golden Pages. URL: <https://www.goldenpages.uz/rubrics/?id=1665> (дата обращения: 22.05.2023).

Также при условии дальнейшего развития интеграционных процессов в рассмотренной сфере остро встанет вопрос кадрового обеспечения. Поэтому мы полагаем целесообразным разработать сетевые магистерские программы по организации и управлению лечебно-оздоровительным туризмом (включая медицинский туризм и санаторно-курортный туризм), реализуемые на базе университетов стран — участниц Содружества Независимых Государств. При этом следует включить в компетенции сетевых магистерских программ такие компетенции, как знание профилей санаториев, природных лечебных ресурсов, курортологии, умение использовать в работе цифровые платформы.

### Литература

1. *Вертакова Ю. В., Плотникова Н. А.* Анализ состояния российской промышленности и ее экспортного потенциала в период пандемического кризиса // Российский экономический вестник. 2021. Т. 4. № 5. С. 179–185. EDN: RYTPPG
2. *Воронова С. М., Ордынская О. Н.* Санкции и их влияние на деятельность российских предприятий // Теория и практика сервиса: экономика, социальная сфера, технологии. 2022. № 4 (54). С. 26–30. EDN: DCIMBE
3. *Зусев Г. Ю., Плотников В. А.* Социальные закономерности и роль человека в современном экономическом развитии // *π-Economy*. 2011. № 2 (119). С. 22–26. EDN: NTSCYX
4. *Ильин Е. Ю.* Концепция Большой Европы от Лиссабона до Владивостока: проблемы и перспективы // Вестник МГИМО-Университета. 2015. № 2 (41). С. 77–85. <https://doi.org/10.24833/2071-8160-2015-2-41-77-85>
5. *Крестьянинова О. Г.* Механизм сопряженного развития медицинских услуг и туристской дестинации // Теория и практика сервиса: экономика, социальная сфера, технологии. 2019. № 1 (39). С. 29–32. EDN: ZOYNCK
6. *Латышева А. А., Мозокина С. Л., Хорева Л. В.* [и др.] Инновационные подходы к организации услуг санаторно-курортного туризма [Электронный ресурс] // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2022. № 3 (135). С. 82–88. URL: <https://publications.hse.ru/pubs/share/direct/662120933.pdf> (дата обращения: 22.05.2023).
7. *Мозокина С. Л., Латышева А. А.* Исторические аспекты развития лечебно-оздоровительного и медицинского туризма // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2021. № 6 (132). С. 79–84. EDN: USGVYW
8. *Морозова М. А., Пархоменко М. Д., Кантемиров А. С.* Инновационные подходы к региональному кластерному развитию // Наука и бизнес: пути развития. 2021. № 12 (126). С. 165–168. EDN: XPTRSS
9. *Муравьева К. Н.* Инвестиции в человеческий капитал [Электронный ресурс] // Управленческое консультирование. 2013. № 1 (49). С. 93–98. URL: [https://spb.ranepa.ru/wp-content/uploads/2021/01/13\\_1.pdf](https://spb.ranepa.ru/wp-content/uploads/2021/01/13_1.pdf) (дата обращения: 22.05.2023).
10. *Мухортов Д. В., Фролов А. О.* Оценка влияния кризиса на нефтегазовую отрасль РФ // Теория и практика сервиса: экономика, социальная сфера, технологии. 2022. № 3 (53). С. 31–34. EDN: WMHFOK
11. *Пирогова О. Е., Григорьева А. А.* Сравнительный анализ понятий «человеческий потенциал» и «человеческий капитал» // Наука и бизнес: пути развития. 2018. № 3 (81). С. 134–138. EDN: NVAFQT
12. *Плотников А. В.* Моделирование форм проявления кризиса в национальной экономике под воздействием неэкономического шока (на примере кризисов в России 2020 и 2022 годов) // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2022. № 5–2 (137). С. 194–199. EDN: KWSHSV
13. *Плотников В. А.* Перспективы экономического развития в условиях постнормальности // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2022. № 6 (138). С. 15–21. EDN: RWCNRH
14. *Плотников В. А., Цехомский Н. В.* Проблемы финансового сопровождения хозяйственных операций в условиях экономических санкций // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2022. № 6 (138). С. 68–72. EDN: ZFOPBP
15. *Пролубников А. В.* Трансформация государственной экономической политики в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции Covid-19 // Теория и практика сервиса: экономика, социальная сфера, технологии. 2021. № 1 (47). С. 11–14. EDN: MQMNE
16. *Савченко П. В., Федорова М. Н.* Двойственная природа человека: человек как субъект экономики и общества // Проблемы современной экономики. 2009. № 2 (30). С. 90–95. EDN: MVTTMV
17. *Смешко О. Г., Плотников В. А., Вертакова Ю. В.* Перспективы российской экономики: новые вызовы экономической безопасности и перестройка государственного управления // Экономика и управление. 2022. Т. 28. № 6. С. 524–537. <https://doi.org/10.35854/1998-1627-2022-6-524-537>

18. Харламов А. В., Харламова Т. Л., Поняева И. Государственное управление инновационным развитием с использованием возможностей импортозамещения // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2022. № 4 (136). С. 69–75. EDN: IHMDSR
19. Цехомский Н. В. Инвестиционная поддержка промышленного развития в условиях санкций // Теория и практика сервиса: экономика, социальная сфера, технологии. 2022. № 4 (54). С. 5–9. EDN: CMDBTY
20. Chernomorets A. Peculiarities of the Spa Industry and Health Services in the Tourism and Hospitality Industry Development in Russia: International Approach and the Impact of Consumer Requirements from the Point of View of the Theory of Generations (October 23, 2022). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4256352> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4256352>

### Об авторах:

**Мозокина София Леонардовна**, доцент кафедры экономики и управления в сфере услуг Санкт-Петербургского государственного экономического университета (Санкт-Петербург, Российская Федерация), кандидат экономических наук, доцент;  
e-mail: Sofia.L.M@yandex.ru; ORCID: 0009-0007-8979-1337

**Плотников Владимир Александрович**, профессор кафедры общей экономической теории и истории экономической мысли Санкт-Петербургского государственного экономического университета (Санкт-Петербург, Российская Федерация), доктор экономических наук, профессор;  
e-mail: Plotnikov\_2000@mail.ru; ORCID: 0000-0002-3784-6195

### References

1. Vertakova Yu. V., Plotnikova N. A. The Analysis of Russian Industry and Export in Pandemic Crises // Russian Economic Bulletin [Russian Economic Bulletin]. 2021. Vol. 4. No. 5. P. 179–185. (In Rus.) EDN: RYTTPG
2. Voronova S. M., Ordynskaya O. N. Sanctions and Their Impact on the Activities of Russian Enterprises // Theory and Practice of the Service: Economy, Social Sphere, Technology [Teoriya i praktika servisa: ekonomika, socialnaya sfera, tehnologii]. 2022. No. 4 (54). P. 26–30. (In Rus.) EDN: DCIMBE
3. Zusev G. Yu., Plotnikov V. A. Social Patterns and the Role of Man in Modern Economic Development //  $\pi$ -Economy [ $\pi$ -Economy]. 2011. No. 2 (119). P. 22–26. (In Rus.) EDN: NTSCYX
4. Ilyin E. Yu. The Concept of Greater Europe from Lisbon to Vladivostok: Problems and Prospects // MGIMO Review of International Relations [Vestnik MGIMO-Universiteta]. 2015. No. 2 (41). P. 77–85. (In Rus.) <https://doi.org/10.24833/2071-8160-2015-2-41-77-85>
5. Krestyaninova O. G. Mechanism of Associated Development of Medical Services and Tourist Destination // Theory and Practice of the Service: Economy, Social Sphere, Technology [Teoriya i praktika servisa: ekonomika, socialnaya sfera, tehnologii]. 2019. No. 1 (39). P. 29–32. (In Rus.) EDN: ZOYNCK
6. Latysheva A. A., Mozokina S. L., Khoreva L. V. [et al.] Innovative Approaches to the Organization of Services of Sanatorium and Resort Tourism [Electronic resource] // Bulletin of the St. Petersburg State University of Economics [Izvestiya Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta]. 2022. No. 3 (135). P. 82–88. URL: <https://publications.hse.ru/pubs/share/direct/662120933.pdf> (accessed: 22.05.2023). (In Rus.)
7. Mozokina S. L., Latysheva A. A. Historical Aspects of the Health, Wellness and Medical Tourism Development // Bulletin of the St. Petersburg State University of Economics [Izvestiya Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta]. 2021. No. 6 (132). P. 79–84. (In Rus.) EDN: USGVYW
8. Morozova M. A., Parkhomenko M. D., Kantemirov A. S. Innovative Approaches to Regional Cluster Development // Science and Business: Ways of Development [Nauka i biznes: puti razvitiya]. 2021. No. 12 (126). P. 165–168. (In Rus.) EDN: XPTRSS
9. Muraviova K. N. Investments in Human Capital [Electronic resource] // Administrative Consulting [Upavlencheskoe konsultirovanie]. 2013. No. 1 (49). P. 93–98. URL: [https://spb.ranepa.ru/wp-content/uploads/2021/01/13\\_1.pdf](https://spb.ranepa.ru/wp-content/uploads/2021/01/13_1.pdf) (accessed: 22.05.2023). (In Rus.)
10. Mukhortov D. V., Frolov A. O. Assessment of the Macroeconomic Crisis in the Oil and Gas Industry of the Russian Federation // Theory and Practice of the Service: Economy, Social Sphere, Technology [Teoriya i praktika servisa: ekonomika, socialnaya sfera, tehnologii]. 2022. No. 3 (53). P. 31–34. (In Rus.) EDN: WMHFOK

11. Pirogova O. E., Grigorieva A. A. Comparative Analysis of the Concepts of “Human Potential” and “Human Capital” // *Science and Business: Ways of Development* [Nauka i biznes: puti razvitiya]. 2018. No. 3 (81). P. 134–138. (In Rus.) EDN: NVAFQT
12. Plotnikov A. V. Modeling Crisis Forms in the National Economy under the Impact of the non-Economic Shock (Case of the Russian Crises of 2020 and 2022) // *Bulletin of the St. Petersburg State University of Economics* [Izvestiya Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta]. 2022. No. 5–2 (137). P. 194–199. (In Rus.) EDN: KWSHSV
13. Plotnikov V. A. Prospects of Economic Development under Postnormal Conditions // *Bulletin of the St. Petersburg State University of Economics* [Izvestiya Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta]. 2022. No. 6 (138). P. 15–21. (In Rus.) EDN: RWCNRH
14. Plotnikov V. A., Tsekhomsky N. V. Problems of Financial Support of Business Operations under Economic Sanctions // *Bulletin of the St. Petersburg State University of Economics* [Izvestiya Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta]. 2022. No. 6 (138). P. 68–72. (In Rus.) EDN: ZFOPBP
15. Prolebnikov A. V. Transformation of State Economic Policy in the Conditions of the COVID-19 // *Theory and Practice of the Service: Economy, Social Sphere, Technology* [Teoriya i praktika servisa: ekonomika, socialnaya sfera, tehnologii]. 2021. No. 1 (47). P. 11–14. (In Rus.) EDN: MQMHNE
16. Savchenko P. V., Fedorova M. N. Double Nature of a Human Being: Human Being as a Subject of Economy and Society // *Problems of Modern Economics* [Problemi sovremennoi ekonomiki]. 2009. No. 2 (30). P. 90–95. (In Rus.) EDN: MVTTMV
17. Smeshko O. G., Plotnikov V. A., Vertakova Yu. Prospects for the Russian Economy: New Challenges to Economic Security and public administration restructuring // *Economics and Management* [Economika i upravleniye]. 2022. Vol. 28. No. 6. P. 524–537. (In Rus.) <https://doi.org/10.35854/1998-1627-2022-6-524-537>
18. Kharlamov A. V., Kharlamova T. L., Ponyaeva I. State Administration of Innovative Development Using Import Substitution Opportunities // *Bulletin of the St. Petersburg State University of Economics* [Izvestiya Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta]. 2022. No. 4 (136). P. 69–75. (In Rus.) EDN: IHMDSR
19. Tsekhomsky N. V. Investment Support for Industrial Development under Sanctions // *Theory and Practice of the Service: Economy, Social Sphere, Technology* [Teoriya i praktika servisa: ekonomika, socialnaya sfera, tehnologii]. 2022. No. 4 (54). P. 5–9. (In Rus.) EDN: CMDBTY
20. Chernomorets A. Peculiarities of the Spa Industry and Health Services in the Tourism and Hospitality Industry Development in Russia: International Approach and the Impact of Consumer Requirements from the Point of View of the Theory of Generations (October 23, 2022). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4256352> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4256352>

**About the authors:**

**Sophia L. Mozokina**, Associate Professor of the Department of Economics and Management in the Services of the St. Petersburg State Economic University (Saint Petersburg, Russian Federation), PhD in Economics, Associate Professor;  
e-mail: [Sofia.L.M@yandex.ru](mailto:Sofia.L.M@yandex.ru); ORCID: 0009-0007-8979-1337

**Vladimir A. Plotnikov**, Professor of the Department of General Economic Theory and History of Economic Thought of St. Petersburg State University of Economics (Saint Petersburg, Russian Federation), Doctor of Science (Economy), Professor;  
e-mail: [Plotnikov\\_2000@mail.ru](mailto:Plotnikov_2000@mail.ru); ORCID: 0000-0002-3784-6195