

УДК 338.486.3

Характеристика основных показателей состояния лечебно-оздоровительного туризма в Российской Федерации

Д-р экон. наук, д-р мед. наук, проф. Ветитнев А.М. polina@sochi.com

Торгашева А.А.

*Сочинский государственный университет
354000, Сочи, ул. Советская, д.26а*

В статье представлены типология лечебно-оздоровительного туризма и подходы к расчету характеризующих его показателей. Рекомендовано в общем объеме лечебно-оздоровительного туризма выделять потоки внутреннего медицинского и веллнес-туризма, внутреннего медицинского клинического туризма и выездного лечебно-оздоровительного туризма. Рассчитано, что с лечебно-оздоровительными целями ежегодно путешествует около 8 млн. россиян, которые совершают примерно 109 млн. ночевок. Показано, что рынок лечебно-оздоровительного туризма в России составил в 2012 году 233 369 млн. руб. или примерно 7,51 млрд. дол. Отмечено, что расходы лечебно-оздоровительных туристов существенно выше, чем средние туристские расходы и имеют значительные индивидуальные колебания, определяемые лечебной частью туристского продукта.

Ключевые слова: лечебно-оздоровительный туризм, медицинский туризм, рынок туризма

Assessment of the main indicators of health tourism in the Russian Federation

Ph.D, D.M., prof. Vetitnev A.M.,

Torgasheva A.A.

*Sochi State University
Sochi, Sovetskaya str., 26a*

In this article is presented the typology of health tourism and approaches to the calculation of its parameters. It was recommended to allocate domestic medical and wellness tourism, domestic medical clinical tourism and outbound health tourism in the total volume of health tourism flows. It was shown that about 8 million Russians traveled with health-improving goals annually, which made about 109 million overnights. Health tourism market in Russia was 233,369 billion Rub or about 7.51 billion dollars in 2012.

Keywords: health tourism, medical tourism, tourism market

В последние десятилетия во всем мире наблюдается бурный рост лечебного туризма [1], связанный с ухудшением состояния здоровья населения с одной стороны и повышением его жизненного уровня – с другой. В России по данным многочисленных социологических опросов и ряда исследований, на долю лечебно-оздоровительных поездок приходится 12-20% всего объема туристского потока [2,3]. В то же время работы, характеризующие современное состояние этого типа туризма в России, крайне немногочисленны и противоречивы.

В связи с этим, целью данной работы являлась попытка дать характеристику основных количественных показателей состояния лечебно-оздоровительного туризма в РФ.

В качестве источников информации использовались данные органов государственной статистики, публикации в академических и профессиональных изданиях, экспертные оценки, результаты собственных исследований.

Основные сложности количественной оценки состояния российского лечебно-оздоровительного туризма вызваны следующими причинами:

1. Отсутствие статистического учета данного типа туризма и его подтипов;
2. Нечеткость терминологии и типологии лечебно-оздоровительного туризма, как в России, так и за рубежом, в связи с чем его состояние оценивается на основе различных подходов;
3. Различия в понимании этого типа туризма российскими и зарубежными специалистами.

Для примера, при рассмотрении поездок с лечебно-оздоровительными целями в академической среде и в профессиональном сообществе используются термины «лечебный туризм», «лечебно-оздоровительный туризм», «медицинский туризм», «оздоровительный туризм», «Спа-туризм», «спортивно-оздоровительный туризм» и пр.

Не пытаясь здесь развернуть дискуссию по терминологическому вопросу, ограничимся только определением подходов к дефиниции лечебно-оздоровительного туризма и его подтипов, принятых нами при расчетах характеризующих его показателей в рамках данной работы.

Под лечебно-оздоровительным туризмом (health tourism) мы понимаем поездки за пределы постоянного места жительства с целью приобретения медицинских услуг или улучшения состояния здоровья с использованием туристской инфраструктуры. Мы разделяем взгляды ряда авторов [4], что термин «лечебно-оздоровительный туризм» является зонтичным для всех связанных со здоровьем поездок.

Взаимоотношения категорий лечебно-оздоровительного, веллнес и медицинского туризма представлено на рис. 1.

В таком контексте мы понимаем медицинский туризм как поездки людей, имеющих проблемы со здоровьем, в личное свободное время для проведения медицинских вмешательств, преимущественно финансируемых из личных или корпоративных источников в комбинации с отдыхом и использованием туристской инфраструктуры.

Следует отметить, что врачи вообще стараются избегать сочетания слов «медицинский» и «туризм», указывая, что не каждый пациент, перемещающийся в другой регион по неотложным или критическим поводам, является медицинским туристом. С этим следует согласиться и рекомендовать применять в таких случаях термин «медицинские поездки» [1, стр.1].

Веллнестуристы нередко используют те же технологии, что и в медицинском туризме (например, физические упражнения, диетотерапия, водные процедуры), но не с целью лечения конкретного заболевания, а с оздоровительно-профилактическими целями. Веллнес концепция подчеркивает предупредительный подход к состоянию здоровья, при котором человек пытается идентифицировать проблему до ее развития и избавиться от нее с помощью специфических оздоровительных технологий. Поскольку туризм предусматривает отдых в период отпусков, создаются хорошие предпосылки для сочетания веллнеса и туризма. Поэтому Mueller&Kaufmann (6, стр. 7) определяют веллнес-туризм как «сумму всех взаимодействий и феноменов от поездки у людей, которые главным мотивом путешествия считают предохранение или защиту своего здоровья. Они останавливаются в специализированных отелях, которые предлагают соответствующие профессиональные ноу-хау и индивидуальный уход. Они приобретают комплекс услуг, включающий физический фитнес/заботу о внешности, здоровое питание/диету, релаксацию/медитацию и мыслительную активность/образование».



Рис.1. Взаимоотношения категорий лечебно-оздоровительного, веллнес и медицинского туризма (разработано авторами на основе [5, стр.8])

Следует также сделать пояснение, относящееся к веллнес-туризму и связанное с лингвистическими проблемами. По смыслу ‘wellness tourism’ более уместно переводить как «оздоровительный туризм» вместо «веллнес-туризм», так как сама концепция веллнеса еще не получила полного признания в России и пока не является доминирующей оздоровительной концепцией в нашей стране. Однако в рамках данной работы мы сохранили наиболее употребляемый в мировой практике термин.

Таким образом, принципиальное отличие этих двух подтипов лечебно-оздоровительного туризма в том, что в случае медицинского туризма поездки совершают заболевшие люди с целью лечения имеющейся патологии или для других медицинских вмешательств, а веллнес-туризм – это поездки практически здоровых людей с оздоровительными целями.

Что же касается Спа-туризма, то на наш взгляд, с точки зрения цели поездки и потребительских характеристик это не столько самостоятельный подтип туризма, сколько специальные технологии, применяемые как с лечебными, так и оздоровительными целями.

В соответствии с указанной типологией выделим основные потоки лечебно-оздоровительного туризма и провайдеров их продуктов (рис.2).

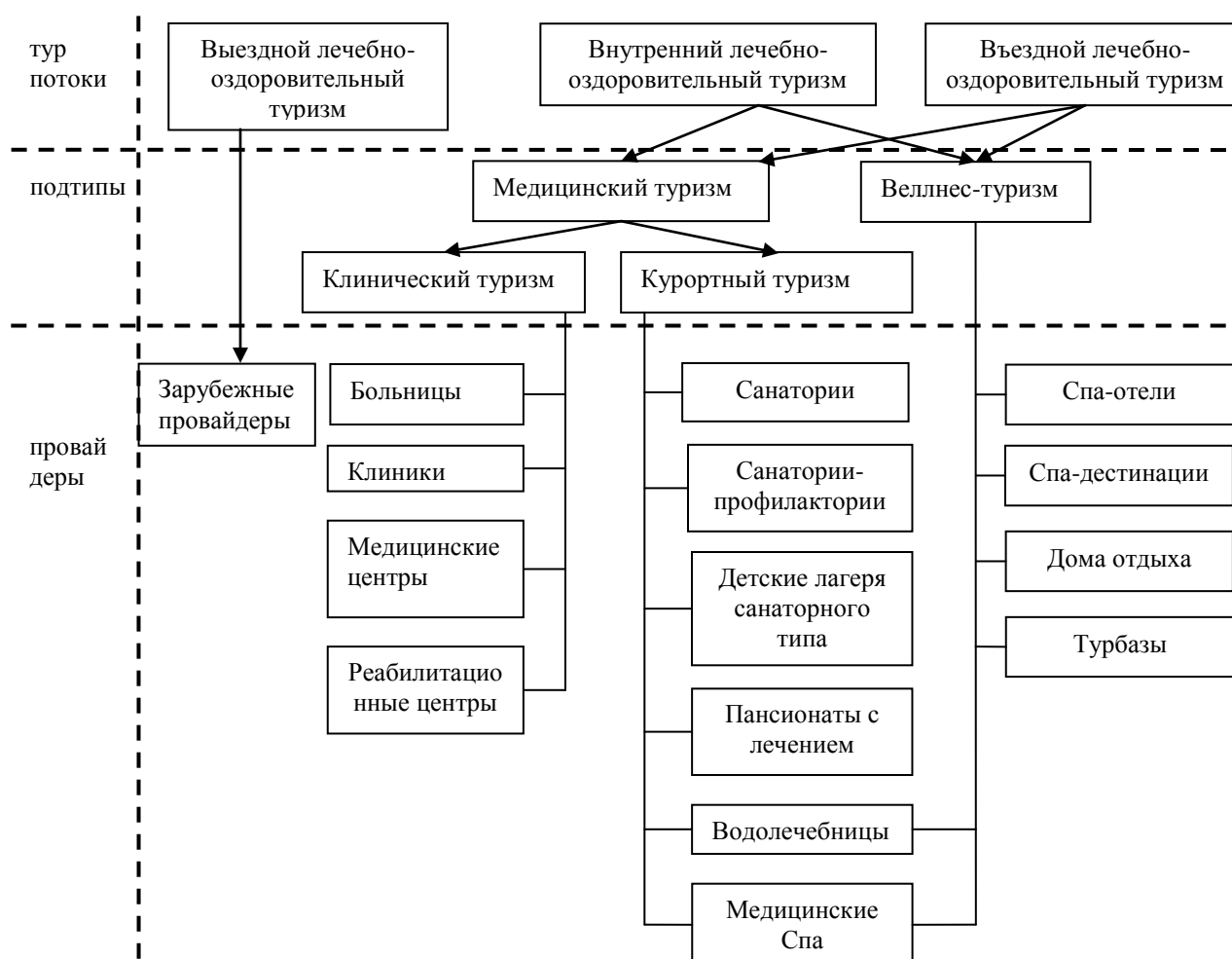


Рис.2. Основные потоки лечебно-оздоровительного туризма и специализированные внутренние провайдеры

После обозначения типологического подхода перейдем к рассмотрению вопросов оценки состояния лечебно-оздоровительного туризма в России.

Основными показателями, характеризующими ситуацию в этой сфере, являются:

1. Число туристов, прибывших с целью лечения и оздоровления в лечебную дестинацию и число ночевок (койко-дней), проведенных туристами в лечебных и оздоровительных организациях;
2. Объем доходов, генерируемых этой категорией (эти типом) туризма;
3. Размер личных расходов лечебных туристов;
4. Влияние поездок этого типа туристов на экономику дестинации.

Первый показатель вычисляется как сумма следующих потоков туристов: число гостей, прибывших на лечение в санаторно-курортные организации России за год, число туристов, выехавших с медицинскими целями за рубеж, число пациентов, принятых в медицинские учреждения из других регионов на платной основе. Число ночевок (койко-дней) является производным от первого и вычисляется на его основе.

Второй и третий показатель – число доходов, связанных с приемом туристов, размер их личных расходов, определяется как результат специально проведенных исследований.

Четвертый показатель - влияние поездок этого типа туристов на экономику дестинации, определяется по доле поступлений от прибытия туристов в ВВП региона /страны, продуцируемой туризмом занятости населения (рост числа рабочих мест) и изменение потока инвестиций.

Произведем расчеты указанных показателей, используя имеющиеся в профессиональной литературе данные и экспертные оценки.

1. Количество лечебно-оздоровительных туристов в России складывается из нескольких потоков:

а). Поток внутреннего курортного медицинского туризма. Этот поток включает число гостей и число ночевков в санаториях. Эти данные имеются в Росстате (табл. 1 и 2).

Таблица 1

Число гостей в коллективных средствах размещения (тыс.)

Тип размещения	Год							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Гостиницы	18352	20170	22672	16701	24026	27113	30235	31661
Специализированные средства размещения, в том числе:	10493	10491	10697	10516	10721	10287	10830	10902
<i>санаторно-курортные организации</i>	6085	6071	6356	5774	5674	5733	5751	5675
<i>дома отдыха</i>	3605	3909	3798	3232	3277	2964	3312	3276
<i>турбазы</i>	344	346	365	250	226	226	220	257
<i>прочие</i>	459	165	178	1260	1544	1364	1547	1694
Всего	30247	32635	35439	31690	34747	37314	41065	42563

Источник: Росстат (2014). Центральная база статистических данных. Получено 02.10.2014, <http://cbsd.gks.ru>

Таблица 2

Число ночевков в коллективных средствах размещения (тыс.)

Тип размещения	Год							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Гостиницы	55147	58376	63977	53427	60425	67271	73492	76741
Специализированные средства размещения, в том числе:	116893	113943	113968	109345	102562	98926	100122	95671
<i>санаторно-курортные организации</i>	94218	91617	93400	87695	81705	80448	80208	77371
<i>дома отдыха</i>	19933	20348	18443	16405	14886	12483	13039	11699
<i>турбазы</i>	1402	1279	1338	911	838	834	721	819
<i>прочие</i>	1338	697	785	4334	5133	5161	6155	5781
Всего	172040	172319	177945	162772	162987	166197	173614	172412

Источник: Росстат (2014). Центральная база статистических данных. Получено 02.10.2014, <http://cbsd.gks.ru>

б). Число веллнес-туристов и число их ночевков в Спа-отелях. Эти данные в статистике отсутствуют. В результате специально проведенного исследования было получено, что Спа-услуги предоставляют 5,2 % отелей [7]. Из гостей Спа-отеля покупают Спа услуги в среднем 30%.

в). Поток выездного лечебно-оздоровительного туризма – это число туристов, выехавших за рубеж с лечебными или оздоровительными целями. Официальные статистические данные содержат только число выездов с целью туризма (табл. 3). Показатели лечебного туризма можно вычислить только экспертно на основе данных опросов туристов. UNWTO указывает, что в мире с целью лечения путешествует около 1% туристов. В тоже время, в своем отчете 2011 года UNWTO отметила, что въезжают в другую страну с целью навестить родственников, по религиозным и лечебным причинам 27% туристов [8, стр.3]. Если судить по опросам туристов, особенно в России, то 1% тоже кажется явно заниженным показателем. Более приемлемым представляется показатель 10-15% от числа выехавших туристов. Экспертно средняя продолжительность поездки составляет 7-10 дней, причем для лечебных поездок продолжительность несколько больше и составляет 10-14 дней.

Таблица 3

Число туристов, выехавших из России (тыс.)

Цель поездки	2011	2012	2013
Всего, в том числе:	43726	47813	38521
Туризм	14496	15332	17682
Бизнес	1433	1195	801
Прочее	27797	31286	20038

Источник: Ростуризм (2014), <http://www.russiatourism.ru>.

г). Внутренний поток медицинского клинического туризма. Этот поток включает пациентов, которые прибыли для диагностики и лечения в медицинские учреждения России (исключая санатории) из других регионов [9]. Эти данные также отсутствуют в официальной статистике. По данным Росстата в 2012 г. за медицинской помощью обратились 43,1% домохозяйств, то есть приблизительно 23515630 чел. Из них, в том числе, указали, что оплачивали медицинские услуги – 10,5% или 5728866 чел. [10]. В 2011 году эти показатели были 22369857 и 5783426 человек соответственно [11]. По данным Столбова А.П. [12] пациенты из своего региона составляют около 95% всех зарегистрированных лиц, поэтому из этого числа клиентов платной медицины туристами можно очень условно считать не более 5%, то есть примерно 286440 человек в 2012 г. и 289171 человек в 2011 г. Это те случаи, когда они выезжают из мест своего постоянного пребывания в крупные медицинские центры или к известным специалистам в свое личное свободное время, пользуясь при этом услугами туристской инфраструктуры (проживание в отелях, транспорт, экскурсии в месте временного проживания). Продолжительность их пребывания в лечебной дестинации колеблется обычно от 7 дней (диагностика, консультации специалистов) до 14 дней и дольше (пребывание в стационаре), в среднем 10 дней.

д). Поток выездного лечебно-оздоровительного туризма можно пренебречь ввиду его незначительного объема (10-15 тыс. в год по данным Маньшиной Н.В.).

Суммарные данные, полученные в результате экспертных оценок и расчетов, представлены в таблице 4. Из них следует, что в России с лечебно-оздоровительными целями ежегодно путешествует около 8 млн. человек, которые совершают примерно 109 млн. ночевков.

Таблица 4

Потоки лечебно-оздоровительного туризма в 2011-2012 годах

Туристские потоки	Туристы			Ночевки		
	2011	2012	2012/2011	2011	2012	2012/2011
Санаторно-курортный комплекс	5733000	5751000	100,3	80448000	80208000	99,7
Спа-отели	422963	471666	111,5	4229630	4716660	111,5
Выездной лечебно-оздоровительный туризм	1449589	1533200	105,8	20294246	21464800	105,8
Внутренний медицинский клинический туризм	289171	286440	99,1	2891710	2864400	99,1
Всего	7894723	8042306	101,9	107863586	109253860	101,3

Источники: Ростуризм, Росстат, экспертные оценки

В целом, несмотря на данные профессиональной литературы о ежегодном 3-5%-ном росте, реальное увеличение числа лечебно-оздоровительных туристов за 2012 год составляет 1,9%.

2. Об объеме доходов, генерируемых этим типом туризма в России, имеются отдельные разрозненные данные. Применяя вышеизложенный подход, произведем соответствующие расчеты.

Данные о доходах санаторно-курортных организаций и отелей по Росстату представлены в таблице 5.

Доходы Спа-отелей можно оценить ориентировочно в 5,2% от доходов всего гостиничного сектора, что составит 8 413 635 тыс. руб.

Таблица 5

Объем дохода коллективных средств размещения (тыс. руб.)

Тип размещения	Год					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Гостиницы	121157447	98279239	115629840	137204791	161800681	260001927
Спец. средства размещения, в том числе:	100387964	103778465	101213459	107026769	116855576	119693074
<i>санаторно-курортные организации</i>	82258224	83812575	83275867	89683672	97411112	100265368
<i>дома отдыха</i>	15193050	14193779	12892389	12144211	13893124	13546297
<i>турбазы</i>	1294536	780673	900425	950909	867925	889638
<i>прочие</i>	1642154	4991438	4144777	4247978	4683415	4991772
Всего	221545411	202057704	216843299	244231559	278656257	379695001

Источник: Росстат (2014). Центральная база статистических данных. Получено 02.10.2014, <http://cbsd.gks.ru>

Для определения общего объема расходов российских туристов на медицинские цели за рубежом используем данные экспертов HiltonWorldwide[13]. По их расчетам россияне, отдохнувшие за пределами страны, потратили в 2011 году 32,4 миллиарда долларов. В 2012 г. эта сумма составила 33 млрд. долларов (с учетом прогнозируемого 2% ежегодного роста). Поскольку мы экспертно приняли, что на долю лечебно-оздоровительного туризма приходится около 10% объема, то рынок выездного лечебно-оздоровительного туризма составил в 2012 г. около 3,3 млрд. долларов или 102544 млрд. руб.¹. Это значение близко к оценке вице-президента ЗАО «Группа компаний «Медси» Андрея Ломакина, который отметил, что россияне ежегодно тратят за рубежом около одного миллиарда долларов на получение мед.услуг [14].

При расчете объема рынка внутреннего медицинского клинического туризма исходим из следующих данных. По оценкам экспертов РБК.research в 2012г. объем рынка платных медицинских услуг составил около 500 млрд. руб. [15]. На долю иногородних приходится не более 5% этой суммы, то есть 25 млрд. руб.

Таким образом, суммируя рассчитанные показатели (табл. 6), получаем, что рынок лечебно-оздоровительного туризма в России составил в 2012 году 233 369 млн. руб. или примерно 7,51 млрд. дол.

Таблица 6

Объем рынка лечебно-оздоровительного туризма в России в 2012 году (тыс. руб.)

Туристские потоки	Доход
Санаторно-курортные организации	97 411 112
Спа-отели	8 413 635
Выездной лечебно-оздоровительный туризм	102544 000
Внутренний медицинский клинический туризм	25 000 000
Всего	233 368 747

SRI International [16] оценивает наш рынок лечебно-оздоровительного туризма гораздо скромнее - \$3,8 млрд., видимо считая только веллес и Спа туристов. С этим показателем Россия находится на 17 месте. А лидируют США – \$167 млрд., далее следуют немцы (\$42,2 млрд.) и японцы (\$28,6 млрд.).

3. О размере личных расходов лечебных туристов можно судить по результатам специально проведенных исследований. Из сообщения SRI International известно, что в целом туристы тратят на лечебные поездки на 30% больше средств, чем на пляжный отдых [16].

По данным ВЦИОМ в сезоне 2014 года в среднем на поездку из расчета на одного члена семьи россияне потратили 29 731 руб. (\$845) против 30 778 руб. или \$954 в 2013 г. [2].

Исследования Романовой Г.М. и Матющенко Н.С. [3] показали, что средний уровень личных расходов туристов на основных курортах Краснодарского края в 2012 году достиг 37418 руб. (\$1204) а ежедневные расходы – 3106 руб. (\$99,90). Доля затрат на размещение составила 35,7%, транспортные расходы – 28,0%, и дополнительные расходы – 36,3%.

В нашей статье [17] было показано, что туристы, размещавшиеся в 2012 году в санаториях, имели на 24% расходов больше (главным образом за счет продолжительности поездки и транспортных затрат), чем остальные группы туристов (40199 и 32339 руб. или \$1293 и \$1041 соответственно). Эта разница в расходах совпадает с вышеприведенными данными SRI International. Однако, следует учитывать, что затраты на лечение у медицинских туристов значительно отличаются индивидуально в зависимости от стоимости лечения и могут достигать десятков тысяч долларов США. По данным

¹Использовали среднегодовой курс рубля к доллару 31,074 по данным ЦБ РФ

Медицинской туристской ассоциации, стоимость одного медицинского тура, составляет от \$7475 до \$15833. В Израиле средний иностранный пациент в 2009 году тратил \$4777 за визит, в то время как для обычного туриста эта цифра составляла лишь \$1083 [18]. В Южной Корее, которая в последние годы стала активно предлагать услуги медицинского туризма, наиболее значительные расходы по оплате медицинских услуг у туристов из Казахстана - в среднем на одного туриста \$3300, затем идут граждане России - \$2400 и туристы из Монголии - \$2300 [19].

4. Материалы о влиянии поездок туристов с целью лечения на экономику дестинации представлены нами ранее [20].

Вышеприведенные данные позволяют нам сделать следующие выводы:

1. В общем объеме лечебно-оздоровительного туризма следует выделять потоки внутреннего медицинского и оздоровительного (веллнес) туризма, внутреннего медицинского клинического туризма и выездного лечебно-оздоровительного туризма.

2. С лечебно-оздоровительными целями ежегодно путешествует около 8 млн. россиян, которые совершают примерно 109 млн. ночевков.

3. Рынок лечебно-оздоровительного туризма в России составил в 2012 году 233 369 млн. руб. или примерно 7,51 млрд. дол.

4. Расходы лечебно-оздоровительных туристов существенно выше, чем средние туристские расходы и имеют значительные индивидуальные колебания, определяемые лечебной частью туристского продукта.

Безусловно, появление новых данных по отдельным разделам расчетов, приведенных в данной статье, позволит уточнить рассчитанные показатели.

Список литературы (References)

1. Reisman D. Health Tourism. Social Welfare through International Trade. UK: Edward Elgar Publishing Ltd. 2010. 198 p.

2. Средний российский отпускник потратил на отдых в этом году 29,7 тысяч рублей // RATA-news, №3648 от 01.10.2014. URL: http://www.ratanews.ru/news/news_1102014_3.stm (дата обращения: 10.10.2014).

3. Романова Г.М., Матющенко Н.С. Исследование основных тенденций и мониторинг стоимостных параметров развития внутреннего туристского рынка (на примере Краснодарского края) // Сервис plus. 2012. №3. с. 28-36.

4. Smith M., Puczko L. Health, Tourism and Hospitality: Wellness, Spas and Medical Travel (Second Edition). London: Routledge, 2013. 224 p.

5. Hall M.C. Health and medical tourism: a kill or cure for global public health? // Tourism Review. 2011. 66 (1). pp. 4-15.

6. Mueller H., Kaufmann E. L. Wellness Tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry // Journal of Vacation Marketing. 2001. 7 (1). pp. 4-15.

7. Vetitnev A., Dzubina A. Spa-services and sanatorium-resort complexes of Russia // Tourism: An International Interdisciplinary Journal, 2013, Vol 61, No 2, pp 187-200.

8. UNWTO Tourism Highlights, Edition 2011// World Tourism Organization (UNWTO). Publications. URL: <http://mkt.unwto.org/sites/all/files/docpdf/unwtohighlights11enhr.pdf> (дата обращения: 10.10.2014).

9. Селезнев В.Д., Волков С.Д. Рынок медицинских услуг и расходы населения // Научный журнал НИУ ИТМО. Серия «Экономика и экологический менеджмент». 2014. №1.

10. Социальное положение и уровень жизни населения России. 2013: Стат.сб.М.: Росстат, 2013. 327с.
11. Социальное положение и уровень жизни населения России. 2012: Стат.сб. М.: Росстат, 2012. 319с.
12. *Столбов А.П.*: «Информатизация здравоохранения «по закону» [Электронный ресурс] // Госбук, 26 Сентября, 2011 URL:<http://www.gosbook.ru/node/34755>(дата обращения: 10.10.2014).
13. Развитие индустрии туризма в России. Июнь 2012 // Hilton Worldwide URL: <http://www.hiltonworldwideglobalmediacenter.com/assets/HWW/docs/2012/2863HWRussianReport.pdf> (дата обращения: 10.10.2014).
14. В Москве прошла Международная конференция индустрии здравоохранения «Медицина-2012» // Медицинский вестник. 30.05.2012. URL:http://www.medvestnik.ru/content/v_moskve_proshla_mezhdunarodnaya_konferenciya_industrii_zdravo_ohraneniya_medicina2012.html(дата обращения: 10.10.2014).
15. Обзор платных медицинских услуг и здорового образа жизни // РБК. 2014. URL:http://marketing.rbc.ru/reviews/medicine2013/chapter_1_1.shtml(дата обращения: 10.10.2014).
16. Unhealthy Travel Habits Give Way to Growing Global Wellness Tourism Sector, Reports Global Spa & Wellness Summit //SRI International. URL: <http://www.sri.com/newsroom/press-releases/growing-global-wellness-tourism-sector#sthash.dIBiHXda.dpuf> (дата обращения: 10.10.2014)
17. *Vetitnev A., Poplavskiy V.* Evaluating tourist expenditure and satisfaction with the sanatorium-resort complexes of Russia // World Applied Sciences Journal.2014. Vol. 30 (Management, Economics, Technology & Tourism). pp. 95-97.
18. Почти 50% иностранных пациентов в Израиле – из России, Украины и СНГ // Rata-news, №3163 от 07.11.2012. URL: http://www.ratanews.ru/news/news_7112012_20.stm(дата обращения: 10.10.2014).
19. *Мартышенко Н.С., Катриченко Е.Е.* Условия и тенденции развития международного туризма в Южной Корее // Практический маркетинг. 2012. №12. С. 33-48.
20. *Ветитнев А.М., Торгашева А.А.* Определение влияния лечебно-оздоровительного туризма на экономику региона // Проблемы современной экономики, 2013, №4. С. 352 – 355.