

СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ХОЗЯЙСТВА МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ

*Решетникова А.Н.
(г. Минск, Республика Беларусь)*

Могилевская область располагает благоприятными ландшафтными, климатическими и геолого-гидрологическими условиями для развития сети санаторно-курортных учреждений. Основными направлениями деятельности здравниц региона являются лечение болезней органов пищеварения, мочеполовой системы, обмена веществ при внутреннем применении минеральных вод, а также лечение кардиологических, неврологических заболеваний и болезней опорно-двигательного аппарата при наружном бальнеолечении [1].

В Могилевской области функционирует 29 лечебно-оздоровительных учреждений с общей емкостью 2,9 тыс. мест (6,6 % общереспубликанского показателя), из них 22 относится к типу санаторно-курортных организаций, которые концентрируют 80 % коечного фонда и определяют специализацию региона. Емкость санаторной базы – 1,88 тыс. мест или 10% от общереспубликанского показателя, доля коечного фонда сезонного использования составляет 22,5%, что значительно выше среднего уровня по стране (7,2 %).

Удельный показатель обеспеченности населения коечным фондом санаторных организаций в Могилевской области близок к среднему по Беларуси, при этом интенсивность туристского потока в санаториях региона на 40% ниже среднереспубликанского уровня (табл. 1). Доля лиц, обслуженных в санаторно-курортных учреждениях области, составляет 7,2 % от общереспубликанского показателя, это самый низкий показатель среди регионов Беларуси. Кризисные явления в развитии санаторно-курортного обслуживания в регионе связаны со старением материально-технической базы здравниц, их недостаточной емкостью, неблагоприятным имиджем региона, значительно пострадавшего от аварии на ЧАЭС, отсутствием эффективных маркетинговых программ продвижения санаторно-курортного продукта. Несмотря на близость к российскому рынку с высоким потенциалом спроса, удельный вес иностранных граждан в структуре потока отдыхающих в санаториях региона ниже, чем в среднем по Беларуси. В 2010 г. санатории Могилевской области приняли около 7 тыс. иностранных отдыхающих, что в 7 раз меньше по сравнению с лидирующей по данному показателю Минской областью (48,5 тыс. чел.) и в 2-3 раза меньше показателей других регионов страны [3].

Высокий удельный вес детской категории отдыхающих в здравницах Могилевской области, практически вдвое превышающий уровень по

стране в целом, свидетельствует о сформировавшейся специализации санаторно-курортного комплекса региона на лечении и оздоровлении детей с заболеваниями органов дыхания и пищеварения.

Таблица 1. Санаторно-курортное обслуживание в Могилевской области, 2010 г.

Показатели развития санаторно-курортного обслуживания	Могилевская область	Республика Беларусь
Обеспеченность коечным фондом санаториев на 10 000 чел. населения, мест	17	20
Количество обслуженных лиц, тыс. чел	27,5	382,2
Интенсивность туристского потока (чел/ на 10 000 чел. насел.)	25	40
Иностранные граждане в структуре потока отдыхающих в здравницах, тыс. чел. / %	7,0 / 25,7	140,8 / 36,9
Удельный вес детей структуре потока отдыхающих в здравницах, %	41,1	21,4
Коэффициент загрузки коечного фонда, %	67	68
Обеспеченность медицинским персоналом санаторных учреждений, чел. на 10 000 отдыхающих	75	65

сост. по [3,4]

По емкости коечного фонда детских санаториев Могилевская область находится на втором месте в стране после Минской. В крупнейших детских здравницах региона – санаториях «Свислочь» (Осиповичский р-н), «Радуга» (г. Бобруйск), детском реабилитационно-оздоровительном центре «Радуга» (Чаусский р-н) ежегодно проходят лечение и оздоровление около 6 тыс. детей.

Современная территориальная организация лечебного туризма в регионе сформировалась под комплексным воздействием ресурсного и исторического факторов (создание первых санаториев на базе старинных усадеб – Бобруйск, Кировск), фактора спроса. Для нее характерна внекурортная локализация 50 % учреждений в пределах Могилевского района, концентрация свыше 45 % всего коечного фонда области в 3-х санаториях в пределах городской черты г. Бобруйска, отсутствие зарезервированных территорий курортного назначения в других районах и самая низкая в стране удельная обеспеченность населения курортными территориями. Единственный в области климатобальнеологический курорт местного значения Бобруйск учрежден на площади в 0,01 тыс га, концентрирует 27 % коечного фонда санаториев в регионе (санаторий имени В.И. Ленина) и не имеет возможностей территориального развития при наличии растущего спроса на его лечебно-оздоровительные услуги.

В Могилевском районе, где наблюдается наиболее высокая плотность сети санаторно-курортных учреждений (5,7 объектов на 1000

км²) функционирует крупнейший в области санаторий «Сосны» вместимостью 516 мест и годовым объемом обслуживания свыше 7,5 тыс. чел [1]. Данное предприятие, а также здравницы Бобруйска (санаторий им. В.И.Ленина, санаторий «Шинник») ведут успешную работу по реализации санаторно-курортных услуг для граждан ближнего и дальнего зарубежья (Россия, Литва, Латвия, Эстония, Канада, Израиль).

В последнее десятилетие наблюдается стабильный рост внутреннего спроса на услуги белорусских здравниц. Начавшееся реформирование отрасли дает свои положительные результаты, о чем говорит достаточно высокий коэффициент загрузки коечного фонда санаторно-курортных учреждений, который в Могилевской области близок к среднереспубликанскому и превышает 60 %.

С учетом роста заболеваемости населения, который отмечается во всех регионах страны, а в Могилевской области к 2009 г. по основным группам болезней составил 161,4 % по сравнению с 1990г. (5-е место среди других регионов), роль санаторно-курортного обслуживания как одного из важных элементов системы здравоохранения страны должна возрастать. Однако доля санаторно-оздоровительных услуг, оказанных населению Могилевской области, в общей структуре оказанных услуг имеет самый низкий уровень среди регионов страны и испытывает тенденцию к сокращению с 6,6 % в 2000 г. (среднереспубликанский показатель – 8,1), до 0,9 % в 2010 г. (среднереспубликанский – 1,3) [3]. Для региона характерна негативная тенденция недостаточного обеспечения потребностей населения в санаторно-курортном обслуживании с учетом полного отсутствия нового курортно-рекреационного строительства и динамичного расширения потоков более платежеспособных российских туристов.

Таким образом, уровень развития санаторно-курортного обслуживания в регионе не соответствует рекреационно-ресурсному потенциалу и потребностям его населения. Имеет место наличие нереализованного внутреннего спроса на лечебно-оздоровительные услуги.

Тем не менее, с учетом значительных бальнеологических ресурсов, потребности массового оздоровления местного населения, соседства платежеспособного российского рынка, лечебный туризм является весьма перспективным направлением для Могилевской области при условии дополнительного финансирования, модернизации и расширения материальной базы здравниц, резервирования и освоения новых курортных территорий в экологически чистых районах области.

Могилевская область располагает гидроминеральными ресурсами, достаточными для организации широкой сети лечебно-профилактических учреждений. На территории региона широко распространены бромные минеральные воды и воды без специфических компонентов и свойств,

также значительны ресурсы сульфатных, сульфатно-хлоридных, хлоридно-натриевых минеральных вод, пригодных не только для бальнеолечения, но и для организации промышленного розлива. Однако около 35% территории области относится к зоне радиоактивного загрязнения, что создает ограничения при выборе перспективных комплексов и участков для формирования курортных территорий. Перспективными районами для рекреационно-курортологического освоения могут стать природные комплексы в пределах Бобруйско-Рогачевского, Шкловского, Среднеберезинского, Горецко-Мстиславского ландшафтных районов [2]. В пределах данных территорий гидроминеральные ресурсы представлены несколькими типами минеральных вод: мало- и среднеминерализованными сульфатно-хлоридно-натриевыми, хлоридно-натриевыми рассолами, лечебные грязи – низкосолевыми сапропелями.

Перспективным для региона является также развитие существующей санаторно-курортной базы путем наращивания коечного фонда и расширения территорий здравниц, обладающих сформированной лечебной инфраструктурой и использующих в качестве природных лечебных факторов минеральные воды и лечебные грязи из собственных источников (санатории «Сосны», «Шинник», «Свислочь», «Дубровенка»), формирование на их основе курортных комплексов в соответствии с международными стандартами.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Курорты и здравницы Беларуси / Ю.М. Досин (и др.); под. ред. Ю.М. Досина, И.И. Пирожника. – Минск: Беларус. Энцыкл. імя П. Броўкі, 2008
2. Решетникова А.Н. Рекреационный потенциал водных ресурсов Могилевской области и особенности его использования /А.Н.Решетникова // География Могилевской области: Монография / Под общ. ред. И.И.Пирожника, И.Н. Шаруха.- Могилев: МГУ им. А.А. Кулешова, 2004. – С.199-205
3. Санаторно-курортное лечение и оздоровление населения в Республике Беларусь за 2010 год. – Минск. Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2011.
4. Туризм и туристические ресурсы в Республике Беларусь. Статистический сборник. – Минск. Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2011.