

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ИНСТИТУТ ЭКОНОМИКИ И УПРАВЛЕНИЯ

КАФЕДРА МЕЖДУНАРОДНОГО ТУРИЗМА
И ГОСТИНИЧНОГО БИЗНЕСА

**РАЗВИТИЕ НЕТРАДИЦИОННЫХ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ТУРИЗМА В
КАЗАХСТАНЕ И РОССИИ**

Выпускная квалификационная работа
обучающейся по направлению подготовки 43.04.02 Туризм
магистерская программа Организация и управление туристским бизнесом
очной формы обучения, группы 09001736
Ганжа Анастасии Александровны

Научный руководитель
к.э.н., доцент
Вишневская Е.В.

Рецензент
учены секретарь ТОО
«Институт географии»,
к.г.н., доцент
Токмагамбетова Р.Ю.

БЕЛГОРОД 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ НЕТРАДИЦИОННЫХ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ТУРИЗМА.....	6
1.1 Лечебный туризм: сущность, понятия, классификация.....	6
1.2 История развития лечебного туризма.....	20
1.3 Нетрадиционные виды лечебного туризма.....	27
2 НЕТРАДИЦИОННЫЕ ВИДЫ ЛЕЧЕБНОГО ТУРИЗМА В КАЗАХСТАНЕ И РОССИИ.....	35
2.1 География курортов с нетрадиционными видами лечебного туризма.....	35
2.2 Ресурсы и инфраструктура для организации нетрадиционных видов лечебного туризма.....	42
2.3 Общие принципы организации лечения.....	48
3 РАЗВИТИЕ НЕТРАДИЦИОННЫХ ВИДОВ ТУРИЗМА В КАЗАХСТАНЕ И РОССИИ.....	56
3.1 Анализ современного состояния развития нетрадиционных видов лечения.....	56
3.2 Проблемы перспективы развития нетрадиционных видов туризма...	63
3.3 Сравнение лечебных туров с применением нетрадиционных методов лечения в Казахстане и России.....	74
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	79
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	83

ВВЕДЕНИЕ

Лечебно-оздоровительный туризм в последнее время набирает популярность. Кроме классических традиционных методов лечения, используемых в санаториях, появляются все новые виды. Это касается как новшеств научно-технического прогресса, так и возрождение, а также внедрение традиций. Нетрадиционные методы лечения делятся на три вида, два из них наукой не признаются. В данной работе рассмотрены нетрадиционные виды лечебного туризма, которые не относятся к традиционным методам лечения, но их действенность была доказана наукой. В настоящее время нетрадиционные виды лечебного туризма можно встретить во многих санаториях. Сами по себе эти виды лечения не настолько популярны как классические, хотя являются не менее эффективными для лечения определенных болезней нежели традиционные методы применяемые в санаторно-курортных учреждениях.

Степень становления оздоровительного туризма необходим для любого человека. Целью оздоровительного туризма является не только в применении природных компонентов (климатотерапия), спорта, а также физической культуры, но, а также в предоставлении культурно-досуговой работы, а также иных форм нестандартной профилактики.

Оздоровительный туризм для человека индивидуален, т. к. протекает в зависимости от возраста, интересов, дохода, а также иных моментов, которые оказывают воздействие на туристские мотивы. Еще данная мотивация может опереться на экологически-чистую зону размещения туристов (санатории, пансионаты, отели, а также др.).

Нетрадиционные виды лечебного туризма являются менее популярными нежели классические санаторные виды лечения. Также нетрадиционные виды отличаются более дорогой ценой.

Целью данной работы является анализ перспектив развития нетрадиционных видов лечебного туризма в Казахстане, а также России.

В соответствии с поставленной целью можно выделить следующие задачи:

- уточнить основные понятия, а также определения лечебного туризма;
- описать нетрадиционные виды лечебного туризма;
- проанализировать географию курортов, наличие ресурсов, а также инфраструктуры для нетрадиционных видов лечебного туризма;
- проанализировать проблемы, а также перспективы развития нетрадиционных видов лечебного туризма.

Объектом исследований являются нетрадиционные виды лечебного туризма. Предметом исследований являются курорты санатории Казахстана и России.

Для написания курсовой работы использовались следующие методы исследования: сравнения, анализа, статистический, литературный. Теоретической основой, а также источниками информации для данной работы послужили труды зарубежных, а также отечественных авторов, монографии, статьи периодической печати, on-line-издания, интернет-сайты.

Диссертационная работа состоит из трех глав. В первой главе рассмотрена история лечебного туризма от первых источников основанных в 4 тысячелетии до н.э. до настоящего времени. Рассмотрены понятия лечебного туризма, а также его сущность. Рассмотрена классификация нетрадиционных видов лечения с научной точки зрения.

Во второй главе рассмотрены наличие ресурсов для организации нетрадиционных видов лечения, а также современная инфраструктура на территории Казахстана. Также изучена Санаторно-курортная база Казахстана, так как нетрадиционные виды лечебного туризма предоставляют в основном в санаториях.

В третьей главе рассмотрено современное состояние нетрадиционных видов лечебного туризма, приведена статистика по количеству санаториев, а также их посещаемости. Также изучены проблемы санаторно-курортных учреждений на территории Казахстана, а также России, а также описаны

перспективы для развития нетрадиционных видов лечебного туризма в этих странах.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ НЕТРАДИЦИОННЫХ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ТУРИЗМА

1.1 Лечебный туризм: сущность, понятия, классификация

Главная цель лечебного туризма – лечение, а также укрепление здоровья. Поэтому лечебный туризм предусматривает размещение в санаторно-оздоровительных учреждениях, а также в медицинских центрах. К лечебному туризму можно отнести лечебно-оздоровительный туризм, а также медицинский, основной целью которых является лечение, а также оздоровление человека (рис 1.1).

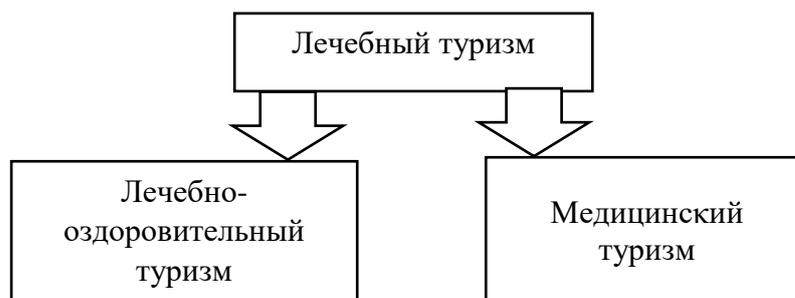


Рис 1.1. Классификация лечебного туризма (составлено автором по данным [1])

Санатории служат местом отдыха, а также укрепления здоровья. В каждом санатории есть лечебный корпус, где лечатся какие либо хронические заболевания, проходят реабилитацию после травм, переломов, а также операций, а также получают профилактику от всевозможных болезней. Чаще всего в санаторно-курортные учреждения едут люди предпенсионного , а также пенсионного возраста, но в последнее время такой вид отдыха стал пользоваться популярностью, а также у молодого поколения. Причем люди едут в санаторий прежде всего, чтобы отдохнуть от городской суеты, работы, а также бытовых проблем. В городах, особенно крупных люди часто

подвержены стрессам, снижен иммунитет, вследствие чего организм подвержен респираторным вирусным инфекциям, возникают проблемы с дыхательной системой, а неправильное питание приводит к проблемам желудочно-кишечного тракта. В каждой санатории есть режим, начиная от распорядка дня, а также заканчивая правильным питанием по специальной диете. Правильный режим является залогом к успеху в укреплении здоровья. Также в санаториях есть процедуры, которые помогают укрепить иммунитет, а крепкий иммунитет помогает организму бороться со многими заболеваниями.

Рассмотрим каждый вид лечебного туризма отдельно.

Медицинский, а также оздоровительный туризм можно понимать, а перемещение жителей, а также нерезидентов в пределах государства, а также за пределы государственной границы на срок не менее 24 часов, а также не более 6 месяцев с целью оздоровления, а также профилактики различных заболеваний организма человека [1]. Как правило санаторно-курортные учреждения предусматривают курс лечения не менее 5 дней. Для максимального эффекта от полученного лечения отдых в санатории должен составлять от 20 дней и выше. Лечебный туризм основан на курортологии.

Курортология – это наука о природных лечебных факторах, воздействия их на организм человека, а также методах, которые используют в лечебно-профилактических целях [2]. Помимо этого, задачами курортологии являются: изучение курортных ресурсов и их возможностей для использования, а также изучение потребности населения в санаторно-курортном лечении, разработка научных основ его организации, принципов, а также нормативов, а также курортного строительства, а также благоустройства, включая вопросы санитарной охраны курортов.

Современная курортология – это медицинская научная дисциплина, которая изучает полезные и лечебные свойства природных физических факторов, а также их воздействие на организм человека, возможности их

использования с лечебными, а также с целями профилактики на курортах, а также во вне курортных учреждений, разрабатывающая показания, а также противопоказания для санаторно-курортного лечения, а также методы применения курортных факторов при различных заболеваниях.

Основные разделы курортологии представлены на рис.1.2.

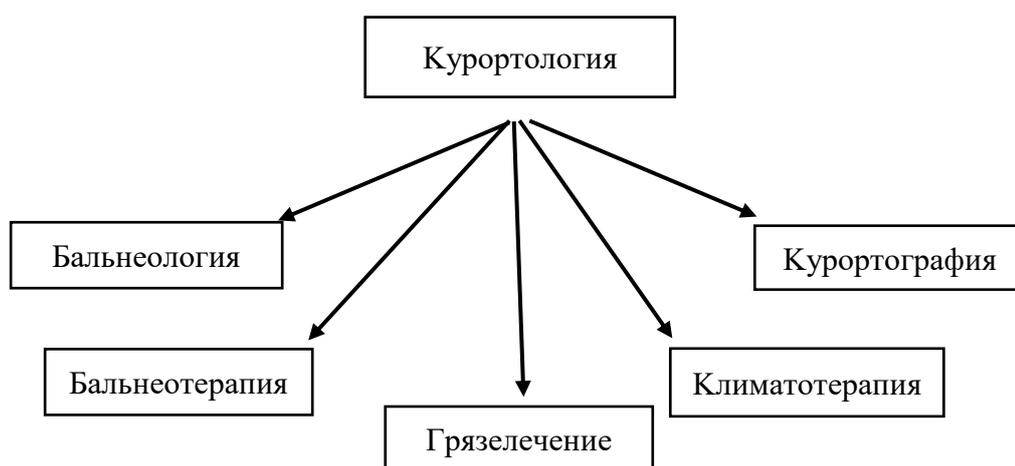


Рис1.2. Основные разделы курортологии (составлено автором по данным [2])

1. Бальнеология – раздел курортологии, который изучает лечебные минеральные воды, их происхождение, физико-химические свойства, влияние на организм при различных заболеваниях, разрабатывающий показания к их применению на курортах, а также в некурортных условиях. В основе бальнеотерапии лежит использование обычной водопроводной воды с разнообразными добавками (эфирные масла, сухие водоросли, соли, привозные лечебные грязи, лекарственные препараты). Помимо водных процедур, на бальнеологические курорты предлагают множество специальных оздоровительных программ. К ним относятся: массажи (включая восточные массажные техники – тайский, шиatsu, лаосский, рейки, рефлексогенный), гимнастики, обучение правильному питанию, аюрведа, йога.

2. Бальнеотерапия – это совокупность методов лечения, профилактики и восстановления нарушенных функций организма природными, а также искусственно приготовленными минеральными водами на курортах и в

некурортных условиях. Бальнеотерапия объединяет методы лечения, профилактики, а также восстановления нарушенных функций организма минеральными водами как при наружном, так, а также при внутреннем их применении. Водолечебные процедуры включают в себя: хвойные, йодобромные, кислородные, минеральные, морские, скипидарные ванны, а также душ Шарко, гидромассаж, циркулярный душ, а также другие процедуры. Во многих санаторно-курортных учреждениях Казахстана, а также России имеются отдельные водно-лечебные корпуса, где есть все различные ванны, души, бассейн, джакузи, а также другие. Как правило отдыхающим лечебные ванны, а также душ чередуют через день. Время принятия лечебных ванн в среднем составляет 10-15 минут. Контрастные души по времени длятся в среднем 5 минут. Контрастные души, а также лечебные ванны в первую очередь помогают при болезнях центральной нервной системы, улучшают кровообращение, способствуют быстрому восстановлению при утомлении организма, при депрессиях, а также раздражительности. Также контрастные души, а также лечебные ванны помогают при лечении опорно-двигательного аппарата. Самым распространенным, а также эффективным душем в санаторно-курортных учреждениях является душ Шарко. Суть процедуры заключается в том, что струи воды под давлением на расстоянии не менее 3 метров направляет на тело человека, а также поочередно массируют те или иные точки. Душ является контрастным, с применением струй горячей воды температуры 45 градусов, а также прохладной воды температуры 20 градусов. Курс применения душа Шарко составляет до 10 процедур, после чего требуется не менее 6 месяцев перерыва. Помимо вышеперечисленного эффекта контрастные души лечебные ванны помогают бороться с лишним весом.

3. Грязелечение – это метод лечения, а также профилактики заболеваний организма с использованием лечебных грязей различного происхождения, на курортах, а также в некурортных условиях. По-другому лечебные грязи еще называют пелоидами. Химический фактор лечебных

грязей вызывает раздражение рецепторов кожи, а также кожных сосудов. Это связано с тем, что лечебные грязи содержат органические, а также неорганические соединения, микроэлементы, газы, ферменты, витамины, гормоноподобные вещества, органических кислот. Некоторые биологически активные вещества могут повлиять на функции различных органов, потому что попадают через кожу и попадают в кровь. Ученые доказали, что через кожу могут проходить сера, фосфор, калий, кальций, натрий, йод, железо, арсений, никель. На организм воздействуют различные факторы. К ним относятся: биогенные стимуляторы, эстрогенные вещества, энзимы, витамины, антибиотики, гуминовые, жирные кислоты. Применение грязелечения помогает при лечении различных заболеваний. В первую очередь грязи применяют пациентам, страдающим гастритом, при лечении суставов, таких как артрозы, артриты, а также другие, при проблемах с позвоночником, а также при болезнях, связанных с обменом веществ. Основным терапевтическим действием от применения грязей, является прогревание организма. Грязелечение в первую очередь улучшает кровообращение. Также грязелечение помогает при болезнях нервной системы, а также органов дыхания, при гинекологических заболеваниях, простатите, а также кожных заболеваниях.

4. Климатотерапия – совокупность методов лечения, а также профилактики заболеваний организма с использованием дозируемого воздействия климато-погодных факторов, а также специальных климато-процедур на организм человека. Основные методы климатотерапии: гелиотерапия, аэротерапия, спелеотерапия, талассотерапия. Воздушные, а также солнечные ванны, морские купания, сон на воздухе, а также на берегу моря, а также прочие климатические процедуры создают условия максимального воздействия климатических факторов на организм. Климат оказывает большое терапевтическое воздействие на организм человека, а также его необходимо рассматривать как фактор сильного действия. Всякая поездка в зону с измененным климатом, даже если эти условия

благоприятно влияют на здоровье человека, постоянно сопровождается кратковременными приспособительными физиологическими сдвигами многих функциональных систем для обеспечения необходимого уровня жизнедеятельности в новых условиях – реакцией адаптации. Именно благоприятный климат, свежий воздух являются ключевым фактором у многих людей при выборе санатория. Смена климата для организма человека еще, а также оказывает большой стресс, поэтому ввиду физиологических особенностей отдельных людей, иногда смена климата может, а также навредить здоровью. Поэтому при выборе санатория, нужно руководствоваться наличием отдельных заболеваний человека. Прежде всего благоприятный климат положительно воздействуют при болезнях органов дыхания, при кожных заболеваниях, а также болезнях, связанных с кровообращением. В санаториях Казахстана особенно хотелось бы выделить Северный регион, а именно курорт Боровое. Воздух в этом регионе особенный за счет того, что находится в лесной зоне. Одним из видов растений, произрастающих в Боровом, являются сосны. Лесной воздух насыщен озоном, а также фитонцидами, а также максимально очищен от пыли, а также вредных примесей. Воздух в сосновом лесу благоприятно влияет на центральную нервную систему, повышает иммунитет организма. Также лесной воздух рекомендуют больным гипертонией, так как он способствует нормализации артериального давления.

Климато-погодные факторы оказывают влияние на разные рецепторные системы организма, вызывают рефлекторные изменения в деятельности разных органов, улучшают, а также восстанавливают биологические связи организма с окружающей средой.

Основные методы климатотерапии: аэротерапия, гелиотерапия, а также талассотерапия. Сочетание климатотерапии в совокупности с упражнениями физической активности, гуляниями, спортивными играми, плавательными упражнениями, греблей увеличивает ее закаливающий, а также тренирующий эффект.

Солнечные ванны (гелиотерапия) – основой оздоровительного воздействия служат тепловые, световые, а также химические свойства солнечных лучей. Самым благоприятным временем принятия солнечных ванн выделяют утренние часы. Правильное применение солнечных ванн улучшает общее самочувствие, восстанавливает нарушенные функции организма.

Существенную роль во время практического применения лечебных процедур играют индивидуальные особенности каждого человека, реактивность, состояние его высшей нервной деятельности на время приезда в санаторий. При стимулировании водными процедурами в организме со стороны нервной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, а также иных систем организма наступают изменения, которые в совокупности формируют реакцию физиологии. Реакция кожного покрова дает представление о результате: при положительной реакции у кожи проявляются покраснения, а также она становится тёплой.

При талассотерапии на организм отдыхающего воздействует влажный морской воздух с большой концентрацией кислорода, лёгких ионов, фитонцидов, солей натрия, брома, йода. Морское побережье и вся прибрежная полоса ширина которой составляет около 200 метров, представляет из себя естественный ингаляторий, где каждый отдыхающий вдыхает чистый минерализованный воздух, лишённый пыли.

5. Курортография – описание местоположения, а также природных условий курортов, а также курортных местностей с характеристикой их лечебных факторов, бальнеотерапевтических, климатотерапевтических, а также иных условий для лечения, а также отдыха.

Основные задачи курортологии:

– изучение существующих, а также перспективных курортных, а также лечебных местностей, определение пригодности их для организации курортов;

– поиск месторождений минеральных вод, а также грязей, которые обладают лечебными свойствами, гидрогеологическое исследование

минеральных вод, а также условий их генезиса, изучение физико-химических свойств минеральных вод, лечебных грязей, а также определение их запасов;

– всестороннее изучение механизма действия природных факторов на здоровый, а также больной организм, выявление возможностей их применения с лечебно-профилактическими, оздоровительными, а также реабилитационными целями;

– разработка, а также оценка методик лечебного, а также профилактического применения природных физических факторов на курортах, а также во внекурортных условиях;

– разработка показаний, а также противопоказаний к направлению больных на курорты, а также порядка отбора, а также направления их на курорты, а также в санатории;

– научная организация санаторно-курортной помощи;

– разработка научных основ бальнеотехники минеральных вод, а также лечебных грязей, охраны их месторождений, а также многое другое.

Лечебный туризм включает в себя лечебно-оздоровительный туризм, а также медицинский туризм. Ведь основная цель медицинского туризма – лечение, а также укрепление организма. Лечебно-оздоровительный туризм развивается на базе санаторно-курортного комплекса, медицинский – медицинских центров.

Лечебно-оздоровительный туризм имеет различные отличительные черты. Для начала, пребывание на курорте совместно с лечением, вне зависимости от диагноза, должно составлять не менее 3 недель. Только в этом случае можно добиться желаемого эффекта оздоровления. Вторым фактором является то, что лечение на курортах имеет высокую стоимость. Хотя, в последнее время начали разрабатывать сравнительно недорогие туры, лечебно-оздоровительный туризм в большинстве случаев рассчитан на материально обеспеченных клиентов, предпочтения которых падают не на стандартный набор медицинских услуг, а индивидуальную программу лечения. Еще одной характерной особенностью является то, что

посетителями курортов являются люди старшей возрастной группы, в период, когда обостряются различные хронические болезни или ослабленный организм не может справиться с ежедневными стрессами на работе, а также в быту. Соответственно эти туристы делают выбор между курортами, которые специализируются на лечении определенного заболевания, а также курортами смешанного типа, оказывающими процедуры с общеукрепляющим воздействием на организм, а также способствуют быстрому восстановлению сил [3].

Важнейшими принципами организации санаторно-курортного лечения являются: доступность лечения, направленность, единая система наблюдения за состоянием здоровья, а также эффективностью производимого лечения до, вовремя, а также после пребывания на курорте. Немаловажным принципом организации лечения в санаториях – комплексность тура. Комплексность – это использование различных природных лечебных факторов в сочетании с диетотерапией, физиотерапией, ЛФК, лекарственной терапией, а также иными методами. Важнейшая задача проводимого курса лечения, а также оздоровления – нормализация функций центральной нервной системы, именно она способствует упорядочению деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной систем, обменных процессов. Обязательными элементами лечения, а также оздоровления на курортах являются: лечебная гимнастика, терренкур, спортивные игры, ЛФК. Общекурортный, санаторный, а также индивидуальный режимы оказывают максимальную эффективность на санаторно-курортное лечение. Общекурортный режим распространяется на всю территорию курорта, а также регламентирован правилами распорядка на данном курорте. В него входят регламентированная работа общекурортных диагностических, лечебных, а также курортно-бытовых учреждений, а также борьба с шумом. Санаторный режим – это распорядок, а также ритм жизни в санатории, имеющий определенную периодичность воздействия на больного. Санаторный режим включает в себя как общие правила для всех больных, так, а также индивидуальные предписания, а также рекомендации лечащего

врача, которые касаются распорядка дня больного, выполнения лечебных назначений. Индивидуальный режим составляется персонально для каждого больного, а также назначается после первичной беседы с врачом. Этот режим зависит от особенности болезни, а также состояния больного, а также может быть тренирующим, при применении повышенного воздействия процедур, либо щадящим, который назначают с ограничением количества, а также интенсивности применяемого лечебного воздействия. Пребывание в санатории можно разделить на три этапа [4]:

- начальный период (адаптация);
- основной лечебный период;
- заключительный период.

Нетрадиционные методы лечения имеют свои особенности. В качестве примера рассмотрим несколько из них.

Панты – это молодые недавно выращенные рога пятнистого оленя. На ощупь они не плотные, но довольно мягкие, а также нежные, ведь состоят из губчатой хрящевой ткани, которая в буквальном смысле пропитана кровью животного (рис1.3).



Рис1.3. Панты у пятнистых оленей [5].

Пантовые ванны являются мощным народным средством лечения, а также восстановления организма. В пантокрине, полученном из маральных рогов в период срезки, содержится 18 аминокислот из 22 известных в

природе. Пантовые ванны пользуются особой популярностью среди туристов, а также местных жителей. Их делают на отваре свежих пантов с добавлением лекарственных трав. По утверждению медиков, действительный эффект от принятия таких ванн можно почувствовать после 8-10 процедур, чаще всего столько, а также длится курс лечения. Помимо этого, рекомендуется проводить такое оздоровление не чаще одного раза в три месяца. Врачи рекомендуют во время приема ванн прислушиваться к своему организму, следить за пульсом, а, выходя из ванны, насухо вытереть тело полотенцем. Пантовые ванны содержат в себе вытяжку из крови маралов, которая считается поистине целебной. Это является их основной особенностью[6]. Рога используют при лечении различных заболеваний, включая проблемы с печенью, а также почками, а также множество других. Оленьи рога недавних пор стали пользоваться популярностью среди спортсменов для повышения работоспособности.

Кобылье молоко по своему химическому составу – уникальный напиток, являющийся естественным иммуномодулятором. Помимо этого, кобылье молоко – естественный антисептик, так как в его составе содержатся большое количество ферментов, минеральных веществ, а также витаминов[7].

Качество молока находится в прямой зависимости от качества травы, которой питается лошадь. В связи с этим молочных кобыл пасут в тех местах, в которых самая сочная, а также свежая трава. Молочных лошадей необходимо содержать в чистоте, в особенности это важно в процессе дойки, надо чтобы они находились на открытом воздухе, между тем парное молоко не должно попадать: пыль, грязь или капли дождя. Обязательное условие при каждом подходе к кобыле – присутствие жеребенка. Жеребята нетерпеливо суеются, они стоят рядом неспроста: во время их присутствия у кобыл вырабатывается большее количество молока. В среднем каждая лошадь за одну дойку дает 1,5-2 литра, доят их по 5 раз в день. Наибольший лечебный эффект кобылье молоко имеет два раза в год – май, а также июнь, в

это время произрастает особая трава, которая, а также насыщает молоко полезными веществами [7].

При регулярном употреблении кобыльего молока снижаются симптомы хронических, а также воспалительных заболеваний кишечника, в число которых входят: болезнь Крона или неспецифических язвенных энтероколитов, вирусных гепатитов различных этиологий. Напиток богат микроэлементами, а также витаминами. Он благоприятно воздействует на желудочно-кишечный тракт, сердечно-сосудистую, а также нервную системы [8]. У кобыльего молока имеется свойство снижать уровень холестерина в крови. Научно доказано, что употребление кобыльего молока оказывает положительные воздействия на иммунитет человека. В связи с этим оно незаменимо при анемии различного генеза. Кобылье молоко, как продукт питания, регулирует кислотность желудочно-кишечных соков, желудочного сока, является активным фактором, регулирующим выделение ферментов поджелудочной железой, усиливает отток желчи, а также еще одной особенностью является регуляция перистальтики кишечника, нормализация стула [9]. Отмечены хорошие результаты курсового лечения кобыльим молоком при функциональных расстройствах центральной, а также вегетативной нервной систем, при заболевании сердечно-сосудистой, а также кроветворной систем [9]. Молоко повышает уровень гемоглобина в крови, способствует исчезновению гиповитаминоза, увеличивает защитные силы организма. Также кобылье молоко назначают пациентам с истощением в организме, в послеоперационный период, в период восстановления после продолжительных затяжных болезней, при многих хронических заболеваниях [10].

В качестве еще одного примера приведем апитерапию. Перед усаживанием пчелы врач либо медсестра обязаны ощупать болевую зону пациента, определить наиболее болезненный участок, слегка его помассировать его (гармонизирующий массаж), после чего его сделать ужаливание. Повторное ужаливание в это место рекомендовано проводить

лишь через 2-4 дня при условии, что отсутствует отек, покраснения, а также ярко выражена болезненность. Часто это становится возможным лишь через 4-5 дней [11]. Основой апитерапии является применение пчелиного яда – апитоксинотерапия, её другие направления – мёдотерапия, прополисотерапия, апилактотерапия (применение маточного молочка), а также применение цветочной пыльцы, воска, а также пчелиного расплода. Также используются пчелиный подмор, перга, забрус.

Для развития нетрадиционных видов лечебного туризма, также, как, а также иных видов туризма необходимо наличие благоприятных факторов. Основные факторы, влияющие на развитие туризма, подразделяют на две большие группы: статичные, а также динамичные. Их главным отличием является то, что одни подвержены изменениям во времени (динамичные), а другие имеют значение неизменное во времени (статичные) (рис.1.4) [12].



Рис.1.4. Факторы, влияющие на развитие туризма(составлено автором, поданным [12])

На развитие лечебного туризма благоприятно влияют некоторые физико-географические факторы или природная среда. К этим условиям можно отнести наличие определенных природно-рекреационных ресурсов, то есть определенных ресурсов, которые обеспечивают отдых, восстановление

здоровья, трудоспособности человека, а также эстетических ресурсов – совокупность природных факторов, положительно влияющих на духовное состояние людей. Эти ресурсы относятся к группе статичных факторов. При развитии нетрадиционных видов лечебного туризма нужно учитывать, что наличие ресурсов зависит от ряда факторов. В качестве примера можно рассмотреть пантолечение, а также кумысолечение. Пантолечение наибольшее развитие получило на территории Восточного Казахстана, а также является одной из визитной карточкой данного региона. Пантолечение основывается на базе мараловодческих хозяйств. Важнейшими факторами в данном случае является наличие маралов, а также соответственно благоприятный климат для их разведения. Кумысолечение – кисломолочный напиток из кобыльего молока. В связи с тем, что кумыс является национальным напитком, распространен он только в определённых регионах. Распространен напиток в быту у жителей Казахстана, Киргизии, Монголии, а также тюркских, а также монгольских регионов России. Из всего вышесказанного можно сделать вывод что для кумысолечения важным фактором является наличие этноса, для которого данный продукт является национальным.

На развитие всех видов туризма в том числе, а также лечебного туризма влияют динамические факторы. Они подвержены постоянной перемене. Для постоянного развития рынка туризма необходимо непрерывный анализ рынка, а также быстрое реагирование на его изменения. Следует так же отметить, а также изменение стереотипа жизни человека со статичного на динамичный, причем явление имеет массовый характер.

Из вышесказанного можно сделать следующие выводы. Главная цель лечебного туризма – это лечение, а также оздоровление человека. Лечебный туризм состоит из лечебно-оздоровительного, а также медицинского туризма. Он организовывается на базе курортов, а также санаториев. Изучением санаториев занимается наука курортология. Кроме традиционных видов лечения в санаториях предоставляют также нетрадиционное лечение. К

таким видам можно отнести пантолечение, саумалтерапия, аппитерапия, а также другие. Для их развития необходимы благоприятные факторы, которые могут быть подвержены временным изменениям (динамичные факторы), либо неизменны (статичные).

1.2 История развития лечебного туризма

Лечебный туризм относится к одним из древнейших видов туристской индустрии [12].

С античных времен люди научились использовать минеральные воды, а также лечебные грязи в лечебных целях. Примерно в 4000 году до н.э. шумеры создали самые древние из ныне известных медицинских комплексов, которые были построены вокруг горячих источников. Данные медицинские «учреждения» включали величественные храмы на возвышениях с многочисленными бассейнами.

В период Бронзового века (прибл. 2000 год до н.э.) племена, которые жили на территории современного Санкт-Морица (Швейцария) верили в лечебную силу минеральных источников, обогащенных железом. На этих источниках были найдены руины капитальных сооружений. Во Франции, а также в Германии были найдены бронзовые бокалы, из которых племена пили воду из источников, что может быть признаком «лечебного» паломничества в рамках этих культур. Санкт-Морица являлся не единственным центром лечебного туризма. Развалины подобных сооружений периода римского владычества сохранились в разных современных курортах Румынии, на побережье озера Балатон в Венгрии, Бадена в Швейцарии, а также Австрии, Висбадена в Германии, Экслебена во Франции.

В период расцвета Древнего Рима большую популярность среди элиты приобрели горячие источники, по-другому называемые термами. Они

являлись не только лечебными, но, а также торговыми, а также социальными центрами для богатых жителей.

В раннем Средневековье известными курортами были Плом бьер Ле Бен, а также Ахен [13]. Затем прославились минеральные источники Спаи Котре, возродилась слава известных с древности источников Абано Терме. В середине XIV в. основался курорт Карлсбад (ныне Карловы Вары). В начале XIV в. Баден Баден стал активно посещаемым курортом. В средневековой Японии благодаря лечебным свойствам популяризировались горячие минеральные источники, известные под названием Онсэн. В частности, их использовали кланы воинов, чтобы устранить боль, излечить раны, а также восстановиться после сражений. Во многих ранних исламских культурах существовали системы здравоохранения, которые оказывали услуги иностранным гражданам. В 1248 году в городе Каир построили больницу Мансури, которая являлась самой большой, а также современной больницей того времени. Больница была способна вмещать до 8000 человек, а также поэтому стала местом, куда стремились многие иностранцы, в независимости от расы или религии.

В начале XVII в. во Франции создали курортную инспектура, в задачу которой входил надзор за состоянием курортов, а также их эксплуатацией. При этом пользование курортами оставалось исключительной привилегией знати. В XVIII-XIX вв. началось интенсивное развитие европейских курортов на основе коммерческого подхода. Оживление курортного дела сопровождалось расширением круга их посетителей за счет представителей буржуазии, чиновников, а также интеллигенции [14]. В XVIII-XIX вв. "на воды" в Баден Баден, Висбаден, а также Карлсбад стали ездить летом многие российские граждане. В настоящее время курортное дело наибольшее развитие получило во Франции (более 100 здравниц), Германии, Австрии, Чехии, Венгрии, Болгарии, а также Румынии. Огромные успехи в развитии курортного дела сделал Израиль, превративший Мертвое море во всемирно известный центр курортологии. В 1958 г. основали Международную

федерацию по курортному делу. Изначально ее задачами были социальные проблемы курортного дела, а также организация санаторно-курортной помощи инвалидам Второй мировой войны. Затем возникла настоящая курортная индустрия [15].

Первые упоминания о горячих минеральных источниках на Северном Кавказе в районе современного Пятигорска содержатся в работах арабского путешественника Ибн Батута. Он писал о них в середине XIV в. Развитию курортного дела в России во многом способствовала деятельность Российского бальнеологического общества на Кавказских минеральных водах, которое было основано в 1863 году известным врачом С.А. Смирновым. Значительную работу на Кавказских минеральных водах проделал Ф.А. Баталин, который подвел итог предшествовавшему изучению минеральных источников, а также предложил всестороннюю характеристику их состояния, а также перспективы развития. Открытие Кавказских минеральных вод близ Кисловодска состоялось в 1803 г., когда около источника «кислой воды» (Нарзана) появились первые жилые строения, а также крепость получила название Кисловодской. В 1803 г. по указу царя данный регион признали лечебной местностью. В 1810 г. открыли источники минеральных вод в Железноводске, а также Ессентуках [16].

В 1960 году Совмин СССР принял постановление о передаче профсоюзам хозрасчетных санаториев, курортных поликлиник, а также домов отдыха (за исключением учреждений детского отдыха, а также туберкулезных санаториев), что сыграло положительную роль в развитии всей курортной отрасли.

Планирование возложили на ВЦСПС, Госплан СССР, а также совмины союзных республик. Создали Центральный курортный Совет с многочисленными региональными отделениями, которые руководили лечебно-оздоровительным отдыхом. Научные исследования проводились по заданию Госкомитета по науке, а также технике. В 1976 году вышло постановление Совмина СССР «О мерах по упорядочению застройки

территории курортов, а также зон отдыха, а также строительства санаторно-курортных учреждений, а также учреждений отдыха», которое вызвало известный хаос при организации курортных территорий, что привело к загрязнению окружающей среды, а также ухудшению качества природных лечебных ресурсов. Активное развитие курортной отрасли обусловило формирование самой широкой в мире сети курортных учреждений: к моменту начала перестройки в СССР было более 14000 здравниц [17]. Создавались мощные агломерации (Большие Сочи, Большая Ялта). В практику курортного дела стали внедрять новые прогрессивные формы курортного лечения, повышался уровень комфортности. Развал СССР, а также переход к рыночной экономике негативно сказался на санаторно-курортном деле России: сократилось рекреационное пространство: Россия лишилась основных курортных зон на Балтике, в Карпатах, в Крыму, на Черноморском побережье, большую часть Азовского побережья, а также Закавказья, санаторно-курортная сеть которых создавалась общими усилиями республик СССР; резко сократилась материальная база, потому что большинство курортов оказались за пределами России; существенный ущерб был нанесен научному обеспечению курортного дела в России: системе разведки, а также охраны природных лечебных ресурсов, объединению «Лечминресурсы», институтам курортологии, а также курортного проектирования; тяжелая экономическая ситуация переходного периода подорвала, а также собственные российские курорты – ухудшилось качество обслуживания, снизился уровень питания, увеличились цены на путевки. У обедневшего населения не было возможности оплачивать отдых. Санаторно-курортная сеть начала разваливаться. Здравницы стояли полупустыми.

Бывшие профсоюзные здравницы не сумели приспособиться к рыночным отношениям, в связи с чем пошли по пути вымывания дешевых лечебных услуг, которые необходимы для грамотного лечебного процесса, а также замены их на дорогие модные услуги, а также повышение цен. В следствие этого, санаторно-курортные учреждения во многом утратили свою

социальную значимость. Они не могли обеспечивать заполняемость, так как проигрывали в комфорте элитным здравницам. Многие санатории стали нерентабельными, а также в дальнейшем закрылись. С середины 90-х годов курортной отрасли России наметились положительные перспективы развития. Выжившие в переходный период санатории, пансионаты, а также дома отдыха начали закупать современное оборудование, развивать новые виды услуг. При этом стоимость отдыха в них осталась ниже мировых розничных цен [18].

В 1836 г. на берегу Сакского озера была открыта грязевая лечебница. Во второй половине XIX в. были признаны лечебно-климатическими зонами Исык-Куль в Средней Азии, Алма-Арасан в Казахстане, Боржоми, а также Цхалтубо в Грузии. В 1868 г. на побережье Охотского моря, недалеко от современного Магадана, также открыли минеральные источники. В конце XIX в. возникли бесчисленные климатические курорты на южном берегу Крыма.

На современной территории Казахстана расположены природные источники минеральных вод, а также лечебных грязей, что является основной причиной развития лечебного туризма в Казахстане. Самым популярным оздоровительным курортом является – бальнеологический курорт Сарыагаш, находящийся на Юге Казахстана. В данной местности располагаются гидрокарбонатно-натриевые минеральные воды, которые прописываются при болезни желудочно-кишечного тракта. В Восточном Казахстане расположено несколько бальнеологических курортов. Эти курорты Казахстана помогают при лечении различных заболеваний, в число которых входят такие как: дерматологические заболевания, заболевания опорно-двигательного аппарата, а также центральной нервной системы. Температура в таких источниках составляет +34 +42 градуса. В качестве примера рассмотрим санаторий Барлык – Арасан. Санаторий расположен возле озера Алаколь, на территории которого располагаются 12 источников термальных вод, а также услугами лечения

старинными методами – лечение медицины востока с пантами рогов марала, оленя, изюбря.

В XX веке в мире возникла целая курортная индустрия, которая охватывает практически все страны, а также континенты. На базе традиционных климатических, бальнеологических, а также грязевых курортов появились новые формы оздоровления – SPA, wellness, fitness. В список услуг, которые предоставляют современные курортно-санаторные учреждения, часто включаются check-up-программы.

Лечебный туризм остается одним из самых перспективных направлений в индустрии туризма. Основную популярность лечебно-оздоровительный туризм получил в XXI веке – победа профилактического направления в современной медицине, а также мода на здоровое тело, а также здоровый дух.

Нетрадиционные виды лечения также имеют свою историю развития. История использования пант в лечебных целях в странах Юго-Восточной Азии насчитывает более 2 тысяч лет. Процесс одомашнивания марала начался в 1792 году братьями Шарыповыми, которые провели отлов в районе реки Бухтармы на Юго-Западном Алтае. Первым оленеводом приморья считается Семен Яковлевич Поносов. На ранних стадиях пантового оленеводства фермеры отлавливали только самцов, а также содержали их в загонах. Животные находились круглый год в клетке, а также не пользовались подножным кормом, из-за чего снижалось качество заготавливаемых пантов. После осознания этой ошибки, а также её исправления, путём огораживания больших, высокопродуктивных пастбищ с разнообразием подножного корма, а также нахождением в естественной среде пантовое хозяйство стало активно развиваться.

На Алтае к концу XIX века уже функционировало более 200 маральников с поголовьем 3180 маралов. С появлением больших хозяйств, а также ростом популярности к пантолечению на Алтае в 30-е годы XX века возникли новые проблемы, требовавшие научного обоснования. Стали

проводиться разнообразные исследования на создание многочисленных препаратов из пантов, изучаться лечебные свойства, вырабатываться методика проведения оздоровительных процедур., а также в 1933 году создали научно -исследовательскую лабораторию пантового оленеводства, задачей которой было ответить на вопросы, поставленные перед новой сферой. Основателем лаборатории был видный ученый – патофизиолог, профессор С. М. Павленко. Большим вкладом в фармакологию пантов, а также препаратов явились разработки таблеточной формы пантокрина, зарегистрированной в 1986 году как изобретение [19].

До 70-х годов XX века международный рынок пантопродуктов разделялся между СССР, Китаем, а также Южной Кореей. Но, уже начиная с 1980-х годов на мировой рынок пришло осознание прибыльности ведения пантового хозяйства – спрос на панты, а также диетическое мясо, а также высокая рентабельность. Активно появлялись новые участники на рынке пантового оленеводства, а также мараловодства – Новая Зеландия, Австралия, а также Канада. В современное время все больше осознается ценность пантов марала, а также оленя, поэтому конкуренция на международном рынке продолжает расти.

Корни апитерапии уходят в древность, она получила широкое распространение по всему миру[20]. Достоверно известно об апитерапии в Древнем Египте, известны упоминающие о ней китайские тексты двухтысячелетней давности, о ней писали Гиппократ, а также Гален, а в 1888 году появилась публикация об одном из первых клинических исследований апитерапии, австрийского врача Ф. Терча, которого ныне признают за «отца современной апитерапии», – о лечении пчеложалениями[21]. «Отцом апитерапии» в США называют Б. Ф. Бека, большое внимание получила его вышедшая там книга «Лечение пчелиным ядом» (Bee venom therapy, 1935)[21]. В конце 80-х – начале 90-х гг. XX века в России произошёл новый виток в развитии апитерапии. Это объясняется тем, что снова появился интерес к натуральным продуктам. В это время начинали появляться

компаний, занимающиеся производством продуктов на основе продуктов пчеловодства. Интерес к этой отрасли способствовал тому, что появилась финансовая возможность, а также интерес к исследованиям продуктов пчеловодства, а также контролю их качества, разработке новых методов апитерапии. Центры апитерапии действуют в Алматы, Нур-Султане, Павлодаре[22].

Из вышесказанного можно сделать вывод что лечебный туризм один из древнейших видов туризма, его история развития уходит корнями далеко в прошлое, а также относится к наиболее древним видам туризма. В течении веков люди осваивали как целебные источники, так, а также создавали места где предоставляли медицинские услуги – прототипы современных медицинских центров. В современном мире лечебный туризм остается популярным.

1.3 Нетрадиционные виды лечебного туризма

Нетрадиционное лечение основано на опыте, который накапливается в течение нескольких тысячелетий разными народами. На протяжении многих тысячелетий люди искали наиболее эффективные способы лечения болезней. Дикая природа, а также животный мир давали человеку ценные лекарства. Проверенные временем народные рецепты, сведения о полезных веществах, лекарственных средствах, а также травах культивировались, передавались из поколения в поколения, а также сегодня представляют для нас большой практический интерес.

Нетрадиционные виды лечения подразделяются на 3 вида (рис.1.5):

- 1) научные альтернативные методы профилактики, диагностики, а также лечения;
- 2) ненаучные альтернативные методы диагностики, профилактики, а также лечения;

3) иррациональные альтернативные методы диагностики, профилактики, а также лечения [23].

Нетрадиционные виды лечения используются не только самостоятельно, но, а также в медицинских учреждениях (санаториях, а также больницах) как вспомогательные виды лечения. Такие виды нетрадиционного лечения назначаются врачами в индивидуальном порядке, в результате исследований, проводятся они также под медицинским контролем. В качестве примера рассмотрим некоторые из них.



Рис1.5. Виды нетрадиционной медицины с научной точки зрения(составлено автором по данным [23])

Кумысолечение – применение кумыса с целью профилактики. Кумыс – кисломолочный напиток из кобыльего молока, который готовят путем брожения его кисломолочными бактериями, а также молочными дрожжами. Благодаря применению кумыса улучшается аппетит, происходит всасывание

питательных веществ, стимулируется секреция желез желудка, а также кишечника, повышается усвояемость белков, а также жиров, а также отмечается увеличение веса. Следует помнить, что самолечение кумысом недопустимо. Количество применяемого продукта индивидуальна для каждого человека. Терапевтический эффект от кумысолечения усиливает пребывание больного в лесостепном, а также степном климате. Сухой воздух, а также высокая температура, которые соответствуют степному климату в летнее время года, вызывают усиление жажды, которую пациенты утоляют кумысом [24]. Лечение кумысом наибольшее распространение получило в санаториях Северного Казахстана.

Пантолечение. Панты – молодые, неокостеневшие, растущие рога взрослых самцов маралов, снаружи покрытые кожицей с бархатистым ворсом, с большим количеством симметрично расположенных отростков. Весной панты становятся мягкими, насыщенными питательными веществами, микроэлементами, а также гормонами с огромной многосторонней биостимулирующей силой. На основе вытяжки из неокостеневших рогов марала, а также проводят водные лечебные процедуры – пантовые ванны [25]. Пантолечение развивается близ мараловодческих хозяйств. Маралы, а также олени содержатся на крупных охороженных территориях. Осторожные и запуганные звери находятся на воле, а люди подкармливают этих животных, лечат, помимо этого определенный сезон срезает панты. По ВКО имеется 18 мараловых хозяйств. Они расположены в следующих пяти районах: в Катон-Карагайском, Зыряновском, Кокпектинском, Уланском, а также Зайсанском. Все мараловоды республики объединены в Республиканскую палату мараловодства [26]. С созданием на территории Восточно-Казахстанской области и в целом на территории Казахстана особых экономических зон туристско-рекреационного типа способствует развитию маралового хозяйства. Развитие туризма на активном уровне сильно расширит внутренний рынок сбыта пантовой продукции [27]. Стоит сложная задача более глубокого использования в туризме лечебно-

оздоровительных технологий, а также местных ресурсов, а в первую очередь, продуктов пантового оленеводства [3]. Восточный Казахстан является самым крупным производителем пант в Республике – неокостеневших рогов алтайского оленя (марала), чьи целебные свойства активно используют в народной медицине в странах Юго-Восточной Азии. Вплоть до середины прошлого десятилетия пантовое оленеводство было довольно прибыльным. Но, из-за кризиса, а также снижения цен на мировом рынке данная отрасль оказалась на грани выживания. Главная проблема развития мараловодства в Казахстане – это образование монорынка. Наибольшую долю в переработке, а также выпуске готовой продукции пантового оленеводства занимает Южная Корея, а также страны Юго-Восточной Азии [28]. Именно эти страны устанавливают цены на товары. Главной задачей является преодоление этой монополии, а также увеличение доходности мараловодческих хозяйств. Иная проблема – это низкий спрос на продукцию, а также небольшой рынок сбыта.

Саумал-терапия. Саумал (Кобылье молоко) – продукт, который является традиционным для восточных стран. Кобылье молоко (саумал) – физиологичный, нежный, легкоусвояемый биологически активный продукт. Традиционно кобылье молоко является диетическим, а также лечебным продуктом. По своему составу кобылье молоко очень близко стоит к женскому молоку как по содержанию молочного сахара, так, а также по качественной характеристике жира, белка, наличию значительного количества витаминов, а также других веществ, которые играют важную роль в поддержании нормальной жизнедеятельности организма человека. Специалисты рекомендуют пить свежее кобылье молоко от 100 до 250 мл за раз, принимать исключительно парным (15 минут). Курс лечения составляет 10-14 дней [29]. На базе Алматинской городской больницы скорой неотложной помощи в 2017 году начали пробный курс приема сухого саумал пациентами. Около 20 человек, которым диагностированы заболевания органов пищеварения, пьют сухое кобылье молоко, растворенное в воде,

которое получают из источников, расположенных в курортной зоне Сарыагаш [30]. Саумал терапия распространена в Алматинской области, а также на юге Казахстана. Свежевыдоенное молоко сохраняет свои основные лечебные свойства в течение 3 часов после дойки. Затем начинается процесс брожения, а также ценность продукта заметно снижается. При этом следует обращать самое пристальное внимание на то, в каких условиях осуществляется дойка, сохраняются ли санитарно-гигиенические, эпидемиологические, ветеринарные, а также другие условия, чтобы молоко не оказалось загрязненным.

Шубатотерапия. По питательной ценности верблюжье молоко превосходит коровье, кобылье, а также козье. Получаемый из него в результате брожения кисломолочный продукт - шубат, имеет богатый химический состав, поэтому способствует быстрому выздоровлению человека при таких тяжелых заболеваниях, как туберкулез, а также язвенная болезнь желудка. А также нормализует работу поджелудочной железы, кишечника, печени, укрепляет нервную систему, повышает сопротивляемость организма к инфекционным заболеваниям. Было установлено, что при скисании верблюжьего молока в осадок (творог) выпадает казеиновый белок, который в желудке распадается на фрагменты, по химическому составу похожие на инсулин. Полученная при скисании молока сыворотка в большом количестве содержит лактоферрин. Он применяется для лечения рака. В шубате в ходе исследования выявлено большое количество лизина, лейцина, треонина, глутамина, олеина, пальмитолеина, витамины С, РР, Е. Жир верблюжьего молока богат фосфолипидами. Эти компоненты есть в морепродуктах, они питают клетки мозга, повышая умственные способности человека. Молоко этих сильных животных обладает бактерицидными свойствами, которые задерживают развитие в нем микроорганизмов, а также замедляет нарастание кислотности в желудке. Поэтому молоко верблюдиц способно облегчить течение многих инфекционных заболеваний, а также уникальное натуральное лечебное

средство при хронических гастритах. Такими целебными свойствами обладает прежде всего парное молоко

Апитерапия — лечение заболеваний человека пчелоужалениями, а также продуктами пчеловодства: медом, прополисом, маточным молочком, пыльцой, пергой, воском, пчелиным ядом – интенсивно развивается во всем мире [31].

В Казахстане существует 4 зоны пчеловодства [32].

Центральный Казахстан размещен в зоне полупустынь, между северными, а также южными областями. Большую часть территории занимают невысокие Улутауские горы, а также Центрально-Казахстанский мелкосопочник. Климат резко-континентальный: лето жаркое, а также засушливое, зима — холодная, ветреная. Промышленным пчеловодством здесь практически не занимаются, имеется всего несколько мелких пасек. Медоносные угодья этих областей не изучены, но они достаточно обширные. Мелкосопочные медоносные угодья обеспечивают пасеки пыльцевым, а также поддерживающим взятком в мае — июне. По ложбинам сопок достаточно много караганы кустарника, диких луков, очитка гибридного, тимьяна Маршаллиевского, зизифоры бунговской. В годы с достаточным количеством весенне-летних осадков маленькие пасеки могут получать с этих угодий 5-10 кг товарного меда, который отличается приятным вкусом, а также сильным запахом. Лугово-солончаковые медоносные угодья размещены по солонцеватым лугам замкнутых котловин, поймам рек, а также берегам озер. Они значительно обеспечивают пчел продуктивным позднелетним взятком (со второй половины июля до середины сентября), но практически не используются пчеловодством. В этой местности растет большое количество ценных медоносных растений – донник зубчатый, кермек Гмелина, горькуша –горькая, а также солончаковая, астра триполиум. Культурные медоносные растения возделываются на маленьких площадях, что ограничивает развитие промышленного пчеловодства.

На восточной окраине южных областей Казахстана возвышается горная система юго-западного Тянь-Шаня с хребтами Кыргызского, а также отрогами Таласского Алатау, а также в самом северо-восточном углу – отроги Заилийского Алатау. На северо-западе в равнинную часть вклинился невысокий хребет Каратау. Растительные пояса в горах находятся в таком порядке: равнинно-предгорная степь с пашнями, садами, а также островками неудобных земель, которые покрыты разнотравьем, возвышается до 1-1,4 тыс. м; выше – среднегорная степь с кустарниками, а также маленькими рощами лиственного леса (абрикос, яблоня, грецкий орех, миндаль, клен Семенова); еще выше – 2-2,5 тыс. м – высокогорный лугово-степной пояс с субальпийскими, а также альпийскими лугами. Венчают горы ледники. Отступая от гор, увалисто-холмистая равнина постепенно переходит в пустыню с сероземными, а также бурыми почвами, которые покрыты зарослями прекрасных пустынных медоносов. По долинам рек, которые стекают с гор, расположены оазисы поливного земледелия, в том числе, а также виноградники. В Жамбылской области протекает река Шу, которая берет свое начало в Кыргызстане, а теряется среди песков Мойынкумы. В юго-западном направлении через Шымкентскую, а также Кызылординскую области протекает река Сырдарья. В широкой долине Сырдарьи расположено земледелие всей Кызылординской области. Тугайная растительность рек Шу, а особенности Сырдарьи представляет собой хорошее медоносное угодье. В некоторых местах к тугайным зарослям подступают обросшие барханы песков. Пчеловодство начало развиваться в горных районах, а также гораздо позже – в равнинной части южных областей. Впоследствии, когда начали практиковать кочевки пасек, пчеловодство стало преимущественно равнинным. Одним из пионеров кочевого пчеловодства в южной части Казахстана являлся Ф. В. Явров (Сайрамский район Шымкентской области). В 1947 г. Явров впервые вывез пасеку на неизвестные в то время заросли псоралеи костянковой, а также получил невиданный медосбор – по

76 кг в среднем на семью. Вскоре сотни пасек, в большей степени любительских, стали вывозить на разные уголья.

На территории Восточного Казахстана с юго-востока на северо-запад протекает река Ертыс. По правобережью Ертыса расположена горная система Южного Алтая с Убинским, Ивановским, Ульинским, Холзунским, Нарымским, а также Курчумским хребтами. По большей части – это низкие горы, которые покрыты лиственными, а также хвойными лесами, кустарниковыми зарослями, а также разнотравной луговой растительностью. Только рядом с границей Китая снежные вершины достигают до 3 тыс. м. На левобережной части Ертыса расположены Калбинские горы. На южной части представленных областей расположена обособленная горная система Саур с Тарбагатаем, на западе расположены сухие степи с мелкосопочником, а южнее — полупустыни. В Восточном Казахстане выделяется три типа медоносных угодий: горно-лесные, горно-степные, а также степные. Пасеки в большей степени размещены на горно-лесных, а также горно-степных угодьях.

В Казахстане, а также России достаточно ресурсов для развития нетрадиционных видов лечебного туризма. На территории Казахстана повсеместно распространены ресурсы для его развития. На территории России ресурсы для нетрадиционных видов туризма есть не повсеместно, а в зависимости от региона.

Лечебный туризм – туризм с целью лечения, а также оздоровление человека. Помимо традиционных способов лечения современные санатории применяют также нетрадиционные виды лечебного туризма. Их история, также, как, а также история санаториев насчитывает сотни лет. На территории Казахстана, а также России используют в качестве лечения национальные напитки (кумыс, шубат), а также распространённые в мире методики нетрадиционных видов лечения (апитерапия, пантолечение).

2 НЕТРАДИЦИОННЫЕ ВИДЫ ЛЕЧЕБНОГО ТУРИЗМА В КАЗАХСТАНЕ И РОССИИ

2.1 География курортов с нетрадиционными видами лечебного туризма

В Казахстане имеются санаторно-курортные организации – предприятия, учреждения, организации различной формы собственности, а также ведомственной принадлежности, которые расположены не только на территории курортов, лечебно-оздоровительных местностей, но, а также за пределами этих территорий, осуществляющие лечебную, а также оздоровительную деятельность с использованием природных лечебных факторов.

Организации санаторно-курортного комплекса предоставляют отдыхающим, прибывающим на курорт, различные услуги, а также продают разнообразные курортные товары. Во время их описания принято оперировать понятием «санаторно-курортный продукт». Санаторно-курортный продукт представляет собой комплекс товаров, а также услуг, которые реализуются отдыхающему санаторно-курортной организацией за единую цену по договору о реализации санаторно-курортной путевки. В санаторно-курортную путевку как правило включен перечень определенных

видов лечебных услуг, которые входят в стоимость, проживание, питание, в отдельных случаях трансфер, а также прочие услуги. Каждый вид услуг указывается отдельно в договоре, а также обговаривается между сторонами.

Главная цель политики государства в санаторно-курортной сфере - создание современного высокоэффективного курортного комплекса, который предоставляет широкие возможности для удовлетворения потребности граждан в санаторно-курортной помощи. Одним из главных приоритетов государственной политики в санаторно-курортной сфере Казахстана, а также России является здоровье нации. Поэтому развитию данной сферы уделяется большое внимание. Внедряются новые виды лечения, обновляется медицинское оборудование санаториев, проводятся реконструкции зданий, а также разрабатываются различные льготные программы для работников, а также социальных слоев населения, для того, чтобы отдых в санаториях был более доступным. Благодаря данным программам вышеперечисленные слои населения часто отдыхают бесплатно либо с большими скидками. Определенные санатории выигрывают тендер, а также по договору принимают отдыхающих по какой-либо льготной программе.

Для большей части отдыхающих главной целью поездки в санаторий является получение комплекса лечебно-диагностических мероприятий. Курортная медицина, в рамках которой проводятся данные мероприятия, является одной из сильнейших сторон национального курортного дела по сравнению с зарубежными курортами, так как в советское время она развивалась с уклоном на научные достижения, а также была встроена в систему отечественного здравоохранения [33].

Развитие санаторно-курортного хозяйства играет огромную роль для Казахстана. Об этом можно утверждать в связи с тем, что в 2017 году на территории курортной зоны «Боровое» проводился второй международной научно-практический форум "Шипажай-2017". В ходе проведения форума стало известно о намерении создать в Казахстане единую базу санаториев,

помимо этого сделать доступными цены на путевки в лечебно-оздоровительные учреждения. Реализацией этой идеи занимаются представители Национальной курортной ассоциации Казахстана, которую создалив августе 2016 года.

География санаторно-курортных учреждений в Казахстане довольно обширная. Санатории Казахстана имеют современное оборудование, квалифицированный персонал, используют традиционные, а также нетрадиционные методы лечения. В каждом регионе Казахстана санатории специализируются на определенных видах лечения, используя имеющиеся природные ресурсы, инфраструктуру, а также прочие факторы. Немаловажную роль играет расположение того или иного санатория. К примеру, санаторий Зеленый бор расположен в курортной зоне Бурабай, окруженную сосновыми лесами. В данной местности один только воздух обладает целебными свойствами для организма человека. В санатории Окжетпес, который также расположен в Щучинско-Боровской зоне, используется один из основных вид нетрадиционного вида лечения – кумысотерапия. Кумыс здесь используют в качестве дополнительного питания. Здесь при помощи кумыса лечатся люди, страдающие от анемии, туберкулеза, истощения, язвы желудка, а также двенадцатиперстной кишки. А в Восточном Казахстане есть санаторий Изумрудный, который известен на всю республику применением нетрадиционных видов лечебного туризма, в первую очередь это пантолечение. Только в городе Алматы насчитывается 7 санаториев разного профиля. Вблизи Алматы есть радоновые, минеральные источники, которые оказывают целебные свойства при лечении сердечно-сосудистых, а также других заболеваний. Также применяют грязелечение, фитолечение, соляные шахты, а также прочие виды лечения.

Согласно данным комитета по статистике в 2017 году насчитывалось 65 санаториев (рис. 2.1), 34 специализированных санатория, а также 12 профилакториев [34].

Как видно из рисунка 4 санатории по территории Казахстана распределены практически равномерно, выделяются по количеству Карагандинская, Восточно-Казахстанская области, а также город Алматы. Особо по количеству выделяется Туркестанская область на территории которой находится 25 санаториев. В Мангыстауской области по данным комитета по статистике санаториев нет.



Рис. 2.1. Количество санаториев по областям и в городе Алматы (Составлено автором по данным [34])

Число санаториев, а также профилакториев относительно прошлого года уменьшилось (рис. 2.2) [34].

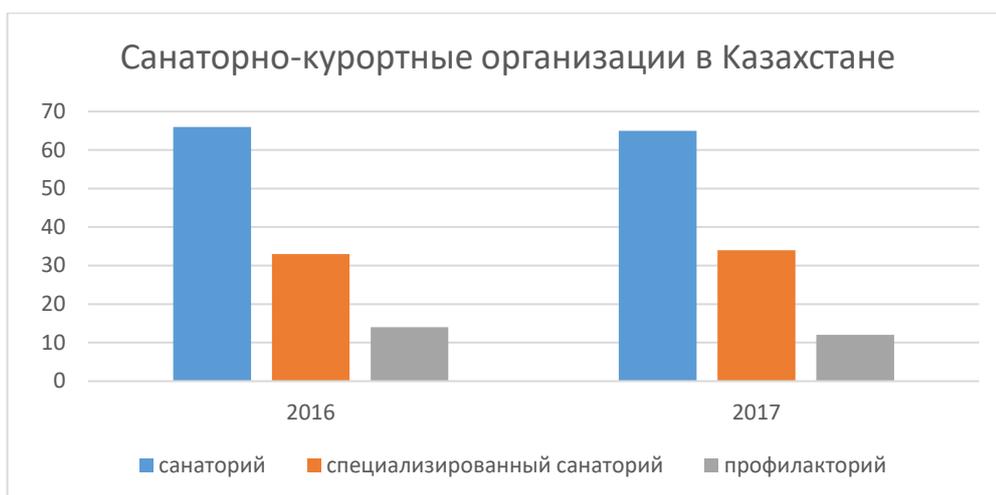


Рис. 2.2. Количество санаторно-курортных организаций на 2016-2017 годы
(составлено автором по данным [34])

Наибольшее количество санаториев по данным 2017 года расположены в Южно-Казахстанской области – 25 санаториев, также скопление санаториев наблюдается в городе Алматы (11%) – 7, Восточно-Казахстанской области (9%) – 6, Карагандинской области (8%) – 5 (рис. 2.3) [34].

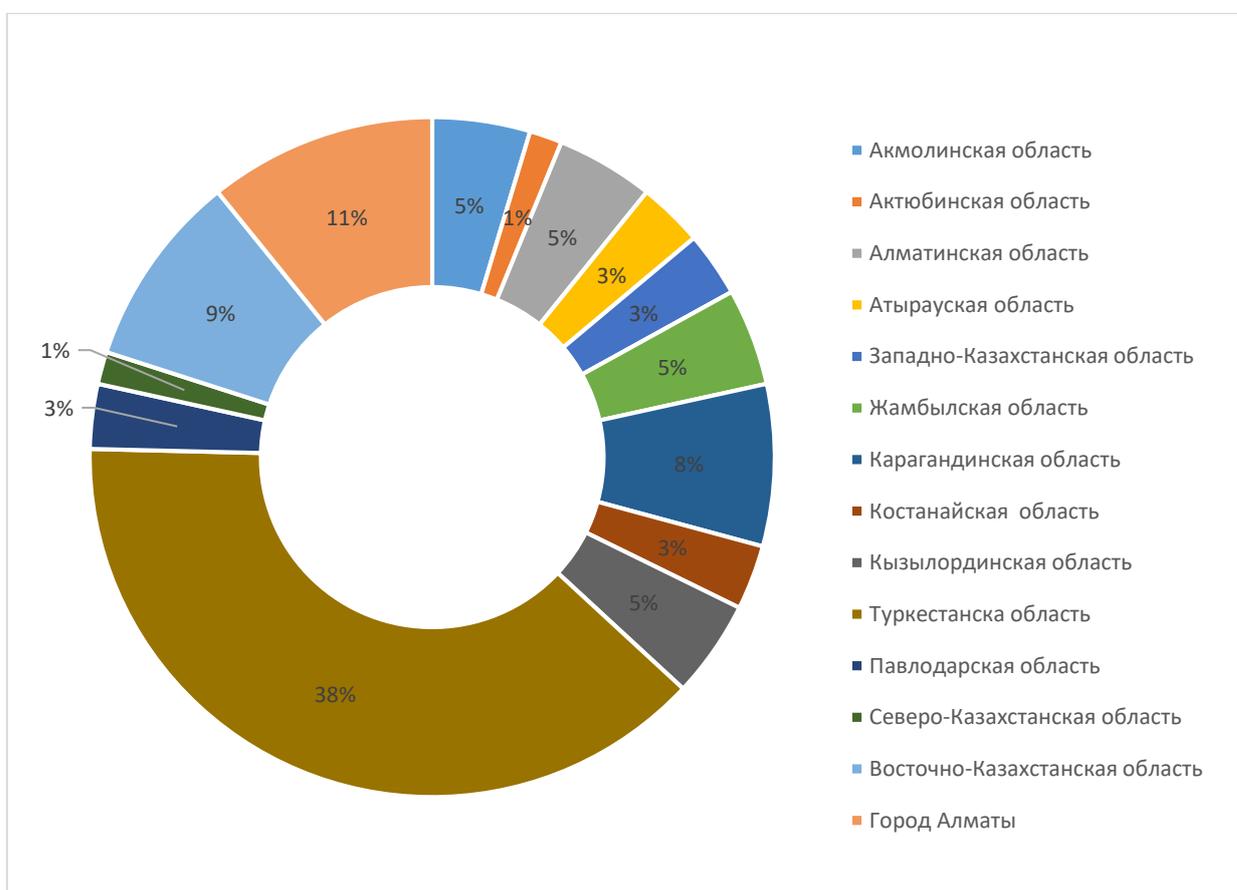


Рис. 2.3. Распределение санаториев по территории Казахстана составлено автором по данным [34])

Санатории на территории Казахстана отсутствуют на территории Мангыстауской области, а также в городе Нур-Султан. В то же время на территории Мангыстауской области находятся 2 специализированных санатория, а также 1 реабилитационный центр.

Санатории в Казахстане распределены по всей стране. Наибольшее их количество в Туркестанской области. Это объясняется тем, что вокруг Туркестанской области имеются минеральные, радоновые источники, климат здесь теплый, а также комфортный, что является существенным фактором при лечении многих заболеваний. Ведь именно климат способствует общему укреплению иммунитета организма. Санатории в Казахстане имеют различную специализацию. Специализация санаториев зачастую связана с имеющейся инфраструктурой, а также природными особенностями того или иного региона. Кроме стандартных процедур предлагают также нетрадиционные виды лечения. Также есть санатории, которые на них специализируются (например, пантолечение в Восточно-Казахстанской области). В Восточно-Казахстанской области также распространено использование в лечении меда, а также лекарственных трав (фитотерапия). Восточный Казахстан в первую очередь уникален своей природой. Ведь данный регион находится в самом центре алтайских гор, где находится множество пастбищ, благоприятные условия для разведения маралов, а также оленей, пастбища. Именно поэтому пантолечение, а также кумысолечение здесь так популярно. Летом 2018 года при мараловодческой ферме в Актюбинской области открылся санаторий-пантолечебница. На территории Южно-Казахстанской области в санаториях применяется шубатотерапия (санаторий «Жансая»). В северном Казахстане в санаториях распространено применение кумыса как вспомогательного элемента при лечении. Широкое распространение мед получил в санаториях восточного Казахстана.

В России имеются все виды ресурсов для организации санаторно-курортного лечения. В 1984 году учеными России была изобретена галокамера, где создан микроклимат с параметрами соляных копей подземной лечебницы в Солотвино, а в 1989 году Соликамские специалисты построили первую в мире климатическую камеру из сильвинитовых солей [35]. В России этими разработками оснащены многие санатории, городские медицинские центры. В настоящее время климатические камеры импортируют за границу [36].

Ресурсы лечебного отдыха представлены в России хлоридными, углекислыми, сероводородными, азотными, радоновыми, натриевыми, а также бромными минеральными водами; торфяными, сапропелевыми, сульфидными иловыми, сопочными лечебными глинами. Выделяются ландшафтно-климатические районы с комфортными условиями.

Основные курорты России: Курорты Кавказских Минеральных Вод в Ставропольском крае – Кисловодск, Пятигорск, Ессентуки, а также Железноводск, которые образуют курортный регион (рис. 2.4) [36]. По разнообразию типов минеральных вод данный регион не имеет равных в мире.



Рис. 2.4. Карта курортов России [37]

В России имеется обширная сеть санаторных учреждений. Большая часть санаториев находится на западе, юго-западе, а также юге страны. Районами, в которых распространено кумысолечение являются ковыльные степи Южного Урала – Башкирия или Челябинская область, Поволжье, а также Сальские степи. Башкортостан является районом исторически сложившегося кумысоделия, а также кумысолечения. В Башкирии функционируют климатокумысолечебные здравницы: им. Аксакова, Алкино, Глуховская, им. Чехова, Шафраново, Юматово. Санатории с пантолечением расположены в основном на территории Алтае, в городе курорте Белокуриха.

Санатории по территории Казахстана распределены по всей территории. По количеству лидирует Туркестанская область. Нетрадиционные виды лечения используются в большинстве санаториев, наиболее распространены они в санаториях Восточно-Казахстанской области (пантолечение, мед), на севере страны (кумысолечение), юг, а также юго-восток страны (саумал терапия, шубатотерапия). В России санатории расположены в основном на западе, а также юге страны. Пантолечение как, а также в Казахстане сосредоточено на Алтае. Кумысолечение популярно в основном в тех районах, где кумыс известен как национальный напиток.

2.2 Ресурсы и инфраструктура для организации нетрадиционных видов лечебного туризма

Инфраструктура – это комплекс, состоящий из экономической отрасли и социальной жизни имеющих подчиненный, а также вспомогательный характер, обслуживающий производство (инфраструктура производства), а также обеспечивающий условия жизнедеятельности общества (социальная

инфраструктура) [23]. В целом, инфраструктура – это то из чего состоит определенный регион, производство, предприятие, санаторий, а также прочие объекты.

Инфраструктура делится на производственную, а также социальную [38]. Производственная инфраструктура предприятия включает в себя отрасли, не принимающие непосредственное участие в создании собственной продукции, но своей деятельностью создают необходимые условия, которые необходимы для работы основных производственных цехов. В качестве примера производственной инфраструктуры можно привести: наличие производственных цехов, транспорта, оборудования, аренда, складское хозяйство, информационное обслуживание, а также прочее.

Социальная инфраструктура включает в себя: жилищное, а также коммунальное хозяйство, здравоохранение, физкультура, а также спорт, розничная торговля, общественное питание, бытовое обслуживание, система образования, учреждения культуры, наука и другие

Инфраструктуры бывают такого вида:

– Социальная – объединяет предприятия, а также отрасли, с целью обеспечения оптимальной жизнедеятельности населения. К перечню предприятий, относящихся к социальной инфраструктуре, принадлежит: жилищно-коммунальное хозяйство, строительные объекты, социально-культурные объекты, вся образовательная, а также здравоохранительная система, предприятия торговли, а также общепита, а также другие организации непосредственно касающиеся жизни каждого человека.

– Транспортная – подразумевает совокупность всех отраслей, занимающихся транспортными перевозками, а также организаций, которые занимаются их выполнением, а также обслуживанием транспорта.

– Инженерная – данная система включает организацию сети инженерно-технического объединения. Инженерная инфраструктура состоит из коммуникаций, а также конструкций, созданных для бесперебойного

обеспечения поставок воды, газа, а также электроэнергии. Без подобных благ цивилизации сложно представить хотя бы одно предприятие или жилище.

– Информационная – совокупность информационных подсистем, которые обеспечивают развитие информационно-обменного пространства в целом. С помощью информационной системы работают банки, информационные центры, государственные предприятия, а также осуществляется сбор, хранение и передача информации для аппаратно-программных технологий.

– Экономическая – объединяет все сферы деятельности для обеспечения производственной, а также хозяйственной систем.

– Инновационно-научная – система состоит из научно-исследовательских институтов, исследовательских, а также технологических центров, а также других организаций, которые обеспечивают материально-техническое, финансовое, информационное, а также консультационное обслуживание государства.

– Рыночная инфраструктура – представляет систему учреждений, а также организаций, которые обеспечивают движение товаров, а также услуг на рынке.

Инфраструктура туризма – это целостный комплекс туристско-сервисных, а также сопутствующих предприятий. К таким предприятиям относятся сооружения, инженерные, а также коммуникационные сети, в том числе телекоммуникационные связи, дороги, смежные предприятия туристической индустрии (перерабатывающие, бытовые, энергетические), которые обеспечивают нормальный доступ туристов к туристским ресурсам, а также их надлежащие к использованию в целях туризма, а также обеспечивающие жизнедеятельность предприятий индустрии туризма [39].

Главная задача инфраструктуры туризма состоит в знакомстве с общими перспективами развития сферы обслуживания в туристской отрасли.

Инфраструктура туризма состоит из следующих составляющих элементов [40]:

- общая характеристика материально-технической базы;
- средства размещения;
- база питания;
- транспортно-коммуникационная база;
- основные виды перевоза, а также проблемы развития туристского транспорта;
- телекоммуникационные сети, бытовые, а также инженерные коммуникации;
- сопутствующие предприятия;
- производственные объекты туристской сферы;
- объекты общего пользования.

Развитие индустрии туризма, а также ее инфраструктуры, которая способна обеспечить устойчивый приток туристов с учетом специфики национального туристского продукта, нужно развивать следующие направления:

- развитие транспортно-дорожной инфраструктуры для общего пользования, а также для удовлетворения туристских потребностей;
- развитие сопутствующей инфраструктуры: водо -, электроснабжения, канализации, а также системы удаления твердых отходов, телекоммуникаций вимеющихся, а также потенциальных туристских зонах;
- создание туристских комплексов, этнографических музеев, а также зон отдыха;
- организация реставрации, а также музеефикация историко-культурных и этнографических памятников;
- разработка проектов, а также строительство туристских объектов, в число которых входят средние и малые средства размещения.

Если оценивать инфраструктуру санаториев Казахстана по каждому из критериев, то можно сделать следующие выводы. Материально-техническая база для развития нетрадиционных видов лечения в Казахстане имеется.

Размещение, а также питание туристы могут получить на базе санаториев, в которых будут проходить лечение. Каждый санаторий имеет определенный перечень медицинских, а также прочих услуг, входящих в стоимость путевки, а также перечень дополнительных услуг, который отдыхающий может получить за отдельную плату. Добираются в санатории люди чаще всего самостоятельно. Но, есть, а также санатории, которые организуют трансфер, который либо оплачивается отдельно, либо входит в стоимость путевки. В качестве примера можно привести санаторий Изумрудный, расположенный в Восточно-Казахстанской области. Данный санаторий находится в 16 км от города Усть-Каменогорск в горах Алтая. Большая часть санаториев расположена за пределами города, а также найти транспорт до них достаточно сложно. Очень удачное расположение санаториев в городе Алматы. Здесь каждый санаторий находится в черте города, а также добраться до него можно на общественном транспорте. А до санаториев в Щучинско-Боровской зоны можно добраться только на личном транспорте либо на такси, что выходит довольно дорого для отдыхающего. Помимо этого, огромным минусом является качество дорог до отдаленных санаториев. Поэтому здесь имеются ограничения, а также для личного транспорта, так как на некоторых дорогах не каждая машина сможет проехать либо дорога займет много времени. В санаториях, которые находятся за чертой городов может отсутствовать сотовая связь, либо имеются ограничения по сотовым операторам связи, а также не каждая связь обслуживается в данной местности. Санатории Казахстана сотрудничают с турагентствами, благодаря чему туристы покупают лечебные туры у профессионалов. Также большая часть санаториев имеет свои официальные сайты в интернете, а также это позволяет бронировать номер самостоятельно.

В Казахстане имеется вся инфраструктура для развития не только санаторно-курортного туризма в целом, но, а также нетрадиционных видов лечения в частности. Минусом является недостаточное качество некоторых из элементов инфраструктуры.

В России ни один регион не имеет максимально развитую инфраструктуру [41]. Санатории находятся на территориях с наиболее развитой инфраструктурой. В соответствии с программами развития, а также для проведения мероприятий международного масштаба была перестроена, а также улучшена инфраструктура (например, в городе Сочи). В России, как, а также в Казахстане одной из главных проблем санаториев является высокая стоимость путевки, а также не каждый россиянин может себе позволить отдых в местных здравницах. Зато казахстанские здравницы для них более доступны. Особенно популярными для россиян является курорт Боровое в Казахстане, в санаториях которого они часто отдыхают. Большинство россиян предпочитают отдыхать в здравницах Сочи, а также Крымского полуострова, благодаря комфортному климату, наличию моря, а также целебного воздуха.

В Казахстане, а также России достаточно ресурсов для развития нетрадиционных видов лечебного туризма. Кумыс на территории Казахстана производят повсеместно, поэтому кумысолечение предлагают практически все санатории страны. Шубат, еще один национальный напиток, также распространен в Казахстане повсеместно. Также данный шубат можно считать уникальным, верблюжье молоко с жирностью 4,0%, а также выше производится только в Республике Казахстан, в других верблюдоразводящих странах мира производят верблюжье молоко с натуральной жирностью 3,2-3,5%. Связано это с тем, что разводимые породы верблюдов Казахстана — казахские бактрианы продуцируют молоко с естественной жирностью 5,0-6,0%, туркменские дромедары имеют естественную жирность молока 3,2-3,5%, а также межвидовые гибриды 3,8-5,0% [42]. Саумал, или парное (свежее) кобылье молоко в последние несколько лет набирает популярность, в том числе, а также в санаториях. В 2015 году реализовали казахско-немецкий проект, завод по переработке кобыльего молока «Saumal» [43]. На заводе производится сухое белое вещество, структура которого напоминает порошок, полученное из цельного кобыльего молока, методом сублимации

(высушивания при низкой температуре). Помимо этого саумал используют не только в сублимированном виде. Данный вид саумалтерапии наиболее всего распространен в южном Казахстане. Лечение медом, а также его продуктами больше всего распространено в восточной части республики (Алтайский мед). В зависимости от медоносных растений, которые произрастают на территории республики союз пчеловодов разделяет Казахстан на шесть зон [32]:

- Южная пчеловодная зона Казахстана (Жамбылская, Кызылординская, а также Туркестанская области);
- Юго-восточная пчеловодная зона Казахстана (Алматинская область);
- Восточная пчеловодная зона Казахстана (Восточно-Казахстанская область);
- Центральная пчеловодная зона Казахстана (Карагандинская область);
- Западная пчеловодная зона Казахстана (Актюбинская, Атырауская, Западно-Казахстанская области).

Апитерапию (а именно жаление пчелы) предлагают почти все санатории Казахстана.

В России кумыс производят в районах, в которых проживают народы, издавна изготавливающие этот напиток (к примеру, в Башкирии), а также на приграничных с Казахстаном территориях (к примеру, Челябинская область). Апитерапия в России не распространена, широкое применение она получила на территории санатория «Карагайский бор» в Челябинской области.

В Казахстане, а также России уровень инфраструктуры является недостаточно высоким. В зависимости от региона уровень инфраструктуры может быть разным. Как правило, регионы где расположены санатории имеют развитую инфраструктуру. Страны также располагают достаточным количеством ресурсов для развития нетрадиционных видов туризма. Кумыс, а также шубат являются национальными напитками казахского народа, в связи с этим производство данных напитков налажено по всей стране. В России же кумыс можно найти только на определенных территориях (в

основном на приграничных с Казахстаном территориях). Шубат на территории России не распространен в качестве метода лечения в санаториях. Пчеловодство широко развито на территории обеих стран, в тоже время в России апитерапию предлагает только санаторий в Челябинской области, в Казахстане апитерапия широко распространена.

2.3 Общие принципы организации лечения

Основа курортного лечения – преимущественное использование природных лечебных факторов (климата, минеральных вод, лечебных грязей, морских купаний). Природные лечебные факторы оказывают мягкое физиологичное действие, так как в процессе эволюции организм человека постоянно испытывал их влияние. Важный аспект санаторно-курортного лечения – комплексность тура. Комплексность – это применение различных природных лечебных факторов в совокупности с физиотерапевтическими процедурами, диетотерапией, лекарственными, а также иными лечебными средствами, а также методами [44]. Комплекс факторов санаторно-курортного лечения включает в себя также перемену обстановки, а также выключение больного из привычных условий труда, а также быта, особенности природных условий, а также ландшафта курортов. В любом санатории имеется определенный распорядок дня, в который входят как приемы пищи, так, а также медицинские процедуры, отдых, а также досуг. Каждый вид деятельности проходит в определенное время, а также отдыхающий соблюдает режим. А ведь именно неправильный режим, а также распорядок дня является причинами многих болезней. В процессе работы у людей просто не остается времени на свое здоровье, а в санаториях ежедневно ему приходится уделять хотя бы полдня. Основная часть процедур отдыхающие получают в первой половине дня, а остальное время уделяют отдыху, а также досугу. Принцип комплексности предусматривает

сочетания лечения, питания, отдыха, а также досуга в определенной последовательности, а также в определенной мере. Именно так можно достичь максимального эффекта в процессе пребывания в санаторно-курортном учреждении.

Многие курортные клиники предлагают своим пациентам медицинские услуги, которые в прежнее время считались прерогативой «городской» медицины, в комплексе с традиционными курортными методами реабилитации, улучшения, а также сохранения здоровья. Ведь большинство видов медицинских услуг можно получить в районной поликлинике или частном медицинском центре. К примеру, магнитотерапию, массаж, ингаляции, уколы, а также другие медицинские услуги. Но, посещать поликлиники люди не всегда могут из-за отсутствия времени, денег либо квалифицированного персонала. А в санатории эти медицинские услуги человек получает в комплексе с отдыхом, что оказывает максимальный эффект оздоровления организма. Новые предложения курортных клиник, такие как эндоскопическая, а также эстетическая хирургия, экстракорпоральные методы лечения, гемодиализ, являются не только наиболее эффективными в курортных условиях, но, а также лишены психотравмирующего фактора «состояния болезни»[45]. Хирургическое лечение, которое не требует длительной госпитализации, проведенное в условиях курорта, имеет следующие преимущества: существенно снижен психотравмирующий фактор, а природные лечебные факторы, а также особенная психологическая обстановка на курорте значительно снижает сроки восстановления. Именно психологический фактор здесь играет ключевую роль, ведь во время отдыха человек абстрагируется от бытовых проблем, работы, стрессов, а полностью уделяет время отдыху, а также своему здоровью. Человек, который принимает решение пройти такое лечение в санатории, для окружающих совершенно здоров, а также просто уезжает на курорт.

Туризм с целью лечения и оздоровления имеет ряд отличительных особенностей. В первую очередь нахождение на курорте, вне зависимости от его специализации и диагноза, должно быть продолжительностью не менее трех недель. Только в этом случае достигается желаемый оздоровительный эффект. Во-вторых, лечение на курортах стоит дорого. Хотя в последнее время стали разрабатываться сравнительно дешевые туры, этот вид туризма рассчитан в основном на состоятельных клиентов, которые все больше ориентируются не на стандартный набор медицинских услуг, а на индивидуальную программу лечения. Еще одна особенность состоит в том, что на курорты едут люди старшей возрастной группы, когда обостряются хронические болезни или слабеющий организм не в силах справиться с каждодневными стрессами на работе, а также в быту. Соответственно эти туристы делают между курортами, специализирующимися на лечении конкретного заболевания, а также курортами смешанного типа, которые оказывают общеукрепляющее воздействие на организм, а также способствуют восстановлению сил.

В древней китайской медицине считалось, что для эффективного лечения нужно соблюдать главное правило, которому современные последователи дали название правило трех «М»: Место, Момент, Метод. Данное правило применяют, а также к курортной терапии: место – курорт, момент – период выздоровления или ремиссии, методы – весь арсенал естественных методов лечения, а также современные достижения медицины. «В иных условиях эти больные остаются неизлечимыми, а также рискуют потерять свою работоспособность навсегда», — записано в Постановлении Губернского земского собрания г. Москвы 1912 г., которое приняло решение открыть Рихтеровскую лечебницу в подмосковье.

Для наибольшего эффекта санаторно-курортного лечения особое значение имеет общекурортный, санаторный, а также индивидуальный режимы. Общекурортный режим распространяется на всю территорию курорта, а также регламентируется правилами распорядка на данном

курорте. Он включает в себя регламентированную работу общекурортных диагностических, лечебных, а также курортно-бытовых учреждений, а также борьбу с шумом. Борьба с шумом здесь является ключевым моментом, ведь человек едет в санаторий в первую очередь отдохнуть от шума, а также городской суеты. Для борьбы с шумом необходима согласованность между всеми подразделениями санатория. Санаторный режим – это распорядок, а также ритм жизни в санатории, обуславливающий определенную периодичность воздействия на пациента. В санаторном режиме предусмотрены как общие правила для всех пациентов, так, а также индивидуальные предписания, а также рекомендации лечащего врача, касающиеся распорядка дня пациента, выполнения лечебных назначений. Индивидуальный режим составляется индивидуально для каждого пациента, а также определяется после первой беседы с врачом. Он зависит от характера болезни, а также состояния больного, а также может быть тренирующим, когда применяют повышенное воздействие процедур, или щадящим – с ограничением количества, а также интенсивности применяемого лечебного воздействия. Лечащий врач назначает процедуры пациентам в определенной периодичности, исходя из истории болезни отдыхающего, а также воздействия процедур на организм. К примеру, есть процедуры которые назначаются через день, так при применении этих процедур в один день можно нанести вред организму. Также врач может назначить пациенту определенное питание, диету.

Одним из важных компонентов лечения в санатории является рационально организованный режим. Курс санаторно – курортного лечения условно делится на три периода [47]:

Первый (3-5 дней) – период адаптации больного. В данный период отдыхающий приспосабливается к новым условиям среды, новой обстановке, получает акклиматизацию. В этот период проводится необходимое дополнительное обследование, а также назначается комплексное лечение. В период адаптации отдыхающий знакомится с врачом,

который изучает историю болезни, назначает курс лечения, а также процедуры. Акклиматизация является важным фактором для отдыхающего. Ведь при смене климата, обстановки, питания, организм человека может испытывать стресс (повышается давление, ухудшается аппетит, возникают расстройства желудка, и другие), а также чрезмерные нагрузки в данном случае могут навредить здоровью. Постепенно организм отдыхающего приспосабливается к обстановке, а также наступает основной период санаторно-курортного лечения.

Основной период (16-20 дней), в течение этого времени проводят оздоровительные мероприятия в полном объеме. В Советское время полный курс санаторно-курортного лечения составлял 24 дня. Этот период считается максимально эффективным для отдыхающего. Сейчас для многих людей такой длительный срок – это непозволительная роскошь, поэтому в среднем период пребывания в санатории составляет 7-12 дней. В основной период организм человека полностью адаптируется, нагрузки, а также интенсивность лечения можно увеличивать.

Заключительный период (2-3 дня) – здесь оценивают результаты проведенного лечения, а также даются рекомендации по дальнейшему врачебному наблюдению либо лечению. В заключительном периоде отдыхающий проходит полный курс реабилитации. Многие люди ездят в санатории после серьезных травм, операции либо болезни, чтобы восстановиться. После пройденного курса лечения врач оценивает состояние больного, а также насколько назначенные методы лечения были эффективны.

Все лечебно-оздоровительные мероприятия в санаториях проводятся в комплексном порядке по трем режимам [48]:

Режим первый – щадящий (слабого воздействия). При реализации данного режима интенсивность процедур, а также нагрузки от лечебной физкультуры в большей степени ограничены. Щадящий режим назначается отдыхающим в период адаптации, а также пациентам, которые нуждаются в постоянном наблюдении врача. В данном режиме могут быть

сильно ограничены либо полностью исключены физические нагрузки, больше выделяется времени на сон.

Режим второй – тонизирующий (умеренное воздействие). Основное предназначение данного режима – повышение тонуса, тренированности, а также закаливания организма. Тонизирующий режим назначается пациентам в фазе обострения хронического заболевания после их удовлетворительной адаптации к курорту. В данном режиме уже делается акцент на основном заболевании отдыхающего, назначается курс лечения, нагрузки на организм повышенные, но умеренные.

Режим третий – тренирующий (сильного воздействия). Основное предназначение данного режима – интенсивная тренировка, а также активное закаливание организма. Тренирующий режим назначают при стойкой компенсации, а также стабильной ремиссии, при хорошей, а также полной адаптации к курортным условиям. После полного закаливания, а также адаптации организма назначается более интенсивный курс лечения, процедуры могут быть более частыми, а также их количество может также увеличиться.

Казахстанская модель организации санаторно-курортной деятельности имеет ряд недостатков:

- низкий уровень сервисного обслуживания;
- отсутствие внимания к анимационно-досуговой составляющей в структуре санаторно-курортного продукта;
- снижение внимания государства к проблемам санаторно-курортной сферы;
- постепенное устаревание лечебной, а также материально-технической базы;
- относительно высокая стоимость санаторно-курортных путевок.

Предпочтение определённого вида культурно-досуговой деятельности обусловлено ментальностью потребителя, нравственными ориентирами, а также являются самой сутью технологического процесса. Стержнем

технологии культурно-досуговой деятельности служит удовлетворение круга человеческих потребностей.

Организация лечения в санатории отличается от обычной поездки на курорт. На обычном курорте отдыхающий по большей степени получает психологическую разгрузку, абстрагируясь от городского шума, а также суеты. В санатории отдыхающий получает как психологическую разгрузку, так, а также физическое оздоровление организма, благодаря назначенному курсу лечения. Наибольшей эффективности лечение в санатории достигает при пребывании в санатории 21-28 дней. Лечение, а также оздоровление происходит в несколько этапов. Первые несколько дней отдыхающий проходит период акклиматизации, дополнительное обследование, назначаются процедуры. Второй период является основным, когда проводят лечебные, а также оздоровительные процедуры. Заключительные период также состоит из нескольких дней, в которые оценивается результат пребывания в санатории.

3 РАЗВИТИЕ НЕТРАДИЦИОННЫХ ВИДОВ ТУРИЗМА В КАЗАХСТАНЕ И РОССИИ

3.1 Анализ современного состояния развития нетрадиционных видов лечения в санаторно-курортных учреждениях

При условиях увеличения интенсивности стрессового производства, нарушение экологического баланса, а также ухудшение мировой экономической ситуации, более остро встает проблема получения качественной медицинской помощи оказанной вовремя. Реализация мероприятий по оздоровлению осуществляется на курортах специально организованными учреждениями - санаториями, пансионатами, профилакториями, поликлиническими объединениями. Эффект оздоровления в первую очередь обусловлен благоприятным действием на организм природного лечебного фактора. Благодаря тому, что курортно – лечебные учреждения постоянно расширяются, для оказания первоначальной медицинской помощи необходима разработка новых лечебных комплексов [49].

Казахстанский санаторно-курортный комплекс в настоящее время возник из советской санаторно-курортной системы, в связи с этим современное состояние санаторно-курортного комплекса еще по многим критериям определяется подходами, которые сложились в дореформенный период. Данные подходы не сходятся с принципами рыночной экономики, а также являются источником многих нынешних проблем управления отраслью.

В Казахстане главным в развитии санаторно-курортной сферы является социальный эффект, а не экономическая составляющая. Развитие и совершенствование функционирования рынка санаторно-курортных услуг Казахстана является одной из актуальных на сегодняшний день тем для анализа и оценки.

Несмотря на удачное расположение санаторно-курортных учреждений в красивейших местах – лесной зоне, предгорных районах, в парках, тугаях – их экологическое состояние не соответствует нужным требованиям. В период весенних паводков в лечебных, а также минеральных водах выявляются остаточные количества пестицидов и продуктов их распада. Нарушение режима санаторной гигиены здравниц возникает, чаще всего, из-за повышенного уровня загрязнения атмосферного воздуха выбросами автомобильного транспорта, ближних промышленных, а также коммунальных предприятий.

Тем не менее ситуация в санаторно-курортной сфере находится не в самом выгодном положении. С одной стороны, многие санаторно-курортные учреждения, сконцентрировавшись на оказании общего сервиса, начали уделять меньше внимания медицинской стороне своей деятельности. С другой стороны, в тех регионах, в которых имеются превосходные природные лечебные грязи, исключительного качества воды, рассолы, газы, по уровню сервиса до сих пор находятся на низком уровне. Нужно выровнять данную ситуацию, а также научиться сочетать природные богатства, колоссальный

практический опыт и европейское обслуживание для того, чтобы люди могли отдохнуть и оздоровиться, пройти восстановление, долечиться.

Загрязнение минеральных, а также лечебных вод возникает еще в результате деятельности находящихся по близости сельскохозяйственных объектов, наличия сбросов промышленных и коммунальных предприятий (Жамбылская, Восточно-Казахстанская и Южно-Казахстанская области). При нынешнем состоянии санаторно-оздоровительных комплексов возникает необходимость принятия государственных программ по их восстановлению и дальнейшему развитию.

Поэтому, важной задачей развития казахстанских регионов, владеющих особенными природно-климатическими, а также лечебными ресурсами, является увеличение предложения качественных лечебно-оздоровительных услуг, на основе создания лечебно-оздоровительных, а также туристских комплексов, которые соответствуют последним достижениям современной медицины и учитывающих потребительский спрос, с одной стороны, на здоровый образ жизни, а с другой стороны, на получение максимального количества развлекательных мероприятий и впечатлений.

С проблемами современного общества приходится встречаться буквально на каждом шагу. Плохая экология, равнодушие людей к сохранению чистой экологии, развитие химического сырьевого производства, а также близкое расположение к жилым пунктам. Все эти факторы современности в определенной степени, сказываются на здоровье людей. К тому же о проблемах с постройкой медицинских лечебниц, санаториев, а также развития курортного бизнеса в Казахстане говорится мало. Все это потому что, застройка не так выгодна, а также может обойтись предпринимателям в начале дороже, чем постройка промышленного, а также иных заводов. Эти факторы негативно сказываются на здоровье населения. Из-за того, что предприниматели экономят на строительстве новых санаториев либо реконструкции старых, многие санатории находятся

чуть ли не в аварийном состоянии, а также спрос на отечественные санатории у населения довольно низкий. Плохая экология, загазованный воздух является одной из главных причин аспираторных, а также сердечно-сосудистых заболеваний. Поэтому эффективности от городских санаториев мало, как бы не улучшали их инфраструктуру. Для наиболее эффективного лечения, а также реабилитации лучше всего ехать в пригородный санаторий, подальше от автомобильных дорог, ближе к природе. Именно загородные санатории нужно развивать в первую очередь.

В Казахстане достаточно условий для развития рассмотренных выше актуальных направлений лечебного оздоровления [50]. Лечебная база санатория оснащена современным медицинским оборудованием.

За последнее время на рынке лечебно-оздоровительного туризма имеется ряд изменений. Традиционные санатории, а также курорты перестают являться местом отдыха, а также оздоровления для пожилых людей, а превращаются в полифункциональные оздоровительные центры, которые рассчитаны на большую аудиторию людей. Здоровый образ жизни становится модным направлением, а при современном укладе требуется, чтобы человек обладал крепким здоровьем, а также имел хорошую физическую форму. В связи с этим потребителями услуг лечебно-оздоровительного туризма становятся люди со средним трудоспособным возрастом, которые определяют спрос на комплексные восстановительные, кратковременные программы [51]. Данный факт гарантирует процветание лечебно-оздоровительного туризма в современном 21 веке. Традиционная, а также материально-финансовая поддержка санаторно-курортного хозяйства муниципальными органами и государства уменьшается. Курорты вынуждены заниматься расширением своей продукции, а также расширять количество предлагаемых услуг. Для того, чтобы выйти на новые сегменты потребительского рынка, а также заниматься привлечением клиентов, увеличивая спектр своих услуг, во многих санаторно-курортных учреждениях и на базах отдыха появляются,

помимо лечебных услуг, услуги велнес, а также талассотерапии, SPA-процедуры, предлагаются банные комплексы, массажные услуги, косметологические, фитотерапии. Помимо этого, появляются возможности для семейного отдыха, а также отдыха с детьми, разрабатываются различные вечерние развлекательные программы, предлагаются экскурсии. В каждой санатории есть досуговая деятельность. По вечерам как правило устраивают дискотеки, днем можно играть в настольные игры, волейбол, баскетбол, теннис, а также другие. Также во многих санаториях на территории есть специальные терренкуры, дозированная ходьба является одним из эффективных методов оздоровления, а также укрепления организма.

Учитывая динамику современной жизни, многие туристские фирмы, активно сотрудничающие с санаториями, курортами, а также домами отдыха, предлагают жителям города программу либо туры «выходного дня», когда заинтересованные лица выезжают во второй половине пятницы на 2-3 дня в пригодные санатории, а также дома отдыха, а также активно используют все имеющиеся программы [52]. Поэтому, лечебно-оздоровительный туризм является перспективным, а также востребованным направлением, в особенности для средней, а также старшей возрастной группы граждан. А в Казахстане имеются все условия и возможности для развития лечебно-оздоровительного туризма. Популярным видом досуга в санаториях также являются экскурсионные программы. В холлах стоит специальная стойка, за которой сидит экскурсовод. Отдыхающие записываются на определенные экскурсии, которые могут быть как пешими, так, а также автобусными. Многие экскурсии рассчитаны на целый день, а также даже предусматривают питание в пути. Экскурсии больше всего пользуются спросом у отдыхающих, приехавших издалека. Благодаря экскурсиям санаторий становится более привлекательным для туристов, а также повышается его конкурентоспособность на рынке.

Созданная в России система санаторно-курортного лечения, а также оздоровления, которая являлась частью общей структуры эффективного

оздоровления населения – «поликлиника – больница – санаторий», не имела аналогов в международной практике. Данная система выполняла общенациональную социально значимую функцию по профилактике болезней, восстановлению и лечению больных на ранних стадиях. Помимо этого система владела безальтернативными методами лечения. Хотя, в начале девяностых годов реформирование российской экономики повлекло изменение организационно-правовых форм собственности санаторно-оздоровительных организаций, разрушение существующей ранее централизованной системы управления санаторно-курортным комплексом, а также в настоящее время количество объектов инфраструктуры санаториев снизилось на 40 процентов. При этом количество санаториев-профилакториев с 1990 года уменьшилось на 60 процентов [53]. В настоящее время проблемы развития санаторно-курортной сферы, а именно нехватка медицинского персонала высокой квалификации в курортном деле, отсутствие единой нормативно-законодательной базы, а также государственной программы развития отрасли, недостаточное количество финансовых ресурсов дают необходимость изучения основных показателей отрасли, а также принятия эффективных решений менеджмента. Прежде всего нехватка квалифицированного персонала связана с низкой заработной платой сотрудников.

В настоящее время в санаторно-курортной отрасли России отсутствует единая структура, а также сосредоточена между различными министерствами, ведомствами, акционерными обществами, общественными организациями. Поэтому в развитии санаторных организаций нет системного подхода, а связующим критерием в данном случае служат лишь интересы и возможности собственников. Независимо от ведомственной принадлежности и организационно-правовой формы, санаторно-курортная отрасль является единым комплексом, которому требуется организационно-методическое обеспечение, а также менеджмент.

Структура санаторно-курортного комплекса в условиях современной экономики состоит из нескольких групп. К первой группе относятся некоммерческие лечебно-профилактические учреждения с государственной и муниципальной формой собственности, функционирующие по «госпитальному» принципу. Эти учреждения оказывают исключительно медицинские услуги, а также ограниченный перечень иных услуг. Данные учреждения составляют около 38 процентов от общего количества предприятий отрасли.

Вторая категория здравниц составляет около 5 процентов. В данную категорию входят структуры ведомств и финансово-промышленные группы в виде оздоровительных центров, которые обычно представляют собой комплексы гостиниц с развитой лечебно-диагностической базой. Помимо этого, высокое развитие получила система предоставления сопутствующих услуг: питания, досуг, бытовых, экскурсионных и других услуг.

Остальными предприятиями санаторно-курортной отрасли являются коммерческие предприятия различных организационно-правовых форм. Их примерное число около 57 процентов. Часть учреждений представленной группы продолжает функционировать по принципам лечебных учреждений, привлекая для санаторно-курортного лечения фонды предприятий, а также организаций и личные средства резидентов республики и средства Фонда социального страхования.

К числу основных трудностей федеральных санаториев в последние годы относятся: недостаточный финансовый бюджет на капитальный ремонт, коммунальные расходы, покупку медицинского и бытового оборудования, питание и низкая заработная плата сотрудников.

Анализ состояния современных санаторно-курортных учреждений в стране помогает сделать заключение о назревшей необходимости активной реализации главных направлений государственной политики в сфере санаторно-курортной деятельности Российской Федерации. В данной концепции необходимо продумать все звенья санаторно-курортной системы –

начиная с центрального ведомства и заканчивая муниципальными санаториями.

Программа развития курортного дела в России, которую разработали на федеральном уровне, включает в себя увеличение медицинской и экономической эффективности санаторно-курортных комплексов на основе внедрения инновационных технологий оздоровления и восстановления. Для реализации данной программы необходимо осуществить [54]:

- разработку научно обоснованной системы государственного регулирования процесса экономического развития санаторно-курортной помощи в России;

- внедрение информационных технологий и создание базы данных санаторно-курортных учреждений, системы консалтинга, а также бронирования санаторно-курортных услуг;

- разработку предложений по системе государственного заказа, а также внедрению научно-технической продукции, а также методик высоких технологий в практику работы санаторно-курортных учреждений.

На данный момент число санаториев, находящихся на государственном обеспечении в России, а также Казахстане небольшое. Главная проблема состоит в том, что не всем санаториям хватает средств на проведение реновации. Что касается нетрадиционных видов лечебного туризма то здесь главной проблемой является недостаточная популярность этих видов услуг. Зачастую люди либо не знают о них, либо не проинформированы о том где можно получить данную услугу. На территории Казахстана, а также России достаточно ресурсов для развития нетрадиционных видов лечебного туризма.

3.2 Проблемы и перспективы развития нетрадиционных видов лечебного туризма

В настоящее время существует большое количество требующих решения проблем развития туристской отрасли в Республике Казахстан. В соответствии с международной практикой в республике имеется ряд проблем, которые препятствуют развитию отрасли. В первую очередь – это недопустимо слабая система менеджмента, причем не только в самой сфере туризма, но, а также в смежных с ней отраслях, а также износ базовых фондов, которые имеются среди объектов туристской инфраструктуры. В большинстве отечественных санаториев ремонт корпусов не проводился еще с Советского времени. Мебель в номерах, а также в корпусе пошарпанная. Количество процедур, входящих в стоимость путевки не велико, за многие процедуры приходится доплачивать отдельно. Также, а также обслуживание персоналом находится на низком уровне, это по большей степени связано с низкой зарплатой, как это было сказано ранее, а также отсутствием мотивации. Питание в столовых также не очень качественное, порции маленькие, присутствует мало мясных блюд. Руководство отечественных санаториев старается экономить на каждой статье расходов начиная от инфраструктуры санатория, номеров, а также заканчивая обслуживанием отдыхающих. Причем стоимость путевки довольно высокая даже в самых простых санаториях. Именно поэтому отечественные санатории пользуются низким спросом среди населения Казахстана, а также России. В приоритете по-прежнему остаются зарубежные здравницы.

Современная сфера туризма, которая базируется на неповторимом природном и культурном потенциале Республики Казахстан, разнообразии ландшафта, а также природы, имеющим возможность удовлетворения запросов различного рода, является фактором, образующим систему объединения туристской отрасли в систему мировых хозяйственных связей, как одной из самых быстро развивающихся и эффективных по отдаче на вложенный капитал. Комплексная реализация казахстанского турпродукта, базирующаяся на развитии смежных с туризмом отраслей (транспортно-коммуникационная инфраструктура, сервис, строительство,

страхование, а также др.), а также стимулировании инвестиционной активности, обеспечат стабильный рост занятости, а также доходов страны, а также населения [55]. Именно природный потенциал регионов Казахстана привлекает многих туристов, а также местных жителей. Многие едут в определенные здравницы не в погоне за сервисом, а именно ради чистого воздуха, лесов, гор, озер, т.е. первозданной природы. Каждый регион уникален своей природой. Санатории Алматы, а также Алматинской области, а также Восточного Казахстана расположены в предгорной местности. Северо-Казахстанская область знаменита своими сосново-березовыми лесами, Южный Казахстан знаменит своими минеральными источниками. Каждый отдыхающий выбирает комфортную для себя климатическую зону.

В связи с достижением пределов рекреационной емкости традиционных районов международного туристского рынка, а также необходимостью обновления, а также увеличения количества посещаемых территорий у Казахстана появилась реальная возможность занять свою нишу на международном рынке туристских услуг.

Санатории Казкурорта многопрофильные со специализированными отделениями, которые оснащены современным оборудованием, а также медицинской аппаратурой [56]. В них акцентируется огромное внимание применению новых способов лечения, лабораторно-функциональной, а также рентгеновской диагностике.

В настоящее время отдых в казахстанских, а также российских санаториях является достаточно дорогим, а также многие слои населения не могут себе его позволить. Причем качество оказываемых услуг не всегда соответствует ценам на данные услуги. Благодаря единой базе санаториев можно просматривать цены, перечень услуг, а также самое главное – специализацию того или иного санатория, что является ключевым моментом выбора отдыхающего. Национальная курортная ассоциация Казахстана с момента своего создания внесла большой вклад в развитие санаторно-курортной отрасли. В первую очередь это связано с предоставлением

путевок социальным слоям населения. Материально-техническая база санаториев, а также курортов различается от обычных туристских центров, так как отдых в санаториях взаимодействует с лечением, которому необходима профессиональная медицинская аппаратура. Направленность санаториев определяется заболеваниями, которые здесь лечат: туберкулезные, нервные, желудочно-кишечные, кардиологические, органов дыхания, органов движения и другие.

Большинство зданий санаториев имеют высокую степень изношенности, а также отсутствие ремонта еще с Советских времен. Одним из самых важных элементов инфраструктуры санатория является его территория. Территория должна быть большой, охраняемой, зеленой. Также должно быть много скамеек на территории, деревьев, цветов. Многие санатории расположены вблизи автомобильных дорог, в связи с чем на территории санатория может быть шумно, а также воздух загазованный. Большинство санаториев также не охраняются должным образом, в связи с чем на территориях можно видеть много посторонних людей, которые нарушают покой отдыхающих. К примеру, в санатории АкКайын в городе Алматы помимо ветхого корпуса, плохих номеров, еще, а также полностью отсутствует территория. Отдыхающим приходится гулять буквально возле дороги. Номерной фонд многих санаториев также оставляет желать лучшего, а ведь этот элемент инфраструктуры является одним из самых главных критериев выбора для многих отдыхающих. Еще одним из важных элементов можно отметить медицинское оборудование, которое также не обновлялось уже многие годы, в связи с чем возникают частые сбои, а также услуга оказывается недостаточно качественно. Из-за недостаточно развитой инфраструктуры, а также неоправданно высоких цен, многие казахстанцы, а также россияне предпочитают зарубежные курорты отечественным санаториям.

По данным Республиканского центра развития здравоохранения РК, в 2017 году Казахстан посетили 25 тысяч медицинских туристов из 40 стран,

доход от них составил 950 млн тенге (около 3 млн долларов США). В числе туристов – те, кто приехал для проведения обследований, а также операций, а также желающие поправить свое здоровье в казахстанских санаториях. Стоимость лечения в казахстанских санаториях уже сейчас не уступает ценам в зарубежных. В Казахстане два года назад была создана Национальная курортная ассоциация, которая на добровольной основе объединила большинство казахстанских санаториев, курортов, а также реабилитационных центров.

Существенным шагом в направлении развития санаториев в России было утверждение Минздравом РФ «Концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации» (Приказ Минздрава РФ от 21 марта 2003 г. N 113). Проблема охраны здоровья здоровых в Российской Федерации была, несомненно, актуальной ввиду не только критически низкого уровня состояния популяционного здоровья, прогрессирующей нехватки сил, а также средств для обеспечения необходимого объема, а также качества медицинской помощи все более возрастающему потоку больных людей, но, а также низкого уровня развития культуры здоровья у населения, а также сохраняющегося в обществе потребительского отношения к здоровью, отсутствия личной ответственности за сохранение, а также укрепление здоровья у каждого конкретного индивида, а также низкого уровня гигиенических навыков населения [57].

Принятие концепции означало переход приоритетов от системы, которая ориентирована на лечение больных, а также восстановление людей с ограниченными возможностями, к системе, которая базируется на формировании культуры здоровья, направленной на профилактику болезней, то есть на активное сохранение, укрепление, а также восстановлению здоровья, обеспечивающих снижение заболеваемости, а также увеличение популяции здоровых, а также почти здоровых людей [58].

В целях реализации Концепции охраны здоровья здорового человека Минздравом России была утверждена отраслевая Программа «Охрана, а

также укрепление здоровья здоровых на 2003-2010 гг.» (Приказ МЗ РФ от 21.03.03 № 114), в которой были определены цели, а также задачи реализации стратегии организации, а также развития охраны, а также укрепления здоровья у здоровых, а также практически здоровых людей; основные направления реализации Программы; механизм реализации Программы; ожидаемые конечные результаты. Реальной структурой здравоохранения, осуществляющей оздоровительные мероприятия для населения, были Центры здоровья. Санаторно-курортные учреждения фактически являлись такими центрами здоровья [59].

Необходимость, а также актуальность развития курортно-рекреационного комплекса нашли отражение в Концепции государственной политики развития курортного дела в РФ (Решение коллегии Минздрава РФ от 24.06.03 № 11) [60].

Концепция была разработана с целью обеспечения системного подхода к решению проблемы охраны здоровья населения страны – созданию новейшего курортного комплекса высокой эффективности, обеспечивающего широкие возможности для удовлетворения потребности граждан в санаторно-курортной помощи. Было положено начало развитию оздоровительного туризма за рубежом, в частности, медицинского, который в России привлекает своей высококвалифицированной медицинской помощью [61].

Следующей вехой в развитии санаторно-курортного комплекса страны стало принятие Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», где в Статье 40 введено понятие «медицинская реабилитация, а также санаторно-курортное лечение. Определены основные принципы осуществления реабилитации, а также санаторно-курортного лечения, в основе которых лежат: этапность, непрерывность, преемственность, научная обоснованность. Для санаторно-курортного лечения определены его виды с разграничением полномочий органов государственной власти разных уровней в Российской Федерации.

Санаторно-курортная отрасль России требует дальнейшего развития путем решения главных проблем, которые заключаются в следующем:

- качество обслуживания на российских курортах остается на низком уровне;

- не решена ценовая политика курортов России является одним из факторов предпочтения российских туристов к поездкам за рубеж;

- на российских курортах заметно ощущается недостаток сопутствующих услуг;

- существует проблема эффективности землепользования;

- до настоящего времени не определена потребность в санаторно-курортном лечении в соответствии со структурой заболеваемости россиян, в том числе в региональном разрезе, а также по таким группам населения, как участники ВОВ, инвалиды, дети, жители экологически неблагоприятных районов, а также др.;

- не упорядочено обеспечение путевками населения территорий;

- требует изменения работа научно-исследовательских организаций;

- необходим механизм обновления стандартов предоставления медицинских услуг с учетом новых медицинских технологий;

- необходим новый финансовый менеджмент, основывающийся на реализации межбюджетных отношений, а также работе, как с государственным страховщиком, так, а также со страховыми медицинскими организациями;

- требуется создание научно обоснованных результативных коротких лечебных курсов, их легализация в соответствующих нормативных актах;

- очевидна необходимость организации системы переобучения медицинского персонала (при медицинских вузах или базовых санаториях);

- целесообразно налаживание информационно-рекламного дела усилиями дееспособного органа управления отраслью, а также на федеральном, а также на региональном уровне;

–для эффективного развития санаторно-курортных организаций важно не только привлечение частных капиталов, а также инвестиций (в том числе иностранных), но, а также участие государственных органов;

–отсутствует эффективная система государственного управления курортом, нет федерального органа исполнительной власти, которому на правительственном уровне необходимо определять основные направления государственной политики в сфере санаторно-курортного лечения, а также отдыха;

–важным моментом является возрождение традиции регулярного санаторно-курортного лечения, а также оздоровления, как неотъемлемой части национальной культуры, а также здорового образа жизни [62].

По экспертным оценкам, по уровню состояния материальной базы туризма территория РФ может быть распределена следующим образом:

– регионы с высоким уровнем развития материальной базы туризма - Москва, а также Московская область, Санкт-Петербург, а также Ленинградская область, район Кавказских Минеральных Вод, Краснодарский край, Калининградская область;

– регионы со средним уровнем развития материальной базы туризма - Северо-Западный регион (Псковская, а также Новгородская области, Республика Карелия), Среднерусский регион - Золотое кольцо, Поволжье - Нижегородская, Самарская, Саратовская, а также Ульяновская области, Татарстан, Чувашия, Башкортостан, а также другие;

– регионы с низким уровнем развития материальной базы туризма - Северный регион, Дальневосточный регион (Камчатка, Курилы, Приморье), Западно-Сибирский регион (Горный Алтай), Восточно-Сибирский регион (район озера Байкал), а также другие

По степени освоенности курортно-рекреационных ресурсов на территории России выделяют 5 зон (Европейский север; Центр России; Юг России; Азиатский Север; Юг Сибири) в состав которых входят 23 района, характеризующиеся преобладанием или сочетанием основных курортных

технологий на основе природных, а также преформированных лечебных факторов.

Существующий в России санаторно-курортный комплекс представлен здравницами разной ведомственной принадлежности (Минздрава России, ФСБ России, Минобороны России, ФМБА России, РЖД, а также др.), организационно-правовой формы (учреждение, организация, акционерное общество, а также др.), формы собственности (государственная, общественная, в том числе профсоюзная, частная, иностранная, смешанная, а также др.) [63].

Наличие в государственном секторе санаторно-курортных учреждений ведомственного подчинения (впервые организованных в 1923 г.) является специфической чертой созданного в РФ санаторно-курортного комплекса. Принадлежность санаторно-курортных учреждений к системам РЖД, МВД, Министерству обороны, ФСБ, а также др. или отдельным крупным промышленным предприятиям всегда обеспечивало им дополнительное финансирование, а также высокую степень материально-технической обеспеченности, а также возможностей. В период внедрения рыночных отношений это позволило им отчасти пребывать в более выигрышном положении. Являясь частью здравоохранения Российской Федерации, ведомственный санаторно-курортный комплекс развивался под влиянием тех же политических, социальных, а также экономических внешних факторов. При этом определенные нюансы ему придавали внутренние факторы, обусловленные принадлежностью к тому или иному ведомству.

Актуальность изучения санаторно-курортной помощи, оказываемой в системе ведомственной медицины, обусловлена накопленным опытом реализации профилактических, лечебно-диагностических, а также реабилитационных мероприятий, направленных на охрану, укрепление, а также восстановление здоровья граждан.

Проблемы ведомственного здравоохранения на современном этапе представляют собой большой научный интерес в свете решения таких

наиважнейших задач, как сохранение здоровья экономически активного населения, своевременное выявление негативных профессиональных факторов, формирование программ по профилактике возможных заболеваний, организация в полном объеме лечебно-диагностических мероприятий.

Подключение новых курортно-рекреационных регионов к общероссийским, а также международным туристско-рекреационным рынкам представляет собой довольно сложный организационный технико-экономический процесс. В процессе выработки стратегии развития санаторно-курортного комплекса как подотрасли туризма в регионе необходимо использовать интегрированную логистическую концепцию. Ее уникальность состоит в интеграции всех отдельных элементов системы в единое целое с целью минимизации общих затрат до требуемого уровня обслуживания потребителя. К элементам системы, влияющим на конкурентоспособность, а также функционирование рекреационных районов, а также подлежащим анализу, а также оценке при разработке стратегии развития санаторно-курортного комплекса в регионе, относятся:

- природные условия, а также особенности мест отдыха в регионе (климатические, географические, природные лечебные ресурсы, эколого-рекреационные, а также ландшафтные ресурсы);

- социально-экономическая среда региона (инвестиционный климат, экономические риски, уровень жизни населения, уровень безработицы, уровень образования, численность титульной национальности, уровень преступности, а также безопасности жизнедеятельности, политическая стабильность, др.);

- геополитические особенности региона (вхождение региона в туристский макрорегион, наличие транс региональных туристских или транзитных маршрутов);

- инфраструктура транспортного обслуживания (аэропорты, порты, автомобильные трассы, железнодорожное сообщение, развитие

придорожного сервиса, наличие, а также качество АЗС, автокемпингов, мотелей, возможность аренды транспортных средств, другие услуги транспортного сервиса);

– инфраструктура, а также материальная база объектов размещения, а также индустрии развлечений: гостиницы, туристские комплексы, санатории, спортивно-оздоровительные лагеря, турбазы, рестораны, бары, ночные клубы, бассейны, спорткомплексы, кинотеатры, парки, аквапарки, а также т. п.;

– используемые ресурсы гостеприимства - культурное, а также историческое наследие, памятники природы, а также архитектуры, национальный колорит, этнос, фольклор, музеи, галереи, выставки, фестивали, праздники, а также другие аттракторы;

– кадровый потенциал, а также трудовые ресурсы региона.

Несмотря на то, что ведомственное здравоохранение МО, МВД, ФСБ, железнодорожников, энергетиков имеет значительно лучшие показатели состояния здоровья своих сотрудников, чем в целом по стране, обусловленные лучшим финансированием, материально-техническим оснащением, подбором кадров, в публикациях, а также научных исследованиях, тем не менее, нельзя не отметить низкую эффективность использования имеющихся ресурсов ведомственного санаторно-курортного комплекса, негативные тенденции кадрового обеспечения, а также использования коечного фонда, несбалансированность структуры санаторно-курортного обеспечения, ориентацию лечебно-профилактических мероприятий преимущественно на борьбу с имеющимися болезнями, а не на охрану здоровья, совершенствование медико-оздоровительных мероприятий, на первичную профилактику, на отсутствие четких критериев оценки эффективности санаторно-курортной помощи. Несомненно, в ведомственном санаторно-курортном комплексе имеются резервы совершенствования деятельности санаторно-курортных организаций, повышения качества, а также эффективности оздоровления, а также реабилитации в них [64], опыт

использования которых, может быть распространен на санаторно-курортный комплекс в целом.

Что касается нетрадиционных видов лечебного туризма, но в обеих странах общая проблема – нетрадиционные виды лечебного туризма не популярны, о них знает небольшое количество человек. Перспективой можно назвать то, что услуги санаториев в этих странах довольно популярны, соответственно у нетрадиционных методов лечения есть перспективы к дальнейшему развитию как сопутствующих методов лечения, а в дальнейшем как самостоятельных. Например, пантолечение уже на данный момент является самостоятельным видом лечения, на базе мараловодческих хозяйств было создано достаточное количество многопрофильных санаториев. Нетрадиционные виды лечения во многих санаториях особо не освещены, про них нет описания в интернете. Как правило нетрадиционные виды лечения не входят в общую стоимость путевки, а также реализуются за отдельную плату. Больше всего нетрадиционные виды лечения, такие как пантолечение, кумысолечение распространены в Санаториях Восточного Казахстана, самым известным является Санаторий Изумрудный. Здесь широкое применение получили пантовые ванны.

На территории России, а также Казахстана развивается направление санаторно-курортного отдыха. Для этого государство создает программы развития. В санаториях этих двух стран развито в основном традиционное лечение, нетрадиционные виды лечения используются в основном как вспомогательный элемент. Главной проблемой нетрадиционных видов лечебного туризма является их непопулярность.

3.3 Лечебный тур с применением нетрадиционных методов лечения

Наиболее эффективным считается лечение в санатории периодом 21-28 дней. В данной работе будут предложены туры из города Алматы в

санатории Алтая с пантолечением на двух человек. Самым популярным санаторием, который обладает широким спектром услуг является санаторий «Изумрудный». В данной главе будет рассмотрен тур в санаторий «Изумрудный», где предоставляются услуги с одним из видов нетрадиционного лечения, а именно пантолечения.

Санаторий «Изумрудный» находится в 16км от города Усть-Каменогорска. Чтобы добраться до Усть-Каменогорска будем использовать железнодорожный транспорт. Для того, чтобы проезд был максимально комфортным, было принято решение добираться вкупейном вагоне. Стоимость купе на одного человека 5 579 тенге, соответственно за двоих сумма будет составлять 11 158 тенге. Поезд с города Алматы отправляется в 19:29, а также приезжает в Усть-Каменогорск в 20:25 на следующий день. Из Усть-Каменогорска до санатория Изумрудный можно добраться на автобусе, личном авто, а также такси, стоимость проезда с машины в один конец 3 000 тенге.

В санатории «Изумрудный» стоимость двухместного номера 8 000 тенге за двоих. Если отдыхающие приедут по стандарту на 21 день, то стоимость за весь отдых получится 168 000 тенге. В стоимость номера входит двухразовое питание – завтрак, а также обед. Дополнительная плата за ужин составляет

2 000 тенге в сутки с человека. Лечебные процедуры оплачиваются отдельно.

Первые 3 дня в санатории проходит акклиматизация человека, проводят дополнительные обследования. Затем начинается лечение. Пантовые ванны рекомендуется применять 10 ванн на полгода. Предположим, что туристы не планируют приезжать в санаторий в ближайшие полгода, а также хотят пройти весь курс. Стоимость одной процедуры согласно прайс-листу, составляет 2 500 тенге. В соответствии с информацией на сайте одна ванна входит в стоимость лечения. Соответственно на двоих отдыхающих полный курс выйдет 50 000 тенге. В

сумме у отдыхающих выйдет 330 000 тенге за 21 день в санатории «Изумрудный» с пантовыми ваннами.

В таблице 3.1 видно сравнения за тур в 21 день, т.е. по рекомендуемому количеству дней, а также за 10 дней, т.е. за то количество дней которое наиболее популярно среди туристов. Как видно, за счет уменьшения количества дней проживания, а также процедур сумма значительно меньше, что является одним из факторов того, что туристы выбирают меньшее количество дней

Таблица 3.1

Калькуляция лечебного тура санаторий «Изумрудный»

Услуга	Стоимость тг	Итог за 21 день (2 человека)	Итог за 10 дней (2 человека)
Ж/д билет	5 579	22 316	22 316
Такси	3 000	6 000	6 000
Проживание	8 000 (за двоих)	168 000	80 000
Дополнительное питание	2 000	84 000	40 000
Лечение	2 500	50 000 (10 ванн на человека)	25 000 (5 ванн на человека)
Итого		330 316	173 316

Для сравнения можно рассмотреть тур в один, а также санаториев России. Санаторий «Белокуръ» находится на территории Алтая, в городе курорте-Белокуриха. Пантолечение здесь, как указано на сайте, является хитом. Если рассматривать лечебные программы, предложенные на сайте санаторий, то можно увидеть, что те или иные процедуры с продуктами пантового оленеводства входят в перечень предоставляемых услуг. В санатории «Белокуръ» можно забронировать как проживание с лечением (в стоимость входит лечение), либо забронировать только проживание, а также

приобрести на месте необходимые услуги. Рассмотрим оба варианта (Таблица 3.2, а также Таблица 3.3).

Также, как, а также в случае с санаторием «Изумрудный» будем рассматривать тур на двоих человек из города Алматы. Железнодорожным транспортом из Алматы можно добраться города Барнаул. Билет на одного человека будет составлять 28 066 тенге. Соответственно на маршрут Алматы-Барнаул-Алматы, отдыхающие потратят 112 264 тенге. Время в пути составляет чуть больше суток. Далее цены в источниках были указаны в рублях, а также переведены в тенге по курсу Национального банка Республики Казахстан (1 рубль = 5,97 тенге). Из Барнаула до города-курорта Белокуриха можно добраться на автобусе стоимость одного билета составляет 621 рубль или 3 709 тенге. Время в пути составляет около 4 часов. В Таблице 2 рассмотрен вариант с лечением по программе.

При выборе лечения в стоимость входят следующие программы:

- «Женская» программа;
- Здоровая спина;
- Лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата;
- Общеукрепляющая программа;
- «Мужская» программа;
- Программа «Антистресс».

Таблица 3.2

Калькуляция лечебного тура в санаторий «Белокурь» по одной из лечебных программ

Услуга	Стоимость тг (руб)	Итог за 21 день (2 человека)	Итог за 10 дней (2 человека)
Ж/д билет	28 066	112 264	112 264
Автобус	3 709 (621 руб)	14 836 (2 484 руб)	14 836 (2 484 руб)
Проживание	26 873 (4 500 руб)	1 128 666 (189 000 руб)	537 460 (90 000 руб)

Лечение	Входит в стоимость проживания		
Итого		1 255 766	664 560

Данные программы включают комплекс процедур, которые при правильном подходе оказывают максимальный эффект. Также в санатории могут составить индивидуальную программу, где сделается акцент на жалобы отдыхающего. Индивидуальная программа будет входить в стоимость путевки (проживания).

В сумме у отдыхающих за 21 день с одной из выбранных программ получается сумма 1 255 766 тенге. При стандартном по современным меркам отдыхе в 10 дней сумма получается в два раза меньше, а именно 644 560 тенге.

В следующей таблице (Таблица 3.3) рассмотрена поездка в санаторий без программ, а только с посещением процедур с пантовыми ваннами. Стоимость одной пантовой ванны продолжительность которой составляет 15 минут 550 рублей или 3 285 тенге

Во втором случае при получении процедур с пантовыми ваннами на 21 день на двоих отдыхающих выходит 920 156 тенге, на более короткий период 506 310 тенге.

Таблица 3.3

Калькуляция лечебного тура в санаторий «Белокуръ»

Услуга	Стоимость тг (руб)	Итого за 21 день (2 человека)	Итого за 10 дней (2 человека)
Ж/д билет	28 066	112 264	112 264
Автобус	3 709 (621 руб)	14 836 (2 484)	14 836 (2 484 руб)
Проживание	17318 (2 900 руб)	727 356	346 360 (58 000 руб)

		(121 800 руб)	
Лечение	3 285 (550 руб.)	65 700 (11 000 руб) 10 ванн на человека	32 850 (5 500 руб) 5 ванн на человека
Итого		920 156	506 310

В соответствии с приведёнными выше таблица можно сказать что цена на пантовые ванны на территории России, а также Казахстана не сильно отличаются. Отдых в санаториях Казахстана, а также России обходится довольно дорого для среднестатистического человека. Поэтому зачастую жители этих стран предпочитают отдых за границей. Пантолечение само по себе является довольно дорогой процедурой, относительно других процедур. Но для профилактики, а также лечения некоторых болезней, пантолечение является наиболее эффективным методом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Казахстан и Россия имеют достаточное количество ресурсов для организации нетрадиционных видов лечебного туризма. Большое количество санаториев на территории этих стран используют наиболее популярные

методы нетрадиционного лечения как сопутствующий элемент при лечении, а также оздоровлении.

Главная цель лечебного туризма – это лечение, а также оздоровление человека. Лечебный туризм состоит из лечебно-оздоровительного, а также медицинского туризма. Он организовывается на базе курортов, а также санаториев. Изучением санаториев занимается наука курортология. Кроме традиционных видов лечения в санаториях предоставляют также нетрадиционное лечение. К таким видам можно отнести пантолечение, сауналтерация, аппитерация, а также другие. Для их развития необходимы благоприятные факторы, которые могут быть подвержены временным изменениям (динамичные факторы), либо неизменны (статичные).

Лечебный туризм один из древнейших видов туризма. История развития лечебного туризма уходит корнями далеко в прошлое, а также относится к наиболее древним видам туризма. В течении веков люди осваивали как целебные источники, так, а также создавали места где предоставляли медицинские услуги – прототипы современных медицинских центров. Кроме того, народная медицина также развивалась с древних времен. Оттуда были взяты нетрадиционные виды лечения, признанные наукой, а также используемые в настоящее время в санаториях. В современном мире лечебный туризм остается популярным.

В Казахстане, а также России достаточно ресурсов для развития нетрадиционных видов лечебного туризма. На территории Казахстана повсеместно распространены ресурсы для его развития. На территории России ресурсы для нетрадиционных видов туризма есть не повсеместно, а в зависимости от региона.

Лечебный туризм – туризм с целью лечения, а также оздоровление человека. Помимо традиционных способов лечения современные санатории применяют также нетрадиционные виды лечебного туризма. Их история, также, как, а также история санаториев насчитывает сотни лет. На территории Казахстана, а также России используют в качестве лечения

национальные напитки (кумыс, шабат), а также распространённые в мире методики нетрадиционных видов лечения (апитерапия, пантолечение).

Санатории по территории Казахстана распределены по всей территории. По количеству лидирует Туркестанская область. Нетрадиционные виды лечения используется в большинстве санаториев, наиболее распространены они в санаториях Восточно-Казахстанской области (пантолечение, мед), на севере страны (кумысолечение), юг, а также юго-восток страны (саумал терапия, шубатотерапия). В России санатории расположены в основном на западе, а также юге страны. Пантолечение, а также в Казахстане сосредоточено на Алтае. Кумысолечение популярно в основном в тех районах, где кумыс известен как национальный напиток.

В Казахстане, а также России уровень инфраструктуры является недостаточно высоким. В зависимости от региона уровень инфраструктуры может быть разным. Как правило, регионы где расположены санатории имеют развитую инфраструктуру. Страны также располагают достаточным количеством ресурсов для развития нетрадиционных видов туризма. Кумыс, а также шабат являются национальными напитками казахского народа, в связи с этим производство данных напитков налажено по всей стране. В России же кумыс можно найти только на определенных территориях (в основном на приграничных с Казахстаном территориях). Шубат на территории России не распространен в качестве метода лечения в санаториях. Пчеловодство широко развито на территории обеих стран, в тоже время в России апитерапию предлагает только санаторий в Челябинской области, в Казахстане апитерапия широко распространена.

Организация лечения в санатории отличается от обычной поездки на курорт. На обычном курорте отдыхающий по большей степени получает психологическую разгрузку, абстрагируясь от городского шума, а также суеты. В санатории отдыхающий получает, а психологическую разгрузку, так, а также физическое оздоровление организма, благодаря назначенному курсу лечения. Наибольшей эффективности лечение в санатории достигает при

пребывании в санатории 21-28 дней. Лечение, а также оздоровление происходит в несколько этапов. Первые несколько дней отдыхающий проходит период акклиматизации, дополнительное обследование, назначаются процедуры. Второй период является основным, когда проводят лечебные, а также оздоровительные процедуры. Заключительный период также состоит из нескольких дней, в которые оценивается результат пребывания в санатории.

При анализе статистических данных по санаториям на территории Казахстана можно увидеть, что санатории есть практически в каждой области, за исключением одной (Мангыстауской области), где есть специализированный санаторий, а также реабилитационный центр. Практически все санатории Казахстана предоставляют услуги с нетрадиционными методами лечения. Наиболее популярными являются кумысолечение, пантолечение, шубатотерапия, апитерапия. На территории России применение этих видов лечения ограничено, они распространены на определенной территории. Санатории России, а также Казахстана находятся в районах с хорошей инфраструктурой, что является благотворительным фактором для посещения санаториев. В настоящее время наблюдается тенденция поездок в санатории с целью отдыха на выходные, а также праздничные дни. Если же человек едет с целью поправить свое здоровье, то это обычно поездка на 10-14 дней. На самом деле для наилучшего эффекта от лечения, а также оздоровления курс в санатории должен составлять 21-24 дня. В этот период входит акклиматизация, непосредственно лечение, а также оценка результатов.

На данный момент число санаториев, находящихся на государственном обеспечении в России, а также Казахстане небольшое. Главная проблема состоит в том, что не всем санаториям хватает средств на проведение реновации. Что касается нетрадиционных видов лечебного туризма то здесь главной проблемой является недостаточная популярность этих видов услуг. Зачастую люди либо не знают о них, либо не проинформированы о том где

можно получить данную услугу. На территории Казахстана, а также России достаточно ресурсов для развития нетрадиционных видов лечебного туризма.

На территории России, а также Казахстана развивается направление санаторно-курортного отдыха. Для этого государство создает программы развития. В санаториях этих двух стран развито в основном традиционное лечение, нетрадиционные виды лечения используются в основном вспомогательный элемент.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

- 1 Бабкин А.В. Специальные виды туризма. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. – 252 с.
- 2Кусков А.С., Маканцева Л.В. Основы курортологии: Учеб. пособие. – Саратов, 2010.

- 3 Ветитнев А.М. Курортное дело / А. М. Ветитнев, Л.Б. Журавлева.-М.: КНОРУС, 2010.
- 4 Особенности организации оздоровительного детского туризма в российских условиях. Голикова О.М.//Российский государственный университет туризма, а также сервиса», Москва, С 10-19.
- 5 Сайт санатория «Золото Алтая»- [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://zolotoaltai.ru> (Дата обращения 20.08.2018)
- 6 Сайт туроператора АСТKazakhstan. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.city-tour.kz/index.php/component/k2/item/146> (28.08.2018)
- 7 Бакиров Э.П. Лечение кобыльим молоком вКыргызстане // Гуманитарные научные исследования. 2016. № 7
- 8 Кумыс – кобылье молоко. Кумысолечение. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://tourkg.com/2014/05/kumys-kumysolechenie.html/> (дата обращения: 28.08.2018)
- 9 Кумысолечение: где, как, а также почему? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ru.sputnik.kg/infographics/20150513/1015492287.html> (дата обращения: 28.08.2018)
- 10 Сабитова А. Страсти по кумысу. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.kumys.ru/articles/article2.php> (дата обращения: 28.08.2018)
- 11 Сайт медицинского центра EUROLAB. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.eurolab.ua/medicinal-plants-and-homeopathy/3824/3827/32286/>(дата обращения: 28.08.2018)
- 12 Энциклопедия экономиста.- [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.grandars.ru/shkola/geografiya/factory-razvitiya-turizma.html> (28.04.2018)
- 13 Сайт тураенства Fly.kz. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://fly.kg/index.php/ru/stati-2/197-kumys> (Дата обращения 15.08.2018)
- 14 Авторский медицинский сайт. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://spinet.ru/catalog/sanatoria/item.php?post_id=220 (Дата обращения 15.08.2018)

- 15 Сайт санатория «Изумрудный». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://izumrudniy.altay.kz/2011/09/28/pantolechenie/> (Дата обращения 15.08.2018)
- 16 Токтаров Н. Анализ развития мараловодства в Казахстане. – Сайт центра компетенций. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://farmers.kz/ru/news/siberian_stag_breeding/analiz-razvitiya-maralovodstva-v-kazahstane (Дата обращения 02.10.2018)
- 17 Сайт туристского агенства «Happy Travel» . [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://happy-travel.kz> (Дата обращения 28.09.2018)
- 18 Жангабылов А. Исцеляющие свойства саумал. – Сайт фармацевтического обозрения Казахстана. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pharm.reviews/stati/aktualnye-intervyu/item/2106-istselyayushchie-svojstva-saumal>(Дата обращения 02.10.2018)
- 19 Медицинский справочник лекарств, Пантокрин[Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ww17.ros-med.info/> (Дата обращения 02.10.2018)
- 20 Victor Benno Meyer-Rochow. Therapeutic arthropods and other, largely terrestrial, folk-medicinally important invertebrates: a comparative survey and review // J Ethnobiol Ethnomed[de]. 2017
- 21 Apitherapy // Jacqueline L. Longe, ed. (2005, 2nd ed.) The Gale[en] encyclopedia of alternative medicine.
- 22 Harold Goodman and Silver Spring. The Bible of Bee Venom Therapy. Foreword to 1997
- 23 Сабатаева Б.О. Вестник Хабаршы. Туризм. – 2012. – №1.
- 24 Экономика, а также организация туризма. Международный туризм / Е.Л. Драчева, Ю.В. Забаев, Д.К. Исмаев. Под ред. И.А. Рябовой, Ю.В. Забаева, Е.Л. Драчевой. – М.: КНОРУС, 2005
- 25 Официальный сайт национальноо союза пчеловодов. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.bal-ara.kz/ (Дата обращения 02.10.2018)
- 26 Сайт комитета по статистике. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://stat.gov.kz/faces/publicationsPage/publicationsOper/homeNumbersHealthCa>

re/HealthCarepublBullS132016?_afrLoop=9919438505776714#%40%3F_afrLoop%3D9919438505776714%26_adf.ctrl-state%3Dcvvx9ztgd_128 (Дата обращения 02.010.2018)

27 Медицинский портал о здоровье, а также медицине. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://meddoc.com.ua/alternativnye-metody-diagnostiki-lechenija-i-profilaktiki-1306/> (Дата обращения: 07.09.2018)

2006. 528с.

28 Демеуова Б.М. Эффективность развития альтернативных видов туризма в сельской местности на примере Алматинской области // Роль, а также место информационных технологий в современной науке: сборник статей Международной научно-практической конференции. – 2017. – С. 170-175.

29 Сайт турагенства СВ-Астур. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://svastour.ru/articles/puteshestviya/vidy-turov/lechebno-ozdorovitelnyy-turizm.html>

30 Ердаuletов С.Р. География туризма Казахстана.-Алматы: Галым, 1992г.-192с.

31 Сайт санатория «Сарыагаш». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sariagash.kz/> (Дата обращения 03.09.2018)

32 Официальный сайт национального союза пчеловодов Казахстана. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.bal-ara.kz/pchelovodnyye-zony-kazakhstan>(Дата обращения 03.09.2018)

33 Организация санаторно-курортной деятельности : учебное пособие / В39 А. М. Ветитнев, Я.А. Войнова. — М. : Федеральное агентство по туризму, 2014. — 272 с.

34 Сайт Комитета по статистике Республики Казахстан – [Электронный ресурс]. – Режим доступа:<https://stat.gov.kz> (Дата обращения 17.02.2018)

35 Сайт медицинской библиотеки – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://centerzdorovia.ru/>(Дата обращения 21.02.2018)

36 Сайт турагенства Санкуртур – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sankurtur.ru/>(Дата обращения 1.03.2018)

- 37 Сайт GoToNatural – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://gotonature.ru/1691-kurorty-rossii.html>(Дата обращения 15.03.2018)
- 38 Экономика предприятия: Учебник / Под редакцией проф. О.И. Волкова. – М.: ИНФРА-М, 1997.
- 39 Развитие инфраструктуры туризма Казахстана в современных условиях. Сабатаева. Б.О.
- 40 Экономика, а также организация туризма. Международный туризм / Е.Л. Драчева, Ю.В. Забаев, Д.К.Исмаев под ред. И.А. Рябовой, Ю.В. Забаева, Е.Л. Драчевой. – М.:КНОРУС,2005 г.
- 41 Сайт газеты «Ведомости» – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.vedomosti.ru/economics/articles/2018/08/01/777166-rossii-regionov-maksimalno-infrastrukturoi> (Дата обращения 15.04.2018)
- 42 Авторский блок Kazportal.kz – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.kazportal.kz/> (Дата обращения 15.04.2018)
- 43 Сайт компании «Saumal» – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.saumal.kz/ru/opisanie>(Дата обращения 20.04.2018)
- 44 Максимова А. А., Саввина Н. В., Протопопова А. И. Санаторно-курортное лечение при заболеваниях почек.– Берлин, 2017
- 45 Маньшина Н.В. Курортология для всех. За здоровьем на курорт. – М.: Вече, 2007. – 592 с.
- 46 Зорин, И.В. Энциклопедия туризма/ И.В. Зорин, В.А. Квартальнов. – М.: Финансы, а также статистика, 2000. – 254с.
- 47 Сайт санатория «Кленовая гора» – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://klenovaya-gora.ru/treatment-detail.htm?page_id=5 (Дата обращения 25.04.2018)
- 48 Козлова Л.В. Основы реабилитации» Учебник. – «Феникс» Р/Дону, изд. 9-е, 2014г, 475с.
- 49 Влияние экологического фактора на мировое экономическое развитие Пискулова Н.А. – Вестник МГИМО Университета, 2010

- 50 Актуализация проблем экологии человека, а также гигиены окружающей среды, а также пути их решения. Рахманин Ю.А. – М., 2012
- 51 Перспективы развития лечебно-оздоровительного туризма в Казахстане. Абенова Е. А.
- 52 Баклушина Е.К. Государственная политика в сфере санаторно-курортного лечения // Восстановительное лечение в условиях санатория: Мат. 2-ой научно-практич. конф. 25-27 июня 2007 г. г.Череповец. – Череповец, 2007. – С. 10-15.
- 53 Бувевская А.А., Лебедев А.А. История, а также современность социально-экономических проблем санаторно-курортной отрасли в России, а также за рубежом / Проблемы управления здравоохранением. – 2002. – № 5. – С. 70-73.
- 54 Васин В.А. Восстановительное лечение, а также реабилитация в условиях лечебно-профилактических учреждений (организационные вопросы) // Здравоохранение. – 2004. – № 9. – С. 41-47.
- 55 Казаков В.Ф., Балакин С.А., Пестов Ю.Д., Дмитриев А.Я., Митрошкина Т.А. Задачи повышения экономической эффективности санаторно-курортного учреждения // Курортные ведомости. – 2008. – № 6. Электронная версия.
- 56 Лимонов В.И. Проблемы развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации в период рыночных отношений (экономический аспект) // Экономика здравоохранения. – 2006. – N 3-4. – С. 47-51.
- 57 Маврина Н.Ф., Маркус Ю. Перспективы развития оздоровительного туризма в России, а также за рубежом // Вестник Российского нового университета: Сб.науч. тр. – М.: РосНОУ, 2011. – Вып. 2. – С. 186-189. rosnoy.ru/pub/022_fam/important/vestnik_journal/2-2011.pdf
- 58 Поздняков В.А. Медико-организационные аспекты совершенствования санаторно-курортного обеспечения в системе Министерства внутренних дел Российской Федерации: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2015. – 24 с.

- 59 Поляков Б.А., Кизеев М.В. Эффективность медицинской, а также хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения санаторного типа в период активной фазы реформирования отрасли, а также макроэкономической нестабильности // Вопросы курортологии, физиотерапии, лечения, а также физической культуры. – 2010. – № 2. – С. 59-61.
- 60 Понамарев О.И. Санаторно-курортные организации: особенности, задачи, проблемы, а также их решение // Российское предпринимательство. – 2009. – № 6, Вып.2(137). – С.144-148.
- 61 Разумов А.Н., Костродымов Н.Н. Курортология сегодня, а также завтра // Общественное здоровье, а также здравоохранение XXIвека: проблемы, пути решения, подготовка кадров»: Сб. тез. Всерос. научно-практ. конф. 3-4 октября 2012 г., г. Москва. – М.: Изд-во Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2012. – С. 391-394.
- 62 СтародубовВ.И., Хальфин Р.А., Сизимова Л.И., Ерофеев Ю.Б. Необходимость развития курортно-рекреационного комплекса РФ // Здравоохранение. – 2004. – № 9. – С. 15-20.
- 63 Разумов А.Н., Поважная Е.Л. Медицинская реабилитация, а также санаторно-курортное лечение // Общественное здоровье, а также здравоохранение. Национальное руководство / Под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина, а также др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – С. 301-310.