

УДК 614.2

<http://doi.org/10.35854/1998-1627-2022-9-944-954>

Санаторно-курортные услуги: природа, специфика и подходы к классификации

Дмитрий Анатольевич Лихтин

Северо-Западный институт управления — филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, Санкт-Петербург, Россия,
d.likhtin@gmail.com

Аннотация

Цель. Проанализировать существующие подходы к определению сущности санаторно-курортной услуги и выделению ее отдельных составляющих, а также построить модель данной услуги как многокомпонентного продукта санаторно-курортного комплекса региона.

Задачи. Изучить подходы к определению санаторно-курортного продукта; охарактеризовать соотношение понятий «санаторно-курортный продукт» и «санаторно-курортная услуга»; обосновать необходимость композиционного подхода к моделированию санаторно-курортных услуг; уточнить определение и построить авторскую модель санаторно-курортных услуг.

Методология. С помощью общих методов научного познания, композиционного подхода и методов моделирования изучены различные подходы к определению и выявлению составляющих пакета санаторно-курортной услуги. Обоснована необходимость расширения круга организаций, участвующих в создании этой услуги.

Результаты. В современных условиях конкурентоспособная санаторно-курортная услуга все чаще является продуктом не одной специализированной санаторно-курортной организации (далее — СКО), а результатом коллаборации нескольких различных с функциональной точки зрения организаций. СКО может быть создана и не самостоятельно, а с привлечением соисполнителей. Санаторно-курортная услуга представляет собой набор (или пакет) полезностей. Таким образом, модель данной услуги должна включать в себя несколько уровней, в том числе базовые компоненты, дополнительные услуги и составляющую кастомизации.

Выводы. Санаторно-курортная услуга в настоящее время это — многокомпонентный пакет материальных и нематериальных составляющих (услуг, мероприятий, впечатлений, товаров), которые позволяют потребителю удовлетворять потребности в рекреации (оздоровлении и отдыхе) в целом. Такой подход способствует повышению ее адаптивности под нужды и требования того или иного потребителя. Разработка пакета составляющих санаторно-курортной услуги приведет к росту экономической и инвестиционной привлекательности санаторно-курортного комплекса в целом. Композиционный подход позволяет более четко планировать деятельность СКО, обеспечивает большую прозрачность процессов производства услуг, расчета их себестоимости и т. д.

Ключевые слова: санаторно-курортная услуга, санаторно-курортная организация, санаторно-курортный продукт, композиционный подход, модель услуги

Для цитирования: Лихтин Д. А. Санаторно-курортные услуги: природа, специфика и подходы к классификации // *Экономика и управление*. 2022. Т. 28. № 9. С. 944–954. <http://doi.org/10.35854/1998-1627-2022-9-944-954>

Health resort services: Essence, specific features, and approaches to classification

Dmitriy A. Likhtin

North-Western Institute of Management — branch of the Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation, St. Petersburg, Russia, d.likhtin@gmail.com

Abstract

Aim. The presented study aims to analyze existing approaches to determining the essence of a health resort service and indentifying its individual components and to build a model of such a service as a multicomponent product of the regional health resort complex.

Tasks. The authors investigate approaches to defining a health resort product; describe the relationship between the concepts of 'health resort product' and 'health resort service'; substantiate the need for a compositional approach to modeling health resort services; specify the definition and build an original model of health resort services.

Methods. This study uses general scientific methods of cognition, a compositional approach, and modeling methods to investigate various approaches to defining and identifying the components of a health resort service package. The necessity of expanding the range of organizations involved in the creation of such a service is substantiated.

Results. In modern conditions, a competitive health resort service is often not a product of a specialized health resort organization, but the result of collaboration of several organizations that are different from a functional perspective. A health resort organization can be created not independently, but with the involvement of joint participants. A health resort service is a package of benefits. Thus, a model of such a service should include several levels, including basic components, additional services, and a certain degree of customization.

Conclusions. Currently, a health resort service is a multicomponent package of tangible and intangible elements (services, events, impressions, goods) that allow the customer to satisfy the needs for recreation (wellness and leisure) in general. Such an approach helps to increase the service's adaptability to the needs and requirements of a particular customer. By developing the package of components of a health resort service, it will be possible to increase the overall economic and investment attractiveness of the health resort complex. The compositional approach makes it possible to plan the activities of a health resort organization more clearly, ensuring greater transparency of the production of services, calculation of their cost, etc.

Keywords: *health resort service, health resort organization, health resort product, compositional approach, service model*

For citation: Likhtin D.A. Health resort services: essence, specific features, and approaches to classification. *Ekonomika i upravlenie = Economics and Management*. 2022;28(9):944-954. (In Russ.). <http://doi.org/10.35854/1998-1627-2022-9-944-954>

Введение

Проблема повышения конкурентоспособности, экономической и социальной эффективности санаторно-курортных комплексов (далее — СКК) все чаще поднимается в научной и исследовательской литературе, в рамках научных конференций и круглых столов в России и за рубежом. Все чаще звучит мнение о том, что восприятие санаторно-курортной услуги исключительно как медицинской, услуги, создаваемой организациями сферы здравоохранения, не

соответствует не только тенденциям развития рынка санаторно-курортных услуг, но и до определенной степени игнорирует экономическую составляющую санаторно-курортной деятельности [1; 2; 3].

Необходимость расширения понимания санаторно-курортной услуги (далее — СКУ) как туристско-рекреационной обоснована в работах таких отечественных авторов, как А. М. Ветитнев, Я. А. Войнова, И. В. Ершова, В. И. Лимонов, Н. В. Полякова, А. А. Сыроватская и др. Отнесение СКУ к сфере медицинского, лечебного туризма

в основном характерно для западных авторов [4; 5; 6; 7; 8]. Современная практика показывает, что наиболее конкурентоспособными и устойчивыми становятся СКО, которые могут создавать сложные многокомпонентные услуги, в которых медицинская компонента, хотя и значима, поскольку определяет базовую полезность, но не является определяющей конкурентоспособности и привлекательности СКУ с точки зрения потребителя [6; 8; 9; 10; 11].

В статье нами поставлены задачи исследования сущности и подходов к классификации СКУ, а также построения модели СКУ как сложного многокомпонентного продукта. В контексте исследования сформулирована гипотеза о том, что определение СКУ как сложного многокомпонентного продукта, включающего в себя несколько уровней, формирующих контур услуги, позволяет решать задачу адаптации стандартного пакета услуги к требованиям потребителя, что дает возможность расширить круг потенциальных потребителей. Композиционный подход позволяет иначе решать вопрос об определении производителя СКУ, устанавливать возможность привлечения соисполнителей для оказания СКУ требуемого качества.

Материалы и методы

В работах, посвященных проблематике авторского исследования, можно встретить мнение о том, что СКУ представляют собой уникальный и своеобразный продукт, у которого нет прямых аналогов за рубежом [12]. С этим мнением можно согласиться в аспекте того, что СКК регионов России имеют в своей основе выстроенную еще в СССР централизованную государственную систему санаторно-курортного лечения, которая играла важную роль в системе защиты здоровья населения, выполняя основную задачу восстановления здоровья и трудоспособности [2; 11; 13; 14]. Построение системы санаторно-курортного лечения включало в себя не только развитие инфраструктуры, но и всесторонние исследования в области медицины, что позволило выделить специальные научно-практические направления. Среди них — «санаторно-курортная помощь», «курортология». В настоящее время задачи развития санаторно-курортной помощи и санаторно-курортных комплексов, в том числе на региональном уровне, включаются в стратегии и программы раз-

вития здравоохранения (например, в Санкт-Петербурге это — государственная программа Санкт-Петербурга, принятая в 2014 г.¹).

Таким образом, можно говорить об отсутствии за рубежом аналогов советских, позднее российских СКК как элементов системы здравоохранения. Однако не совсем корректно говорить об отсутствии аналогов санаторно-курортных продуктов. Базисом построения СКК является территория, обладающая природными ресурсами, которые можно использовать в лечебно-оздоровительных целях. Специалисты утверждают, что на лечебные свойства воды указывали еще Гиппократ, а позднее — древнеримские врачи. Практика посещать места, обладающие лечебными природными ресурсами, известна еще со времен Античности. Начало бальнеологии, отрасли медицины, которая изучает лечебные свойства природных ресурсов, относят к XVII–XVIII вв. В дальнейшем развитие физики, химии, биологии, а также становление и развитие специальной отрасли медицины бальнеологии привело к развитию научных знаний о влиянии природных ресурсов на организм человека и его здоровье [15]. Природные территории, обладающие уникальными лечебными природными ресурсами, существуют во многих странах во всех частях света.

В России вопросы, связанные с установлением принципов государственной политики и регулирования отношений в сфере изучения, использования, развития и охраны природных лечебных территорий, регулируются специальным федеральным законом. В нем указано, что лечебные свойства территорий определяются через специальные научные исследования². Система научных институтов выстроена в СССР, включая руководящий Центральный институт курортологии и физиотерапии Министерства здравоохра-

¹ О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге»: постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30 июня 2014 г. (с изм. на 7 апреля 2022 г.) № 553 // Законодательное Собрание Санкт-Петербурга: офиц. сайт. URL: <https://www.assembly.spb.ru/ndoc/doc/0/822403757?print=0> (дата обращения: 25.06.2022).

² О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах: федер. закон от 23 февраля 1995 г. № 26-ФЗ (в ред. от 26 мая 2021 г.) // Справ.-правовая система «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_6001/bb9e97fad9d14ac66df4b6e67c453d1be3b77b4c/ (дата обращения: 25.06.2022).

нения СССР. В настоящее время часть этих учреждений, их филиалы и специальные кафедры медицинских институтов продолжают работу. Однако аналогичные институты работают и за рубежом (в Германии, Польше, Болгарии, Венгрии и т. д.). Для обмена научным и практическим опытом в области бальнеологии, курортологии и физиотерапии существуют специализированные научные издания, проводятся международные конференции. Подробный обзор существующих изданий и конференций, а также наиболее актуальных обсуждаемых проблем и тем исследований по вопросам санаторно-курортной деятельности за рубежом проведен в работе А.-К. Алукулесей, П. Нистореану, Д. Аврам, Б. Г. Нистореану [4].

Специфика санаторно-курортного продукта конкретного СКК зависит от физических, химических и биологических свойств лечебных и оздоровительных ресурсов, которыми насыщена данная территория. Во многих странах, обладающих уникальными природными лечебными и оздоровительными ресурсами, выстроены специальные системы подтверждения уникальности, управления и охраны этих территорий [16]. Таким образом, говорить об уникальности санаторно-курортного продукта РФ в его базовой территориально-географической составляющей представляется неверным. В то же время в России результаты научных исследований, позволяющие установить научные основания выделения и классификации природных лечебных ресурсов, закреплены соответствующим нормативно-правовым актом¹.

СКК региона по своей экономической сущности является комплексом непроектируемой сферы, производящей товары и услуги, необходимые для обеспечения качества жизни. Вопрос определения сущности санаторно-курортного продукта зависит от того подхода, который каждый исследователь определяет в качестве основы исследования. Однако во всех без исключения исследованиях подчеркивается многообразие компонент и составляющих санаторно-курортного продукта,

а также возможность различных комбинаций этих составляющих в каждом случае.

В исследованиях в области рекреологии, в которых центром научного анализа выступает санаторно-курортная деятельность как неотъемлемый элемент системы здравоохранения, санаторно-курортный продукт воспринимается как «совокупность санаторно-курортных услуг, удовлетворяющих потребности в санаторно-курортном лечении» [13, с. 81]. Рассмотрение санаторно-курортного продукта как туристского продукта расширяет рамки исследований, включает в состав продукта досуговые услуги, услуги торговли, услуги по созданию и продвижению турпакета и др. Восприятие санаторно-курортного продукта как продукта рекреационно-туристского комплекса региона позволяет расширить перечень составляющих, создающих полезность для потребителя, а следовательно, расширить возможности более четкого позиционирования продуктов СКК для целевых групп, круг потенциальных потребителей, сделать процессы производства и продвижения таких продуктов более управляемыми и сосредоточить внимание на экономической составляющей деятельности организаций и предприятий санаторно-курортной отрасли.

Рассматривая вопрос об определении SKU, представляется целесообразным установить, как соотносятся между собой две категории: санаторно-курортный продукт и SKU. В рамках настоящей статьи нами использован подход к определению понятия «продукт», предложенный Ф. Котлером. Согласно его классическому определению, продуктом может быть назван любой товар или услуга, любая полезность, которая может быть предложена для удовлетворения потребности или потребностей. Развитие продуктовых концепций в настоящее время позволяет воспринимать любой товар или услугу, предлагаемые на рынке, как совокупность элементов, каждый из которых имеет определенные характеристики, свойства и создает определенный тип полезности. Если производитель создает товарное предложение, возможны различные комбинации этих элементов в рамках пакета товарного предложения. Такая логика позволяет ориентировать товар или услугу на целевые аудитории, способствуя их модификации при необходимости.

Композиционный подход особенно актуален для сложносоставных продуктов, к кото-

¹ Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов, медицинских показаний и противопоказаний к их применению в лечебно-профилактических целях: приказ Минздрава России от 31 мая 2021 г. № 557н (в ред. от 28 марта 2022 г.) // Справ.-правовая система «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_396561/18d3bef358fbfb3c0ecfd24646a72c7d4dacfd10/#st100012 (дата обращения: 25.06.2022).

рым, несомненно, следует отнести санаторно-курортный продукт. Причем даже в ситуации, если данный продукт воспринимается как исключительно продукт сферы здравоохранения, он включает в себя не только медицинскую составляющую, но и аспекты, связанные с питанием, размещением и досугом [3; 11; 13; 17]. В случае восприятия санаторно-курортного продукта как продукта туристско-рекреационной сферы количество составляющих будет только расширяться.

Сложность заключается в том, что чаще всего турпродукт воспринимается как совокупность полезностей в пакете товарного предложения исключительно потребителем. Производители отдельных товаров и услуг, включаемых в турпакет, сосредоточены на производимом ими продукте. Таким образом, создавая модель санаторно-курортного продукта с целью решения задач управления и развития товарного предложения СКК региона в первую очередь следует обращать внимание на то, какие именно производители, какие типы организаций и предприятий производят те или иные составляющие продукта СКК.

В качестве базового будем опираться на определение А. М. Ветитнева и Я. А. Войновой в котором санаторно-курортный продукт определяется как «сложное интегральное единство услуг и мероприятий, осуществляемых санаторно-курортным комплексом для одного потребителя на протяжении определенного промежутка времени» [13, с. 81]. СКУ представляет собой ключевой элемент санаторно-курортного продукта. В существующих определениях подчеркивается, что СКУ представляют собой комплекс услуг, мероприятий, товаров, которые реализуются в рамках путевки [13, с. 81]. В данном случае имеется в виду путевка на санаторно-курортное лечение, наличие которой является обязательным для получения соответствующих услуг санаторно-курортного лечения, оказываемых медицинской организацией¹. Получению путевки предшествует медицинское исследование и заключение о показаниях к санаторно-курортному лечению. Такая логика определения СКУ заложена в Общероссийском классификаторе услуг населению

¹ Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения: приказ Министерства здравоохранения РФ № 279н от 5 мая 2016 г. (с изм. и доп.) // Гарант.ру: информационно-правовой портал. URL: <https://base.garant.ru/71427710/> (дата обращения: 21.06.2022).

(в настоящее время утратившем силу), где выделен раздел 082000 «Санаторно-оздоровительные услуги», отнесенные в раздел 08 «Медицинские услуги». В санаторно-оздоровительные услуги входит «проживание, лечение и другое обслуживание, включенные в стоимость путевки²». Хотя следует отметить, что речь не идет об СКУ, а исключительно о лечебно-оздоровительных услугах, являющихся ядром СКУ.

В новом классификаторе ОК 029-2014 формулировки более общие, в разделе Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг» в подразделе 86 выделена «Деятельность санаторно-курортных организаций». К данной группе отнесены исключительно «медицинская помощь санаторно-курортных организаций в профилактических, лечебных и реабилитационных целях»³. Итак, понятие «услуга» заменено на понятие «деятельность специализированных организаций». Сравнивая формулировки, можно отметить, что и в ранее действовавших, и в более поздних документах акцент сделан на субъекте, оказывающем услуги — санаторно-курортной организации. В приложении к приказу Минздрава РФ № 529н приведен перечень СКО, которые и оказывают соответствующие услуги⁴. В этом перечне перечислены лечебницы, санатории и курортные поликлиники, и он отличается от того, который приведен в ОК 002-93, поскольку в последнем указаны еще пансионаты и дома отдыха. Если обратиться к официальным источникам, можно обнаружить в перечне СКО, например, Санкт-Петербурга и Ленинградской области, пансионаты, оздоровительно-образовательный туристский центр и другие типы организаций. Следует признать, что

² ОК 002-93. Общероссийский классификатор услуг населению: утв. постановлением Госстандарта России от 28 июня 1993 г. № 163 // Гарант.ру: информационно-правовой портал. URL: <https://base.garant.ru/179059/> (дата обращения: 21.06.2022).

³ Общероссийский классификатор видов экономической деятельности ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2): утв. приказом Росстандарта от 31 января 2014 г. № 14-ст (в ред. от 21 июня 2022 г.) // Справ.-правовая система «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_163320/ (дата обращения: 21.06.2022).

⁴ Об утверждении номенклатуры медицинских организаций: приказ Министерства здравоохранения РФ от № 529н 6 августа 2013 г. // Гарант.ру: информационно-правовой портал. URL: <https://base.garant.ru/70453400/53f89421bbdaf741eb2d1ec4ddb4c33/> (дата обращения: 21.06.2022).

среди бюджетных организаций санаториев большинство¹.

Можно сделать вывод о том, что в планировании и управлении оказанием СКУ органы управления здравоохранением руководствуются принципами и логикой, заложенной в перечисленных выше нормативных актах, а объектом планирования и управления выступают только услуги, которые оказывают за счет бюджета в рамках предоставления социальных услуг населению и только бюджетными санаторно-курортными организациями. Изложенный подход не предполагает обеспечения экономической составляющей функционирования СКК. Решая задачи развития СКК региона, необходимо расширять понимание СКУ, например, более расширенную трактовку дают такие авторы, как А. Ю. Баранова, Н. В. Полякова, А. А. Сыроватская, А. М. Ветитнев и др.

Выстраивая композиционную модель СКУ, исследователи используют широкий набор продуктовых моделей. В их числе — модель Т. Леввита — Ф. Котлера [13], модель П. Диксона [14], трехфакторная модель Ф. Котлера [18]. Хотя каждая из данных моделей вполне работоспособна, может быть использована для изучения и уточнения сущности СКУ, следует признать, что для построения базовой модели СКУ, которая могла бы использоваться для решения задач управления и обеспечения конкурентоспособности услуги, перечень элементов, включаемых в состав модели услуги, следует расширить, а также более широко подходить к определению перечня производителей СКУ.

Результаты и обсуждение

Можно предложить следующее определение: СКУ — это услуги, оказываемые СКО (в том числе с привлечением соисполнителей), расположенными в санаторно-курортных зонах, имеющими лицензии на осуществление медицинской деятельности, соответствующую материально-техническую базу и использую-

щими лечебно-рекреационный потенциал санаторно-курортных зон в производстве услуг.

Базис СКУ составляет именно санаторно-курортное лечение, и важным для определения СКУ служит установление производителя данной услуги. Производителем СКУ могут быть организации разных форм собственности и различных организационно-правовых форм. Они могут выполнять деятельность как на бюджетной, так и на коммерческой основе, а главное — оказывать и комплекс СКУ, и осуществлять производство отдельных компонент СКУ. Организации СКК предлагают и коллаборацию для создания конкурентоспособных СКУ. Однако обратим внимание на то, что привлечение соисполнителей для производства СКУ должно осуществляться строго в рамках законодательства, через заключение соответствующих договоров.

Если применить к исследуемым услугам классификацию категорий предложения Ф. Котлера, то СКУ следует отнести к следующему типу: услуга, сопровождаемая дополнительными услугами и товарами. В большинстве работ зарубежных авторов об исследуемой проблеме СКУ отнесены к категории продуктов медицинского (лечебного) или оздоровительного туризма [15; 19]. В пакет услуги туризма традиционно входят товары и впечатления [12; 20]. Учитывая специфику СКУ, все существующие модели включают в себя несколько уровней, начиная с ядра услуги, содержащего базовые компоненты, формирующие базовую полезность, приобретаемую потребителем, и затем расширяемые за счет уровней, которые включают в себя дополнительные полезности, повышающие удовлетворенность потребителей и увеличивающие привлекательность СКУ.

В настоящем исследовании предложена авторская модель СКУ, включающая в себя три уровня: ядро (базовые услуги), дополнительные услуги и составляющую кастомизации, как видно на рисунке 1.

В схеме, приведенной на рисунке 1, показано, что в ядро услуги включены базовые компоненты, которые обеспечивают санаторно-курортное лечение [13; 17; 21]. Эти составляющие услуги формируют базовый пакет товарного предложения, который включается в путевку и оплачивается либо из бюджета в ситуации, если СКУ оказывают в рамках набора социальных услуг гражданину, либо оплачивается потребителем самостоятельно. Второй контур СКУ пред-

¹ Перечень санаторно-курортных организаций РФ, осуществляющих лечение граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в 2022 году // Фонд социального страхования (ФСС) РФ. URL: <http://rofss.spb.ru/for-citizens/sanatorno-kurortnoe-lechenie/194-sanatorno-kurortnoe-lecheniedlya-lgotnykh-kategorij-grazhdan/1705-perechen-sanatorno-kurortnykh-organizatsij-rf-osushchestvlyayushchikh-lechenie-grazhdan-imeyushchikh-pravo-na-poluchenie-nabora-sotsialnykh-uslug-v-2022-godu> (дата обращения: 21.06.2022).

Основная услуга	Ядро услуги (базовые компоненты, включаемые в стоимость путевки)	• медицинская помощь: – лечебно-диагностические услуги; – реабилитационные услуги; – профилактические услуги; • услуги по размещению; • услуги питания; • услуги организации досуга	Санаторно-курортные организации (СКО) Научные организации КСР Организации общепита Организации бытового обслуживания Досуговые и культурно-просветительские учреждения и организации
Услуга в реальном исполнении	Дополнительные услуги (базовые компоненты, получаемые по желанию за дополнительную плату)	• дополнительные медицинские услуги; • SPA-услуги; • социально-педагогические услуги; • психологические услуги; • транспортные услуги; • бытовые услуги; • торговля; • дополнительные досуговые услуги; • культурно-просветительские услуги; • экскурсионное обслуживание	СКО КСР Организации общепита Транспортные компании Организации бытового обслуживания Организации сферы торговли Досуговые и культурно-просветительские учреждения и организации Экскурсионные бюро и турфирмы
Услуга с подкреплением	Составляющая кастомизации (компоненты, определяющие качество взаимодействия с потребителем)	• безопасность; • страхование; • информирование; • помощь в подборе и формировании путевки; • бренд; • коммуникации с внешней средой • товары СКК; • сувенирная продукция	СКО КСР Организации сферы торговли Досуговые и культурно-просветительские учреждения Производители товаров и сувениров Турфирмы СМИ, информационные порталы и т. п. Правоохранительные органы Юридические компании Страховые организации

Рис. 1. Составляющие санаторно-курортной услуги (СКУ)
Fig. 1. Components of a health resort service

ставляют услуги, позволяющие повысить качество санаторно-курортного лечения, причем как в медицинской составляющей, так и в составляющих размещения, питания и досуга. Расширенный пакет СКУ не входит в путевку и приобретается потребителем за свой счет. Хотя отдельные услуги могут быть предложены потребителю СКО безвозмездно в рамках программ по продвижению, повышению лояльности и рекламе.

В современной практике именно эти дополнительные составляющие делают СКУ более востребованными у современного потребителя. Они позволяют уйти от сложившегося представления о СКУ как об услуге медицинской и, соответственно, ориентированной на пожилых или людей с проблемами здоровья. Зарубежные исследователи

отмечают изменение привычек потребления и образа жизни современной молодежи и лиц среднего возраста, активный запрос на здоровье и долголетие не только пожилыми людьми, еще более возросший в результате пандемии коронавируса COVID-19, что расширяет круг потенциальных потребителей СКУ [19; 22]. Современные СКО все чаще оказывают SPA-услуги, услуги сохранения не только здоровья, но и красоты, проводят обучающую и психологическую работу по формированию привычек здорового образа жизни, стремятся обеспечить не только лечение, но и комфорт, положительные впечатления, интересный досуг [6; 9; 23; 24]. Следует согласиться с В. И. Лимоновым в том, что дополнительные услуги могут быть оказаны не только потребителю СКУ,

который получает ее по санаторно-курортной путевке, но и потребителям, которые не приобретали путевку и даже местным жителям, что позволяет увеличить экономический результат работы СКО [14, с. 44].

Третий уровень СКУ включает в себя компоненты, которые определяют качество взаимодействия с потребителем, позволяя адаптировать стандартизированный пакет услуги под запросы конкретного потребителя, что важно для обеспечения конкурентоспособности услуги на рынке [18, с. 112]. Эти сопутствующие услуги (в терминологии В. И. Лимонова) позволяют вывести качество СКУ на еще более высокий качественный уровень, развивая сервисную составляющую, что также обеспечивает рост доходов СКО и прибыльность санаторно-курортных комплексов в целом. В процессе оказания услуг важным видится не только производство услуг соответствующего качества, но и обеспечение «доведения» услуги до потребителя [25, с. 50]. А. Е. Архипов подчеркивает, что коммуникационная составляющая пакета СКУ позволяет выстраивать эффективные долгосрочные отношения между производителями СКУ и целевыми аудиториями для достижения конкурентоспособности и роста востребованности услуг в долгосрочной перспективе [18, с. 112].

В большинстве существующих определений речь идет о том, что СКУ представляют собой комплекс не только услуг и мероприятий, но и товаров. Эта точка зрения является отражением закрепившегося в экономике услуг подхода, который предполагает выделение материальной составляющей, нематериальной составляющей и составляющей интегрированности в пакете любой услуги. СКУ, входящие в группу социальных услуг, услуг здравоохранения по уровню материально-вещественной составляющей, следует относить к группе услуг, которые определяются «доминирующим вкладом человеческого фактора и высокой степенью персонализации эффекта труда, первостепенной значимостью креативного начала» [26, с. 81].

Вместе с тем нельзя игнорировать тот факт, что СКУ содержат и существенную материальную компоненту, которую оценивает потребитель. Например, даже в базовой медицинской составляющей для потребителя значимо качество используемого СКО медицинского оборудования, лекарственных средств и т. п. В составляющей питания и размещения материальная компонента еще

более выражена. В составляющую кастомизации следует включать материальные товары, дополняющие и повышающие привлекательность СКУ. В первую очередь это — продукты СКК (например, косметические средства, бады, лекарственные сборы, минеральная вода и т. д.), а также сувенирная продукция. Многокомпонентность СКУ, оказываемых СКО, обуславливает полифункциональность и, как следствие, дифференциацию деятельности и требований к работе СКО [10, с. 17].

Хотя производителем СКУ является прежде всего специализированная СКО, все чаще в условиях жесткой конкуренции на рынке не только санаторно-курортных, но и туристско-рекреационных услуг в целом, для создания конкурентоспособного предложения СКО привлекают к созданию СКУ широкий спектр организаций. О необходимости коллаборации, развития аутсорсинга в процессах производства и оказания СКУ все чаще пишут не только отечественные, но и зарубежные специалисты. Авторы утверждают, что даже в медицинской компоненте все чаще одна СКО не может осуществлять комплекс действий, создающих конкурентоспособный высокотехнологичный и качественный продукт [6]. А. М. Ветитнев, указывая на низкую конкурентоспособность стандартного пакета СКУ, оказываемых СКО, связывает повышение конкурентоспособности с двумя существенными условиями: модернизацией санаторно-курортных услуг, в том числе за счет расширения круга организаций-производителей, и изменением подходов к управлению рынком этих услуг.

Выводы

Отечественные и зарубежные авторы сходятся во мнении о том, что СКУ, оказываемые разными типами СКО, должны удовлетворять сложный набор потребностей не только в восстановлении, поддержании и улучшении здоровья (физического, психологического и духовного), но и туристских потребностей, ожиданий потребителей. В современной практике все большую популярность приобретает концепция *H2H*, которая предполагает новую бизнес-модель, сочетающую медицинскую и туристскую составляющие, позволяя сочетать медицинскую помощь с комфортом и даже роскошью отелей и курортов [6, с. 280].

Таким образом, СКУ должна восприниматься как многокомпонентный пакет ма-

териальных и нематериальных составляющих (услуг, мероприятий, впечатлений, товаров), которые позволяют потребителю удовлетворять потребности в рекреации (оздоровлении и отдыхе) в целом. Производителем СКУ все чаще выступает не одна специализированная СКО, а совокупность лечебных, реабилитационных учреждений, гостиниц, организаций досуга, торговли, общественного питания, туристских и экскурсионных организаций и т. д.

Восприятие СКУ как пакета полезностей, который имеет высокий уровень адаптивности под нужды и требования того или иного потребителя, позволяет повысить их привлекательность в глазах целевых аудиторий, а также расширить круг потенциальных потребителей, частоту обращения за данными услугами. Разработка пакета СКУ повысит экономическую и инвестиционную привлекательность СКК в целом. Композиционный подход способствует более четкому планированию деятельности СКО, обеспечению большей прозрачности процессов производства услуг, расчета их себестоимости и т. д.

Изменение требований к СКУ со стороны потребителей, принципов и подходов к фор-

мированию пакета СКУ требуют изменения подходов к управлению, регулированию и развитию рынка СКУ со стороны органов власти как на федеральном, так и на региональном уровне. Становится очевидным, что органы управления здравоохранением не могут самостоятельно решать спектр задач развития в целом санаторно-курортной сферы. Хотя за ними и остаются несомненный приоритет в регулировании лечебной составляющей, санаторно-курортной помощи, а также частично вопросы, связанные с научно-методическим обеспечением, например, системы диетического питания, психологического сопровождения и даже оздоровительного досуга, большой спектр задач должен решаться в сотрудничестве с органами управления туризмом, культурой, спортом, молодежной и социальной политикой. Вопросы экономической эффективности деятельности СКО, привлечения инвесторов, развития инфраструктуры СКК, позволяющей повысить качество и привлекательность СКУ, должны быть решены в рамках специальных стратегических программ и проектов, исполнителями которых должны стать органы власти не только медицинского, но и экономического блока.

Список источников

1. Баранова А. Ю. Системный подход к формированию санаторно-курортных услуг // Вестник Академии знаний. 2018. № 26 (3). С. 43–50.
2. Богомолова Е. С. Повышение результативности стратегического управления развитием санаторно-курортного комплекса Краснодарского края // Профессорский журнал. Серия: рекреация и туризм. 2021. № 3 (11). С. 49–56. DOI: 10.18572/2686-858X-2021-11-3-49-56
3. Прохорова О. В., Краснова О. Н. Управление предпринимательством на предприятиях санаторно-курортного типа // Сервис plus. 2015. Т. 9. № 2. С. 45–51. DOI: 10.12737/11311
4. Aluculesei A.-C., Nistoreanu P., Avram D., Nistoreanu B. G. Past and future trends in medical spas: A co-word analysis // Sustainability. 2021. Vol. 13. No. 17. P. 9646. DOI: 10.3390/su13179646
5. Chuang T. C., Liu J.S., Lu L.Y.Y., Lee Y. The main paths of medical tourism: From transplantation to beautification // Tourism Management. 2014. Vol. 45. P. 49–58. DOI: 10.1016/j.tourman.2014.03.016
6. DeMicco F. J. New innovations in medical tourism and wellness in Europe: Switzerland // F. J. DeMicco, ed. Medical Tourism and Wellness: Hospitality Bridging Healthcare (H2H). New York: Apple Academic Press, 2017. P. 279–288. (Advances in Hospitality and Tourism Series). DOI: 10.1201/9781315365671-14
7. Kušen E. Health tourism // Tourism. 2002. Vol. 50. No. 2. P. 175–188.
8. Torres-Pruñonosa J., Raya J. M., Crespo-Sogas P., Mur-Gimeno E. The economic and social value of spa tourism: The case of balneotherapy in Maresme, Spain // PLoS ONE. 2022. Vol. 17. No. 1. e0262428. DOI: 10.1371/journal.pone.0262428
9. Ветитнев А. М., Дзюбина А. В. Санаторно-курортные и SPA-услуги: противопоставление или совместное развитие // Вестник Национальной академии туризма. 2012. № 2 (22). С. 48–52.
10. Ершова И. В. Санатории: уникальный феномен на туристском рынке // Lex russica (Русский закон). 2019. № 10 (155). С. 16–29. DOI: 10.17803/1729-5920.2019.155.10.016-029
11. Корчажкина Н. Б. Современное состояние и пути развития санаторно-курортного лечения в Российской Федерации // Курортные ведомости. 2013. № 3. С. 12–17.
12. Полякова Н. В., Сыроватская А. А. Лояльность клиента как фактор конкурентоспособности санаторно-курортного комплекса // Актуальные вопросы современного маркетинга: сборник научных трудов. Иркутск: Байкальский государственный университет экономики и права, 2015. С. 145–151.

13. Ветитнев А. М., Войнова Я. А. Организация санаторно-курортной деятельности: учеб. пособие. М.: Федеральное агентство по туризму, 2014. 272 с.
14. Лимонов В. И. Санаторно-курортный рынок: понятие, особенности и регулирование // Вестник Московского гуманитарно-экономического института. 2017. № 1. С. 42–47.
15. Савельева Н. А., Шмелева Т. В., Топоров С. И. Подход к классификации услуг медицинского туризма // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2019. № 7 (110). С. 15–19.
16. Ferreira G. L. M., Jorge A., Rodrigues L. Good practices of quality control in the area surrounding of natural mineral water abstraction of São Pedro do Sul medical spa (Portugal) // IOP Conference Series: Earth and Environmental Science. 2021. Vol. 906. P. 012092. DOI: 10.1088/1755-1315/906/1/012092
17. Санаторно-курортное лечение. Национальное руководство / под ред. А. Н. Разумова, В. И. Стародубова, Г. Н. Пономаренко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 752 с.
18. Архипов А. Е. Модель контурного пакетирования как основа формирования конкурентомобильности санаторно-курортного комплекса // Российское предпринимательство. 2011. № 9-2. С. 110–114.
19. Turski I., Mashika H., Tkachenko T., Khmara M., Komarnitskyi I., Oliynyk M. Medical Tourism: Analysis of the State of International Tourism and Prospects for Domestic Development // Universal Journal of Public Health. 2021. Vol. 9. No. 2. P. 27–34. DOI: 10.13189/ujph.2021.090201
20. Александрова Е. А. Туристская поездка как сумма впечатлений // Российские регионы: взгляд в будущее. 2015. Т. 2. № 3. С. 12–17.
21. Новикова Е. П., Левкевич М. М. Развитие услуг здравоохранения в санаторно-курортной сфере: монография. Краснодар: Краснодарский ЦНТИ – филиал ФГБУ «РЭА» Минэнерго России, 2017. 174 с.
22. Dryglas D., Rózycki P. European spa resorts in the perception of non-commercial and commercial patients and tourists: The case study of Poland // e-Review of Tourism Research. 2016. Vol. 13. No. 1-2. P. 382–400.
23. Beganović A., Puška A., Popović-Beganović A. The transformation of medical spas into modern spa centers in Bosnia and Herzegovina: An investigation using a decision-making support model // Tourism. 2021. Vol. 69. No. 2. P. 180–195. DOI: 10.37741/t.69.2.2
24. Boleloucha E., Wright A. Spa destinations in the Czech Republic: an empirical evaluation // International Journal of Spa and Wellness. 2020. Vol. 3. No. 2-3. P. 117–144. DOI: 10.1080/24721735.2021.1880741
25. Власова М. В., Кузнецова А. Н. Документальное оформление нового туристского продукта // Научные Записки ОрелГИЭТ. 2019. № 1 (29). С. 50–53.
26. Молчанова С. Ю., Усачева Е. А. Социально-педагогические услуги пожилым людям: подходы к оценке качества // Управленческое консультирование. 2014. № 1. С. 78–84.

References

1. Baranova A.Yu. A systematic approach to the formation of health resort services. *Vestnik Akademii znanii = Bulletin of the Academy of Knowledge*. 2018;(26):43-50. (In Russ.).
2. Bogomolova E.S. Improving the performance of the strategic management of the development of the sanatorial and resort complex of the Krasnodar region. *Professorskii zhurnal. Seriya: rekreatsiya i turizm*. 2021;(3):49-56. (In Russ.). DOI: 10.18572/2686-858X-2021-11-3-49-56
3. Prokhorova O.V., Krasnova O.N. Managing a sanatorium and resort enterprise in the market economy. *Servis plus = Service Plus*. 2015;9(2):45-51. (In Russ.). DOI: 10.12737/11311
4. Aluculesei A.-C., Nistoreanu P., Avram D., Nistoreanu B.G. Past and future trends in medical spas: A co-word analysis. *Sustainability*. 2021;13(17):9646. DOI: 10.3390/su13179646
5. Chuang T.C., Liu J.S., Lu L.Y.Y., Lee Y. The main paths of medical tourism: From transplantation to beautification. *Tourism Management*. 2014;45:49-58. DOI: 10.1016/j.tourman.2014.03.016
6. DeMicco F.J. New innovations in medical tourism and wellness in Europe: Switzerland. In: DeMicco F.J., ed. *Medical tourism and wellness: Hospitality bridging healthcare (H2H)*. New York: Apple Academic Press; 2017:279-288. (Advances in Hospitality and Tourism Series). DOI: 10.1201/9781315365671-14
7. Kušen E. Health tourism. *Tourism*. 2002;50(2):175-188.
8. Torres-Pruñonosa J., Raya J.M., Crespo-Sogas P., Mur-Gimeno E. The economic and social value of spa tourism: The case of balneotherapy in Maresme, Spain. *PLoS ONE*. 2022;17(1):e0262428. DOI: 10.1371/journal.pone.0262428
9. Vetitnev A.M., Dzubina A.V. Health resort and spa-services: Contrasting or co-development? *Vestnik Natsional'noi akademii turizma = Vestnik of National Tourism Academy*. 2012;(2):48-52. (In Russ.).
10. Ershova I.V. Health resorts: A unique phenomenon in the tourist market. *Lex russica (Russkii zakon) = Lex russica*. 2019;(10):16-29. (In Russ.). DOI: 10.17803/1729-5920.2019.155.10.016-029
11. Korchazhkina N.B. The current state and ways of development of sanatorium treatment in the Russian Federation. *Kurortnye vedomosti*. 2013;(3):12-17. (In Russ.).

12. Polyakova N.V., Syrovatskaya A.A. Client loyalty as a factor in the competitiveness of the sanatorium complex. In: Topical issues of modern marketing: Coll. sci pap. Irkutsk: Baikal State University of Economics and Law; 2015:145-151. (In Russ.).
13. Vetitnev A.M., Voinova Ya.A. Organization of sanatorium-and-spa activities. Moscow: Federal Agency for Tourism; 2014. 272 p. (In Russ.).
14. Limonov V.I. Sanatorium and resort market: Concept, features and regulation. *Vestnik Moskovskogo gumanitarno-ekonomicheskogo instituta*. 2017;(1):42-47. (In Russ.).
15. Savel'eva N.A., Shmeleva T.V., Toporov S.I. Approach to the classification of medical tourism services. *Nauka i obrazovanie: khozyaistvo i ekonomika; predprinimatel'stvo; pravo i upravlenie*. 2019;(7):15-19. (In Russ.).
16. Ferreira G.L.M., Jorge A., Rodrigues L. Good practices of quality control in the area surrounding of natural mineral water abstraction of São Pedro do Sul medical spa (Portugal). *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*. 2021;906:012092. DOI: 10.1088/1755-1315/906/1/012092
17. Razumov A.N., Starodubov V.I., Ponomarenko G.N., eds. Sanatorium-and-spa treatment: National guide. Moscow: GEOTAR-Media; 2021. 752 p. (In Russ.).
18. Arkhipov A.E. Contour packaging model as a basis for the formation of competitive mobility of a sanatorium and resort complex. *Rossiiskoe predprinimatel'stvo = Russian Journal of Entrepreneurship*. 2011;(9-2):110-114. (In Russ.).
19. Turski I., Mashika H., Tkachenko T., Khmara M., Komarnitskyi I., Oliinyk M. Medical tourism: Analysis of the state of international tourism and prospects for domestic development. *Universal Journal of Public Health*. 2021;9(2):27-34. DOI: 10.13189/ujph.2021.090201
20. Aleksandrova E.A. Tourist trip as a sum of impressions. *Rossiiskie regiony: vzglyad v budushchee = Russian Regions: Looking into the Future*. 2015;2(3):12-17. (In Russ.).
21. Novikova E.P., Levkevich M.M. Development of healthcare services in the sanatorium-resort sector. Karasnodar: Krasnodar Center for Scientific and Technical Information; 2017. 174 p. (In Russ.).
22. Dryglas D., Rózycki P. European spa resorts in the perception of non-commercial and commercial patients and tourists: The case study of Poland. *e-Review of Tourism Research*. 2016;13(1-2):382-400.
23. Beganović A., Puška A., Popović-Beganović A. The transformation of medical spas into modern spa centers in Bosnia and Herzegovina: An investigation using a decision-making support model. *Tourism*. 2021;69(2):180-195. DOI: 10.37741/t.69.2.2
24. Boleloucka E., Wright A. Spa destinations in the Czech Republic: An empirical evaluation. *International Journal of Spa and Wellness*. 2020;3(2-3):117-144. DOI: 10.1080/24721735.2021.1880741
25. Vlasova M.V., Kuznetsova A.N. Documentary processing of a new tourist product. *Nauchnye zapiski OrelGIET = Scientific Journal of Orel SIET*. 2019;(1):50-53. (In Russ.).
26. Molchanova S.Yu., Usacheva E.A. Socio-pedagogical services for senior citizens: Approach to quality measurement. *Upravlencheskoe konsul'tirovanie = Administrative Consulting*. 2014;(1):78-84. (In Russ.).

Сведения об авторе

Дмитрий Анатольевич Лихтин

аспирант

Северо-Западный институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации

199178, Санкт-Петербург, Средний пр. В.О., д. 57/43

Поступила в редакцию 23.08.2022
 Прошла рецензирование 13.09.2022
 Подписана в печать 26.09.2022

Information about Author

Dmitriy A. Likhtin

postgraduate student

North-Western Institute of Management – branch of the Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation

57/43 Sredniy Ave. V.O., St. Petersburg 199178, Russia

Received 23.08.2022
 Revised 13.09.2022
 Accepted 26.09.2022

Конфликт интересов: автор декларирует отсутствие конфликта интересов, связанных с публикацией данной статьи.

Conflict of interest: the author declares no conflict of interest related to the publication of this article.