

**ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ЭВОЛЮЦИИ МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ И СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ
САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В РОССИИ**
(краткий обзор литературы)

Л.Г. АГАСАРОВ^{*,**}, В.И. ЛИМОНОВ^{**}

**Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова,
ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2, г. Москва, 119991, Россия*

***Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии
Министерства здравоохранения России, ул. Новый Арбат, д. 32, Москва, 121099, Россия
e-mail: vlimonoff@mail.ru*

Аннотация. Радикальные социально-политические и экономические изменения в 90-е годы XX столетия, развитие научно-технического прогресса повлекли негативные последствия прежде всего для здоровья людей. Произошло падение функциональных возможностей человека, проявляющееся в ухудшении работы важнейших систем жизнеобеспечения. Во многом эти проблемы в нашей стране можно решить развитием санаторно-курортного комплекса. В этой связи в целях понимания сущности и своеобразия российского курортного дела, его современного состояния целесообразно ознакомиться с особенностями истории курортного дела в России. Формирование курортного дела в России изначально преимущественно копировало западный опыт, однако в дальнейшем обозначились собственные взгляды, более научно обоснованные, чем зарубежные. В этой связи представляется целесообразным рассмотреть историческую эволюцию курортного дела, периодизацию его формирования с точки зрения изменения модели организации санаторно-курортного обслуживания. При изучении системы государственного управления курортным делом, ее истоков большое значение имеет анализ исторического опыта развития системы. Подобные исследования помогают понять смысл и назначение многих современных элементов системы управления отраслью, а также причины, которые привели к конкретной структуре и организации. Именно благодаря историко-логическому анализу удастся выявить закономерности развития, положительное и негативное на отдельных этапах становления отраслевой системы управления курортным делом.

Ключевые слова: природные лечебные ресурсы, санаторно-курортный комплекс, санаторно-курортное лечение, организационная модель, система управления.

**MAIN STAGES OF THE EVOLUTION OF THE ORGANIZATION MODEL AND
THE MANAGEMENT SYSTEM OF HEALTH AND SPA SERVICE IN RUSSIA (brief literature review)**

L.G. AGASAROV^{*,**}, V.I. LIMONOV^{**}

**Sechenov Moscow State Medical University, Trubetskaya str., 8, p. 2, Moscow, 119991, Russia*

***National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology of the Ministry of Health Moscow,
Novy Arbat str., 32, Moscow, 121099, Russia, e-mail: vlimonoff@mail.ru*

Abstract. Radical socio-political and economic changes in the 90s of the XX century, the development of scientific and technological progress entailed negative consequences, primarily for human health. There was a drop in human functional capabilities, which manifests itself in the deterioration of the work of the most important life support systems. In many respects, these problems in our country can be solved by the development of a health resort complex. In this regard, in order to understand the essence and originality of the Russian resort business, its current state, it is advisable to get acquainted with the peculiarities of the history of the resort business in Russia. The formation of the resort business in Russia initially predominantly copied the Western experience, but later on, their own views emerged, which were more scientifically substantiated than foreign ones. In this regard, it seems appropriate to consider the historical evolution of the resort business, the periodization of its formation from the point of view of changing the model of the organization of sanatorium services. When studying the system of public administration of the resort business and its origins, the analysis of the historical experience of the system's development is of great importance. Such studies help to understand the meaning and purpose of many modern elements of the industry management system, as well as the reasons that led to a specific structure and organization. It is thanks to the historical and logical analysis that it is possible to identify the patterns of development, positive and negative at certain stages of the formation of the sectoral system of resort management.

Keywords: natural healing resources, health resort complex, health resort treatment, organizational model, management system.

Оздоровительный эффект многих природных факторов известны с древнейших времен, примитивные постройки для водолечения в местах выхода минеральных вод были своего рода предвестниками современных курортов. Молва об излечивающих качествах некоторых вод разносилась далеко за пределы мест их выхода, привлекая большое количество здоровых и больных.

Сформированные непосредственно в России подходы к освоению природных лечебных ресурсов, управлению развитием курортных местностей и формированию социальной инфраструктуры курортов, а также институционального обеспечения их деятельности имеют довольно длительную историю. С давних пор многие жители Кавказа применяли их. Многие путешественники по России сообщали об оздоровительных качествах минеральных вод и озерных грязей и об их применении в лечебных целях. Вместе с тем география природных лечебных ресурсов России, возможности их использования в течение многих веков не была изучена и систематизирована. Отдельные природные лечебные ресурсы в различных районах России длительное время использовались лишь периодически и случайно. Первые сведения о горячих источниках в «земле Пятигорских Черкасс» обнаружены еще в допетровскую эпоху в «Книге к Большому Чертежу», изданной в 1627 г. (3-е издание) и считавшейся первым географическим справочником земель российских.

Начало же научного изучения природных лечебных факторов и открытие первых курортов в России связаны инициативой Петра I. Создавая в Петрозаводске фабрики И. Ребоев выявил оздоровительные качества местных источников и известил об этом управляющему фабрики, а тот – Петру I. Петр испробовал действие минеральной воды на себе и распорядился построить курорт Марциальные воды (1714 г.). С этого момента начинается становление курортного дела в России.

Таблица 1

Основные исторические этапы изменение модели организации санаторно-курортного обслуживания

Номер и наименование	Хронологические рамки	Содержание этапа		
		Основные характеристики	Организационная модель	Основная задача функционирования
I этап, Досоциалистический	XVIII век – 1917 год	Изучение и освоение природных лечебных ресурсов. Формирование курортов, создание общекурортных служб и инфраструктуры. Доминирование частной практики	Фрагментарная санаторно-курортная сфера, не образующая целостного санаторно-курортного комплекса, не являющаяся частью системы здравоохранения	Укрепление индивидуального здоровья (преимущественно обеспеченных граждан)
II этап, Социалистический	1917 год – 1992 год	Высокие темпы развития курортного дела на научной основе. Государственная плановая организация курортного дела. Курорты, природные лечебные ресурсы – государственная собственность	Организационное и социально-экономическое обобществление курортного дела. Санаторно-курортный комплекс – единая санаторно-курортная система, неотъемлемый элемент государственного здравоохранения	Поддержка и укрепление общественного здоровья (всеобщая доступность)
III этап, Трансформационный	с 1992 года	Противоречивый процесс формирования рынка санаторно-курортных услуг. Многообразие форм собственности и видов хозяйствования	Симбиоз общественных и частных форм санаторно-курортного обслуживания. Поворот от чрезмерно централизованной к фрагментарной санаторно-курортной системе	Стремление поддерживать и индивидуальное и общественное здоровье

В целях понимания сущности и своеобразия российского курортного дела, в интересах выявления его современной самобытности необходимо обобщенно очертить историческую эволюцию его формирования, изменение модели организации санаторно-курортного обслуживания [1, 3, 10].

Модель организации санаторно-курортного обслуживания в России претерпела разнообразные преобразования. На наш взгляд можно выделить три основных этапа развития и понимания этих преобразований, рубежами между которыми выступают:

- революция 1917 года, ликвидация капитализма и проведение социалистических преобразований;
- экономические реформы 90-х годов 20-го столетия и возрождение капиталистических форм хозяйствования (табл. 1).

Этап 1. Управление российскими курортами в дореволюционный период (до 1917 г.) не было строго упорядочено и отрегулировано, не существовало единого органа, определяющего государственную курортную политику.

Система государственного управления курортным делом в дореволюционной России трансформировалась следующим образом:

- с 1815 г. смотритель надворного советника при минеральных водах, подведомственный Министерству внутренних дел;
- с 1819 г. главный директор вод, подведомственный Министерству внутренних дел;
- с 1847 г. дирекция минеральных вод во главе с Управляющим минеральными водами, подведомственная Кавказскому Наместнику (по отношению к Кавказским Минеральным Водам) или непосредственно Министерству внутренних дел (по отношению к прочим лечебным местностям);
- с 1892 г. правительственный комиссар, назначаемый Министром государственных имуществ по соглашению с Военным министром и Министром внутренних дел (по отношению к Кавказским Минеральным Водам); врач (лекарь) при Сергиевских, Туркинских, Малкинских и Андреяпольских минеральных водах; директор вод (по отношению к Старорусским, Кеммернским и Липецким минеральным водам), а также управление медицинской частью Закавказского края (по отношению к минеральным водам Тифлисской губернии);
- с 1905 г. Кавказский Наместник и Министр торговли и промышленности (по отношению к Кавказским Минеральным Водам), Кавказский Наместник и Военное министерство (по отношению к Абастуманским минеральным водам), управление Главного врачебного инспектора и главное управление по делам местного хозяйства (по отношению к прочим лечебным местностям с назначением при каждой местности директора вод) [6,7].

Вопросами развития курортологической науки занимались научные медицинские общества, а также высшие учебные и научно-исследовательские заведения в соответствии со своим профилем. Структура дореволюционных курортов включала отели достаточно высокого уровня, частные дачи и особняки, дома и комнаты для сдачи внаем, заведения общественного питания, общекурортные парки, купальни и другие рекреационные объекты, магазины и предприятия инфраструктуры, а также объекты курортной медицины. Медицина в основном была отделена от баз размещения и была представлена общекурортными лечебными центрами (бальнеолечебницами, питьевыми бюветами, водозлектросветолечебницами и др.) и частнопрактикующими врачами-специалистами. Она не была частью земской медицины и не входила в систему охраны здоровья населения ввиду малой доступности широким слоям населения страны.

Характерная черта курортного дела в царской России – недоступность курортного лечения среднему слою населения и низкий уровень организации лечебной работы вследствие нехватки здравниц, медицинских кадров и доминирования частной практики. Курортная медицина действовала на коммерческой основе, не была частью системы российского здравоохранения и не включалась в систему охраны здоровья населения ввиду несущественной доступности широким массам населения.

Общим для первого (досоциалистического) периода было преимущественно покровительственное отношение к курортному делу, внутренне не обусловленное потребностями развития производительных сил. Состояние курортного дела характеризовалось зарождением специфического рыночного товарообмена санаторно-курортных услуг, недоступностью курортного лечения широким массам населения, низким уровнем организации лечебной работы, доминированием частной практики. Это позволяет трактовать исторически раннюю организационно-экономическую модель курортного дела как фрагментарную санаторно-курортную сферу, не образующую целостного санаторно-курортного комплекса. Основной задачей функционирования такой сферы является поддержание и укрепление индивидуального, а не общественного здоровья.

Этап 2. С первых лет советской власти вопросам использования природных физических факторов в целях улучшения здоровья населения придавалось большое значение. После специального постановления правительства в 1918 г. все существовавшие на территории страны курорты были объявлены государственной собственностью и переданы ВСНХ, который возложил задачу управления ими на Наркомздрав СССР. С этого периода курортная деятельность в России стала частью российского здравоохранения [12].

В советский период курортное дело не только возрождается, но и начинает бурно развиваться. Российская курортология заняла передовые позиции в мире. После революции 1917 г. система государственного управления курортным делом в России претерпевала следующие изменения:

– с 1919 г. Наркомздрав РСФСР (в 1922 г. образованы Главное курортное управление и Управление эксплуатации курортов, с 1923 г. объединенные в Главное курортное управление Наркомздрава РСФСР);

– с 1931 г. Всероссийское объединение курортов и курортных предприятий, подотчетное Наркомздраву РСФСР;

– с 1932 г. тресты, во главе с Всесоюзным объединением курортов «Союзкурорт», которое было подотчетно Наркомздраву СССР;

– с 1933 г. Санаторно-курортного объединения ВЦСПС (с 1934 г. Санаторно-курортное объединение ВЦСПС преобразуется в Управление курортами, санаториями и домами отдыха, находившимися в непосредственном ведении ВЦСПС (действующее одновременно с Всесоюзным объединением курортов «Союзкурорт»);

– с 1933 г. Уполномоченный ЦИК по курортным вопросам (дополнительно для Сочинского курортного региона, Кавминвод и курортов Минераловодской группы);

– с 1938 г. дополнительно создается Курортное управление во главе с директором курорта, непосредственное подчиненное Управлению курортов и санаториев Наркомздрава СССР (с 1946 г. — Министерству здравоохранения СССР). С 15 августа 1948 г. действовали Уполномоченные Совета министров СССР по курортам Сочи-Мацеста, Крыма и Минераловодской группы;

– с 1960 г. Центральное курортное управление ВЦСПС.

К управлению курортами были привлечены профсоюзы, к развитию курортов на научной основе – медицинские научные общества, к охране курортных ресурсов – местные советы и специальные комиссии [13-15].

В стране была создана структура курортного дела, которая не имела аналогов в мировой практике. Это была система доступного, массового, профилактической направленности, комплексного курортного лечения и оздоровления, являющаяся элементом национальной культуры населения страны. Сформировался своеобразный тип санаторно-курортного обслуживания, являющегося составной частью государственной системы здравоохранения. Для него были характерны минимизация затрат, стандартизация обслуживания, но одновременно высокий уровень медицинской помощи. В практику курортного дела внедрялись новые прогрессивные формы курортного лечения, повышался уровень комфортности [11].

Принадлежность здравниц различным ведомствам и общественным организациям не являлась препятствием для осуществления единой государственной политики в области курортного дела. Его основное воспроизводство осуществлялось в первую очередь за счет средств государственного социального страхования, а также средств министерств и ведомств. Это позволяло финансировать работу по новому строительству, реконструкции и капитальному ремонту здравниц, пополнять их основные фонды, компенсировать часть затрат, связанных с изменением цен и тарифов.

На смену воззрениям, рассматривающим курортное дело исключительно как непроизводительную сферу, не создающую стоимости, не увеличивающую национального богатства, в Советское время пришло другое понимание, и отношение экономической науки к курортному делу стало изменяться в сторону признания ее полезности для развития экономики как важного фактора экономического роста богатства страны, производительного характера труда ее работников, приравненного к труду в материальном производстве [16, 17].

В это время развивается общественное курортное дело. В рамках общественного курортного дела рынок не действует или действует частично. Преобладающим и направляющим является нерыночный способ координации санаторно-курортной деятельности, доминирует административный тип организации обмена результатами санаторно-курортной деятельности. Экономическое равновесие между спросом и их предложением достигается в курортном деле при наличии коллективных органов управления и ответствующих социально-финансовых институтов [21].

Этап 3. Реформы 90-х годов XX в. разрушили основы прежнего функционирования санаторно-курортного комплекса страны, не создав новых и не обозначив четких целей функционирования и развития отрасли. Средства социального страхования были выведены из-под управления профсоюзов, которые в связи с этим утратили функции распределения санаторных и оздоровительных путёвок и компенсации отдыхающим части их стоимости. Созданные государственные фонды социального страхования, в свою очередь, перестали выделять какие-либо средства рекреационным предприятиям, кроме оплаты стоимости путевок, что лишило здравницы средств на расширенное воспроизводство.

Тяжелое экономическое положение большинства отраслей народного хозяйства резко уменьшило и еще один источник финансирования курортного комплекса – средства фондов потребления промышленных предприятий, для которых на первый план выдвинулись задачи борьбы за собственное выживание при традиционном остаточном отношении к проблемам отдыха и лечения работников. Это

не могло не сказаться на состоянии курортных учреждений, статистические показатели санаторно-курортного обслуживания резко ухудшились. Государственный статус сохранили только здравницы Минздрава и силовых ведомств, остальные были преобразованы в организации разных организационно-правовых форм и форм собственности и перешли на самоуправление.

Важным фактором, повлиявшим на развитие санаторно-курортной сферы, было постоянное изменение в структуре государственных органов управления этой отраслью:

– с 1990 г. Министерство здравоохранения РСФСР (с 1991 г. – Министерство здравоохранения и социального обеспечения РФ, в конце этого года – Министерства здравоохранения РФ);

– с 1994 г. Государственный комитет РФ по физической культуре и туризму, в рамках которого создано Главное управление санаторно-курортного дела;

– с 2001 г. Министерство здравоохранения РФ (с 2004 г. – Министерство здравоохранения и социального развития РФ; с 2012 г. по н/в – Министерство здравоохранения РФ).

Развал СССР, переход к рыночной экономике, тяжелая экономическая ситуация переходного периода больно ударили по курортному делу. Обедневшее население не могло оплачивать санаторно-курортное лечение. Санаторно-курортная система стала разваливаться. Здравницы стояли полупустыми, многие стали нерентабельными и закрылись. Санаторно-курортное лечение могли позволить только обеспеченные граждане, которые предпочитали оздоровление за рубежом или в немногочисленных элитарных здравницах Управления делами Президента, обладавших высокой комфортностью и большим разнообразием лечебных услуг. Уровень этих здравниц во многом превышал уровень известных мировых лечебных курортов. Удержаться на плаву им помогала не только клиентура из «новых русских», но и отчисления от соцстраха.

Наряду с количественными изменениями, курортный комплекс страны реформировался качественно. Здравницы приобрели новые организационно-правовые формы в соответствии с российским законодательством, причем эта приватизация носила принципиальный характер и отразила изменение форм собственности. В настоящее время из всех санаторно-курортных организаций страны государственный сектор составляет чуть более трети, остальные здравницы приобрели статус акционерных обществ (товариществ), или являются филиалами крупных предприятий [13, 18].

С конца 90-х годов в санаторно-курортной отрасли России наметились положительные тенденции развития. Выжившие в переходный период здравницы стали приобретать современное медицинское оборудование, развивать новые виды услуг. Уникальные природные ресурсы, непреходящие достижения российской курортологии в сочетании с новыми тенденциями к расширению спектра услуг, улучшению комфортности здравниц дают реальную возможность успешного развития как отдельных санаторно-курортных учреждений, так и отрасли в целом [1, 2, 4, 5].

В санаторно-курортной сфере, как и в других отраслях, происходит масштабная смена собственности, утверждается многоукладность различных организационно-правовых форм здравниц. Очевидно, что в настоящее время с максимальной эффективностью санаторно-курортный комплекс может функционировать только на основе многообразия форм собственности и хозяйствования [8, 19, 20].

При этом, если здравницы, основанные на государственной и муниципальной собственности, в своей деятельности ориентируются на решение медико-социальных задач, то частнопредпринимательские – на экономическую эффективность использования ресурсов. Для современных условий, с учетом смешанных форм производства санаторно-курортных услуг, их многоукладности, наиболее результативным вариантом является симбиоз общественных и частных форм санаторно-курортного обслуживания людей [9].

Литература

1. Андропова Е.М., Романенков А.И., Гржебина Л.М., Подкорытова Е.А., Кутьин И.В. Анализ проблем и перспектив развития лечебно-оздоровительного туризма в Крыму // Сервис в России и за рубежом. 2016. Т. 10, №3(64). С. 92–106.

2. Арифиллин М.В., Симонова М.М. Кумысолечение: проблемы и перспективы развития традиционных и альтернативных видов оздоровительной деятельности в республике Башкирия и республике Крым В сб.: Проблемы и перспективы развития туризма в Южном федеральном округе. Сборник научных трудов. 2017. С. 19–22.

3. Борисова А.В., Иерусалимский Ю.Ю. История развития санаторно-курортного дела в России // Современные проблемы сервиса и туризма. 2009. №3. С. 31–34.

4. Ганиева А.К. Социальные стандарты сферы оздоровления в России // Ученые записки Крымского инженерно-педагогического университета. 2018. №4(62). С. 54–60.

5. Журавлева Т.А. Анализ современного рынка лечебного отдыха // Вестник Поволжского государственного университета сервиса. Серия: Экономика. 2016. №2(44). С. 155–159.

6. Криворучко В.И., Нелюбин В.В. Справочник по курортной медицине и спортивно-оздоровительному туризму в Российской Федерации. М.: Советский спорт, 2013. 208 с.
7. Кошель М.С., Григорян Э.Р., Парфейников С.А. Совершенствование санаторно-курортного комплекса Кавказских минеральных вод и Армении // *Современные проблемы науки и образования*. 2014. №3. С. 505.
8. Кадыров А.Р. Проблемы развития санаторно-курортной отрасли Российской Федерации // *Актуальные вопросы современной экономики*. 2020. №1. С. 596–600.
9. Лимонов В.И. Состояние и тенденции развития санаторно-курортного комплекса Центрального федерального округа // *Вестник восстановительной медицины*. 2020. №1. С. 81–84.
10. Никитина О.А. История курортного дела и СПА-индустрии: 2-е изд., исп. и доп. Учебное пособие. М.: Брай, 2017. 139 с.
11. Оборин М.С., Фролова Н.В., Нагоева Т.А., Артамонова О.А Системные методы исследования в моделировании рынка санаторно-курортных услуг и курортно-рекреационных систем // *Вестник Тихоокеанского государственного университета*. 2016. №3(42). С. 131–144.
12. Парфенов А.А., Датий А.В., Лимонов В.И., Королев Ю.Н. Проблемы развития санаторно-курортного комплекса России // *Вестник восстановительной медицины*. 2019. №4. С. 67–70.
13. Разумов А.Н., Лимонов В.И., Нестерова Е.В. Об отраслевой науке в санаторно-курортной сфере // *Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры*. 2019. №2-2. С. 139–140.
14. Синельников Б.М., Михайленко В.И. Решающие факторы развития социально-экономического развития Кавказских минеральных вод до 2020 года // *Успехи современного естествознания*. 2007. №12. С. 204–207.
15. Соляр М.Д. Некоторые проблемы и перспективы развития города-курорта Пятигорска // *Успехи современного естествознания*. 2007. №12. С. 179–180.
16. Степанян А.Ж. Основные этапы реализации организационно-правовых и социально-экономических технологий управления системой мероприятий по реабилитации на курорте лиц, подвергшихся экстремальным стрессовым воздействиям // *Социальные аспекты здоровья населения*. 2015. №3(43). С. 9.
17. Слепаков С.С., Катренко В.С. Концептуальные подходы к государственной политике социально-экономического развития курорта // *Успехи современного естествознания*. 2007. №12. С. 208–209.
18. Стреленко Т.Г., Гомилевская Г.А., Овчаренко Н.П. Развитие туризма в Приморском крае. Москва-Берлин, 2019.
19. Современный гостинично-ресторанный бизнес: экономика и менеджмент. Материалы пятой научно-практической конференции. 2018.
20. Черненко Ю.В., Раскина Е.Е. Актуальные вопросы поликлинической и социальной педиатрии: учебно-методическое пособие. Современные проблемы науки и образования. 2009. №1. С. 51.
21. Швецова Е.К. Регионализация системы здравоохранения (на примере сельских территорий юга России) // *Международный научный журнал*. 2014. № 1. С. 43–48.

References

1. Andropova YeM, Romanenkov AI, Grzhebina LM, Podkorytova YeA, Kut'in IV. Analiz problem i perspektiv razvitiya lechebno-ozdorovitel'nogo turizma v Krymu [Analysis of problems and prospects of development of medical and health tourism in the Crimea]. *Servis v Rossii i za rubezhom*. 2016;10(64):92-106. Russian.
2. Arifullin MV, Simonova MM. Kumysolecheniye: problemy i perspektivy razvitiya traditsionnykh i al'ternativnykh vidov ozdorovitel'noy deyatelnosti v respublike Bashkiriya i respublike Krym [Kumysolechenie: problems and prospects of development of traditional and alternative types of health-improving activities in the Republic of Bashkiria and the Republic of Crimea in SB] V sbornike: Problemy i perspektivy razvitiya turizma v Yuzhnom federal'nom okruge. *Sbornik nauchnykh trudov*. 2017. Russian.
3. Borisova AV, Iyerusalimskiy YUYU. Istoriya razvitiya sanatorno-kurortnogo dela v Rossii [History of development of sanatorium and resort business in Russia]. *Sovremennyye problemy servisa i turizma*. 2009;3:31-4. Russian.
4. Ganiyeva AK. Sotsial'nyye standarty sfery ozdorovleniya v Rossii [Social standards of the sphere of health improvement in Russia]. *Uchenyye zapiski Krymskogo inzhenerno-pedagogicheskogo universiteta*. 2018;4(62):54-60. Russian.
5. Zhuravleva TA. Analiz sovremennogo rynka lechebnogo otdykha [Analysis of the modern market of medical recreation]. *Vestnik Povolzhskogo gosudarstvennogo universiteta servisa. Seriya: Ekonomika*. 2016;2(44):155-9. Russian.
6. Krivoruchko VI, Nelyubin VV. Spravochnik po kurortnoy meditsine i sportivno-ozdorovitel'nomu turizmu v Rossiyskoy Federatsii [Handbook of resort medicine and sports and health tourism in the Russian Federation]. Moscow: Sovetskiy sport; 2013. Russian.

7. Koshel' MS, Grigoryan ER, Parfeynikov SA. Sovershenstvovaniye sanatorno-kurortnogo kompleksa Kavkazskikh mineral'nykh vod i Armenii [Improving the sanatorium-resort complex of Caucasian mineral waters and Armenia]. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya*. 2014;3:505. Russian.

8. Kadyrov AR. Problemy razvitiya sanatorno-kurortnoy otrasli Rossiyskoy Federatsii [Problems of development of the sanatorium industry of the Russian Federation]. *Aktual'nyye voprosy sovremennoy ekonomiki*. 2020;1:596-600. Russian.

9. Limonov VI. Sostoyaniye i tendentsii razvitiya sanatorno-kurortnogo kompleksa Tsentral'nogo federal'nogo okruga [State and trends of development of the sanatorium-resort complex of the Central Federal district]. *Vestnik vosstanovitel'noy meditsiny*. 2020;1:81-4. Russian.

10. Nikitina OA. Istoriya kurortnogo dela i SPA-industrii [History of resort business and SPA industry]: 2-ye izd., ispr., i dop. *Uchebnoye posobiye*. Moscow: Bray; 2017. Russian.

11. Oborin MS, Frolova NV, Nagoyeva TA, Artamonova OA Sistemnyye metody issledovaniya v modelirovaniy rynka sanatorno-kurortnykh uslug i kurortno-rekreatsionnykh system [System research methods in modeling the market of Spa services and resort and recreational systems]. *Vestnik Tikhookeanskogo gosudarstvennogo universiteta*. 2016;3(42):131-44. Russian.

12. Parfenov AA, Datiy AV, Limonov VI, Korolev YUN. Problemy razvitiya sanatorno-kurortnogo kompleksa Rossii [Problems of development of the sanatorium-resort complex of Russia]. *Vestnik vosstanovitel'noy meditsiny*. 2019;4:67-70. Russian.

13. Razumov AN, Limonov VI, Nesterova YeV. Ob otraslevoy nauke v sanatorno-kurortnoy sfere [about branch science in the sanatorium-resort sphere]. *Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoy fizicheskoy kul'tury*. 2019;2-2:139-40. Russian.

14. Sinel'nikov BM, Mikhaylenko VI. Reshayushchiye faktory razvitiya sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya Kavkazskikh mineral'nykh vod do 2020 goda [Decisive factors of development of social and economic development of the Caucasian mineral waters until 2020]. *Uspekhi sovremennoy yestestvoznaniya*. 2007;12:204-7. Russian.

15. Solyar MD. Nekotoryye problemy i perspektivy razvitiya goroda-kurorta Pyatigorsk [Some problems and prospects of development of the resort city of Pyatigorsk]. *Uspekhi sovremennoy yestestvoznaniya*. 2007;12:179-80. Russian.

16. Stepanyan AZH. Osnovnyye etapy realizatsii organizatsionno-pravovykh i sotsial'no-ekonomicheskikh tekhnologiy upravleniya sistemoy meropriyatiy po reabilitatsii na kurorte lits, podvergnutyykh ekstremal'nym stressovym vozdeystviyam [Main stages of implementation of organizational-legal and socio-economic technologies for managing the system of measures for rehabilitation at the resort of persons subjected to extreme stress]. *Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2015;3(43):9. Russian.

17. Slepakov SS, Katrenko BC. Kontseptual'nyye podkhody k gosudarstvennoy politike sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya kurorta [Conceptual approaches to the state policy of social and economic development of the resort]. *Uspekhi sovremennoy yestestvoznaniya*. 2007;12:208-9. Russian.

18. Strelenko TG, Gomilevskaya GA, Ovcharenko NP. Razvitiye turizma v Pimorskom krae [development of tourism in Primorsky Krai]. Moscow-Berlin; 2019 Russian.

19. *Sovremennyy gostinichno-restorannyy biznes: ekonomika i menedzhment* [Modern hotel and restaurant business: Economics and management]. *Materialy pyatoy nauchno-prakticheskoy konferentsii*; 2018. Russian.

20. Chernenkov YUV, Raskina YeYe. Aktual'nyye voprosy poliklinicheskoy i sotsial'noy pediatrii: uchebno-metodicheskoye posobiye [Actual issues of polyclinic and social Pediatrics: educational and methodological guide]. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya*. 2009;1:51. Russian.

21. Shvetsova YeK. Regionalizatsiya sistema zdavookhraneniya (na primere sel'skikh territoriy yuga Rossii) [Regionalization of the healthcare system (on the example of rural territories in the South of Russia)]. *Mezhdunarodnyy nauchnyy zhurnal*. 2014;1:43-8 Russian.

Библиографическая ссылка:

Агасаров Л.Г., Лимонов В.И. Основные этапы эволюции модели организации и системы управления санаторно-курортного обслуживания в России (краткий обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное периодическое издание. 2020. №5. Публикация 3-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-5/3-2.pdf> (дата обращения: 09.09.2020). DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16716*

Bibliographic reference:

Agasarov LG, Limonov VI. Osnovnyye etapy jevoljucii modeli organizatsii i sistema upravleniya sanatorno-kurortnogo obsluzhivaniya v Rossii (kratkij obzor literatury) [Main stages of the evolution of the organization model and the management system of health and spa service in Russia (brief literature review)]. *Journal of New Medical Technologies, e-edition*. 2020 [cited 2020 Sep 09];5 [about 7 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-5/3-2.pdf>. DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16716

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-5/e2020-5.pdf>