



УДК 615.838(571.53)

<https://doi.org/10.26516/2073-3402.2024.50.76>

Пространственно-временной анализ инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха Иркутской области

М. В. Левашева, И. Е. Васильева*

Иркутский государственный университет, г. Иркутск, Россия

Аннотация. Рассматривается широкий круг вопросов по освоению ресурсов и формированию инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха на территории Иркутской области. Установлено, что в настоящее время полноценно функционируют четыре санаторно-курортные зоны – Усть-Кутская, Иркутско-Черемховская, Прибайкальская и Братская. На основе актуализированной информации проведен анализ территориальной дифференциации инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха в разрезе муниципальных районов, который показал приуроченность учреждений к исторически сложившимся на территории области двум основным полосам расселения вдоль основных транспортных магистралей. Проведена группировка районов по ряду показателей: транспортно-временная доступность учреждений отдыха, обеспеченность коечным фондом. В исторической ретроспективе отражены тенденции развития санаторно-курортной практики в регионе. Практическая значимость работы заключается в использовании полученных результатов для разработки стратегий социального экономического развития региона и отдельных муниципальных образований в процессе формирования соответствующих разделов региональных подпрограмм «Развитие внутреннего и въездного туризма в Иркутской области», стратегии развития санаторно-курортного комплекса Иркутской области.

Ключевые слова: Иркутская область, природные лечебные ресурсы, лечебно-оздоровительный отдых, транспортная доступность, коечный фонд.

Для цитирования: Левашева М. В., Васильева И. Е. Пространственно-временной анализ инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха Иркутской области // Известия Иркутского государственного университета. Серия Науки о Земле. 2024. Т. 50. С. 76–87. <https://doi.org/10.26516/2073-3402.2024.50.76>

Original article

Spatio-Temporal Analysis of the Infrastructure of Health and Recreation in the Irkutsk Region

M. V. Levasheva, I. E. Vasileva*

Irkutsk State University, Irkutsk, Russian Federation

Abstract. The paper considers a wide range of issues related to the development of resources and the formation of the infrastructure of health and wellness recreation in the Irkutsk region. It has been established that four health resort zones are currently fully functioning: Ust-Kut, Irkutsk-Cheremkhovo, Pribaikalskaya and Bratskaya. Based on the updated information, an analysis of the territorial differentiation of the infrastructure of health and wellness recreation in the context of mu-

municipal districts was conducted. Spatial analysis showed that the institutions are confined to two main settlement strips that have historically developed in the region along the main transport highways. The historical retrospective reflects the trends in the development of health resort practice in the region. The practical significance of the work lies in the use of the obtained results for the development of strategies for the social and economic development of the region and individual municipalities in the process of forming the relevant sections of the regional subprograms "Development of domestic and inbound tourism in the Irkutsk region", the strategy for the development of the health resort complex of the Irkutsk region.

Keywords: Irkutsk region, natural healing resources, therapeutic recreation, transport accessibility, bed stock.

For citation: Levasheva M.V., Vasileva I.E. Spatio-Temporal Analysis of the Infrastructure of Health and Recreation in the Irkutsk Region. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Earth Sciences*, 2024, vol. 50, pp. 76-87. <https://doi.org/10.26516/2073-3402.2024.50.76> (in Russian)

Введение

Высокий потенциал развития лечебно-оздоровительного отдыха на территории Иркутской области обусловлен прежде всего разнообразием минерально-ресурсной базы региона. Предпосылкой формирования широкого спектра природных минеральных вод и грязей с лечебными свойствами является длительная и сложная история геолого-тектонического развития территории с событиями, определившими разнообразие форм и проявлений геологических структур, характера их залегания и пр.

На региональном уровне детально изучены санаторно-курортные ресурсы [Суходолов, 2014; Шпейзер, 2008, 2010], временные аспекты организации курортного дела [Кайгородова, 2008], выявлены социально-экономические и нормативно-правовые проблемы развития санаторно-курортной сферы [Рубцова, 2020]. Вопросы территориальной организации инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха остаются открытыми. Между тем пространственный анализ как методологический инструмент современной географии позволяет эффективно решать проблемы развития различных видов рекреации, совершенствовать механизм управления ресурсами [Costa, Quintela, Mendes, 2015]. Колин Майкл Холл в своей работе позиционирует пространственный анализ как важнейший инструмент географии туризма [Colin, 2012], отмечая различные подходы в понимании пространства, основанные на традиционалистских концепциях научных школ. Так, из более поздних работ интересен опыт Китая по изучению пространственно-временных структур, базирующийся на обширной фактуре [Li, Dai, Yao, 2017; Yu, Sun, Wu, 2022].

В контексте данной работы пространственный анализ трактуется достаточно широко – как комплексное изучение объектов и явлений, расположенных в пространстве. Подобный подход наиболее соответствует регионалистике, изучающей пространственные измерения различных явлений [Бао, McKercher, 2008; Boers, Cottrell, 2007; Cai, Li, 2009; Macao potential for ... , 2011].

В качестве предмета исследования обозначены особенности пространственного размещения инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха на территории Иркутской области, тенденции становления и развития сети санаторно-курортных учреждений.

Поставлены следующие задачи: актуализировать информацию по здравницам региона (профили лечения, емкость, состояние, статус); составить серию карт и провести анализ территориальной дифференциации инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха на уровне муниципальных районов; выявить проблемы организации данного вида туризма, обусловленные пространственным размещением инфраструктуры и транспортно-временной доступностью учреждений.

Теоретические аспекты организации лечебно-оздоровительного отдыха

Целеполаганием лечебно-оздоровительного отдыха, в отличие от других видов рекреационной деятельности, являются восстановительные и лечебные процедуры, направленные на улучшение физического и эмоционального состояния, повышение трудового потенциала [Ефимов, Ефимова, 2017; Zhong, 2020].

Среди особенностей лечебно-оздоровительного отдыха (туризма), помимо высокой стоимости путевок и ориентации на возрастную аудиторию, выделяют продолжительность пребывания в здравнице не менее трех недель вне зависимости от типа заболевания с целью достижения желаемого оздоровительного эффекта [Александрова, 2022], устойчивый спрос. Рекомендуется использовать местный лечебно-оздоровительный потенциал, так как исключается вероятность развития десинхроноза, не требуется время на климатическую адаптацию организма, что позволяет эффективно организовать отдых и способствовать восстановлению организма.

Наличие природных лечебных ресурсов в регионе является одним из основных условий для организации и работы здравниц для лечебного и оздоровительного отдыха. Согласно Федеральному закону № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», к природным лечебным ресурсам относятся минеральные воды, лечебные грязи, лечебный климат и другие природные объекты, которые используются для лечения и профилактики заболеваний (организация санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации)¹.

Лечебные минеральные воды представляют собой подземные воды с высоким содержанием полезных биологически активных компонентов, оказывающих лечебное воздействие на человеческий организм из-за их ионного, газового или общего ионно-солевого состава, а также за счет минерализации, сложного химического состава и повышенной температуры².

Лечебные грязи, или пелоиды, представляют собой природные коллоидальные органоминеральные образования, такие как иловые, торфяные или сопочные, которые отличаются высокой пластичностью, способностью к удержанию и медленной передаче тепла. Они содержат разнообразные биологически активные вещества, такие как соли, газы, витамины, ферменты

¹ О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах : федер. закон от 23.02.1995 № 26-ФЗ // Собр. законодательства РФ. 1995. № 9. Ст. 713.

² Там же.

и др., а также живые микроорганизмы, образовавшиеся в естественных условиях под воздействием геологических процессов.

Природные ресурсы лечебно-оздоровительного отдыха региона

В Иркутской области разведано более 350 проявлений и месторождений минеральных вод, перспективны для использования в лечебно-оздоровительных целях около 40 % [Шпейзер, 2010]. Основные гидроминеральные ресурсы представлены разнообразными хлоридными минеральными водами различного состава и степени минерализации, включая соленоватые, соленые, рассольные, азотные, метановые, сульфидные, радоновые и бромные воды. Кроме того, область богата пресными радоновыми водами (в бассейнах рек Олха, Большая и Малая Чуя), холодными углекислыми водами, пресными термальными и кремнистыми водами, а также обнаружены месторождения минеральных вод с высоким содержанием органических веществ в Мунокском и Окунайском урочищах Казачинско-Ленского р-на.

В пределах области расположено шесть достаточно крупных озер с иловыми, сапропелевыми и торфяными лечебными глинами. Общие запасы оцениваются в 320 млн м³. Такие объекты могут обеспечить потребности всех лечебно-оздоровительных учреждений региона в течение длительного периода.

На территории региона выделяется семь санаторно-курортных зон: Киренская, Непская, Усть-Кутская, Иркутско-Черемховская, Прибайкальская, Братская и Бодайбинская [Шпейзер, 2010]. Широко известны старейшие курорты области – «Ангара», «Усолье», «Усть-Кут», гидроминеральной базой которых являются хлоридно-натриевые соленые воды и рассолы.

В настоящее время полноценно функционируют четыре санаторно-курортные зоны: Усть-Кутская, Иркутско-Черемховская, Прибайкальская и Братская.

Из числа разведанных источников менее 10 % используется здравницами в лечебно-оздоровительных целях [Васильева, 2023].

В регионе насчитывается 21 здравница, основным лечебным ресурсом которых являются минеральные источники, пелоидотерапия применяется в 13 учреждениях. Ряд здравниц (30 % от применяющих пелоидотерапию) для грязелечения поставляют ресурсы из других регионов: санаторий «Иркут» (Иркутский р-н) использует лечебную грязь Сакского месторождения (Республика Крым), санаторий «Солнечный» (Братский р-н) – грязи оз. Большой Плиер (Республика Марий Эл), санаторий «Сосновые родники» (пос. Вихоревка, Братский р-н) лечебные грязи с курорта «Учум» (Красноярский край), курорт «Русь» (Усть-Илимский р-н) – грязь оз. Дешембинское (Красноярский край).

В настоящее время разрабатываются местные месторождения лечебных грязей на оз. Соленом (г. Усть-Кут), оз. Нуху-Нур (Баяндаевский р-н), озерах Мальта и Длинное (г. Усолье-Сибирское), торфоместорождении «Клюквенное» (урочище Хотхур, Зиминский р-н).

Санаторно-курортные учреждения региона

С момента открытия первой в Восточной Сибири здравницы «Усолье» в середине XIX в. начинается развитие санаторно-курортного отдыха в регионе [Кайгородова, 2008]. Как отмечает Н. В. Кайгородова [2008], санаторно-курортная система была неотъемлемой частью советской системы заботы о здоровье населения. Импульсом для последующего совершенствования послужило развитие мощных энергетических комплексов, транспортно-промышленных узлов, а также увеличение численности населения в послевоенный период (40–50-е гг. XX в.). Именно в этот исторический период резко увеличивается общее число койко-мест, оформляется специализация курортов, активизируется научная работа, что формирует основу долгосрочного планирования становления санаторно-курортной сети.

Смена парадигмы плановой экономики в 90-е гг. XX в. приводит к изменению темпов развития инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха (табл.).

Таблица

Периоды образования здравниц Иркутской области

№	Наименование здравницы	Год основания
Досоветский период		
1	Санаторий «Усолье», г. Усолье-Сибирское	1848
Советский период (1920–1990-е гг.)		
2	Санаторий «Усть-Кут», г. Усть-Кут	1928
3	Санаторий «Иркут», г. Иркутск	1953
4	Санаторий-профилакторий «Родник», г. Ангарск	1955
5	ФГУ «Санаторий “Байкал”», р. п. Листвянка	1961
6	Санаторий-профилакторий Осетровского речного порта (в настоящее время санаторий «Эйсейра»), г. Усть-Кут	1964 (2000)
7	Санаторий «Братское взморье», г. Братск	1966
8	Курорт «Ангара», г. Иркутск	1970
9	Санаторий-профилакторий «Иркутский», г. Иркутск	1972
10	Санаторий-профилакторий «Металлург» (в настоящее время реабилитационный центр «Шелеховский»), г. Шелехов	1981 (2015)
11	Санаторий «Юбилейный», г. Братск	1985
12	Санаторий «Солнечный», г. Братск	1985
13	Курорт «Русь», г. Усть-Илимск	1987
Постперестроечный период (экономика переходного периода 1990–2000-е гг.)		
14	Санаторий-профилакторий «Айболит», г. Братск (детское отделение санатория-профилактория «Солнечный»)	1990
15	Санаторий «Кедр», г. Саянск	1992
16	Санаторий «Нукутская Мацеста», пос. Новонукутский	1994
17	Санаторий «Электра», г. Иркутск	1995
18	Санаторий «Жемчужина Сибири», г. Слюдянка	1999
19	Санаторий-профилакторий «Сосновые родники», пос. Вихоревка	1999
Современный период (рыночная экономика XXI в.)		
20	Санаторий «Нагалык», пос. Нагалык	2003
21	Санаторий-профилакторий «Истоки», г. Нижнеудинск	2003

С момента создания первой здравницы на протяжении последующих 70 лет в регионе не было открыто ни одного подобного профильного учреждения. Свыше половины здравниц Иркутской области, существующих на данный момент (57 % от общего числа), были возведены и открыты в советский период, в постперестроечный период открыто шесть (29 % от общего числа) здравниц.

С начала XXI в. к общему числу лечебниц добавилось два учреждения. В 2015 г. санаторий-профилакторий «Металлург», действующий с 1981 г. на базе Иркутского алюминиевого завода (ИркАЗ), был перепрофилирован в реабилитационный центр «Шелеховский». На месте санатория-профилактория Осетровского речного порта (1964–2000 гг.) в 2000 г. в связи с банкротством некоторых структур было принято решение о реорганизации и открытии самостоятельно функционирующего санатория «Эйсейра».

Реформирование российской экономики привело к изменению организационно-правовых форм собственности санаторно-оздоровительных организаций. Восемь здравниц (40 % от общего числа) сохранили статус ведомственных учреждений, три являются государственными учреждениями (15 % от общего числа), к числу которых относятся два бюджетных областных санатория, расположенных в Усть-Ордынском округе при районных больницах пос. Баяндай и Новонукутский, с наиболее низкой обеспеченностью койко-местами. Совокупное количество мест в бюджетных организациях в пять раз меньше, чем в санатории «Электра» ООО «Гранд Байкал».

Пространственный анализ инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха

Как отмечалось ранее, здравницы на территории региона размещены неравномерно, практически 50 % учреждений сосредоточены вдоль Транссибирской магистрали – наиболее густонаселенной площади. Именно эти санатории характеризуются хорошей транспортной доступностью, поскольку налажено регулярное сообщение как по железной дороге, так и по федеральной автомобильной дороге Р-225 «Сибирь».

Определение транспортно-временной доступности учреждений санаторно-курортного отдыха для жителей региона в разрезе муниципальных районов проводилось с учетом «Методических рекомендаций по разработке документа планирования регулярных перевозок пассажиров и багажа по муниципальным и межмуниципальным маршрутам автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом»³. В рамках данного исследования рассчитывалась досягаемость средствами автотранспорта, поскольку главное его преимущество – доступность для муниципальных образований.

Выбраны изохроны транспортной доступности с кратностью в 1 ч: до 1 ч включительно, свыше 1 до 2 ч и т. д. Транспортная доступность объектов рассчитывалась как производная расстояния от наиболее удаленных поселений муниципального образования, имеющих автомобильное сообщение, до здравницы рассматриваемого муниципального района. Исходя из данных

³ Министерство транспорта Российской Федерации : офиц. сайт. URL: <https://mintrans.gov.ru/documents/10/10574>

разрешенной скорости (км/ч) для разных категорий автобусов, бралось минимальное значение скорости вне населенных пунктов для категории «другие автобусы» 70 км/ч (категория автобуса «для перевозки детей» – 60 км/ч не учитывалась). Для местного населения Ангарского городского округа, Шелеховского и Нукутского р-нов с изохроной до 1 ч. Наиболее многочисленна категория изохроны свыше 1 до 2 ч: здравницы Иркутского, Баяндаевского, Зиминского, Усть-Кутского, Нижнеудинского района. Санатории Братского и Усть-Илимского-районов вошли в изохрону свыше 2 до 3 ч. Не показателен, но интересен пример санатория «Жемчужина Сибири» в г. Слюдянке с изохроной свыше 3 ч (транспортно-временная доступность для жителей пос. Байкал).

Расчеты транспортно-временной доступности объектов лечебно-оздоровительного отдыха для жителей регионального центра (1/4 часть населения области) показали высокую доступность учреждений Ангарского городского округа, Иркутского и Шелеховского р-нов (изохрона до 1 ч). Расстояние от административного центра области до объектов лечебно-оздоровительного отдыха Братского, Усть-Илимского, Усть-Кутского и Нижнеудинского р-нов превышает 500 км (изохрона свыше 7 ч), подобные поездки утомительны для рекреантов с ослабленным здоровьем.

Выявляя особенности пространственного размещения инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха, мы пришли к выводу, что целесообразна дифференциация территории региона на две крупные группы районов [Васильева, 2023]. В области исторически сложилось формирование двух основных полос расселения вдоль главных транспортных магистралей – Транссиба и БАМа, что отражено в стратегических документах социально-экономического развития региона. Из объектов инфраструктуры рассматривались здравницы, наличие железнодорожного сообщения, автомобильные дороги с асфальтобетонным покрытием.

К группе северных районов отнесены Катангский, Усть-Кутский, Казачинско-Ленский, Киренский, Бодайбинский, Мамско-Чуйский, Братский, Усть-Илимский, Нижнеилимский с городами областного подчинения Бодайбо, Усть-Кут, Братск, Усть-Илимск. К группе южных районов относятся Качугский, Жигаловский, Зиминский, Иркутский, Нижнеудинский, Тайшетский, Усольский, Балаганский, Заларинский, Куйтунский, Ольхонский, Слюдянский, Усть-Удинский, Чунский, Тулунский, Черемховский с городами областного подчинения Саянск, Зима, Иркутск, Нижнеудинск, Тайшет, Усолье-Сибирское, Шелехов, Ангарск, Тулун, Черемхово. Отдельную группу составляют районы Усть-Ордынского Бурятского округа – Аларский, Баяндаевский, Боханский, Нукутский, Осинский, Эхирит-Булагатский. В контексте нашего исследования мы сочли целесообразным не выделять эти районы в самостоятельную группу, а территориально присовокупить их к группе «южные районы» региона.

В северной группе районов из девяти образований только три имеют собственные здравницы – Братский, Усть-Илимский и Усть-Кутский р-ны [Васильева, 2023]. Санатории за редким исключением располагаются в горо-

дах (районных центрах) с высокой плотностью населения и близко к основным транспортным магистралям. Транспортная инфраструктура не обеспечивает прямого доступа жителей Катангского и Бодайбинского р-нов, что значительно ограничивает возможности лечения и профилактики заболеваний для местных жителей. Потенциал для развития имеют Киренский и Казачинско-Ленский р-ны с известными запасами и лечебным эффектом разведанных минеральных источников: автомобильная транспортная система развита недостаточно, но железнодорожное сообщение по трассе БАМ (Казачинско-Ленский р-н) с увеличивающимся пассажиро- и грузопотоком, регулярное авиасообщение и речной транспорт в теплый сезон (Киренск) позволяют организовать небольшие лечебницы либо использовать ресурсы санаториев Усть-Кута.

Южная группа районов характеризуется развитой сетью поселений, относительно высокой плотностью населения, развитой дорожно-транспортной сетью [Васильева, 2023], но внутригрупповая дифференциация также присутствует. Выделяются муниципальные образования с относительно низким потенциалом развития лечебно-оздоровительного отдыха: Чунский, Тайшетский, Нижнеудинский р-ны, удаленные от регионального центра и Байкала. В Чунской и Тайшетском р-нах нет действующих санаториев, в Нижнеудинском – некомпактная сеть поселений, отсутствует регулярное транспортное сообщение с отдаленными населенными пунктами горных территорий. Усть-Удинский, Жигаловский и Качугский р-ны выделяются в этой группе относительно суровыми климатическими условиями и расчлененным рельефом долин и междуречий Лено-Ангарского плато, отсутствием железнодорожного сообщения. Значимый потенциал для развития есть в Тулунском, Осинском, Эхирит-Булагатском, Боханском, Ольхонском р-нах. В разрезе муниципальных районных образований основная проблема – состояние дорожной сети, автопарка. К районам с относительно развитой инфраструктурой в сочетании с благоприятными природно-климатическими условиями отнесены все муниципальные районы с сообщением по Транссибирской магистрали от Куйтунского на западе, до Слюдянского на востоке, также в эту группу вошли Баяндаевский и Нукутский р-ны с компактной сетью поселений, хорошим транспортным сообщением с региональным центром, именно в этих районах расположены государственные бюджетные оздоровительные учреждения области – санаторий «Нагалык» и «Нукутская Мацеста».

Для оценки обеспеченности населения региона коечным фондом в учреждениях лечебно-оздоровительного отдыха в разрезе муниципальных районов (число койко-мест на 1 тыс. чел.) для расчетов бралась вместимость 21 лечебно-оздоровительного учреждения санаторно-курортного профиля. Согласно административно-территориальному делению Иркутской области помимо муниципальных районов выделяются городские муниципальные образования: Братск, Зима, Иркутск, Саянск, Тулун, Усолье-Сибирское, Усть-Илимск, Черемхово, Усть-Кут, численность населения⁴ которых включалась в соответствующий муниципальный район для корректных расчетов. По сте-

⁴ Численность населения приведена по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области на 1 января 2022 г. с учетом итогов ВВП-2020.

пени обеспеченности коечным фондом с градацией одно койко-место на тысячу человек выделено пять групп районов: наименее обеспеченные (менее 1 койко-места) – Ангарский городской округ, Иркутский и Усольский р-ны; малобеспеченные (свыше 1 до 2 мест включительно) – Нижнеудинский и Нукутский р-ны; относительно обеспеченные – Баяндаевский, Усть-Илимский р-ны; обеспеченные – Братский, Зиминский, Усть-Кутский р-ны; наиболее обеспеченные (свыше 4 койко-места) – Слюдянский и Шелеховский р-ны.

Заключение

В ходе проведенного исследования можно заключить, что Иркутская область обладает значимым ресурсным потенциалом, применимым для профилактики, лечения и оздоровления населения в санаторно-курортных учреждениях. Об уникальности региона свидетельствует наличие практически всех известных типов природных минеральных вод и лечебных грязей, что делает его сопоставимым с известными курортными зонами Ставропольского края. Развитие соответствующей курортной инфраструктуры на территории области позволяет обеспечить население необходимой курортно-профилактической помощью.

Требуется переоценка потенциала местных ресурсов лечебных грязей, так как при достаточных запасах ряд учреждений региона для пелоидотерапии поставляет компонент из отдаленных регионов (Республика Марий Эл, Республика Крым).

На базе минеральных ресурсов в Иркутской области сформировалось семь санаторно-курортных зон, которые отражают систему расселения региона и выполняют рекреационные функции. В настоящее время полноценно функционируют четыре санаторно-курортные зоны – Усть-Кутская, Иркутско-Черемховская, Прибайкальская и Братская. Ресурсы лечебно-оздоровительного отдыха Непской, Киренской, Бодайбинской рекреационных зон законсервированы и фактически соответствуют статусу лечебно-оздоровительной местности. Иркутско-Черемховская санаторно-курортная зона отличается наибольшей концентрацией здравниц, этому способствует не только близость к основным федеральным автотрассам и железнодорожным путям, но и высокая плотность населения.

Процесс формирования санаторно-курортных комплексов коррелирует с приоритетами общественно-экономических формаций в развитии страны и региона. 70 лет затишья после открытия первого санатория региона в XIX в., затем становление мощных энергетических комплексов, транспортно-промышленных узлов, а также увеличение численности населения дают импульс для развития санаторно-курортной системы области: за 30-летний период с 50-х гг. XX в. учреждено 50 % ныне действующих здравниц Иркутской области. О стагнации отрасли на современном этапе свидетельствует тот факт, что за последние 20 лет в регионе не открылось ни одного учреждения подобного профиля.

Пространственный анализ инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха показал приуроченность учреждений к исторически сложившимся на территории области двум основным полосам расселения вдоль основных транспортных магистралей: Предсаянской – вдоль Транссибирской железной дороги и федеральной автомобильной дороги Р-225 «Сибирь»; Северной – вдоль БАМа. Наиболее развитой инфраструктурой характеризуются промышленные районы с хорошо развитой энергетикой: три из девяти северных районов Иркутской области (Братский, Усть-Илимский, Усть-Кутский) концентрируют 40 % здравниц региона, Братский и Иркутский р-ны в совокупности с районными центрами – около 50 %. Показатель обеспеченности населения коечным фондом в учреждениях лечебно-оздоровительного профиля в Братском р-не в два раза выше, чем в Иркутском, самые высокие значения отмечаются в Слюдянском и Шелеховском р-нах.

Анализ территориальной дифференциации инфраструктуры лечебно-оздоровительного отдыха в разрезе муниципальных районов показал низкий потенциал для развития отрасли в Катангском, Мамско-Чуйском, Бодайбинском р-нах.

В заключение можно отметить, что развитие курортной инфраструктуры на территории Иркутской области лимитируется экономической целесообразностью в условиях рыночной экономики, вследствие чего ситуация с обеспечением населения региона необходимой курортно-профилактической помощью в ближайшей перспективе 5–10 лет не изменится.

Список литературы

- Александрова А. Ю.* Международный туризм. М. : КноРус, 2022. 459 с.
- Васильева И. Е.* Особенности пространственного размещения инфраструктуры лечебно-оздоровительного туризма на территории Иркутской области // Проблемы и перспективы развития туризма в Российской Федерации : сб. тр. VIII Всерос. (с междунар. участием) науч. конф. Севастополь, 1–2 ноября 2023 г. / отв. ред. Д. В. Смирнов. М. : Перо, 2023. С. 51–53.
- Ефимов С. А., Ефимова А. С.* Лечебно-оздоровительный, лечебный и оздоровительный туризм: уточняем понятийно-терминологический аппарат // Вестник физиотерапии и курортологии. 2017. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lechebno-ozdorovitelnyy-lechebnyy-i-ozdorovitelnyy-turizm-utocnyayem-ponyatiyno-terminologicheskii-apparat> (дата обращения: 26.09.2024).
- Кайгородова Н. В.* История лечебного дела на курортах Байкальского региона: эффективность системы (XIX–XX вв.) // Вестник ИрГТУ. 2008. № 4 (36). С. 229–233.
- Рубцова Н. В.* Современное состояние и проблемы развития санаторно-курортной сферы Прибайкалья // Экономика, предпринимательство и право. 2020. Т. 10, № 1. С. 89–98.
- Суходолов А. П.* Гидроминеральные ресурсы Байкальского региона (бассейна Байкала): характеристика и перспективы использования // Известия ИГЭА. 2014. № 5 (97). С. 40–46.
- Шнейзер Г. М.* Курортно-рекреационный потенциал Иркутской области // Известия Иркутского государственного университета. Серия Науки о Земле. 2010. Т. 3, № 2. С. 190–196.
- Bao Y. F., McKercher B.* The effect of distance on tourism in Hong Kong: A comparison of short haul and long haul visitors // Asia Pacific Journal of Tourism Research. 2008. Vol. 13. P. 101–111.
- Boers B., Cottrell S.* Sustainable tourism infrastructure planning: A GIS-supported approach // Tourism Geographies. 2007. Vol. 9. P. 1–21.
- Cai L. A., Li M.* Distance-segmented rural tourists // Journal of Travel and Tourism Marketing. 2009. Vol. 26. P. 751–761.

Colin M. Hall Spatial analysis: A critical tool for tourism geographies. 2012. <https://www.researchgate.net/publication/283920331> (date of access: 20.05.2024).

Costa C., Quintela J., Mendes J. Health and Wellness Tourism: A strategic plan for Tourism and Thermalism Valorization of São Pedro do Sul // Health and Wellness Tourism – Emergence of a New Market Segment. N. Y. : Springer, 2015. P. 21–32.

Li F. Z., Dai C. L., Yao P. Spatial-temporal pattern and causes of the use of community parks in central city of Beijing: An empirical study based on 58 parks. URL: <https://www.researchgate.net/publication/321672955> (date of access: 18.04.2024).

Macao's potential for developing regional Chinese medical tourism // Tourism Review. 2011. Vol. 66, N 1/2. P. 68–82.

Yu B., Sun W., Wu J. Analysis of Spatiotemporal Characteristics and Recreational Attraction for POS in Urban Communities: A Case Study of Shanghai. <http://dx.doi.org/10.3390/su14031460>

Zhong L. Medical, Health and Wellness Tourism Research-A Review of the Literature (1970–2020) and Research Agenda. URL: <https://www.academia.edu/72557122/> (date of access: 08.09.2024).

References

Aleksandrova A.Yu. *Mezhdunarodnyj turizm* [International tourism]. Moscow, KnoRus Publ., 2022, 459 p.(in Russian)

Vasil'eva I.E. Osobennosti prostranstvennogo razmeshcheniya infrastruktury lechebno-ozdorovitel'nogo turizma na territorii Irkutskoj oblasti [Features of the spatial distribution of the infrastructure of health and wellness tourism in the Irkutsk region]. *Problemy i perspektivy razvitiya turizma v Rossijskoj Federacii* [Problems and Prospects of Tourism Development in the Russian Federation]. Collection of Proceedings of the 8th All-Russian (with international participation) scientific conference, Sevastopol, November 1-2, 2023. Moscow, Pero Publ., 2023, pp. 51-53. (in Russian)

Efimov S.A., Efimova A.S. Lechebno-ozdorovitelnyj, lechebnyj i ozdorovitel'nyj turizm: utochnyaem ponyatijno-terminologicheskij apparat [Medical and health tourism, medical and health tourism: clarifying the conceptual and terminological apparatus]. *Vestnik fizioterapii i kurortologii* [Herald of Physiotherapy and Balneology], 2017, no. 4, pp. 156-160. (in Russian)

Kajgorodova N.V. Istoriya lechebnogo dela na kurortah Bajkal'skogo regiona: effektivnost' sistemy (XIX-XX vv) [History of medical care at the resorts of the Baikal region: the effectiveness of the system (19th-20th centuries)]. *Vestnik RGTU* [Bulletin of the Russian State Technical University], 2008, no. 4(36), pp. 229-233. (in Russian)

Rubcova N.V. Sovremennoe sostoyanie i problemy razvitiya sanatorno-kurortnoj sfery Pribajkaliya [Current state and problems of development of the health resort sphere of Pribaikalye]. *Ekonomika, predprinimatelstvo i pravo* [Economy, Entrepreneurship and Law], 2020, vol. 10, no 1, pp. 89-98. (in Russian)

Suhodolov A.P. Gidromineralnye resursy Bajkalskogo regiona (bassejna Bajkala: karakteristika i perspektivy ispolzovaniya [Hydromineral resources of the Baikal region (Baikal basin): characteristics and prospects of use]. *Izvestia IGEA* [News of the Irkutsk State Economic Academy], 2014, no. 5 (97), pp. 40-46. (in Russian)

Shpejzer G.M. Gidromineralnye komplekсы Irkutskoj oblasti [Hydromineral complexes of the Irkutsk region]. *MNIZh* [International Research Journal], 2012, no. 7-1 (7), pp. 35-40. (in Russian)

Shpejzer G.M. Kurortno-rekreacionnyj potencial Irkutskoj oblasti [Resort and recreational potential of the Irkutsk region]. *Izvestiya Irkutskogo Gosudarstvennogo Universiteta. Seriya Nauki O Zemle* [The Bulletin of Irkutsk State University. Series Earth Sciences], 2010, vol. 3, no. 2, pp. 190-196. (in Russian)

Bao Y.F., McKercher B. The effect of distance on tourism in Hong Kong: A comparison of short haul and long haul visitors. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 2008, vol. 13, pp. 101-111.

Boers B., Cottrell S. Sustainable tourism infrastructure planning: A GIS-supported approach. *Tourism Geographies*, 2007, vol. 9, pp. 1-21.

Cai L.A., Li M. Distance-segmented rural tourists. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 2009, vol. 26, pp. 751-761.

Colin M. *Spatial analysis: A critical tool for tourism geographies. 2012*. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/283920331> (date of access: 20.05.2024).

Costa C., Quintela J., Mendes J. Health and Wellness Tourism: A strategic plan for Tourism and Thermalism Valorization of São Pedro do Sul. *Health and Wellness Tourism – Emergence of a New Market Segment*. New York, Springer, 2015, pp. 21-32.

Li F.Z., Dai C.L., Yao P. *Spatial-temporal pattern and causes of the use of community parks in central city of Beijing: An empirical study based on 58 parks*. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/321672955> (date of access: 18.04.2024).

Macao's potential for developing regional Chinese medical tourism. *Tourism Review*, 2011, vol. 66, no. 1/2, pp. 68-82.

Yu B., Sun W., Wu J. *Analysis of Spatiotemporal Characteristics and Recreational Attraction for POS in Urban Communities: A Case Study of Shanghai*. <http://dx.doi.org/10.3390/su14031460>

Zhong L. *Medical, Health and Wellness Tourism Research-A Review of the Literature (1970–2020) and Research Agenda*. Available at: <https://www.academia.edu/72557122/> (date of access: 08.09.2024).

Сведения об авторах

Левашева Марина Владимировна

кандидат географических наук, доцент
кафедра географии, картографии
и геосистемных технологий
Иркутский государственный университет
Россия, 664003, г. Иркутск, ул. К. Маркса, 1
e-mail: lemavlad@mail.ru

Васильева Ирина Евгеньевна

магистрант
Иркутский государственный университет
Россия, 664003, г. Иркутск, ул. К. Маркса, 1
e-mail: ririvasileva@list.ru

Information about the authors

Levasheva Marina Vladimirovna

Candidate of Sciences (Geography), Associate
Professor, Department of Geography,
Cartography and Geosystem Technologies
Irkutsk State University
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003,
Russian Federation
e-mail: lemavlad@mail.ru

Vasil'eva Irina Evgen'evna

Undergraduate
Irkutsk State University
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003,
Russian Federation
e-mail: ririvasileva@list.ru

Код научной специальности: 1.6.13

Статья поступила в редакцию 30.09.2024; одобрена после рецензирования 25.10.2024; принята к публикации 10.12.2024
The article was submitted September, 30, 2024; approved after reviewing October, 25, 2024; accepted for publication December, 11, 2024