**Содержание**

Введение

1. Сущность и задачи курортного дела. Предмет и основные понятия курортологии

2. Основные проблемы развития курортного дела в России

3. Особенности современного этапа развития курортного дела в России

Заключение

Список литературы

**Введение**

Проведение рыночных реформ в постсоветской России, бурное развитие предпринимательства в сфере курортного обслуживания привели к формированию иных подходов к управлению санаторно-курортными организациями, возникновению новых технологий курортного обслуживания.

На современном этапе меняется роль санаторно-курортного комплекса в системе общественных отношений, чему способствует планомерный уход (прежде всего финансовый) государства из этой сферы. Сформировался рынок санаторно-курортных услуг, и, как следствие, возникла необходимость обеспечения прибыльной работы здравниц.

В связи с этим в санаториях появились новые должности, подразделения и целые направления, ранее не представленные в этой сфере (маркетинг, сервис-центры, анимация и т д.).

Традиционная лечебно-оздоровительная направленность отечественной санаторно-курортной системы, которой мы заслуженно гордимся, требует от специалистов немедицинского профиля знания основ курортологии.

Однако курортное дело включает ряд разделов, которые не изучаются в рамках курса курортологии, поскольку это хотя и близкие, но разные дисциплины. Прежде всего это касается управленческих аспектов, вопросов курортного сервиса и организации отдыха. Рассчитывать на то, что клиент будет мириться с заведомо плохим обслуживанием, было бы непростительной ошибкой. Поэтому в рамках своей деятельности организаторы курортного дела должны информировать потенциального клиента об ассортименте и качестве предлагаемых услуг и обеспечивать их соответствие заявленному уровню.

**1. Сущность и задачи курортного дела. Предмет и основные понятия курортологии**

Согласно официальному, законодательно закрепленному определению, курортное дело - это совокупность всех видов научно-практической деятельности по организации и осуществлению лечения и профилактики заболеваний на основе использования природных лечебных ресурсов.

Очевидно, что на современном этапе в условиях активно развивающихся рыночных отношений это определение не исчерпывает всей широты реальных отношений по организации курортной деятельности. Более детализированным и соответствующим Концепции государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации (2003) является следующее определение: курортное дело (деятельность) - совокупность всех видов научно-практической деятельности по организации и осуществлению профилактики заболеваний, лечению и реабилитации больных на основе использования природных лечебных ресурсов, изучения их свойств и механизмов действия, комплекс мероприятий по организации, строительству, управлению курортами, обеспечению лечения и культурно-бытового обслуживания граждан, эксплуатации и охране природных лечебных ресурсов и санитарной охране курортов.

Этот сектор экономики сферы услуг выполняет важные социальные задачи, главными из которых являются:

* укрепление здоровья населения (индивидуального и общественного) на основе рационального использования природно-рекреационных ресурсов и отечественного курортного комплекса (санаторно-курортной инфраструктуры и кадрового потенциала);
* восстановление трудовых ресурсов, занятости населения и развития курортов.

Научную медицинскую основу курортного дела составляет курортология.

*Курортология* - медицинская научная дисциплина, изучающая целебные свойства природно-климатических и преформированных физических факторов, характер их действия на организм человека, возможности их использования для лечения и профилактики заболеваний, а также с целью оздоровления.

Курортология как наука базируется на следующих направлениях:

1. бальнеология (лат. balneum - ванна) - наука о лечебных водах, бальнеотерапия -использование минеральной воды в лечебных целях;
2. климатология - учение о климате, климатотерапия - использование климата в лечебных и оздоровительных целях:

2.1) гелиология - наука о солнце, гелиотерапия - использование солнечных лучей в лечебных и оздоровительных целях,

2.2) аэрология - учение о воздухе, аэротерапия - использование воздуха в лечебных и оздоровительных целях,

2.3) талассология - учение о море; талассотерапия (греч. thalassa - море) - лечение морским климатом и купаниями в сочетании с солнечными ваннами;

3) диетология - учение о питании, диетотерапия - использование питания в лечебно-оздоровительных целях;

4) кинезитерапия - лечение движением, физическая культура - активный отдых и лечебная физическая культура (ЛФК);

5) физиотерапия - использование преформированных физических факторов (искусственных факторов) в лечебных целях.

Курорт (нем. Kurovt - лечение и Ort - место) - освоенная и используемая в лечебно-профилактических целях территория с природными лечебными ресурсами. Лечебные свойства природных объектов и условий устанавливаются на основе научных исследований, многолетней практики и утверждаются федеральным органом исполнительной власти, ведающим вопросами здравоохранения.

В зависимости от географического расположения и характера климатических условий в курортной местности может быть один или несколько природных лечебных факторов.

По характеру природного фактора курорты делятся:

* на климатолечебные, основными лечебными факторами которых являются различные составляющие климата. В соответствии с природно-климатическими зонами такие курорты подразделяют на равнинные, степные, пустынные, горные, приморские и прочие;
* на бальнеолечебные, основным лечебным фактором которых является минеральная вода различных типов;
* на грязелечебные, основным лечебным фактором которых является грязь различных типов;
* на смешанные, располагающие комплексом лечебных факторов.

По степени лечебной эффективности природных лечебных факторов, уровню их освоенности и благоустройства курорты подразделяют на курорты и лечебно-оздоровительные местности федерального, регионального и местного значения.

К курортам федерального значения относятся города-курорты Черноморского побережья Краснодарского края, Кавказских Минеральных Вод, Нальчик, Сергиевские Минеральные Воды, Белокуриха, курортная зона Санкт-Петербурга на побережье Финского залива, приморские курорты Калининградской области. На современном этапе курорты регионального значения находятся в ведении органов государственной власти субъекта Российской Федерации. Курорты местного значения определяют органы местного самоуправления в благоприятных ландшафтных и микроклиматических условиях вблизи крупных городов и промышленных зон.

Курортный фонд Российской Федерации - это совокупность всех выявленных и учтенных природных лечебных ресурсов, лечебно-оздоровительных местностей, а также курортов и курортных регионов.

В зависимости от целей деятельности в функции курортов могут входить:

* санаторно-курортное лечение;
* медицинская реабилитация больных;
* восстановительное лечение лиц с преморбидными и донозологическими формами и состояниями;
* оздоровительный отдых и профилактика заболеваний;
* культурно-познавательная и развлекательная.

Первые три функции курортов составляют основу курортной терапии - лечебного применения природных физических факторов.

Оздоровительный отдых - пребывание на курортах практически здоровых лиц, не нуждающихся в специальном медицинском уходе, врачебном наблюдении и лечении. На современном этапе основными оздоровительными факторами служат физическая культура и спорт, ближний и дальний туризм, природные лечебные факторы, используемые для закаливания организма, а также культурно-массовые мероприятия.

Медицинский (лечебный) туризм - временный выезд с постоянного места жительства в лечебно-оздоровительных и эвристических целях. Выделяют водный, горный, лыжный туризм, а по продолжительности - краткосрочный (пять-семь суток) и долгосрочный (более семи суток).

Курорты расположены в лечебно-оздоровительных местностях - на территориях, обладающих природными лечебными ресурсами, пригодными для организации лечения и профилактики заболеваний. Для наиболее эффективного использования таких местностей в лечебных и оздоровительных целях необходимо наличие курортной инфраструктуры.

Под курортной инфраструктурой следует понимать систему материальных объектов и видов деятельности по оказанию курортных услуг населению, способствующих укреплению здоровья. Курортная инфраструктура включает в себя лечебно-профилактические, культурно-бытовые и развлекательные учреждения, спортивные площадки, специально обученный медицинский и обслуживающий персонал и т.п. Курортная инфраструктура является подсистемой социальной инфраструктуры и имеет свою подсистему вспомогательных хозяйств (коммуникации, дороги, транспорт и др.).

Курортное хозяйство, функцией которого является обслуживание людей с целью лечения и отдыха, представляет собой комплекс лечебно-профилактических учреждений: санаториев, лечебных пансионатов, курортных поликлиник, пляжей, галерей минеральных вод, водолечебниц, радонолечебниц, грязелечебниц, соляриев, аэрариев, бассейнов и аквапарков, тематических и природных парков и др.

Таким образом, на современном этапе, научно-практическая деятельность на курортах достаточно разнообразна и включает несколько основных направлений.

Это обусловлено комплексностью санаторно-курортного продукта, включающего несколько базовых составляющих: лечебно-оздоровительные услуги, услуги размещения, питания, досуга.

Следует отметить, что в пределах данной работы рассмотрены только те немедицинские виды деятельности, которые осуществляются в рамках работы санаторно-курортных учреждений. Другие виды деятельности на курорте (массовое питание, транспортное обслуживание, обширная сфера развлечений и пр.), хотя и имеют прямое отношение к оказанию курортных услуг (а часто и входят в их состав), являются предметом изучения других дисциплин.

В задачи курортного дела входят:

* разработка научных основ организации курортного дела, вопросов управления и экономического регулирования этой деятельности;
* разработка методов и технологий санаторно-курортного лечения и оздоровления;
* изыскание курортных ресурсов;
* изучение потребности населения в санаторно-курортном оздоровлении и лечении, в том числе рекреационных потребностей;
* разработка правовых аспектов курортной деятельности, лицензирования, стандартизации и сертификации курортных услуг;
* эксплуатация курортных объектов (здравниц, курортной инфраструктуры);
* совершенствование технологий и повышение качества курортного обслуживания, в том числе размещения, питания, анимационно-досуговой деятельности;
* разработка научных основ и нормативов санаторно-курортной инфраструктуры, благоустройства, в том числе санитарной охраны курортов.

**2. Основные проблемы развития курортного дела в России**

На современном этапе курортный комплекс страны насчитывает около 2,3 тысяч санаторно-курортных и оздоровительных учреждений на 436 тыс. мест, где ежегодно проходят лечение и оздоровление около 5,3 млн. человек. Вместе с тем, в этой сфере накопилось много проблем, требующих оперативного вмешательства и решения на федеральном уровне. В первую очередь — это приведение в порядок нормативно-правовой базы, определяющей деятельность курортного комплекса, разграничение полномочий в этой сфере между федеральным центром, субъектами Российской Федерации и органами местного самоуправления.

В советский период курорты в России принадлежали в основном государству, санатории, дома и базы отдыха, пансионаты -профсоюзам, министерствам, ведомствам, предприятиям и учреждениям. Развитие сети санаториев и учреждений отдыха осуществлялось как за счет госбюджета и собственных средств курортных учреждений, так и за счет фондов предприятий и других нецентрализованных источников финансирования.

В основу развития курортного дела в России того периода были положены бережное отношение к природным лечебным факторам и окружающей среде в целом, рациональное использование курортных территорий, проведение работ по реконструкции и расширению действующих курортов, освоению новых районов, пригодных для организации лечения и отдыха трудящихся.

Развитие советской курортологии создало научную базу для успешного использования курортных ресурсов в лечебно-профилактических целях.

Централизованная система планирования и управления санаторно-курортным комплексом обеспечивала его независимость от рыночных механизмов, а следовательно, условия стабильного существования. Однако эти условия не стимулировали повышения качества предоставляемых услуг, обеспечивали экстенсивное развитие, без постоянного улучшения качественных параметров. К концу 80-х гг. XX в. в экономике курортного комплекса нарастали застойные явления, средств на расширенное воспроизводство здравниц не хватало. Уровень комфортности многих здравниц уже не соответствовал современным требованиям в этой сфере. Качество сервиса не выдерживало никакой критики.

Реформы 1992 г. разрушили основы прежнего функционирования 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 путевок и компенсации отдыхающим части их стоимости. Созданные государственные фонды социального страхования 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 еще один источник финансирования курортного комплекса - средства фондов потребления промышленных предприятий, главной задачей которых стала борьба за выживание. Это не могло не сказаться на состоянии курортных учреждений, статистические показатели санаторно-курортного обслуживания резко ухудшились.

За период с 1990 по 1995 г. численность курортников уменьшилась более чем в 3,6 раза, количество мест в здравницах - на 34%. Особенно сильно экономические реформы сказались на функционировании туристских баз, имевших наименее комфортные условия размещения и наиболее слабую материальную базу. Количество мест в них снизилось за пять лет в 2,7 раза, а ежегодное количество туристов - в 7,6 раза Только по курортным учреждениям Федерации независимых профсоюзов в 1993 г годовой объем капитальных вложений сократился до 41,7 млн. руб. по сравнению со 185,8 млн. руб. в 1990 г.

В 1995 г. истекли нормативные сроки эксплуатации более 1,5 тыс. деревянных корпусов на 49 тыс. мест, а 107 здравниц на 33,6 тыс. мест нуждались в полной реконструкции. Убытки санаторно-курортного комплекса профсоюзов составили в 1993 г. 1 млрд. 365 млн. руб., а численность работающих сократилась на 23%.

Наиболее значительные изменения произошли на курортах всероссийскою значения с выраженной сезонностью потребления курортных услуг. Среднегодовая заполняемость здравниц Пятигорска, Кисловодска, Анапы, Геленджика, Сочи в последние годы не превышает 60%. Прежде всего это связано с высокой стоимостью авиационных и железнодорожных билетов, нестабильной политической ситуацией, близостью этих курортов к зонам вооруженных конфликтов, традиционно более высоким уровнем цен в курортных местностях на основные группы потребительских и продовольственных товаров по сравнению с другими регионами страны.

В 1996 г. в городе-курорте Сочи при среднемесячной заполняемое на уровне 40% на долю III квартала пришлось 63,20% годового количества отдыхающих, 50,43% количества койко-дней и 57,97% годового объема доходов от реализации путевок. С каждым годом уменьшается и среднее количество дней пребывания отдыхающих на курорте. Происходит переориентация основных целей поездок на всероссийские курорты от лечения к отдыху.

Наряду с количественными изменениями курортный комплекс страны реформировался качественно. В соответствии с российским законодательством многие здравницы приобрели новые организационно-правовые формы. Из 2416 стационарных рекреационных предприятий (учреждений) страны в государственном секторе осталось чуть более трети (35,5%), остальные здравницы приобрели статус акционерных обществ (товариществ) или являются курортными филиалами крупных предприятий.

Приобретение хозяйственной самостоятельности рекреационных предприятий, отсутствие централизованного распределение путевок и дотаций на них привели к созданию своеобразного рынка путевок, отражающего предложение средств размещения.

Наряду с этим резко возросло количество отдыхающих, приобретающих путевки (туры) за полную стоимость и предъявляющих совершенно иные требования к уровню сервиса и разнообразию курортных услуг, т.е. изменился спрос.

Удовлетворение персонифицированного спроса сформировало институт посредников между потребителями санаторно-курортных услуг и предприятиями размещения в лице турагентов и туроператоров, а также различных курортных и оздоровительных объединений. Появление последних связано с особенностями российского налогообложения.

Таким образом, в новых экономических условиях наблюдается формирование рынка санаторно-курортных услуг. Более того, следует отметить определенную адаптацию курортов к рыночным условиям. Показатели рекреационного обслуживания за 1999 - 2000 гг. ощутимо увеличились. Эту тенденцию подтверждает и объем оказанных санаторно-курортных услуг, а также увеличение их доли в общей структуре платных услуг населению страны.

Однако после резкого сокращения в 2001 г. и полного прекращения с 2002 г. финансирования государством санаторного лечения по линии социального страхования ситуация в этой сфере вновь ухудшилась, показатели заполняемости всероссийских курортов снизились на 7 - 10%. Небюджетные здравницы окончательно утратили поддержку государства и приняли активное участие в формировании рынка рекреационных услуг.

В результате постепенной адаптации курортного комплекса страны к рыночным условиям в 2001 - 2004 гг. положение стабилизировалось, количество рекреантов на общероссийских курортах ежегодно стало расти на 5 - 10%. Однако тенденции к сокращению сроков пребывания на курортах и сезонности их функционирования пока сохраняются.

**3. Особенности современного этапа развития курортного дела в России**

Особенности современного этапа развития курортного дела в России состоят в том, что после длительного периода стихийного выживания санаторно-курортных учреждений, курортное дело в России получило системное развитие. Проведено заседание президиума Государственного совета РФ (23 июля 2004 г.) и даны поручения Президента Российской Федерации по развитию санаторно-курортного комплекса России; Коллегией Минздрава России (протокол от 24.06.03 г. № 11) приняты "Концепции государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации"; МЗ РФ утверждены отраслевая программа "Охрана и укрепление здоровья здоровых на 2003 – 2010 гг.", федеральные целевые программы "Здоровье работающего населения России на 2004 – 2015 гг." и "Развитие курортного дела в России" (2007 – 2011 гг.).

Федеральная целевая программа "Развитие курортного дела в России на 2007-2011 гг." в качестве цели определяет стандартизацию и расширение объемов оказания санаторно-курортной помощи, повышение медицинской и экономической эффективности санаторно-курортного лечения и оздоровления населения на основе внедрения современных технологий восстановительной медицины.

Следует особо отметить, что разработка федеральной целевой программы развития курортного дела в России, основана на принципиально новом концептуальном подходе, ориентированном не только и не столько на лечение больных, сколько на формирование и сохранение здоровья, первичную и вторичную профилактику.

В рамках Программы предусмотрено проведение НИР и НИОКР, основная цель которых — разработка опережающего научно-методического обеспечения Программы, создание системы объективной оценки развития курортного дела, моделирование и совершенствования управленческих решений в сфере реализации Государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации, разработка новых аппаратно-программных комплексов и технологий восстановительной медицины.

С внедрением всех звеньев развития нового профилактического направления в виде восстановительной медицины будет сделан, на наш взгляд, важный шаг к **созданию в России принципиально новой системы управления динамикой здоровья населения** на современном этапе**.**

На современном этапе Россия располагает широким спектром уникальных природных лечебных факторов, что делает возможным развитие эффективной социально ориентированной санаторно-курортной помощи населению.

В этой связи на современном этапе необходима целенаправленная политика курортно-рекреационного развития, включающая комплексную оценку существующих и новых природных лечебных ресурсов, их курортное освоение, разработку новых медицинских технологий по применению природных лечебных факторов, а также создание организационно-правовых форм, позволяющих эффективно развивать санаторно-курортную.

Для осуществления целенаправленной государственной политики по развитию курортно-рекреационного комплекса на современном этапе представляется необходимым провести инвентаризацию санаторно-курортных учреждений, а также существующих профилакториев, домов отдыха, турбаз, изучить условия для реализации различных оздоровительно-реабилитационных услуг, разработка и внедрение системы рейтинга санаторно-курортных учреждений.

Предусмотреть приоритетность обеспечения санаторно-курортным лечением социально незащищенных категорий населения. Особое значение имеет разработка технологии оздоровления детей с экологозависимой патологией.

Со времен перестройки утеряна преемственность между санаторно-курортными и научными учреждениями. На современном этапе принадлежность санаториев к различным формам собственности не позволяет регулировать качество внедрения научных разработок и ведет не только к снижению эффективности оказываемых медицинских услуг, но и к экономическим потерям.

На современном этапе необходимо возродить систему научно-методического сопровождения всех этапов оказания санаторно-курортной помощи населению. Создать стройную систему взаимодействия науки и санаторно-курортной практики, направленную на разработку новых лечебных технологий, их апробирование в базовых санаториях, внедрение технологий в практику санаторно-курортных учреждений с оценкой их эффективности. Более тесное взаимодействие научных и практических учреждений, в соответствии с приказом МЗ РФ № 296 от 01.07.03 г., может быть обеспечено созданием центров восстановительной медицины и реабилитации.

Особое значение в развитии курортно-рекреационного комплекса на современном этапе имеет сохранение существующих и выявление перспективных природных лечебных факторов.

На современном этапе в целях систематизации данных о состоянии используемых и перспективных для освоения природных лечебных ресурсов следует провести ревизию их состояния, разработать и организовать ведение кадастра. Зарезервировать для курортно-рекреационного строительства ряд месторождений минеральных вод и лечебных грязей.

Существенные недостатки имеются в уровне профессиональной подготовки и переподготовки кадров для санаторно-курортного комплекса.

К сожалению, приходится констатировать и другое - число санаторно-курортных учреждений в стране продолжает сокращаться. Не удовлетворяет и обеспеченность лечением детей и подростков. По данным проведенной всероссийской диспансеризации детей, в санаторно-курортном лечении нуждается 15,9% от числа осмотренных, это около 5 миллионов человек, получили его немногим более 1,5 млн., то есть каждый пятый нуждавшийся ребенок.

На современном этапе необходимо применение новых моделей управления курортами. Государственная политика дальше не может строиться по устаревшим моделям. Функционирование санаторно-курортных учреждений в условиях рынка требует от руководителей совершенно другого отношения к делу, нежели это было в условиях распределительной системы. На современном этапе на первый план выходит знание механизма рыночных отношений, конъюнктуры рынка. Если раньше санатории гарантированно имели оптового покупателя в лице фонда социального страхования, зачастую невзыскательного к качеству санаторных и оздоровительных услуг, то на современном этапе директора и главные врачи вынуждены учитывать в большей степени потребности и запросы пациентов, отдыхающих, организовывать лечение и сервисные услуги на конкурентно-способном уровне.

К такой жесткой конкуренции оказались готовы не все санатории. К тому же сказалась в этом году и диспропорция между относительно высокой потребностью в санаторно-курортных услугах и отсутствием возможности их получения из-за низкой платежеспособности населения. Между тем из-за высокой стоимости коммунальных услуг, энергоносителей стоимость путевок возросла.

На современном этапе для внутреннего рынка особенно важно развивать пляжный и оздоровительный туризм. Одним из приоритетных направлений развития туризма в России назван оздоровительный отдых. Для продвижение санаторно-курортного турпродукта туристским фирмам необходимо обратить внимание на использование ресурсов санаторно-курортного комплекса. Особенно перспективным является заполнение учреждений санаторно-курортного хозяйства в низкий сезон туристами, прибывшими с деловыми целями.

Более того большинство здравниц, созданных в советские годы, обладают необходимой инфраструктурой: актовые залы, помещения для переговоров, кинозалы и другое. Такой подход (совмещение лечебных и конгрессных функций) позволит повысить доходность здравниц, что будет способствовать улучшению качества услуг, модернизации оборудования.

На современном этапе необходимо привлечение инвестиций в развитие санаторно-курортного дела. Важным этапом в развитии туризма и рекреации в Российской Федерации на современном этапе стало выделение Особых экономических зон туристско-рекреационного типа. Так, были выделены и законодательно закреплены туристско-рекреационные зоны в Республиках Алтай и Бурятия, Алтайском, Ставропольском и Краснодарском краях, Иркутской и Калининградской областях.

**Заключение**

Современный человек всё больше и больше испытывает на себе давление неблагоприятных факторов, которые окружают его в условиях высокой урбанизации - это шум, суета, стресс, пыль, грязные улицы и т.д. Всё это приводит к тяжёлым заболеваниям нервной системы, ухудшается работа сердца, пищеварения и общее состояния организма. Но можно не ждать таких последствий, а воспользоваться сразу преимуществами оздоровительного туризма. Существует много вариантов, из которых каждый выбирает для себя наиболее соответствующий собственным нуждам, финансовым возможностям и желаниям.

На современном этапе оздоровительный туризм - это динамично развивающаяся индустрия, вовлекающая все больше людей, рассчитывающих получить безупречное обслуживание и поправить своё здоровье.

Известно, что турист хочет получить высокий сервис обслуживания, невысокую стоимость путёвки и эффективный результат оздоровления. Проанализировав уровень организации курортного обслуживания в нашей стране, мы можем отметить, что многие отечественные дома отдыха, санатории, пансионаты не соответствуют необходимым требованиям, их сервисные услуги находятся на достаточно низком уровне, при этом отдых в России получается намного дороже, чем за границей.

К сожалению, на современном этапе федеральные и региональные власти в большей степени занимаются поддержкой и развитием коммерческого туризма и мало занимаются развитием оздоровительного туризма. Согласно официальной статистике в СССР оздоровительным туризмом занималось более 15 миллионов человек, сегодня эта цифра в десятки раз меньше.

На современном этапе Россия обладает разнообразными целебными ресурсами, многие из которых уникальны, но, к сожалению, оздоровительный туризм на отечественных курортах находится в зачаточном состоянии. Для эффективного развития курортного дела на современном этапе необходимо большее количество бюджетных средств, инвестиций и интенсивное развитие специальной инфраструктуры, а также рекламы оздоровительного туризма как отдельного направления.

Бюджетные средства будут направлены на строительство автодорог, объектов энергоснабжения, объектов водоснабжения и водоотведения (очистные сооружения, канализация), природоохранных объектов и т.п. Частные инвестиции будут направлены на строительство туристской, информационно-коммуникационной инфраструктуры.

На современном этапе необходимо развивать социальный туризм, сделать так, чтобы не только богатые, но и люди из малообеспеченных семей могли себе позволить отдыхать.

**Список литературы**

1. Биржаков М.Б., Введение в туризм. - СПб.: Герда, 2000. - 192 с.

2. Курорты. Энциклопедический словарь/ Под ред. Е.И. Чазова. - М., 1983

3. Курортное дело. Справочник/ Ассоп. курортов Северо-запада РОССИИ. - СПб. б. п., 1У99 -98 с.

4. Курорты. Энциклопедический словарь / Под ред. Е.И. Чазова. - М., 1983

5. Кусков Л.С., Лысинова О. В: Курортология и оздоровительный туризм: Учебное пособие. - Ростов н/Д. "Феникс", 2004 -320 с.

6. Кусков А.С., Лысикова О.В. Курортология и оздоровительный туризм: Учебное пособие. - Ростов н/Д: "Феникс", 2004 - 320 с.

7. Организация туризма: Учебное пособие / А.П. Дурович, Н.И. Кабушкин, Т М. Сергеева. - Мн.: Новое знание, 2003. -632 с.

8. Полторанов В.В., Слуцкий С Я. Здравницы профсоюзов СССР - М, 1986.

9. Приезжева Е.М. Анимация в курортном деле. - М.: РИБ "Турист", - 2007. - 158 с.

10. http://www.turbooks.ru/knigi/gostinichnoerestorannoe-khozjajjstvo/page,3,472-kurortnoe-delo.html