

# ФОРМИРОВАНИЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ СЕТИ МЕДИКО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ (РОССИЯ-КИТАЙ) В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

**Ордынская Юлия Владимировна**

кандидат архитектуры, доцент кафедры дизайн архитектурной среды,  
ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет».

Россия, Хабаровск, e-mail: [ordynka.y@yandex.ru](mailto:ordynka.y@yandex.ru)

УДК: 72.01

DOI: 10.47055/1990-4126-2022-2(78)-10

## Аннотация

*В исследовании впервые рассматривается концепция развития современных территориальных градостроительных форм медико-рекреационных систем с помощью градостроительного подхода. Впервые областью (предметом) изучения становятся территориальные медико-рекреационные системы в аспекте их формирования в современных условиях (пандемия коронавируса, закрытие западных границ) на территории трансграничных систем расселения (на примере российско-китайского пограничья). Для Дальневосточного региона подобного рода исследования отсутствуют.*

## Ключевые слова:

*трансграничные системы расселения, рекреация, медико-рекреационные центры, приграничные территории*

# FORMATION OF AN INTERNATIONAL (RUSSIA-CHINA) NETWORK OF HEALTH AND WELLNESS CENTERS IN MODERN CONDITIONS

**Ordynskaya Yulia V.**

PhD. (Architecture), Associate Professor,  
Department of Architectural Environment Design,  
Pacific National University,  
Russia, Khabarovsk, e-mail: [ordynka.y@yandex.ru](mailto:ordynka.y@yandex.ru)

УДК: 72.01

DOI: 10.47055/1990-4126-2022-2(78)-10

## Abstract

*This is the first study to consider a concept of modern forms of medical and recreational systems through the lens of urban planning. Territorial medical recreation systems have become for the first time a subject matter of study with reference to their emergence in modern conditions (the corona virus pandemic, closure of western borders) in the territory of cross-border settlement systems (using as an example the Russian-Chinese border area). No such studies are available in relation to the Far Eastern region.*

## Keywords:

*transborder settlement systems, recreation, medical recreation resources, border areas*

## Введение

Актуальность темы исследования обусловлена освоением приграничного пространства и активным развитием приграничного сотрудничества между Россией и Китаем. Это особенно важно в таких областях, как природопользование и сохранение природного разнообразия. В связи с тем, что здоровье людей является главным национальным достоянием страны, а также критерием ее социального благополучия, то в условиях рыночной экономики идет формирование установки на здоровье. События последних лет в значительной степени изменили мир. Карантин 2020 г. «закрыв» в домах более миллиарда человек, болезнь унесла жизни миллионов, что стало уникальным событием в истории человечества. В связи с этим медицинские курорты, санатории и рекреации, основанные, главным образом, на использовании естественных целебных факторов, приобретают особое значение. А в связи с вводом санкций и закрытием западных границ наиболее актуальным становится восточный вектор развития – сотрудничество с Китаем.

**Объект исследования** – система медико-рекреационных центров на приграничной территории юга Дальнего Востока России. **Предмет исследования** – территориальная организация системы медико-рекреационных центров в современных условиях на территории выявленных трансграничных систем расселения. **Цель** – создание единой территориальной организации международной системы медико-рекреационных центров в современных условиях на территории трансграничных систем расселения.

Специфика юга Дальнего Востока – приграничное расположение с Китаем. Значительные преобразования в России и Китае в конце 90-х гг. XX в. привели к активному трансграничному сотрудничеству между двумя странами. Совместные политические, торгово-экономические и социальные интересы сконцентрировались в зоне пограничья, которая и стала территорией особого развития. За непродолжительный период изменилась структура пограничного расселения, а интенсивное формирование новых контактных функций резко увеличило потенциал китайских и российских населенных пунктов. В зоне пограничья на основе исторически сложившихся центров Маньчжурия, Хэйхэ, Суйфэнхэ (КНР) появляются ареалы интенсивного роста и развития территорий. С китайской стороны идет активная урбанизация – образование поселений вдоль границы, локализация которых определяется присутствием на противоположной стороне границы российского населенного пункта. Это поселение обязательно должно иметь устойчивые транспортные связи с административными центрами, крупными населенными пунктами, а также ресурсными ареалами [4].

Государственная система здравоохранения Китая, появившаяся после образования КНР (1949), со временем сформировала целостную медико-профилактическую сеть, а с начала 2000-х гг. стала появляться новая кооперативная модель здравоохранения, которая была основана уже на принципах страховой медицины. На современном этапе в Китае образована система подготовки специалистов не только восточной, но и западной медицины. Именно это стало не только особенностью, но и конкурентным преимуществом новой медико-профилактической системы. Древняя китайская медицина, являясь неотъемлемой частью китайской культуры, дополняя западную, становится мощной базой всей системы [7].

В Дальневосточном регионе (как и по России в целом) развитие санаторных учреждений на территории тесно связано с наличием природных лечебных факторов – на базе данных ресурсов шло формирование системы лечения и оздоровления. Организация курортных районов, как правило, связана с наличием лечебных вод, так как это наиболее распространенный лечебный фактор. Основной акцент делается на лечебные свойства вод, привлечение медицинских кадров высокого уровня имеет вторичное значение. Для Китая характерна другая тенденция. В последнее время при формировании лечебно-оздоровительной сети предпочтение отдается

медицинским центрам с современным оборудованием. Организация подобных центров происходит в основном при крупных поселениях, которые могут привлечь не только лечением, но и разнообразной туристической программой. В пограничных городах Китая формируются крупнейшие государственные и частные медицинские центры с современным оборудованием (многопрофильная клиника Сихэ в Хуньчуне, стоматологическая больница №1 в Хэйхэ, госпиталь «Дружба» в Маньчжурии и др.), существует и множество клиник традиционной медицины. Курортная система основывается на бальнеологических и климатических рекреациях. Каждый крупный пограничный город имеет свои популярные медицинские профили (например, Хэйхэ – протезирование зубов, лечение суставов и межпозвоночной грыжи). В короткий срок был полностью реконструирован курорт «СинХуа» для рабочих в Удалянчи («Пять объединенных озер»), который находится на высоте 300 м над уровнем моря.

Прослеживается современная тенденция появления и стремительного развития вокруг китайских пограничных городов сети новых социальных объектов, которые привели к качественным и структурным изменениям в пограничной зоне и стали системообразующей основой. Образование новой китайской социально-культурной системы на рассматриваемой территории связано с трансформацией сложившейся системы и с расширением региональных функций. В китайских пограничных городах появляются только те функциональные блоки, которые разрушены или слабо действуют на российской стороне. Так, новая курортно-профилактическая система в Китае по стоимости и качеству услуг начинает полностью заменять российскую. На территории соседнего государства постепенно происходит не только расширение сферы услуг, но и их частичное или даже полное замещение. Из чего можно сделать вывод, что отсутствие или разрушение социально-культурного блока на российской стороне быстро приводит к образованию аналогичного на китайской пограничной территории [4].

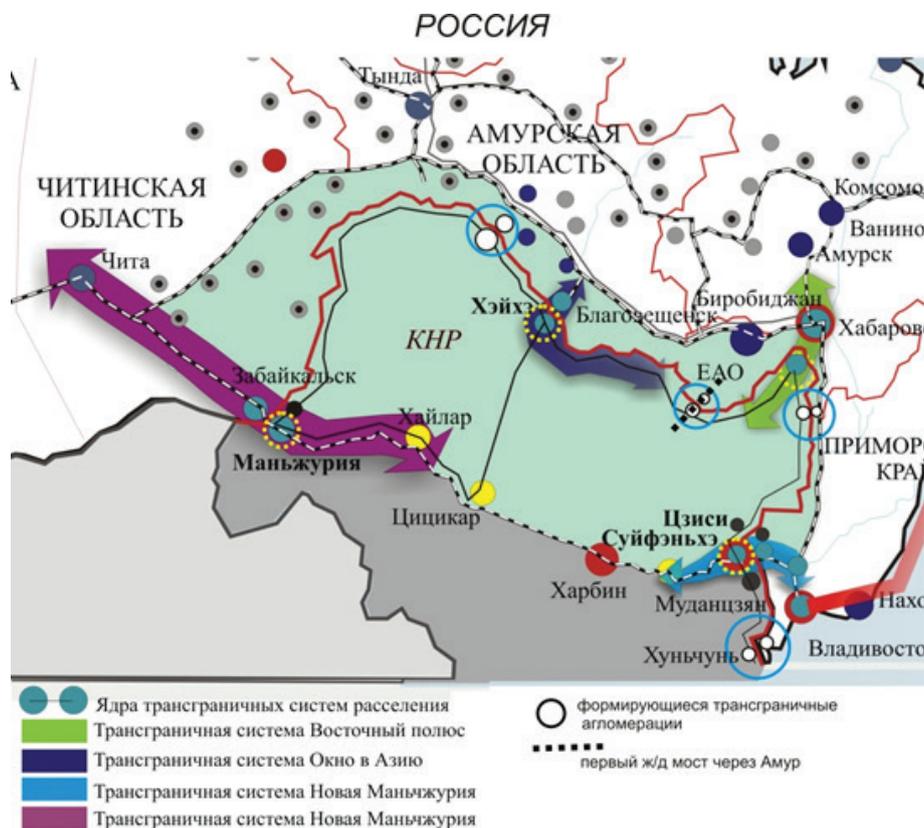
Исследуя в целом рекреационные ресурсы Дальнего Востока России, стоит отметить, что только южная часть Приморского края относится к наиболее благоприятным территориям. При оценке общего состояния санаторно-курортных учреждений Дальневосточного региона можно прийти к выводу, что в настоящее время они не представляют собой единой системы организации оздоровления населения. Наиболее известные функционирующие санаторно-курортные учреждения – Кульдур, Шмаковка, Анненские Минеральные Воды, курорты Владивостока. С 2003 г. было прекращено финансирование из средств фонда социального страхования оздоровления работающего населения и членов семей, а с 2009 г. не осуществляется финансирование стоимости путевок, предоставляемых работающим гражданам для завершения лечения – эти перемены критически отразились на финансово-экономическом состоянии санаторно-курортных учреждений Дальнего Востока. В связи с сокращением объема средств из федерального бюджета, предусмотренного на лечение граждан, недостаточным финансированием и отсутствием единых форм обеспечения санаторно-курортных учреждений региона ухудшилась материально-техническая база санаториев (большинство нуждается в ремонте) [3].

Изначально санаторно-курортные объекты Дальнего Востока формировались рядом с поселками городского типа, имеющие развитую инфраструктуру. Для данных населенных пунктов рекреационная функция – ведущая. Существующие климатические курорты имеют разную планировочную структуру: курортная зона Владивостока имеет линейную планировочную структуру (вдоль побережья залива) с местами развития в глубину. Это связано с расположением коммуникаций и тем, что, помимо климата, природным лечебным фактором являются морские иловые сульфидные грязи, расположенные немного в глубине прибрежной территории. Зональная форма планировочной структуры четко просматривается при расположении

санаторных объектов курорта Анненские минеральные воды. Данная планировочная структура района характерна для курорта Кульдур и некоторых других курортов региона.

Потенциал формирования единой медицинской системы в зоне пограничья связан с внешней средой и с экономико-географическим положением существующих городских поселений. Конечно, в настоящее время (в связи с пандемией) взаимосотрудничество китайских и российских поселений ощутимо ослабло. Но, как показывает исторический анализ, это состояние временно. А в связи с появлением все новых поселений в зоне пограничья на китайской стороне можно утверждать, что граница является не преградой, а возможностью развития. Взаимосотрудничество между двумя странами сейчас актуально как никогда, об этом также свидетельствует введенный в эксплуатацию первый железнодорожный мост через Амур 27 апреля 2022 г. Строительство моста было начато еще в 2014 г., но потом приостановлено российской стороной. Пресса анонсировала эту новость как «разворот на Восток». Первый в истории российско-китайских отношений железнодорожный переход станет важным звеном нового экспортного маршрута, а также импульсом для создания на Дальнем Востоке новых производств и логистических хабов, улучшит транспортную доступность сразу нескольких ключевых регионов [6].

Система оздоровительных центров может быть образована на основе пограничных городов, где каждый, являясь центром системы на «своей» территории, работает в едином тандеме и сотрудничестве с парным (соседний приграничный город с контрольно-пропускным пунктом) городом, образуя курортно-рекреационный район. Статус особой территории, обмен опытом даст возможность гражданам двух стран иметь доступ к квалифицированной помощи, а также мощнейший толчок для развития пограничной территории с российской стороны. Эта территория в данный момент имеет социально-демографический фактор риска – низкая освоенность, плохое состояние дорожно-транспортной инфраструктуры, малочисленность погра-



Каркас системы медико-оздоровительных центров в зоне российско-китайского пограничья. Сост. Ю.В. Ордынская

ничных поселений, низкие показатели развития социальной сферы, безработица, устаревшая материально-техническая база промышленных и сельскохозяйственных объектов, стихийные миграционные процессы [4].

Проведя анализ пограничной территории, можно прийти к выводу, что среди существующих структурных единиц исследуемого пограничного региона важное конструктивное значение имеют те, которые могут послужить компоновочным средством при планировочной организации территории единой медико-рекреационной системы. Здесь можно выделить компоновочные элементы, в качестве которых могут выступать курортные комплексы, поселения – центры общественного обслуживания, коммуникационные коридоры. Исходя из этого, каркасом общей медико-рекреационной системы могут стать трансграничные агломерации (зонально-пространственные элементы, концентрации на территории населенных мест и сети коммуникаций), расположенные на протяжении всей российско-китайской границы. Можно выделить следующие трансграничные агломерации: Хэйхэ (КНР) – Благовещенск (Россия), Маньчжурия (КНР) – Забайкальск (Россия), Фуюань (КНР) – Хабаровск (Россия), Суйфэньхэ (КНР) – Пограничная (Россия). На рисунке обозначены сформированные трансграничные системы расселения (ядра – трансграничные агломерации), а также формирующиеся трансграничные агломерации.

## Заключение

Использование китайского и российского опыта при организации новых рекреационных зон может быть одним из вариантов выхода системы оздоровления и лечения жителей Дальнего Востока не только на совершенно новый уровень. Выделены существующие трансграничные агломерации, на основе которых возможно создание единого международного медико-рекреационного комплекса.

В настоящее время существует необходимость реформирования системы территориальной организации медико-рекреационных центров в сложных современных условиях (пандемия коронавируса, закрытие западных границ). Необходим системный многоуровневый подход к созданию общей территориальной рекреационной системы, который будет базироваться на комплексе разработанных методов градостроительного, планировочного решения. Благодаря этому подходу, можно учесть все составляющие элементы территориальных медико-рекреационных систем, развить их потенциал в контексте устойчивого социально-экономического развития Дальневосточного региона [8].

В дальнейшем исследовании необходимо выявить эффективность развития функциональных и пространственных компонентов исследуемых территориальных систем, для создания единой международной медико-оздоровительной системы в условиях сложного трансграничного региона.

## Библиография

1. Идилов, И.И. Управление развитием территориальных рекреационных систем: обзор современных подходов / И.И. Идилов // Вестник Академии знаний – 2019. – № 35 (6).
2. Курорты Приамурья как фактор социально-культурного развития прилегающей территории в период с 1863 по 1991 гг. (на примере курорта «Кульдур») [Электронный ресурс] – URL: [https://sovnet.knastu.ru/media/files/%20\\_GoiK2l.pdf](https://sovnet.knastu.ru/media/files/%20_GoiK2l.pdf)
3. Мирзеханова, З.Г. Ресурсные возможности развития лечебно-оздоровительного туризма и его социально-экономическая значимость для дальневосточного региона (на примере Ха-

- баровского края) / З.Г. Мирзеханова, А.А. Кольцова // Региональная экономика: теория и практика. – 2015. – №43. – С. 12–22 .
4. Ордынская, Ю.В. Особенности формирования градостроительных систем в зоне границы России и Китая: дис. ... канд. арх. наук: 05.22.23. / Ю.В. Ордынская. – Хабаровск, 2019. – 190 с.
  5. Природные ресурсы как основа развития санаторно-курортной деятельности [Электронный ресурс] – URL: [https://bstudy.net/692868/turizm/prirodnye\\_resursy\\_osnova\\_razvitiya\\_sanatorno\\_kurortnoy\\_deyatelnosti](https://bstudy.net/692868/turizm/prirodnye_resursy_osnova_razvitiya_sanatorno_kurortnoy_deyatelnosti)
  6. Первый железнодорожный переход [Электронный ресурс] – URL: <https://www.rbc.ru/rbcfreenews/6268b2ba9a79474bf0ba89f>
  7. Система здравоохранения КНР [Электронный ресурс] – URL: [https://otherreferats.allbest.ru/medicine/00204915\\_0.html](https://otherreferats.allbest.ru/medicine/00204915_0.html)
  8. Филимонова, И.Ю., Насолдина, М.М. Территориальные медико-социальные системы: понятие и особенности / И.Ю. Филимонова, М.М. Насолдина // Вестник АРГО, 2012. – С. 284 – 289.
  9. Швец, А.Б. Основные подходы и методология изучения функционирования территориальной медико-географической системы / А.Б. Швец, Л.С. Чудинова // География. Геология. – 2018. – Т. 4 (70). – № 1. – С. 65–77.

## References

1. Idilov, I.I. (2019) Management of the development of territorial recreational systems: a review of modern approaches. Bulletin of the Academy of Knowledge, No. 35 (6). (in Russian).
2. Resorts of the Amur region as a factor of socio-cultural development of the adjacent territory in the period from 1863 to 1991 (on the example of the resort «Kuldur») [Online]. Available from: [https://sovet.knastu.ru/media/files/%20\\_GoiK21.pdf](https://sovet.knastu.ru/media/files/%20_GoiK21.pdf). (in Russian).
3. Mirzekhanova, Z.G., Koltsova, A.A. (2015) Resource opportunities for the development of health tourism and its socio-economic significance for the Far Eastern region (on the example of the Khabarovsk Territory). Regional Economy: Theory and Practice, No. 43, pp.12-22 (in Russian).
4. Ordynskaya, Yu.V. (2019) Features of the formation of urban planning systems in the border zone of Russia and China. PhD dissertation (Architecture: 05.22.23.). Khabarovsk. (in Russian).
5. Natural resources as a basis for the development of sanatorium-resort activities [Online]. Available from: [https://bstudy.net/692868/turizm/prirodnye\\_resursy\\_osnova\\_razvitiya\\_sanatorno\\_kurortnoy\\_deyatelnosti](https://bstudy.net/692868/turizm/prirodnye_resursy_osnova_razvitiya_sanatorno_kurortnoy_deyatelnosti) (in Russian).
6. The first railway crossing [Online]. Available from: <https://www.rbc.ru/rbcfreenews/6268b2ba9a79474bf0ba89f6>. (in Russian).
7. The healthcare system of the People’s Republic of China [Online]. Available from: [https://otherreferats.allbest.ru/medicine/00204915\\_0.html](https://otherreferats.allbest.ru/medicine/00204915_0.html). (in Russian).
8. Filimonova, I.Y. Nasoldina, M.M. (2012) Territorial medico-social systems: concept and features. Bulletin of ARGO, pp. 284–289. (in Russian).
9. Shvets, A.B., Chudinova, L.S. (2018) Basic approaches and methodology for studying the functioning of the territorial medico-geographical system. Geography. Geology, Volume 4 (70). No. 1, pp. 65–77. (in Russian)



Лицензия Creative Commons

Это произведение доступно по лицензии Creative Commons «Attribution-ShareAlike» («Атрибуция - на тех же условиях»). 4.0 Всемирная

Дата поступления: 01.05.2022