

УДК 338.48 (376.3)

## РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ТУРИЗМА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*Пустовойтенко С. И.*

*Федеральный исследовательский центр «Субтропический научный центр Российской академии наук», Институт пространственного развития регионов, Сочи, Российская Федерация  
E-mail: Sweta-Sochi@rambler.ru*

Важной проблемой развития современного отечественного туризма является обеспечение доступности туризма для людей, имеющих определенные проблемы со здоровьем, разработка единой концепции развития социально значимого туризма. Введение Западом все новых экономических, политических и военных санкций, международная политическая нестабильность и противостояние, продолжающаяся с 2019 года пандемия, закрытые границы государств не дают возможности стабильно развиваться отрасли и решать проблему доступности туризма для людей с ограниченными возможностями здоровья. Целью статьи является разработка варианта модели развития социального туризма, оздоровления, реабилитации для людей с ограниченными возможностями здоровья, включая такую социальную категорию людей, как участники и ветераны боевых действий. Представлен вариант модели развития социального туризма для людей с ограниченными возможностями здоровья, предложены рекомендации по развитию туризма, отдыха и оздоровления для людей с ограниченными возможностями здоровья.

**Ключевые слова:** туризм, социальный туризм, туризм для людей с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивный туризм, оздоровление, реабилитация воинского контингента, модель развития социального туризма

### ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы доступности объектов культуры и необходимость развития туризма и системы оздоровления для людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) не вызывает сомнения. Решение поставленной проблемы находится на контроле федеральной власти. Рассматривая вопросы обеспечения доступности для людей с ОВЗ объектов туристской индустрии, президент РФ поручил создать рабочую группу по подготовке и общественному обсуждению предлагаемых решений и их включению в национальный проект «Туризм и индустрия гостеприимства» [1].

На современном этапе развития отечественного туризма исследователями ставится задача разработки целостной концепции развития социально значимого туризма – туризма для людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [2].

Целью статьи является разработка в рамках единой концепции развития социально значимого туризма варианта модели развития социального туризма, оздоровления, реабилитации для людей с ОВЗ, включая такую социальную категорию людей, как участники и ветераны боевых действий.

В ходе исследования поставлены следующие задачи: разработать вариант модели развития социального туризма, оздоровления, реабилитации для людей с ограниченными возможностями здоровья, предложить рекомендации по развитию туризма, отдыха и оздоровления для людей с ОВЗ.

## **РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ТУРИЗМА ДЛЯ ЛЮДЕЙ...**

В ходе исследования использованы следующие методы: аналитический метод, метод анализа и синтеза, системный и комплексный подходы, метод графического моделирования.

### **ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ**

Социальная категория людей с ОВЗ независимо от уровня ограничений по здоровью при эффективной организации процесса развития данного вида туризма может быть с пользой для людей и доходом для бизнеса, успешно вовлечена в туристскую деятельность.

Обратимся сначала к статистике. На 2020 год, по данным Росстата, в России 11 877 тысяч человек – люди с ограниченными возможностями здоровья, из них 688 тысяч человек – дети [3]. По данным статистики в разделе «Отдых и оздоровление детей», за период с мая по сентябрь текущего года, численность детей–инвалидов, отдохнувших в организациях отдыха детей и их оздоровления, составила в 2018 г. 35,7 тыс. человек, в 2019 году – 38,1 тыс. человек [4].

Согласно статистики Росстата, представленной за 2018 год, в разделе «Участие инвалидов в возрасте 15 лет и более в туристических или экскурсионных поездках», по данным комплексного наблюдения условий жизни населения, из 100 % опрошенных респондентов приняли участие в туристских и экскурсионных поездках 28,7 % респондентов–людей с ОВЗ по возрастным категориям: 15–19 лет; 20–24 года; 25–29 лет; 30–34 года; 35–44 года; 45–54 года; 55–59 лет; 60–69 лет; 70 и более лет.

В данной категории учтены лица, получающие пенсию по инвалидности и/или имеющие установленную группу инвалидности. Из 100 % людей, в возрасте 15 лет и более, ни разу не совершивших туристическую или экскурсионную поездку, 50,9 % респондентов назвали причиной состояние здоровья; 10,8 % – семейные обстоятельства; 25,4 % – нехватку средств; 10,6 % – отсутствие интереса к таким поездкам; 2,3 % назвали другую причину [5].

Таким образом, около 50 % людей с ограниченными возможностями здоровья имеют физическую возможность совершать туристскую или экскурсионную поездку при наличии сопутствующих обстоятельств: соответствующей финансовой поддержке, наличии, при необходимости, сопровождающего лица, наличии субъектов–организаторов отдыха данной категории людей (туроператоров, турфирм), наличии предложения – спектра качественных интересных туристских программ, при наличии инфраструктуры отдыха, оздоровления, и туризма, соответствующей определенным требованиям.

Потребность в оздоровлении, реабилитации, участии в туристской деятельности у людей с ОВЗ даже много больше, чем у физически здоровых людей. Таким образом, социальную категорию людей с ОВЗ можно условно разделить на две группы. Люди с ОВЗ первой группы не имеют физической возможности путешествовать. Людей с ОВЗ второй группы такую возможность имеют при наличии сопутствующих условий. Однако и первая, и вторая группы должны быть максимально возможно охвачены как возможностью оздоровления, реабилитации, так и возможностью участия в туризме и организованном отдыхе.

Особой строкой, на наш взгляд, следует выделить социальную категорию людей с ОВЗ (участники и ветераны боевых действий), оздоровление и реабилитация которых в условиях современного противостояния объединенного Запада России должны быть в приоритете.

В современных нестабильных условиях для оздоровления и реабилитации воинского контингента в качестве социального государственного заказа может приоритетным порядком, по мере необходимости и срочности, выделяться пакет путевок по согласованию с собственником санаторно-курортных организаций, других средств размещения.

Задача разработки варианта модели развития социального туризма, оздоровления, реабилитации для людей с ОВЗ намного облегчается путем использования инструментов Интернета.

Интернет обеспечивает возможность удаленно получать в сфере медицины, оздоровления и реабилитации услуги консультирования специалистов различного профиля, а также спектр виртуальных туристских услуг. Такая возможность должна быть предоставлена всем желающим людям с ОВЗ.

Однако наиболее приоритетна и актуальна она для людей с ОВЗ первой группы, не имеющих физической возможности путешествовать и получать санаторно-курортное оздоровление непосредственно в санатории, то есть для немобильной или маломобильной группы людей.

Стратегия развития туризма в РФ на период до 2035 года предусматривает государственные меры поддержки в форме системы субсидирования организации специальных туров для отдельных категорий граждан: детей, людей с ОВЗ, пенсионеров и других категорий граждан, в том числе в рамках лечебно-оздоровительного туризма [6].

В условиях современной нестабильности, повсеместного распространения коронавирусной инфекции в мире актуальным представляется для людей с ОВЗ формирование баз данных по туристским ресурсам городов России и других стран мира, с которыми можно познакомиться в интерактивном режиме. Интерактивный режим предполагает активное взаимодействие посредством ПК с окружающим миром и общение с ним.

Примером может послужить создание подборки сайтов веб-камер городов России, веб-камер мира, где отдельные объекты туристского показа можно увидеть в режиме реального времени с помощью установленных веб-камер, например: <https://sochi.camera/#/326>, веб-камеры мира <https://www.geocam.ru/in/>; <http://tvway.ru/index.php?file=10773>; <https://world-cam.ru/>.

Возможно создать подборки видео в интерактивном режиме по наблюдению за жизнью животных, птиц, рыб, растений на особо охраняемых природных территориях страны и мира.

Возможно подготовить специальную подборку видео, например, «Экскурсии по лучшим выставкам и музеям России», «Экскурсии по лучшим выставкам и музеям мира», другие подборки по объектам туристского показа. (<https://www.youtube.com/playlist?list=PLw0ROuj0-bXuq5inlMrxJAbP0h5ntllwa>).

## *РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ТУРИЗМА ДЛЯ ЛЮДЕЙ...*

Для формирования соответствующих баз данных различной тематики можно креативно использовать все другие имеющиеся возможности Интернета.

Формирование такой базы данных возможно в рамках маркетинговой платформы Ростуризма, к которой данная социальная категория людей с ОВЗ может быть подключена бесплатно. Исследование Максимовой Т. Е. показывает, что виртуальные музеи являются инновационным вспомогательным средством, содействующим социализации людей с ОВЗ, это универсальный просветительный ресурс, осуществляющий дистанционный доступ к культурным ценностям, что удобно для инвалидов [7].

Примером интерактивного режима может быть диалог человека с программой медицинской экспертной системы, результатом которого может быть установление диагноза, описание рекомендуемых врачебных мероприятий.

Медицинская, оздоровительная, реабилитационная составляющая процесса взаимодействия с программой медицинской экспертной системы, актуальна и приоритетна, прежде всего, для людей с ОВЗ, не имеющих физической возможности прохождения реабилитации и оздоровления непосредственно в санаторно-курортных учреждениях [8].

Таким образом, в рамках разработки единой концепции развития социально значимого туризма предлагается следующий вариант модели развития социального туризма, состоящий из двух этапов. Первый этап – формирование виртуальной туристской системы, второй этап – формирование виртуальной медицинской системы.

Этап I. На первом этапе предлагается разработать и сформировать виртуальную туристскую систему, которая будет представлять собой комплекс виртуальных баз данных по туристским ресурсам России и другим странам мира в рамках маркетинговой платформы Ростуризма.

При этом формируемые базы данных должны учитывать основные проблемы со здоровьем людей с ОВЗ, которые необходимо классифицировать (с привлечением классификаций Минздрава РФ) для организации комфортного отдыха и оздоровления.

Виртуальные базы данных туристской и медицинской систем следует адаптировать для всех имеющихся классификационных социальных категорий людей с ОВЗ: для слабовидящих людей, слабослышащих, глухонемых, немобильных, маломобильных людей, людей с нарушением психики, а также людей с другими недугами здоровья, разных возрастных категорий: взрослых, детей, людей старшего поколения, согласно утвержденной Минздравом РФ медицинской классификации. Данная классификация должна находиться в распоряжении организаторов отдыха, с которыми будут заключены договоры, согласно государственному заказу, для работы в сфере оздоровления, реабилитации, отдыха и туризма людей с ОВЗ.

Программа для людей с ОВЗ предполагает наличие персонального компьютера (ПК). При отсутствии ПК со стороны местных (региональных) властей, в том числе социально ответственного бизнеса, оказывается содействие в обеспечении ПК всех людей с ОВЗ, состоящих на учете в местной социальной службе и военкоматах по месту жительства.

Элементы системы оздоровления людей с высоким уровнем ОВЗ возможны в ограниченном виде в рамках удаленного режима посредством разработки

специализированной виртуальной медицинской системы для людей с ОВЗ Министерства здравоохранения РФ.

Для данных целей можно, например, использовать программы медицинской экспертной системы, возможны медицинские консультации профильных специалистов в реальном режиме времени, занятия врачей–реабилитологов в реальном режиме времени, удаленное медицинское сопровождение пациента медицинской организацией (поликлиникой, санаторием): разработка курса лечения, контроль результатов, рекомендации специалистов и т. д.

«Экспертная система» представляет собой «программно-техническое средство, позволяющее пользователю в диалоговом режиме получать от компьютера консультационную помощь в конкретной предметной области, где сконцентрированы опыт и знания людей–экспертов (специалистов в данной области), это – прикладные программы искусственного интеллекта, в которых база знаний представляет собой формализованные эмпирические знания высококвалифицированных специалистов (экспертов) в какой-либо узкой предметной области» [8].

На рисунке 1 показан вариант модели I этапа развития социального туризма для людей с ОВЗ: подключение к виртуальной туристской системе, интерактивным базам данных по туристским объектам показа России и мира маркетинговой площадки Ростуризма, подключение к виртуальной медицинской системе Министерства здравоохранения РФ для людей с ОВЗ.

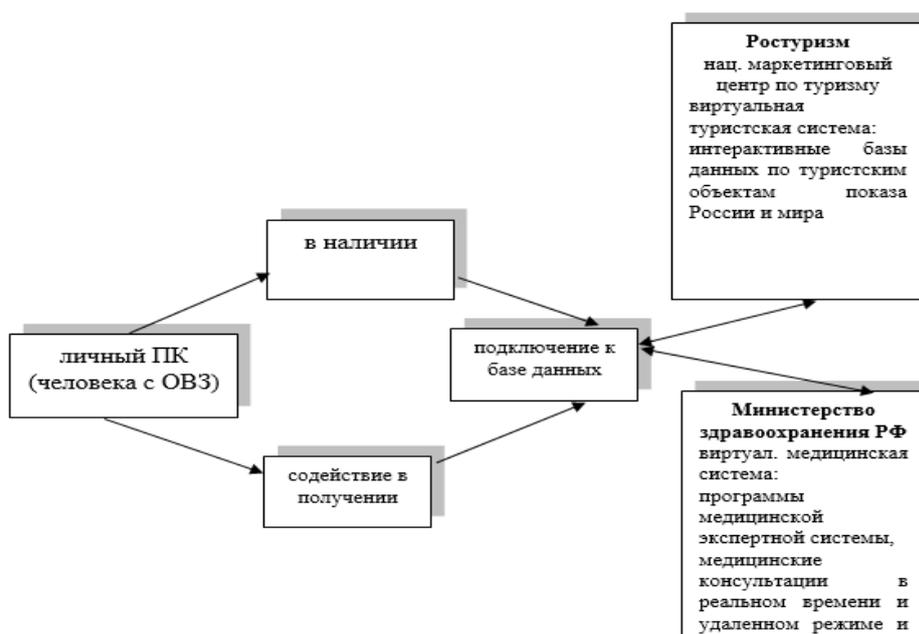


Рисунок 1. Вариант модели I этапа развития социального туризма для людей с ОВЗ: подключение к виртуальной туристской системе, к виртуальной медицинской системе.

## РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ТУРИЗМА ДЛЯ ЛЮДЕЙ...

Первый этап развития социального туризма для людей с ОВЗ будет востребован, прежде всего, людьми с высоким уровнем ограничений по здоровью, которые не смогут совершать туристские поездки или экскурсии, пользоваться медицинским услугами и самостоятельно посещать медицинские учреждения.

Этап II. На рисунке 2 показан вариант модели II этапа развития социального туризма для людей с ОВЗ, который может использоваться как механизм развития всей системы социального туризма. На втором этапе развития социального туризма для людей с ОВЗ определяется наличие организаторов туризма, отдыха, оздоровления для данной социальной категории туристов: туроператоры, турфирмы. В настоящее время туроператоров и турфирм, занимающихся организацией данного вида социального туризма, крайне мало. Практиками в данном виде туризма основными причинами недостатка организаторов отдыха для людей с ОВЗ называется недоступность среды и отсутствие туристских продуктов для данной социальной категории туристов. Организаторы туризма не спешат заниматься решением проблем социального туризма в связи с его большей затратностью, большей ответственностью и требованиями к нестандартным подходам и решениям [9].



Рисунок 2. Вариант модели II этапа развития социального туризма для людей с ОВЗ

На втором этапе развития туризма для людей с ОВЗ определяется спрос и предложение в данном сегменте социального туризма.

На втором этапе формируется направление волонтерского движения, где будет реализована возможность выбора туристом с ОВЗ сопровождающего лица. Здесь формируются базы данных по инфраструктуре объектов транспорта, размещения,

питания, объектов туристского показа, где обеспечиваются определенные требования для оказания услуг людям с ОВЗ и лицам, их сопровождающим.

С основными рекомендациями в рамках второго этапа развития социального туризма для людей с ОВЗ можно ознакомиться в программе Всемирной туристской организации (ЮНВТО) «Рекомендации по туризму, доступному для всех» (русский язык, 2013) [10], в национальных и межгосударственных стандартах по развитию туризма для данной социальной категории людей и других стандартах, обеспечивающих комфортный отдых, оздоровление и туристские поездки людям с ОВЗ [11, 12, 13, 14, 15].

По предоставленной статистике, до 70 % людей от общего числа людей с ограниченными возможностями хотели бы путешествовать по России и другим странам мира, 30 % имеют для этого достаточный доход, 3 % данной социальной категории туристов могут позволить себе путешествовать самостоятельно, около 7 % путешествуют с помощью родственников. По оценкам специалистов, в Европе 70 % от общего числа людей с ограниченными возможностями путешествуют, большая часть из них путешествует с сопровождающими их лицами. Мировой опыт показывает, что туристы с ограниченной мобильностью занимают важный сегмент туристского рынка, растет спрос на доступный туризм (accessible tourism), происходит обновление туристских продуктов и сервиса, формируется новая целевая группа – туристы с ограниченными возможностями здоровья [9].

На федеральном, региональном и местном уровне проводится работа по формированию доступной среды для людей с ОВЗ в сфере туризма, оздоровления и реабилитации.

В результате реализации государственной Программы «Доступная среда», действующей с 2011 года, почти две трети социальных объектов стали доступными, оборудовано пандусами и другими приспособлениями более трети социальных учреждений, увеличено финансирование на современные технические средства реабилитации. Пляжи России становятся доступными для людей с ОВЗ, формируется «безбарьерная среда». Правительством рассмотрены основные направления государственной программы «Доступная среда» до 2025 года. Поставлена задача создания комфортных условий для посещения не только государственных и медицинских учреждений, но и музеев, университетов, туристских комплексов федерального значения. В рамках госпрограммы предлагается поддержать такие организации на конкурсной основе [16].

Основная задача, поставленная перед организаторами туризма, – выстроить системную работу, позволяющую создать в стране конкурентоспособный турпродукт для людей с ОВЗ, который будет востребован у отечественных и иностранных туристов [17].

Отдельное внимание предложено уделять продвижению специализированных туристских продуктов для лиц с ОВЗ. В закон о туризме готовятся поправки, позволяющие распространить принципы доступности услуг для лиц с ОВЗ по федеральной программе «Доступная среда» и на туристскую индустрию. Ставится задача разработки модельных туристских продуктов, прежде всего, для внутреннего туризма, которые затем предложено масштабировать в рамках всей отрасли [17].

## ***РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ТУРИЗМА ДЛЯ ЛЮДЕЙ...***

В связи с этим интересен опыт и рекомендации практиков отечественного и зарубежного туризма, предоставляющих услуги туристам с ОВЗ.

Решение проблемы практики в данном сегменте туризма видят в разработке соответствующей законодательной базы, в формировании комплексной программы социального туризма на федеральном уровне, комплексном подходе к решению данной проблемы, в формировании доступности медико-социально-культурной среды, транспорта для людей с ОВЗ, обучении сотрудников культурно-просветительских и туристских учреждений навыкам работы с данной социальной категорией людей, доступности информации о продукте, регионах, странах, об их возможностях по приему людей с ограничениями по здоровью. В материалах статьи предложена классификация заявленных потребностей людей с ОВЗ, требования по организации туров для инвалидов–колясочников, требования в виде пожеланий по доступности для незрячих и слабовидящих людей, требования по организации туров для глухих и слабослышащих туристов [9].

Основные проблемы, перечисленные экспертами при обследовании курортов и отелей в России и за рубежом: недостаток номеров в отеле для людей с ОВЗ, плохо приспособленная для них территория, отсутствие лифтов, вмещающих коляски, недостаток специально оборудованных заездов в море, недостаток отелей со специальной разметкой для слабовидящих и меню со шрифтом Брайля, неготовность страховых компаний покрывать риски хронических заболеваний. Специалисты страхового дела ставят вопрос о необходимости разработки специальных продуктов в страховании для туристов с ОВЗ.

Практики туризма указывают на то, что туры необходимо выстраивать по особой логистике, предполагается индивидуальная работа с каждым туристом с ОВЗ при организации его транспортировки. Работа с туристами с ОВЗ диктует необходимость обучения турагентств, которые должны иметь методический инструментарий для их обслуживания, учет их особых потребностей при обслуживании на всех этапах путешествия, например, в аэропорту, где им нужны специальные сервисы [17].

Исследователями туризма используется термин «инклюзивный туризм». Инклюзивная среда представляет собой равную доступность объектов, культурных и образовательных программ, оборудования и условий обслуживания и т. д. для людей без инвалидности и людей с инвалидностью.

Основными пользователями доступной и инклюзивной среды по действующему ГОСТ Р 55699–2013 «Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Переиздание» (действующий, дата введения 2015–01–01) являются следующие социальные категории граждан: туристы, пользующиеся инвалидными колясками; туристы с нарушениями опорно-двигательного аппарата; туристы с нарушениями зрения; туристы с нарушениями слуха; туристы с нарушениями интеллекта; туристы с психологическими нарушениями; туристы с временными травмами (растяжения, переломы и т. д.); беременные женщины и туристы с детьми; туристы с детскими колясками или тележками для перевозки грузов; дети; туристы пожилого возраста и престарелые; туристы, говорящие на других языках; туристы, путешествующие с

крупногабаритным багажом; туристы, которым необходимо путешествовать с сопровождающим; персонал скорой помощи и спасатели.

Для разработки туристских программ в рамках инклюзивной среды необходимо наличие соответствующих медицинских классификаций, которые могут быть использованы при разработке схем индивидуального обслуживания людей с типичными ограничениями по здоровью для преодоления имеющихся ограничений и обеспечения комфортного отдыха, оздоровления, реабилитации и туризма.

ГОСТ Р 55699–2013 устанавливает общие требования к доступным средствам размещения, предназначенным для туристов с ОВЗ и их сопровождающих с целью создания условий для преодоления, замещения (компенсации) ограничения жизнедеятельности туристов с ОВЗ и обеспечение равных возможностей при потреблении услуг средств размещения. Однако для формирования туристских программ необходим индивидуальный подход к каждому туристу и перечень тех способов доступности, которые необходимы именно ему с учетом своеобразия его ограничений и состояния здоровья [13, 17].

Примером и ориентиром может служить представление свойств доступности, которые необходимы в туристской и экскурсионной поездке для слабослышащих, слабовидящих людей, людей, использующих специализированные коляски, представленные на рисунке 3 [18].

Свойства доступности

Для более удобной работы в нашей системе и для точного и индивидуального обслуживания пожалуйста отметьте нужные свойства доступности необходимые вам в путешествиях

для пожилых     доступно для колес     слабовидящим     для слабослышащих

<input type="checkbox"/> Доступный свет	<input type="checkbox"/> Доступно для колес	<input type="checkbox"/> Аварийный шнур / кнопка в ванной комнате
<input type="checkbox"/> Минимально Доступный для инвалидов душ ( нет ступеньки , ширина двери )	<input type="checkbox"/> Вход без ступенек	<input type="checkbox"/> Поручни и высокий туалет
<input type="checkbox"/> Специальная парковка	<input type="checkbox"/> Доступность внутри комнаты	<input type="checkbox"/> Ручной душ с шлангом
<input type="checkbox"/> Встроенное сиденье в душе	<input type="checkbox"/> Доступность для слабовидящих	<input type="checkbox"/> Доступные для инв кресла столики
<input type="checkbox"/> Оборудованный душ	<input type="checkbox"/> Доступный лифт	<input type="checkbox"/> Электро подъемник в комнате
<input type="checkbox"/> Двери в ванной открываются наружу	<input type="checkbox"/> Широкие двери >=75см и <90 см	<input type="checkbox"/> Подъемник в бассейне
<input type="checkbox"/> Автоматическое открытие передней двери	<input type="checkbox"/> Пространство под раковиной для умывания	<input type="checkbox"/> Туалет не менее Стандарта -Ширина Двери 81.28*Ширина - 180 см*Длина -180 cm
<input type="checkbox"/> Кабинка душа в пол	<input type="checkbox"/> Пространство без ступенек	<input type="checkbox"/> Адаптированная комната на первом этаже- лифт не нужен
<input type="checkbox"/> Зазор между дном кровати и полом в 10 сантиметров для мобильного подъемника	<input type="checkbox"/> Минимальный Размер Лифта-Ширина 203см,*Глубина *137 от задней стенки до двери,Ширина двери -75-91.5 cm	

Рисунок 3. Свойства доступности в туристской поездке, на экскурсии.

Источник: сайт активного путешественника–колясочника [18].

Социальная категория состоит из людей с ОВЗ всех возрастных категорий: дети, молодежь, люди трудоспособного возраста, пожилые люди, что необходимо учитывать при разработке программ отдыха, оздоровления и туризма. Спектр программ должен быть предложен по всем возрастным категориям туристов. Особое внимание должно быть уделено детям, имеющим физическую возможность и желание путешествовать:

## ***РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ТУРИЗМА ДЛЯ ЛЮДЕЙ...***

от дошкольников до учащихся средних и высших учебных заведений, детей, проходящих обучение на дому [19].

Туристские программы должны учитывать все имеющиеся виды ограничений, например, для слабослышащих людей; слабовидящих, для пользователей специализированными колясками и для людей, имеющих другие виды ограничений. Организаторам туризма необходимо разработать схемы обслуживания людей с типичными ограничениями по здоровью с учетом индивидуальных особенностей каждого туриста.

На практике часть услуг предлагаемых туров для людей с ОВЗ, в которых декларируется наличие доступной среды, на месте оказываются либо полностью (размещение в обычном номере, отсутствие элементов доступной среды), либо частично недоступными для данной категории людей. Внесение в договор по туристскому обслуживанию необходимых индивидуальных требований по доступности, которые должны обязательно соблюдаться, разработка специальной законодательной нормы позволит преодолеть предоставление недостоверной информации людям с ОВЗ.

В распоряжении организаторов отдыха и оздоровления должна быть подробная и точная карта доступного города или рекреационной территории. В разработке карты должны принимать участие пользователи специализированными колясками и люди с другими различными ограничениями по здоровью. Только после такого тщательного обследования место отдыха может рекламироваться как полностью доступное и принимать внутренние и международные въездные туристские потоки, состоящие в том числе и из людей с ОВЗ и сопровождающих их лиц.

Финансирование данного сегмента социального туризма является одной из основных проблем его развития. Участие в его финансировании должно принимать не только государство, федеральный, региональный и местный бюджеты, но активно вовлекаться бизнес-сообщество, для которого участие в социальных проектах государства является составной частью имиджа, фактором надежности для партнеров по бизнесу в стране и за рубежом, добрым делом помощи людям, находящимся в тяжелой жизненной ситуации. Осознание отечественным бизнесом необходимости развития туризма для людей с ОВЗ (с участием сопровождающих их лиц) как сегмента, составной части туристского рынка, приносящего прибыль, позволит начинать решать проблемы развития социального туризма.

Тaleb Рифаи, генеральный секретарь ЮНВТО, назвал развитие доступного туризма исключительной возможностью для бизнеса, обеспечивая его доступность людям с инвалидностью или особыми потребностями, выигрыш получит все общество [8].

Работа по оздоровлению и реабилитации воинского контингента отличается от практики развития туризма и оздоровления для обычных людей с ОВЗ. В условиях современной нестабильности необходимо учитывать принцип приоритетности оздоровления воинского контингента.

Можно предложить следующий вариант бизнес-модели для его оздоровления и реабилитации:

1. Формирование госзаказа (количество человек, определение необходимого количества койко–мест);

2. Определение базы размещения: санаторий, пансионат, база отдыха и т. д. (например, г. Сочи, санаторий «Красмашевский»);

3. Проведение прямых переговоров с собственником средства размещения (исключая всякого рода посредников: турфирмы, туроператоров, индивидуальных предпринимателей в сфере туризма, других посредников); обсуждение и согласование условий договора: предъявление требований по размещению (определение количества койко–мест, количества стандартных 1, 2, 3–х местных номеров, количества номеров повышенной комфортности, количества дополнительных койко–мест); определение сроков заезда, длительности проживания, условий проживания, согласование предлагаемой по госзаказу стоимости проживания с собственником размещения, согласование с ним значительных скидок на размещение;

4. Обсуждение условий предоставления медицинских услуг оздоровления, реабилитации, других необходимых услуг непосредственно с производителем данных услуг, например, с бальнеологическим комплексом «Мацеста» по количеству человек и стоимости их обслуживания (в качестве справки: услуги «Мацесты» предоставляются сочинцам по полису ОМС бесплатно по направлению местной поликлиники, есть список противопоказаний для приема мацесты);

5. Заключение договора по госзаказу по транспортному обслуживанию с собственником транспортного предприятия (обеспечение трансфера: встреча – проводы до аэропорта, ж/д вокзала, морского вокзала, автовокзала, обеспечение передвижения по городу: экскурсии и т. п. мероприятия);

6. Заключение договора по госзаказу по обеспечению питанием;

7. Обсуждение условий предоставления дополнительных услуг с собственником средства размещения, например, пользование бассейном, спортзалом, стадионом, теннисной площадкой и т. д.; с организациями культуры (театры, выставочные залы, филармония и др. учреждения);

8. Заключение договора по госзаказу с собственником средства размещения, например, на основе типового договора: <https://base.garant.ru/55725157/>, <https://amulex.ru/docs/contracts/services-contract/1400.html>, <https://altai-west.ru/app/uploads/2021/02/Dogovor-okazaniya-uslug-Tipovoy-Predpriyatie-na-2021-g.pdf>.

Для нужд реабилитации воинского контингента может использоваться помимо существующих баз отдыха и оздоровления в связи с нехваткой мест размещения санаторно-курортная база курортов и рекреационных территорий. Например, город–курорт Сочи во время Великой Отечественной Войны 1941–1945 годов представлял собой город–госпиталь, где проходили оздоровление и реабилитацию раненые солдаты и офицеры.

При этом, формируя государственный заказ на обеспечение оздоровления и реабилитации воинского контингента, заключая соответствующие договоры с санаторно-курортными организациями, базами размещения, с организациями, предоставляющими дополнительные услуги, необходимо в целях экономии исключить

## ***РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ТУРИЗМА ДЛЯ ЛЮДЕЙ...***

из договорной цепочки всякого рода посредников (турфирмы, туроператоров и других субъектов–посредников), заключая напрямую договоры с их собственниками.

Наиболее выгодные условия размещения, пребывания, оздоровления, реабилитации, транспортировки, питания, дополнительных услуг могут быть предложены производителем соответствующей услуги (например, собственником средств размещения, собственником средств транспортировки, собственником – организатором общественного питания).

### **ВЫВОДЫ**

В результате исследования представлен вариант модели развития социального туризма для людей с ограниченными возможностями здоровья предложены рекомендации по развитию туризма, отдыха и оздоровления для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Первый этап варианта модели включает в себя подключение к виртуальной туристской системе, интерактивным базам данных по туристским объектам показа России и мира маркетинговой площадки Ростуризма, подключение к виртуальной медицинской системе Министерства здравоохранения РФ для людей с ОВЗ.

Второй этап варианта модели может использоваться как механизм развития всей системы социального туризма, где определяется наличие организаторов туризма, отдыха, оздоровления для данной социальной категории туристов: туроператоры, турфирмы.

В статье предлагается вариант бизнес–модели для оздоровления и реабилитации воинского контингента, подчеркивается принцип его приоритетности.

Предложены следующие рекомендации по развитию туризма, отдыха и оздоровления для людей с ОВЗ:

1. Разработка социальной рекламы, воспитывающей доброе, чуткое отношение к детям и людям с ОВЗ. Переход от названия «инвалид», отдающего безысходностью, к названию «человек с ОВЗ» в профильных документах и в среде бытового общения, что также может быть закреплено социальной рекламой;

2. Обеспечение, по возможности, людей с ОВЗ качественными, индивидуально подобранными техническими средствами реабилитации;

3. Формирование современной сферы туризма, отдыха, оздоровления для людей с ОВЗ может происходить в два этапа. Первый этап: разработка виртуальной туристской системы, разработка виртуальной медицинской системы. Первый этап будет востребован, предположительно, людьми с высоким уровнем ограничений по здоровью. Второй этап предполагает развитие туризма для людей с ОВЗ, имеющим желание, физическую и финансовую возможность путешествовать. Соблюдение в сфере туризма технических и иных вопросов по обеспечению доступной среды, которые подробно прописаны в соответствующих национальных ГОСТах, международных документах и рекомендациях ВТО;

4. Обеспечение принципа приоритетности оздоровления и реабилитации воинского контингента;

5. Обеспечение, по возможности, людей с высоким уровнем ОВЗ личными ПК с подключением к специализированным базам данных Ростуризма (виртуальной туристской системе), к базам данных Министерства здравоохранения РФ (виртуальной медицинской системе);

6. Оказание государственной поддержки туроператорам и турфирмам, основным направлением работы которых является развитие внутреннего туризма для детей и людей с ОВЗ;

7. Разработка модельных туристских продуктов в рамках внутреннего туризма для людей с различными видами ОВЗ с учетом всех возрастных категорий туристов;

8. Внесение в договор по туристскому обслуживанию необходимых индивидуальных требований по доступности, которые должны соблюдаться обязательно, разработка специальной законодательной нормы, позволяющей преодолеть предоставление недостоверной информации людям с ОВЗ.

9. Формирование особого направления волонтерского движения, где будет реализована возможность выбора туристом с ОВЗ сопровождающего лица, а также создана система обеспечения личной безопасности туриста с ОВЗ (т. к. это может быть практически полностью в силу своего заболевания беззащитный человек в сопровождении волонтера – человека, мало ему знакомого);

10. Формирование государственных социальных кейсов в сфере туризма для социально ориентированного бизнеса с предложением софинансирования определенных видов туризма, отдыха, оздоровления: детского и молодежного туризма, туризма для детей и людей с ОВЗ, туризма для ветеранов (всех категорий), туризма для пожилых людей и других категорий граждан, нуждающихся в социальной поддержке;

11. Формирование системы «звездности» в сфере доступности для людей с ОВЗ посредством их реальных отзывов (с указанием № путевки, периода отдыха) по конкретному месту размещения (санаторий, отель и т. д.), доступности основных объектов туристского показа, социальных учреждений города, места проведения отдыха, доступности территории курорта;

12. Привлечение людей с ОВЗ (в том числе с высоким уровнем ограничений по здоровью), имеющих «светлую голову» и желание работать, к посильной занятости в сфере туризма. Например, к формированию баз данных по туристским объектам района (города, федерального округа), к формированию баз данных по объектам туристского показа, размещения с указанием уровня их доступности, к контролю за соблюдением режима доступности в средствах размещения, к выполнению других посильных задач.

*Публикация подготовлена в рамках реализации ГЗ ФИЦ СНЦ РАН №1021052404499-3-5.2.1 по тематике «Теоретико-методологические основы стратегического управления инновационным развитием рекреационно-туристской сферы РФ» (FGRW-2022-0001).*

#### **Список литературы**

1. Путин поручил повысить доступность объектов культуры для инвалидов. Речь идет о предоставлении льгот и повышении доступности услуг, предоставляемых организациями в этой сфере. 04.01.2021 [Электронный ресурс]. URL: <https://tass.ru/obschestvo/10404275>.

2. Гаджиева Е. А. Региональная политика в сфере доступного туризма // Туризм для людей с ограниченными возможностями здоровья: современное состояние и потенциал развития: Материалы

## РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ТУРИЗМА ДЛЯ ЛЮДЕЙ...

Всероссийской научной конференции с международным участием, Санкт–Петербург, 27 ноября 2020 года. Санкт–Петербург: Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина, 2020. С. 21–25. [Электронный ресурс]. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=44567266>.

3. Общая численность инвалидов по группам инвалидности. (на 1 января года). Таблица 1.1. [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>.

4. Росстат. Отдых и оздоровление детей. [Электронный ресурс]. URL: <https://tourism.gov.ru/contents/statistika/statisticheskie-dannye-po-rf-2/statisticheskie-dannye-po-rf-v-period-2018-2020-gody/>.

5. Участие инвалидов в возрасте 15 лет и более в туристических или экскурсионных поездках в 2018 году. Росстат. Таблица 7.4. [Электронный ресурс]. URL: [https://rosstat.gov.ru/free\\_doc/new\\_site/population/invalid/tab7-4.htm](https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/population/invalid/tab7-4.htm).

6. Стратегия развития туризма в Российской Федерации на период до 2035 года. Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2019 г. № 2129–р. [Электронный ресурс]. URL: официальный сайт Ростуризма. <https://www.russtourism.ru/upload/iblock/298/pdf>.

7. Максимова Т. Е. Виртуальные музеи как средство социализации людей с ограниченными возможностями здоровья // Вестник СПбГИК. 2015. № 4 (25). [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/virtualnye-muzei-kak-sredstvo-sotsializatsii-lyudey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya>

8. Медицинские экспертные системы. iLAB. Информационный портал по вопросам биомедицинской инженерии. [Электронный ресурс]. URL: <http://ilab.xmedtest.net/?q=node/5558>.

9. Шилкина Ю. Генеральный директор компании WELL. Туризм для людей с ограниченными возможностями - проблемы и перспективы. [Электронный ресурс]. URL: <https://tourbus.ru/mc/51.html>.

10. Рекомендации по доступному туризму. Всемирная туристская организация. 2016. ЮНВТО. Мадрид. [Электронный ресурс]. URL: <https://docplayer.ru/48854655-Vsemirnaya-turistskaya-organizaciya-unwto-yunvto-rekomendacii-po-dostupnomu-turizmu.html>.

11. ГОСТ 32613. Межгосударственный стандарт. Туристские услуги. Услуги туризма для людей с ограниченными физическими возможностями. Общие требования. [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200110999>.

12. ГОСТ Р 51671. Национальный стандарт Российской Федерации. Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования доступности и безопасности. [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200129066>.

13. ГОСТ Р 55699–2013. Национальный стандарт Российской Федерации. Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования. действующий, дата введения 2015–01–01. [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200107032>.

14. ГОСТ Р 55699. Национальный стандарт Российской Федерации. Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования. [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200107032>.

15. ГОСТ Р 54603–2011 Услуги средств размещения. Общие требования к обслуживающему персоналу. [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200095096>.

16. Кузьмин В. М. Мишустин рассказал о результатах госпрограммы «Доступная среда». 13.02.2020. [Электронный ресурс]. URL: <https://rg.ru/2020/02/13/mishustin-rasskazal-o-rezultatah-gosprogrammy-dostupnaia-sreda.html>.

17. Что происходит в туризме для инвалидов. Матосян Л., Флюр Нурлыгаянов, Дмитриева А, и др. 06.12.2019. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.atorus.ru/news/press-centre/new/49630.html>.

18. Козикова М. Access travel. com - доступ к путешествиям. Февраль 2020 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://flyingwheels.ru/access-travel-com-dostup-k-puteshestviyam/>

19. Семенова З. А., Маслова Е. С. Туризм как средство социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // Colloquium-journal. 2019. № 27 (51). [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/turizm-kak-sredstvo-sotsializatsii-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya>.

*Статья поступила в редакцию 15.06.2022*