

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра туризма и культурного наследия

**ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМА И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ В
СОВРЕМЕННОМ ГОСТИНИЧНОМ ПРЕДПРИЯТИИ**

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРА

Студентки 4 курса 431 группы
Направления 43.03.01 «Сервис»

Института истории и международных отношений

Абушаевой Регины Гаязовны

Научный руководитель:
доцент кафедры туризма
и культурного наследия,
к.э.н., доцент

_____ Е.А. Нацыпаева

Заведующий кафедрой туризма
и культурного наследия,
д.э.н., профессор

_____ Т.В. Черевичко

Саратов 2021

Введение

Туристическую деятельность возможно рассматривать как работу туроператоров и турагентов по формированию продукта, как раз – туристического продукта, с одной стороны, и воздействия туристов, потребляющих турпродукт – с иной.

Туристический продукт – база туристического предложения и тура. Туристический продукт как продукт характеризуется потребительской ценой, т.е. пользой или же возможностью удовлетворять конкретные потребности людей в досуге и развлечении. Полезность туристического продукта ориентируется его ценностью для покупателя. Из-за чего туроператоры стремятся к созданию такого туристического продукта, который был бы интересен для очень максимально большого количества людей.

В последнее время в Российской Федерации получил распространение инклюзивный туризм. Инклюзивный туризм предполагает, что все путешественники не зависимо от состояния их здоровья могут пользоваться туристическими услугами без ограничений, независимо от других людей, на равных условиях и с чувством собственного достоинства. В особенности, уделяется внимание путешественникам с особыми потребностями. Это может быть доступность в передвижении, визуальная и слуховая доступность.

Актуальность исследования. Туризм во многих государствах перевоплотился в нужную и общедоступную социальную надобность людей, в основную составляющую вида их жизни. Впрочем, некоторые люди до сих не имеют шанса, чтобы открыть для себя эту возможность. К данной категории населения относятся лица с ограниченными возможностями. Для этого есть государственная поддержка, приоритетной задачей которой считается общественная поддержка лиц с ограниченными возможностями. И, не обращая внимания на то, что в реальное время уже почти все люди имеют возможность позволить себе туристские поездки, роль социального туризма

не теряет значимость, например, есть такие прослойки общества, как лица с ограниченными возможностями передвижения, для которых туры остаются только мечтой. Например, как в нашей стране помощь лицам с ограниченными возможностями исполняется не в полной мере, проблема становления в стране социального туризма на сегодняшний день довольно актуальна.

В данной работе будут рассмотрены теоретические основы современного туризма, тенденции развития туризма для лиц с ограниченными возможностями в России и на примере санатория «Анапа», будет дан анализ инфраструктуры и подготовки персонала. Также разработаны рекомендации по повышению качества обслуживания лиц с ограниченными возможностями.

Теоретико-методологической основой являются нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность в туристской сфере, государственные стандарты, определяющие требования к содержанию туристского продукта, монографии (работы Витерс Дж., Гаврильчак Н.И.), учебная литература (работы Дурович А.П., Жуковой М.А., Зорина И.В., Ильиной Е.Н., Кабушкина Н.И., Квартального В.А., Котлера Ф., Марковой В.Д., Ополченова И.И., Сидорова В.А., Шубаевой В.Г., Янкевича В.С.), периодическая литература (работы Артемовой Е.Н., Воробьева В., Морозова В.А., Моторина В., Пивоваровой М., Хоцятовской Л., Юрика Р.А.), ресурсы Интернет.

Целью выпускной квалификационной работы является исследование основ современного инклюзивного туризма и рекомендации по повышению качества обслуживания лиц с ограниченными возможностями в санатории «Анапа».

В соответствии с целью в выпускной квалификационной работы поставлены следующие задачи:

- рассмотреть понятие и классификацию инклюзивного туризма;
- изучить государственные стандарты при обслуживании лиц с ограниченными физическими возможностями;
- выявить проблемы развития безбарьерного туризма в РФ;
- проанализировать деятельности санатория «Анапа»
- провести анализ и оценку инфраструктуры санатория «Анапа» и ее соответствия требованиям безбарьерного туризма;

- выявить проблемы организации обслуживания лиц с ограниченными возможностями;
- разработать рекомендации по повышению качества обслуживания лиц с ограниченными возможностями;
- произвести оценку эффективности данных рекомендаций.

Объектом исследования выпускной квалификационной работы является санаторий «Анапа».

Предмет исследования - проблема развития инклюзивного туриста в современном гостиничном предприятии.

Методы исследования: анализ содержания программ, учебников, методических пособий, методы наблюдения. Так же общение и опрос посетителей гостиницы «Санаторий «Анапа».

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения и списка использованных источников.

Основное содержание работы.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМА В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Туризм, который часто называют самой быстрорастущей отраслью, все больше востребован среди современных людей, путешествующих во все большее число стран и регионов мира. Его воздействие многогранно, имеет социальные, культурные, политические, экологические и экономические последствия.

Индустрия туризма все больше фокусируется на сегментации как способе предоставления более качественных услуг конкретным туристическим группам, которые различаются по демографическим и психографическим характеристикам. Индустрия постоянно ищет новые сегменты рынка по мере того, как созревают другие сегменты.

С потребностями рынка пожилых людей тесно связаны люди с ограниченными возможностями. Потребности этой группы в путешествиях были отнесены к категории безбарьерного туризма (ББТ). ББТ предлагает новую возможность для сегментации, которая объединяет требования доступа на рынок пожилых людей и инвалидов.

Инклюзивный туризм (фр. *Inclusif* – включающий в себя, лат. *Include* – заключаю, включаю) – процесс развития туризма, который подразумевает доступность туризма для всех, в плане приспособления инфраструктуры туристических центров и объектов туристского показа к различным нуждам всех людей, в том числе инвалидов, пожилых, их опекунов и членов семей, людей с временными ограниченными возможностями, семей с маленькими детьми.

«Инклюзивный туризм – это форма туризма, которая включает в себя процесс сотрудничества между различными участниками сферы туризма, который позволяет людям с особыми потребностями в доступности, включая

мобильную, визуальную, слуховую и когнитивную составляющие доступности, функционировать независимо, на равных условиях с чувством собственного достоинства через предоставление универсальных туристических продуктов, услуг и среды». В 2008 году наша страна подписала один из основных международных нормативно-правовых актов регулирующий вопросы обеспечения равных гражданских прав для лиц с ограниченными способностями и затем следующим, шагом стала последующая ратификация данного соглашения в 2012 году. Присоединение России к странам участницам Конвенции является своего рода показателем готовности страны к формированию условий, направленных на соблюдение международных стандартов экономических, социальных, юридических и других прав лиц с ограниченными возможностями. Главным приоритетом политики ООН в отношении лиц с ограниченными возможностями провозглашена политика их интеграции в общество. Конвенция ООН о правах лиц с ограниченными возможностями устанавливает, что государства-участники принимают адекватные меры обеспечения индивидам с ограниченными возможностями здоровья доступа наравне с другими гражданами к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно — коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым населению меры.

Подписание Конвенции послужило мощным толчком для приведения норм российского законодательства в соответствие с международными. В связи с этим возникла необходимость принятия государственной программы «Доступная среда» 2011-2020 гг., целью которой является обеспечение доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями и других маломобильных групп населения. Помимо этого возникла необходимость совершенствования законодательной базы и как следствие подписание нового федерального закона призванного преодолеть отставание российского законодательства в социальной сфере: Федеральный закон от 1 декабря 2014 г.

№ 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов и лиц с ограниченными возможностями в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Принятый документ устанавливает требования к доступности объектов и услуг различного уровня (транспорта, жилых и общественных зданий, учреждений культуры, участков для голосования, медицинских учреждений, сайтов государственных органов и т. д.). Обслуживание инвалидов и пожилых людей имеет свои характерные черты, которые следует принимать во внимание при выборе объекта питания, составлении рациона и форме обслуживания. Ниже приводятся главные советы, которые в полной мере могут применяться в условиях ограниченной инфраструктуры при обслуживании инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата и инвалидов по зрению.

К главным рекомендациям относится выполнение последующих правил:

- инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата нельзя рассаживать на стул с низко расположенной перемычкой между передними ножками, имеющих ограничения в подвижности тазобедренного сустава, на таких стульях им сидеть весьма некомфортно;

- расстояние между столиками в зале и экскурсантами, сидящими за одним столиком, должно позволять находящимся расслаблено вытянуть ноги, что при ограничении подвижности коленного или голеностопного суставов обеспечит возможность человеку ощущать себя комфортно;

- рассаживая экскурсантов за столиками, необходимо иметь в виду, что человека, полностью слепого на один глаз, следует посадить на такое место, что бы с края слепого глаза отсутствовало движение других людей, в том числе и официанта;

- при организации питания на маршруте необходимо принимать во внимание физические особенности экскурсантов и мед. противопоказания.

В любом случае всегда следует помнить, что в дороге понимание правильного питания особенно важно. От этого зависит хорошее самочувствие

людей. Чтобы их отдых не был испорчен еда должна быть вкусной, качественной и безопасной. Поэтому обеспечивать питание на маршруте должны организации, работающие на профессиональном уровне в сфере общественного питания.

Таким образом, должно быть акцентировано внимание туроператоров на специфику учреждения турпоездки для инвалидов и лиц пожилого возраста, с учетом особенностей туристов с ограниченными способностями по слуху, зрению, общим болезням, с нарушением опорно-двигательного аппарата. В то же время необходимо подразумевать, что этой категорией людей состав туристов социальных турпоездок не ограничивается.

В западных государствах уже давно занялись данным вопросом, и в развитых государствах уже давно сформирована необходимая инфраструктура для людей с ограниченными возможностями.

России для того чтобы вступить в количество 50 развитых стран, нужно работать над этой проблемой, создавать нужные условия для отдыха и туризма абсолютно всех граждан.

Социальная важность любого вида туризма выражается в духовном и физиологическом развитии личности через знакомство с культурой, краеведением и оздоровительном воздействии природных условий на организм человека.

Глава 2. АНАЛИЗ И ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ БЕЗБАРЬЕРНОГО ТУРИЗМА НА ПРИМЕРЕ САНАТОРИЯ «АНАПА».

Санаторий «Анапа» - это современная, комфортабельная здравница, располагающая солидной лечебной базой

Одновременно санаторий может принять 990 гостей, 60% из которых это взрослые и, следовательно, 40% детей. Зафиксировано максимальное количество в 2011 году, всего за сезон получили лечение и отдохнули в санатории более 14437 человек.

Естественно, так было не всегда. Давайте немного полистаем страницы прошлого и вспомним, с чего начиналась история одного из лучших санаториев курорта Анапа.

Структура санатория «Анапа» представлена 6 службами: административная, медицинская, служба питания, отдел реализации, служба размещения, техническая. Во главе находится генеральный директор, каждую службу возглавляет руководитель.

На территории «Санаторий «Анапа» находятся: лечебный водно-оздоровительный комплекс, питьевой бювет, столовая, лечебный корпус, тренажерный корпус с актовым залом для спинальных больных.

Санаторий «Анапа» – единственный на курорте, который восстановил лечение детей с ДЦП в Анапе. Имеется в здравнице опыт и по лечению кожных заболеваний.

Построив собственную столовую, появилась возможность организовать сбалансированное рациональное питание, как для взрослых, так и для детей. В необходимых случаях организовывается диетическое питание.

Постоянно ведется работа по подготовке медицинских кадров. Систематически врачи и медицинские сестры повышают квалификацию на различных курсах. Квалификационную категорию имеют 90% врачей и 50% медсестер. Все врачи имеют сертификаты. Уделяется внимание научно-практической работе и ежегодно в различных изданиях публикуется по несколько статей врачей здравницы.

А все это в комплексе с укреплением собственной лечебной базы, улучшением условий проживания, повышением качества лечебного питания, ростом уровня сервиса позволяет увеличить число отдыхающих и сохранить период межсезонья, то есть, решить главные задачи для каждой здравницы.

Санаторий «Анапа» многие называют «жемчужиной Черноморского побережья и всей России».

В санатории работают 547 человек. Это работники административной службы, медицинской, службы питания, отдела реализации, службы размещения и технической службы. (Таблица 2.1).

Таблица 2.1 - Штатная численность работников по подразделениям (чел.)

Должность	Штатная численность работников	Должность	Штатная численность работников
Аппарат управления	19	Работники пищеблока	107
Мед. регистратура	3	Котельная	6
Врачебный персонал	27	Бассейн	6
Младший обслуживающий персонал	87	Средний медицинский персонал	59
Педагогический персонал и культурно-массовый персонал	18	Благоустройство	19
Прочий	197		
ИТОГО:	547,0		

На сегодняшний день санаторий укомплектован на 100%, из 547 штатных единиц – 69 сезонных в том числе (таблица 2.2).

Таблица 2.2 – Список сезонных работников (чел.)

Должность	Количество штатный единиц	Должность	Количество штатный единиц
Медсестра гальваногрязи	1	Старший ординатор	1
Санитарка гальваногрязи	1	Медсестра ЛОР кабинета	1
Киоскер	1	Библиотекарь	1
Косарь	1	Лифтер	3
Врач-стоматолог	1	Моторист-рулевой	1
Врач-терапевт	1	Рабочий парка	3
Врач-дерматолог	1	Инструктор по спорту	2
Санитарка галокамеры	1	Инструктор ЛФК	1

Санитарка бювета	2	Повар	10
Медсестра лечебного пляжа	2	Официант	4
Рабочий пляжа	4	Кухрабочий	5
Сторож пляжа	3	Мойщик посуды	4
Вахтеры	14		
ИТОГО:	69		

Прейскурант цен в 2020 году представлен в таблице 2.3.

Таблица 2.3 – Прейскурант цен в 2020 году

Тип номера	Тип места	Май	1-15.06	16-30.06	1.07-25.08	26.08-15.09	16-30.09	Октябрь
2х местный номер стандарт	Взрослый	1800	2150	2360	2830	2360	2150	1800
	Ребенок	1620	1935	2120	2550	2120	1935	1620
2х местный однокомнатный номер эконом	Взрослый	1700	1900	2090	2590	2090	1900	1700
	Ребенок	1530	1710	1880	2330	1880	1710	1530
3х местный, однокомнатный номер	Взрослый	1700	1900	2090	2590	2090	1900	1700
	Ребенок	1530	1710	1880	2330	1880	1710	1530
2х местный двухкомнатный номер	Взрослый	2000	2450	2760	3330	2760	2450	2000
	Ребенок	1800	2200	2480	3000	2480	2200	1800
Одноместный однокомнатный номер	Взрослый	2050	2250	2450	3100	2450	2250	2050
	Доп. взрослый	1400	1600	1700	2100	1700	1600	1400
	Доп. ребенок	1250	1450	1550	1900	1550	1450	1250

Как видно из таблицы 2.3 стоимость за проживание колеблется от 1250 до 3330 рублей за сутки с человека.

В стоимость путевки входит: лечение по профилю санатория, 3-х разовое питание, размещение в номерах с удобствами - корпуса №1, 4, 5, 7, 9, 10 - (душ, туалет, телевизор, холодильник, кондиционер), пользование комплексом лечебных бассейнов, лечебным пляжем, досуговые мероприятия.

Минимальный срок заезда по санаторно-курортной путевке 12 дней. Стоимость путевки при размещении на дополнительном месте составляет 70% от стоимости основной путевки.

В санатории был проведен опрос, который охватил 53 гостя с ограниченными возможностями (рис. 2.1).

АНКЕТА-ОПРОСНИК

Для правильного понимания ответов, просьба ставить отметку в квадратике того ответа, который хотите дать.

Фамилия, имя, отчество _____

Корпус, комната _____

	Да	Нет
1. Вы довольны качеством санаторно-курортного обслуживания в целом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Удовлетворены ли Вы качеством медицинского обслуживания в целом:		
а) отношением лечащего персонала	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
б) работой лечебных кабинетов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
в) качеством процедур	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
г) работой бассейна	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Удовлетворены ли Вы организацией лечебного питания в целом:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
а) качеством блюд	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
б) ассортиментом блюд	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
в) обслуживанием	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Удовлетворены ли Вы организацией культурно-массовой работы:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
а) детской игровой комнаты	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
б) спортплощадки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
в) работой культорганизаторов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Удовлетворены ли Вы организацией и качеством приобретения билетов на обратный путь	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Удовлетворены ли Вы техническим обслуживанием:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
а) работой пандусов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
б) работой лифтов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
в) работой таксофонов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Удовлетворены ли Вы уборкой и содержанием территории	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ваши предложения по улучшению санитарно-курортного обслуживания _____		

9. Имеете ли желание получать в дальнейшем путевки в санаторий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Рис. 2.1 Опросный лист

В опросном листе содержались следующие вопросы:

1. Довольны ли Вы качеством санаторно-курортного обслуживания в целом?
2. Удовлетворены ли Вы качеством медицинского обслуживания в целом?
3. Удовлетворены ли Вы организацией лечебного питания в целом?
4. Удовлетворены ли Вы организацией культурно-массовой работы?

5. Удовлетворены ли Вы организацией и качеством приобретения билетов на обратный путь?

6. Удовлетворены ли Вы техническим обслуживанием?

7. Удовлетворены ли Вы уборкой и содержанием территории?

8. Ваши предложения по улучшению и содержанию санаторно-курортного обслуживания.

9. Имеется ли желание получать в дальнейшем путевки в санаторий?

Проведя анкетирование среди гостей санатория (инвалидов колясочников), автор выявил ряд проблем, которые распределились как показано на рисунке 2.2.

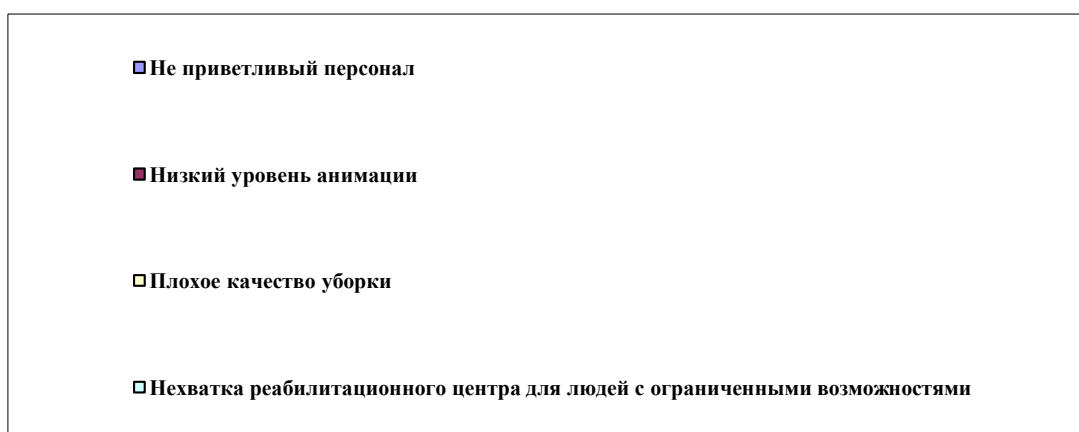
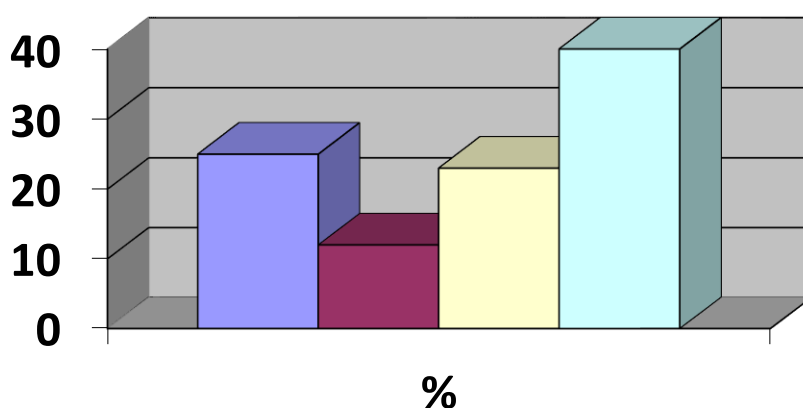


Рисунок 2.2 – Результаты проведенного анкетирования

Из диаграммы, приведенной выше видно, что основным видом недовольства респондентов стало отсутствие реабилитационного центра для людей с ограниченными возможностями, где они смогли бы подготовиться к

самостоятельной жизни в социуме, получить рекомендации по психологической подготовке для семей инвалидов – 40%.

Далее следует неудовлетворенность вниманием персонала к гостям – 25%. Гость не всегда получает тот уровень внимания в обслуживании, на который изначально рассчитывал.

На следующей ступени - низкое качество уборки номерного фонда – 23%. В санатории в хозяйственной службе работают сотрудники, возраст которых выше 37 лет, стаж работы составляет 7-10 лет на этом предприятии. В санатории «Анапа» существует стандарт проведения уборочных работ, горничные знают его, но при этом не проводится контроль качества уборки, что расхолаживает сотрудников.

И последним стал низкий уровень анимации для людей с ограниченными возможностями, которая представлена в недостаточном объеме в санатории – 12 %.

Опираясь на результаты проведенного исследования, можно сделать следующие выводы:

- санаторий «Анапа» имеет большую территорию, расположенную в центре города, утопающую в зелени;
- сильную лечебную базу;
- много квалифицированных медицинских работников;
- спортивный и актовый залы для спинальных больных;
- в оздоровлении отдыхающих максимально используются природные курортные факторы;
- для эффективного лечения вводятся сбалансированное рациональное питание и специальные диеты.

Но, несмотря на положительные стороны, имеются недоработки в таких направлениях как внимание персонала к гостям, недостаток анимационных программ, низкое качество уборки номерного фонда, отсутствие реабилитационного центра.

Глава 3. ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ БЕЗБАРЬЕРНОГО ТУРИЗМА В САНАТОРИИ «АНАПА»

На основании проведенного исследования выявлены следующие недостатки: низкий уровень анимации, плохое качество уборки, обслуживающий персонал санатория не всегда уделяет достаточно внимания гостям, с ограниченными возможностями, отсутствие реабилитационного центра.

Предлагаем провести ряд мероприятий по устранению недостатков и улучшению обслуживания людей, с ограниченными возможностями,

Мероприятия будут проводиться по четырем направлениям:

1. Анимация.
2. Качество уборки.
3. Персонал.
4. Нехватка реабилитационного центра.

Анимационные мероприятия могут быть следующими:

«Утренняя зарядка»

В ней могут участвовать как взрослые, так и дети. В зависимости от вида заболевания отдыхающих формируются отдельные виды физических упражнений (рис. 3.1).

«Твистинг»

Развивающее занятие для детей от 6 до 12 лет по созданию всевозможных фигур из специальных длинных воздушных шаров (ШДМ). Фигуры (цветы, персонажи любимых героев, фигурки животных, шляпы и браслеты, мечи и пистолеты, машины и самолеты) создаются путем скручивания в определенной последовательности воздушных шариков различной длины с дальнейшим соединением полученных мест скруток между собой в разных комбинациях.



Рис. 3.1 - Проведение зарядки для людей с ограниченными возможностями

«В гостях у сказки»

В гости к детям приходит сказочный персонаж, на выбор: Золушка, лиса Алиса и кот Базилио, Буратино, Арлекин, Мальвина, Пьеро, Русалка, Фея Винкс, Белоснежка и многие.

Такие развлечения поднимут детям настроение, принесут позитив и радость, помогут забыть об их физических проблемах.

Для устранения недовольства по качеству уборки в номерах предлагаем внедрить проведение «точечного контроля» по специально разработанному контрольному листу (таблица 3.1).

Таблица 3.1 – Контрольный лист качества уборки номера

ВХОДНАЯ ДВЕРЬ И ДВЕРНАЯ РАМА	1 1	ОСВЕТИТЕЛЬНЫЕ ПРИБОРЫ (АРМАТУРА, АБАЖУРЫ)
Грязь/пыль/пятна		Пыль
Дверная ручка/дверной номерок – пятна, отпечатки, грязь		Волосы
При входе в комнату чувствуется неприятный запах		Грязь

	План пожарного выхода – загрязнен/поврежден		Пятна – возможна чистка
	Табличка «Не беспокоить» - в плохом состоянии/отсутствует		Лампы – перегорели/не работают – требуется ремонт
	Электронный замок – загрязнен/неисправен		Примечания _____ –
	СИСТЕМА КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ И ВЕНТИЛЯЦИИ		
	Грязь/пыль/волосы/треснувший		
		1 2	ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ, МАТРАЦ (ОДЕЯЛО, ПОКРЫВАЛО)
	ПОЛ, СТЕНЫ И ПОТОЛОК В ВАННОЙ КОМНАТЕ		Волосы/грязь
	Волосы		Пятна/выцветшее/рваное/изношенное
	Грязь/пятна/отслоение/треснувший		Мятое/плохо застелено
	Мусор/осколки/налет		Матрац – лежит в несоответствии с квартальной отметкой
	Плохая или поврежденная шпаклевка/межплиточные швы/силикон		
	Грибок	1 3	ОКНО/РАЗДВИЖНЫЕ ДВЕРИ
	Паутина		Окно/раздвижные двери – грязные, в пятнах, в отпечатках
			Окна – открыты/не заперты/заслонка не на месте
	РАКОВИНА/ЗЕРКАЛО/ВАННА		Оконная рама – грибок, отслаивание уплотнители
	Волосы		Подоконник – грязный
	Пятна/отпечатки пальцев		Предупреждающие знаки – не на месте/в плохом состоянии
	Грязь		
	Грибок/паутина	1 4	ЗАНАВЕСКИ/ШТОРЫ/ОКОННАЯ СЕТЬ
	Плохая или поврежденная шпаклевка/межплиточные швы/силикон		Грязные/в пятнах
			Дырявые/нет крючков/неправильно повешаны/шторы/пропускают свет
	ДУШ/ШТОРКА/ЛЕЙКА ДУША		Плохо работают/не срабатывают
	Волосы (проверить сливной кран)		
	Грязь/пятна/отслоение/треснувший	1 5	ЗЕРКАЛО, ИЛЛЮСТРАЦИЯ В СПАЛЬНЕ
	Грибок/паутина		Пыль/грязь/отпечатки пальцев
	Хромированные покрытия в водных пятнах/не отполированы		
	Известковый налет/загрязнение на линейке душа	1 6	СТАКАНЫ/КОФЕЙНЫЕ ЧАШКИ/ПОДНОС
	Противоскользящий резиновый коврик – грязный/плесень/мокрый		Грязные
	Шторка ванны – пятна/грязь/рваная/плесень		Разбиты/отколоты/отсутствуют

	Шторка ванны/лейка душа – не закреплена/плохо работает		Поднос – грязный
	Кронштейн для шторы – ржавый/не закреплён/в пятнах		Чайник – грязный/известковый налет
	Примечания _____		Низкий уровень/мало запасов
	ТУАЛЕТ (ВСЕ ЧАСТИ – СИДЕНИЕ, БАЧОК, КРЫШКА)	1 7	БЫТОВОЕ РАДИОЭЛЕКТРОННОЕ И ЭЛЕКТРИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ
	Волосы/грязь/пыль		Телефон – грязные/пыльные/липкие
	В пятнах/выцветший		Телефон – отсутствует панель/торчат провода
	Неприятный запах		Телефон – руководство пользователя (тарифы) не на месте/неправильные
	Дефекты (отколот/трещины/царапины)		Модем – грязный/пыльный/липкий
	Незакреплен		Модем – руководство пользователя не на месте либо не верно
	Мало гигиенической бумаги		ТВ – грязный/пыльный/видимые отпечатки пальцев
	Примечания _____		ТВ – плохо принимает сигнал/каналы не настроены
			Пульт (ТВ) – грязный/отсутствует/неисправен
	БАННЫЕ БЕЛЬЕВЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ И ПРЕДМЕТЫ ГИГИЕНЫ		Мини-бар – грязный/пыльный
	Полотенца для рук – волосы/пятна/в плохом состоянии		Примечания _____
	Купальные полотенца – волосы/пятна/в плохом состоянии		
	Мыло/шампунь – использованные/не наполнены	1 8	ПРОЧАЯ КОМПЛЕКТАЦИЯ НОМЕРА
	Салфетки – недостаточное количество		Пепельницы – грязные
	Стаканы – грязные/без подставки		Информационная папка – в плохом состоянии/грязная/отсутствует
	Примечания _____		Блокнот/ручка – отсутствуют/в небольшом количестве
	ВАННЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ		
	Корзина для мусора – грязный/запах	1 9	ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ПЕЧАТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ГОСТЕЙ
	Вытяжка – волосы/загрязнение/пыль/паутина		Грязная/в плохом состоянии/отсутствует часть материалов
	Осветительные приборы – грязные/пыльные/не работают		Примечания _____
	Дверь ванной комнаты – грязная/пыльная/пятна		
	Дверная ручка/петли – пятна/отпечатки/грязь	2 0	ПРОЧИЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ
			Корзина для мусора – грязная/пыльная/запах/мусор внутри
	ГАРДЕРОБ		Фен – необходима чистка

	Пыль/волосы/мусор/грязь		
	Гладильная доска – грязь/повреждение		ВАЖНО: Перед уходом выключите электроприборы и свет
	Утюг – отсутствует/грязный/отметки/вода в приемнике		
	Вешалки несоответствие по кол-ву/сломаны/отсутствуют		
0	МЕБЕЛЬ		
	Пыль		
	Волосы		
	Грязь		
	Пятна – возможна чистка		
	Скрипит/сломана – требуется ремонт		
	Примечания _____		

Обслуживающий персонал в санатории не всегда бывает приветлив. К сожалению, в различных санаториях понятие «гостеприимство» трактуется по-разному. Клиент не всегда получает тот уровень комфорта и обслуживания, на который он изначально рассчитывал.

Это происходит по многим причинам: не квалифицированный персонал; своеобразная политика администрации, идущая в разрез с интересами клиентов; отсутствие грамотных специалистов; создание плохих условий для работы сотрудников. И в конечном итоге такой подход рано или поздно приведет к полному краху всего предприятия.

Можно сказать без преувеличений, что персонал должен чувствовать, предугадывать желания клиента тем более, если идет речь о людях с ограниченными возможностями.

Добиться такого отношения можно только путем сознательной работы персонала и правильным подбором коллектива в санаторий. Со стороны персонала необходимо придерживаться некоторых правил. В лексиконе не должно быть слова «нет, не знаю, не могу».

Дружелюбное отношение и приветственная улыбка, сотрудника должна быть визитной карточкой санатория. Любой клиент ценит, что персонал готов

всегда прийти на помощь.

Необходимо проводить тренинги, обучающие взаимоотношению с клиентами, работой с жалобами и трудными клиентам, внедрить инструкционные карты по правилам общения с гостями, которые будут находиться на рабочих местах сотрудников.

А самым большим пожеланием гостей стало создание реабилитационного центра. Это согласуется с Законом Российской Федерации, принятый в 1995г. «О защите прав инвалидов в Российской Федерации» необходимо создать и развить государственную службу медико-социальной экспертизы и государственную службу реабилитации.

Предлагаем создать отделение социальной реабилитации на территории «Санатория «Анапа». Отделение социальной реабилитации будет размещаться в специально построенном здании. Помещения будут обеспечены всеми видам коммунально-бытового обслуживания и оснащены телефоном, будут отвечать требованиям санитарно-гигиенических норм и правил безопасности труда. А также обеспечивать доступность среды жизнедеятельности в соответствии с потребностями инвалидов.

Отделение будет заниматься процессами восстановления инвалида к самостоятельной, общественной и семейно-бытовой деятельности. Социальная реабилитация включает социально-средовую ориентации и социально-бытовую адаптацию.

В отделение смогут обращаться как отдыхающие в санатории гости, так и местные жители города-курорта Анапа.

Предлагаемые мероприятия в отделении по социально-бытовой адаптации:

- информирование и консультирование людей с ограниченной возможностью и его семью;
- «адаптационное» обучение инвалида и его семьи»;
- обучение инвалида: самообслуживанию; сохранности; овладению социальными навыками;

- обеспечение инвалида техническим средствам реабилитации и обучение пользованию ими;

- людям с ограниченными возможностями помогать адаптироваться в своем жилье и его потребностям.

Мероприятия по социально-средовой ориентации включают:

- социально-психологическую реабилитацию (психологическое консультирование, психодиагностику и обследование личности инвалида, психологическую коррекцию, психотерапевтическую помощь, психопрофилактическую и психогигиеническую работу, психологические тренинги, привлечение инвалида к участию в группах взаимоподдержки, клубах общения, экстренную (по телефону) психологическую и медико-психологическую помощь);

- обучение: общению; социальной независимости; навыкам проведения отдыха, досуга, занятиями физкультурой и спортом.

- оказание помощи в решении личных проблем;

- социально-психологический патронаж семьи.

Структурно-функциональная модель отделения социальной реабилитации. Отделение социальной реабилитации инвалидов организуется для социальной реабилитации инвалидов с различными заболеваниями и физическими дефектами. Будет осуществлять комплексную систему мероприятий по социальной реабилитации инвалидов для устранения или компенсации с помощью различных социальных мер и технических средств ограничений в обеспечении их жизнедеятельности и интеграции в общество.

Заключение

Туристическую деятельность возможно рассматривать как работу туроператоров и турагентов по формированию продукта, как раз – туристического продукта, с одной стороны, и воздействия туристов, потребляющих турпродукт – с иной.

Туристический продукт – база туристического предложения и тура. Туристический продукт как продукт характеризуется потребительской ценой, т. е. пользой или же возможностью удовлетворять конкретные потребности людей в досуге и развлечении. Полезность туристического продукта ориентируется его ценностью для покупателя. Из-за чего туроператоры стремятся к созданию такого туристического продукта, который был бы интересен для очень максимально большого количества людей.

В данной работе рассмотрены теоретические основы современного туризма, тенденции развития туризма для лиц с ограниченными возможностями в России и на примере санатория «Анапа», проведены анализ и оценка инфраструктуры и подготовки персонала к обслуживанию клиентов с ограниченными возможностями. Также разработаны рекомендации по развитию инклюзивного туризма.

Курортно-рекреационный комплекс города Анапы является динамично развивающейся отраслью экономики Краснодарского края, а санаторий «Анапа» имеет достаточную территорию для строительства отделения социальной реабилитации инвалидов, которое направлено на восстановление способностей к самостоятельной, общественной и семейно-бытовой деятельности. Построенное отделение будет обеспечивать высокое качество услуг, удовлетворяющее потребности клиентов в соответствии с реабилитационными стандартами.

Предложенные мероприятия, направленные на повышение уровня удовлетворенности гостей с ограниченными возможностями санатория «Анапа» уровнем обслуживания и условиями отдыха, будут способствовать повышению качества предоставляемых услуг и уровню удовлетворенности

гостей.