

-
- of tourist and recreational sector of Ukraine in international tourism] // Geopolitika i ekogeodinamika regionov. 2014. T. 10. Vyp. 2. P. 632–636.
15. Ob osobo okhraniaemykh prirodnykh territoriiakh. Federal'nyi zakon ot 14.03.1995 g. №33-FZ (s izmeneniiami ot 30.12.2001 g.) [On Specially Protected Natural Areas. The Federal Law of 14.03.1995 of №33-FZ (as amended on 30.12.2001)].
 16. Perspektivy sozdaniia Edinoi prirodookhrannoi seti Kryma [Prospects of the Unified Environmental Network of the Crimea] / Pod red. V.A. Bokova. Simferopol': Krymuchpedgiz, 2002. 212 p.
 17. **Karpenko, S.A., Bokov, V.A., Lychak A.I. i dr.** Razrabotka Skhemy regional'noi ekologicheskoi seti Avtonomnoi Respubliki Krym [Development of the scheme of regional ecological network of the Autonomous Republic of Crimea]. Simferopol': DiAiPi, 2009. 324 p.
 18. **Bokov, V.A., Karpenko, S.A., Lychak, A.I. i dr.** Regional'naia programma formirovaniia natsional'noi ekologicheskoi seti v Avtonomnoi Respublike Krym na period do 2015 goda [Regional program of formation of the national ecological network in the Autonomous Republic of Crimea for the period up to 2015]. Simferopol': DiAiPi, 2005. 72 p.
 19. **Sakhnova, N.S., Glybchenko, M.P.** Rol' geoinformatsionnykh sistem v provedenii geomarketingovykh issledovaniy [The role of GIS in the conduct of studies in geomarketing] // Uchenye zapiski TNU. 2012. P. 48–54.
 20. **Shvets, A.B., Vol'khin, D.A.** Informatsionnyi imidzh Kryma v sotsiokul'turnykh kontaktakh Rossiiskoi Federatsii i Ukrainy [Information image of the Crimea in sociocultural contacts between the Russian Federation and Ukraine] // Etnokul'turnye i mezhkonfessional'nye otnosheniia v Krymu: sb. nauch. trudov. 2011. №3. P. 52–56.
 21. **Iakovenko, I.M.** Rekreatsionnoe prirodopol'zovanie: metodologiya i metodika issledovaniy [Recreational nature management: methodology and research methods]. Simferopol': Tavriia, 2003. 335 p.
 22. **Iakovenko, I.M.** Geograficheskie tendentsii razvitiia mezhdunarodnogo turizma [Geographical trends in the development of international tourism] // Geopolitika i ekodinamika regionov. 2014. T. 10. Vyp. 2. 63 p.
 23. **Kavaliauskas, P.** Lithuania: the nature frame // Perspectives on ecological networks. ECNC. Arnham, 1996. P. 93–99.
 24. **Kelleher, G., Blacley, C., Wells, S.** Global Representative System of Marine Protected Areas. 1995. Vol. 1–IV.
 25. **Miller, K.** Message from the Chair of WCPA // WCPA Newsletter. IUCN. №82. Oct. 2000.
 26. National System Planning for Protected Areas. Main Author: Adrian G. Davey. Best Practice Protected Area Guidelines. Series №1. World Commission on Prot. Areas. IUCN. 1998.

УДК 338(484.6):615.83

DOI: 10.12737/7922

Ганиева Альбина Казимовна

*ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»,
Высшая школа экономики и бизнеса, г. Симферополь, Российская Федерация*
к.э.н., доцент, ag77@bk.ru

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ДЕТСКОГО СОЦИАЛЬНОГО ТУРИЗМА В КРЫМУ

В статье разделены понятия детский туризм и детский социальный туризм, рассмотрены системные проблемы функционирования детских санаторно-курортных и оздоровительных учреждений Крыма. Проведен ретроспективный анализ формирования сферы детского социального туризма в Крыму с учетом экономической трансформации обеспечения социальной поддержки здоровья детей в условиях командной и рыночной систем хозяйствования. Обоснованы факторы, повлиявшие на кризисное состояние учреждений детского оздоровления, а именно: процессы приватизации собственности учреждений детского отдыха, недостаточность бюджетного финансирования государственных программ по оздоровлению детей социально незащищенных категорий, снижение показателей качества детского здоровья.

Предложены направления долгосрочных перспектив развития детских здравниц Крыма, связанных со сферой детского туризма в туриндустрии России. В рамках обеспечения федеральной поддержки оздоровления детей аргументировано создание в установленном порядке государственного заказа на организацию отдыха и оздоровление детей льготных категорий при совершенствовании системы финансовой поддержки детских оздоровительных учреждений.

Выделены тенденции развития детских санаториев Крыма по направлениям более широкой специализации, перепрофилизации существующих здравниц с учетом изменения структуры заболеваемости детского контингента населения, комплексности лечения.

К системе управления процессами функционирования и развития рекреационно-туристического комплекса, формируемой в рамках административно-территориальных образований, предложено относить элементы: ресурсные компоненты рекреационного потенциала (природные, кадровые, финансовые, материальные, технологические, информационные), организационно-правовое обеспечение форм собственности в рекреационно-туристическом комплексе, включающее взаимоотношения, возникающие в процессе владения, пользования, управления, обмена различными категориями ресурсов, государственное регулирование процессов в системе детских оздоровительных учреждений.

Ключевые слова: социальный туризм, детский отдых, санаторий, оздоровление, государственная программа

Забота о здоровье будущего поколения является одной из важнейших функций государства. Во времена СССР в Крыму была создана мощная сеть детских курортов. За последние десятилетия произошли значительные изменения в состоянии системы курортной помощи детям на Украине и в России. Актуальность темы исследования базируется на необходимости разрешить противоречие, заключающееся в том, что с одной стороны наблюдается сокращение численности населения, ухудшение репродуктивного здоровья нации и связанное с ним ухудшение здоровья детей, недостаточное выполнение программы государственных гарантий в области его охраны, а с другой — происходит падение социально-экономической эффективности функционирования курортных регионов в целом, имеет место неэффективное управление отраслевым развитием, разрушение сети стационарных детских санаторно-курортных и оздоровительных учреждений Республики Крым, обеспечивающих значительную часть отдыха и реабилитации детей.

Разрешение обозначенного противоречия имеет первостепенное значение для рекреационно-туристического комплекса Крыма, так как в свое время полуостров являлся очевидным лидером по детскому оздоровлению, располагая объективными предпосылками такой специализации,

прежде всего, уникальными природно-климатическими факторами (район городов Саки, Евпатория, Ялта, Судак). С вхождением в состав Российской Федерации возможности Крымского полуострова существенно изменились, учитывая именно социальную значимость детского оздоровления и отдыха.

В связи с возрастающим значением эффективности управления развитием детских санаториев и оздоровительных учреждений расширяются научные исследования, ведутся дискуссии о границах детского туризма, констатируется отсутствие четкого его определения в российском законодательстве, тем более его социальной составляющей. В этой связи интересен мировой опыт развития детского туризма. Так, Голикова О.М. и Илькевич С.В. провели исследования конкурентных позиций детского оздоровительного туризма в отношении ряда российских детских курортов — Анапы, Сочи, курортов Украины, стран Восточной Европы и Азии с позиций рыночной привлекательности отдыха [9].

Отметим, что понятие «социальный туризм» в международной практике имеет несколько иное значение и используется для описания различных инициатив — коммерческих и некоммерческих, правительственных и частных, относящихся, как правило, к благотворительным организациям [12, 13], и в большей сте-

пени направлен на обеспечение доступности и экономичности отдыха, нежели в качестве функции социальной защиты определенных категорий граждан, в конкретном случае детей. Активно проблеме ресурсно-рекреационного потенциала Крыма исследовали и крымские ученые — Цехла С.Ю. [8], Бережная И.В. [1], Дышлова И.Н. [5], Цопа Н.В. [6, 9]. Но следует отметить, что несмотря на научный интерес к проблеме, методологические основы управления развитием детского социального туризма на различных уровнях разработаны недостаточно.

Продолжительное кризисное состояние учреждений, обеспечивающих отдых и здоровье детей, требует обоснования целесообразности дальнейшего развития этой сферы рекреационно-туристического комплекса Крыма, перспективного анализа при разноразностных комбинациях внешних и внутренних значимых факторов, обуславливающих ту или иную стратегию выхода из кризиса, где главная роль отводится государственной политике ввиду очевидной социальной значимости деятельности данных учреждений. При этом существует необходимость выработки и обоснования такой ориентированной на управление системы, которая была бы способна инициировать эффективное использование ресурсного потенциала, применение организационных, правовых, финансовых, экономических мер, методов и способов воздействия на присутствующие негативные тенденции социально-экономического развития сферы социального и детского туризма в Крыму.

Основной целью статьи является поиск направлений преодоления кризисного состояния детского социального туризма в Крыму и достижения экономической устойчивости этой ниши рекреационно-туристического комплекса Крыма как субъекта Российской Федерации в условиях трансформации экономики полуострова.

Объектом исследования выступает процесс управления детскими санаторно-курортными и оздоровительными учреждениями Крыма. Предметом исследования является рационализация управления про-

цессами развития детских санаторно-курортных и оздоровительных учреждений региона, их интеграция в систему реализации государственной политики в области социальной защиты населения России.

Организационно-правовая структура управления учреждениями детского оздоровления и отдыха кардинально изменена вследствие изменения структуры управления всем рекреационно-туристическим комплексом. Жесткая вертикальная ведомственная подчиненность управления такими социально значимыми объектами оказалась неприемлемой для развивающихся рыночных отношений. Если 50 лет назад СССР полностью поддерживал и финансировал развитие сети детских оздоровительных учреждений согласно принципам проводимой социальной политики и программам по детскому оздоровлению, то на современном этапе детские учреждения практически оказались в условиях самовыживания и жесткой конкуренции при ограниченном участии государства. Здравницы вынуждены самостоятельно решать проблемы, хотя абсолютная социальная значимость их деятельности не вызывает сомнения.

С начала 1990-х гг. за период трансформации экономики Украины практически сведена к нулю разработка научных подходов к решению острых, на наш взгляд, задач, связанных с детскими курортами. Самые «свежие» издания относятся к концу 80-х годов [4, 7]. Если проследить, то этому периоду соответствует значительное расширение сети детских здравниц, многие объекты незавершенного строительства самого популярного детского курорта Евпатория датированы этими же годами. Последовавший кризис в 1990-е гг. губительно отразился на детских здравницах Украины.

Мировая история детского санаторно-курортного лечения начинается со строительства первого морского санатория для детей в Англии 160 лет назад. Далее во Франции начали строиться морские санатории для хроников, золотушных, рахитиков, для детей с туберкулезными поражениями костей. В середине XIX в. город

Берк превратился в самый популярный французский детский курорт [2].

В России первый приморский санаторий для детей был открыт в 1872 г. в Ораниенбауме с целью лечения у детей золотухи, рахита и туберкулеза. Большое научно-практическое значение в климатолечении детей имеют работы ялтинских врачей Дмитриева В.Н., профессоров Голубова Н.И. и Боброва А.А.

Подлинное развитие системы детских курортов началось после издания декретов Советского правительства «О лечебных местностях общегосударственного значения» от 20 марта 1919 г., «Об использовании Крыма для лечения трудящихся» от 21 декабря 1920 г., по которым все лечебные местности и курорты перешли в собственность государства для использования их с лечебной целью. Несмотря на то, что необходимо было решать проблемы оборонного характера и реформировать экономическую систему страны в целом, вопросам оздоровления детей уделялось внимание. 24 января 1922 г. вышло Постановление Совета Народных Комиссаров о бесплатном лечении некоторых категорий трудящихся и детей на курортах общесоюзного значения. С этого момента на Украине начинается разворачиваться система организованного курортного лечения детей. Открываются здравницы климатического профиля, предназначенные для лечения разных форм туберкулеза: в Одессе (1920 г.), Киеве (1921 г.), Евпатории (1925 г.). В 1928 г. в Евпатории открывается новый туберкулезный санаторий им. 10-летия Октября.

С 1930-х гг. начинают активно развиваться санатории для лечения больных ревматизмом, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, остаточными явлениями полиомиелита (санаторий «Мать и дитя», санаторий «Пионер»). К началу Великой Отечественной войны на Украине были подготовлены квалифицированные кадры детских курортных специалистов: врачи, педагоги, методисты, средние и младшие медицинские работники. Война нанесла огромный ущерб детским курортам. В Крыму убытки исчислялись более чем 14 млрд

рублей. Были разрушены санатории Евпатории, Одессы.

Восстановление детских здравниц началось сразу же после освобождения Украины и к 1947 г. оно было практически завершено. Одновременно шло строительство новых, более комфортабельных и усовершенствованных санаториев. К 1967 г. на Украине насчитывалось 156 детских санаториев на 26 тыс. коек. В середине 1970-х сеть детских санаториев в республике увеличилась почти вдвое (количество коек составило 49 тыс. ед.). Только в одной Евпатории в 1973 г. насчитывалось 18 детских санаториев и домов отдыха, 26 пионерских лагерей, туристская база, в общей сложности это составляло около 30 тыс. мест — в четыре раза больше, чем до войны [2].

В 1980-е гг. происходит расширение сети детских больниц и санаториев, профсоюзных санаториев и пансионатов для лечения родителей с детьми, специализированных круглогодичных санаторных пионерских лагерей, что в сумме насчитывало свыше 75 тыс. коек. На Украине функционировало 3 группы детских курортов — детские санатории профсоюзов (для лечения детей, подростков, родителей с детьми), санаторные учреждения Министерства здравоохранения, ведомственные санатории. Наиболее многочисленная группа — здравницы Министерства здравоохранения, находившиеся на государственном бюджете. В большинстве из них лечились дети из всех союзных республик. Сроки лечения были индивидуализированы, во многих санаториях больные находились до полного клинического выздоровления, что могло составлять до 2-х лет. Последовавшие перемены в жизни страны, связанные с образованием независимой Украины и переходом к новым экономическим условиям хозяйствования, изменили организацию управления детскими здравницами. Уже в 1995 г. Министерство здравоохранения Украины располагало лишь 18-ю крымскими детскими санаториями (к 2013 г. — 14 на 3 355 коек), 5 санаториев на 960 коек были подчинены Министерству здравоохранения АРК, прочие министерства и ведомства имели

в распоряжении 7 здравниц (к 2013 г. — 12 на 6 173 койки), 4 санатория принадлежали России (к 2013 г. — 2 на 420 коек) [2].

Начиная с 1990-х гг. детские курорты Украины переживают продолжительный кризис, затронувший все санаторно-курортные предприятия, причем в большей степени ввиду отсутствия средств на их содержание у ведомств, на балансах которых они находились. Нерешенные вопросы собственности значительно усложняли управление детскими здравницами.

По данным Госкомстата Украины, за последние 20 лет количество стационарных загородных детских оздоровительных учреждений сократилось почти на треть. Значительно сократилась сеть лагерей труда и отдыха для учащейся молодежи. Прекращали существование в основном детские учреждения для оздоровления и отдыха, принадлежавшие государственным предприятиям. Фактически продолжалось постепенное разрушение сети стационарных детских оздоровительных учреждений, которые впоследствии использовались под развлекательные центры для взрослых, передавались религиозным организациям, хотя подобное и было запрещено Законом Украины «О курортах» [10]. В этих условиях проблема летнего отдыха детей решалась путем открытия лагерей с дневной формой пребывания при городских учебных учреждениях. Безусловно, они не в состоянии были обеспечить полноценный отдых и оздоровление детей и лишь выполняли функцию по организации досуга и занятости школьников. Именно в таких пришкольных лагерях пребывало более 30% от общего количества детей, охваченных организованными формами отдыха.

Еще одной проблемой оздоровления детей являлось значительное уменьшение продолжительности пребывания в оздоровительных учреждениях. Если в 1998–2002 гг. продолжительность одной смены в детском оздоровительном учреждении составляла 24–26 дней, то к 2010–2012 гг. в большинстве лагерей этот срок сократился до 14–18 дней, что негативно влияло на качество оздоровления, поскольку по медицинским исследованиям такой срок пребы-

вания не может дать долговременных позитивных результатов в укреплении здоровья.

Данные статистики [10], показывающие рост количества детских оздоровительных учреждений, начиная с 1996 г., не отражают, к сожалению, качественных изменений, динамика которых выглядит заметно скромнее количественных показателей по указанным выше причинам (табл. 1).

Если сеть санаторно-курортных учреждений Крыма была изменена только по ведомственной принадлежности и осталась в собственности государства, что определяло и структуру управления ими, то многочисленные детские оздоровительные учреждения (лагеря) кардинально изменили не только внешнюю форму оздоровления, утратив идеологическую окраску как пионерские, но и внутренне реорганизовали управление и, что более значимо, многие из них поменяли собственника.

Двойственность специфики детских оздоровительных услуг выражается в том, что с одной стороны, работа этих учреждений является инструментом поддержания здоровья детей, а с другой — представляет собой товар, ориентированный на максимально выгодную реализацию и перераспределяемый через высококонкурентный рынок. Это обуславливает наличие противоречия между глобальной социальной миссией и частными экономическими целями организационно-правовых структур в отрасли.

Изменения в структуре собственности детских оздоровительных учреждений, на наш взгляд, являются одним из основных факторов, определяющих структурную организацию управления. Динамика преобразований форм собственности свидетельствует о сокращении доли государственного управления детскими здравницами. Распределение детских санаторно-курортных и оздоровительных учреждений Крыма по формам собственности с 1996 по 2013 гг. демонстрирует характерную для экономики Украины картину — уменьшение доли государственной собственности с 43% в 1996 г. до 34,5% в 2013 г. за счет роста доли коллективной собственности почти на 7% и на 15% возросшей доли частной

Таблица 1

Динамика детских санаторно-курортных и оздоровительных учреждений Крыма

Годы	Детские санаторно-курортные и оздоровительные учреждения			Детские санатории			Детские лагеря (загородные, санаторного типа, труда и отдыха, профильные)		
	Количество, ед.		Кол-во детей, чел.	Количество, ед.		Кол-во детей, чел.	Количество, ед.		Кол-во детей, чел.
	всего	койко-мест		всего	койко-мест		всего	койко-мест	
1996	128	37 363	171 705	33	11 563	99 605	95	25 800	72 100
1997	142	38 043	180 040	29	10 743	98 843	113	27 300	81 197
1998	162	38 991	176 464	30	10 493	99 088	132	28 498	77 376
1999	177	38 764	167 834	35	11 536	92 515	142	27 228	75 319
2000	159	33 575	168 641	33	7 327	85 479	126	26 248	83 162
2001	142	33 840	191 176	34	7 775	102 606	108	26 065	88 570
2002	150	36 028	188 993	31	7 276	95 589	119	28 752	93 404
2003	169	37 950	197 957	31	7 296	101 372	138	30 714	96 585
2004	180	39 904	219 516	29	7 031	115 115	151	32 873	104 401
2005	180	40 640	231 356	33	7 327	85 479	147	33 313	145 877
2006	171	40 457	269 595	29	6 950	132 345	142	33 507	137 250
2007	165	35 417	254 154	29	6 950	137 476	136	28 467	116 678
2008	170	39 314	262 312	29	6 981	115 468	141	32 333	146 844
2009	167	37 450	252 642	29	6 706	137 383	138	30 744	115 259
2010	162	34 052	204 790	29	6 706	112 212	133	27 346	92 578
2011	164	35 890	190 297	28	6 534	96 161	136	29 356	94 136
2012	155	34 873	174 237	27	6 417	98 456	128	28 456	75 781
2013	159	33 629	174 318	27	6 386	96 135	132	27 243	78 183

собственности (рис. 1) Следует отметить, что из данного анализа исключены так называемые нецелевые и приспособленные учреждения, которые были учтены в статистической отчетности, но они не являются стационарными и по этой причине не могут, на наш взгляд, характеризоваться как оздоровительные учреждения. Речь идет о пришкольных летних лагерях, размещенных в зданиях школ, находящихся в коммунальной собственности и значительно искажающих реальную структу-

ру учреждений по формам собственности. Изменение количества детских оздоровительных учреждений, находящихся в коммунальной собственности, происходило по причине ведомственных перераспределений в управлении, что привело к сокращению доли коммунальной собственности в 1998 г. до 6,8%, но за последующий период их количество стабилизировалось в пределах 12% от общего количества детских здравниц Крыма.

С начала процесса приватизации сменили форму собственности 85 объектов, что составляет 7,2% общего количества по Крыму. Разгосударствление этих объектов происходило, в основном, с помощью выкупа через аренду и продажи акций открытых акционерных обществ — 36% и 22% соответственно. Наиболее активно процессы реформирования собственности детских санаторно-курортных и оздоровительных учреждений Крыма проходили в 1997–2003 гг. В последующие 2004–2010 гг. наблюдается спад активности приватизационных процессов этой сферы рекреационно-туристического комплекса Крыма, связанный в основном с усложнением про-

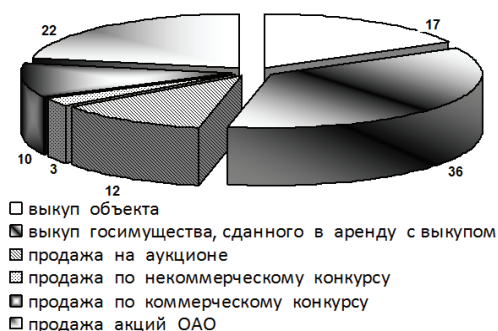


Рис. 1. Формы изменения собственности оздоровительных учреждений Крыма по способам приватизации за 1996–2013 гг.

цедуры приватизации таких объектов и более жестким контролем со стороны государства.

В итоге многочисленные проверки, осуществлявшиеся Генпрокуратурой Украины, выявляли серьезные нарушения в процессах разгосударствления детских оздоровительных учреждений. Более того, Крым, к сожалению, лидировал в этой статистике, особенно остро проблема затрагивала учреждения, находящиеся непосредственно у берега моря, когда коммерческий интерес к ним возрастал с точки зрения земельного ресурса, а не с позиции сохранения профиля учреждения. Меры ужесточения при смене собственности были вызваны негативной тенденцией, когда новый собственник репрофилировал детское учреждение, хотя подобное запрещалось Законом Украины «О курортах» [3].

Отрицательным моментом в системе управления детскими оздоровительными учреждениями являлось и то, что 19 крымских детских лагерей были лишены прав юридического лица, стали подразделениями предприятий, в собственности которых пребывали. Это сужает права и возможности детского оздоровительного учреждения и выводит детские лагеря из-под действия закона о внешкольном образовании, одним из условий которого является юридическая самостоятельность. Непродуманная система контроля за деятельностью детских оздоровительных учреждений, особенно частных, привела к тому, что к их руководству допускались некомпетентные люди, в целях экономии средств нарушались требования штатного расписания. Образовавшееся пустое звено в цепочке управления между государством и детскими учреждениями отдыха и здоровья значительно снижало эффективность реформирования управления этой сферой.

Государственное финансирование оздоровления детей покрывало реальные потребности менее чем на треть, то есть организованными формами оздоровления в Украине были охвачены лишь около 30–40% детей школьного возраста, и это при том, что данное государство «лидирует» в Европе по показателям детской ин-

валидности. Но даже распределение тех недостаточных средств, которые выделялись на детское оздоровление, происходило по сложной схеме, при содействии министерств и ведомств и в отсутствие четкого механизма координации. При ежегодно увеличивающемся объеме государственного финансирования программ оздоровления детей средств хватало только на треть потребности, так как большими темпами росло количество детей социально незащищенных категорий, оздоровление которых — прямая обязанность государства. Отсутствие четкого механизма распределения финансовых средств, критериев качественной оценки оздоровления, прозрачности в проведении тендеров на госзаказ по оздоровлению детей негативно влияло на желание детских здравниц принимать в них участие.

Таким образом, основные тенденции в развитии детских санаториев Крыма, которые могут стать перспективными уже в ближайшее время, могут иметь следующее содержание: а) тенденции к специализации и профилизации: мировой опыт свидетельствует, что специализированные санатории имеют целый ряд преимуществ перед многопрофильными, поскольку весь лечебно-диагностический процесс строится применительно к определенному заболеванию или к группе близких по своему характеру. Это позволяет оснастить учреждения современной аппаратурой, создать для больного благоприятный режим, укомплектовать штат специалистами строго соответствующего профиля, что значительно повышает эффективность лечения (специализированные санатории в соответствии с учетом структуры заболеваемости и потребности в санаторном лечении для детей, больных ревматизмом, хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, хроническим неспецифическим полиартритом, детским церебральным параличом, болезнями обмена веществ, кожи, почек и др.); б) репрофилизация здравниц, связанная с изменениями, произошедшими в структуре заболеваемости детского контингента населения; в) организация санаторной помощи детям

по трем основным профилям: пульмонологическому, ревматологическому, психоневрологическому; г) тенденция к комплексности лечения, максимальной санации организма ребенка во время его пребывания в санатории. С этой целью практически во всех детских здравницах организовываются зубокабинеты, кабинеты физиотерапии, лечебной гимнастики и другие подразделения, позволяющие наряду с лечением основного заболевания проводить санацию сопутствующих заболеваний (тонзиллита, ринита, сколиоза и пр.). С этой же целью санатории широко привлекают для консультативной помощи специалистов узкого профиля — педиатров, окулистов, отоларингологов, невропатологов, логопедов и др. Подобная комплексность способствует повышению эффективности лечения; д) совершенствование методик лечения и обследования больных, внедрение в лечебно-диагностический процесс самых современных достижений медицинской техники и курортологии.

Система управления функционированием и развитием рекреационно-туристического комплекса, формируемая в рамках административно-территориальных образований на основе принципа единства основной функциональной предназначенности может, по нашему мнению, приоритетно характеризоваться совокупностью взаимодействий и взаимоотношений основных ее элементов и составляющих, к которым, прежде всего, относятся: ресурсные компоненты рекреационного потенциала (природные, кадровые, финансовые, материальные, технологические, информационные и прочие); фактически или потенциально доступные с точки зрения функционирования курорты; организационно-правовое обеспечение форм собственности в рекреационно-туристическом комплексе, включающее взаимоотношения, возникающие в процессе владения, пользования, управления, обмена различными категориями ресурсов; государственное регулирование процессов в системе детских оздоровительных учреждений.

Список источников:

1. **Бережная И.В.** Формы организации и методы управления рекреационной сферой в новых условиях хозяйствования (на примере Крымского региона): Автореф. дис ... к.э.н.: 08.02.03. Донецк, 1997. 21 с.
2. **Ганиева А.К.** Обоснование целевого использования природного потенциала Крыма для специализации детского курорта // *Економіка: проблеми теорії та практики*. Зб. наук. пр. Вип. 191: В 4-х т. Т. II. Дніпропетровськ: ДНУ, 2004. С. 524–528.
3. **Ганиева А.К.** Экономические аспекты формирования концепции развития детского отдыха и оздоровления в Крыму // *Культура народов Причерноморья*. 2005. №68. С. 93–95.
4. **Горчакова Г.А., Галина И.В., Есипенко Л.Е.** Детские здравницы Украинской ССР. К.: Здоров'я, 1978. 238 с.
5. **Дышловой И.Н.** Принципы управления санаторно-курортными и туристическими учреждениями Украины // *Культура народов Причерноморья*. 2003. №45. С. 33–36.
6. **Ефремов А.В., Бережная И.В., Матевосян Е.Н. и др.** Устойчивое развитие рекреационно-экономического комплекса Крыма. Симферополь: Таврия, 2002. 300 с.
7. **Мольская Н.Е.** Комплексное лечение больных детей с последствиями полиомиелита в санаторно-курортных условиях Евпатории. К.: Здоров'я, 1965. 255 с.
8. **Цехла С.Ю.** Трансформация рекреационной деятельности и развитие региональных рынков курортно-рекреационных услуг (методология, анализ и пути совершенствования): Монография. Симферополь: Таврия, 2008. 352 с.
9. **Цопа Н.В.** Менеджмент международного туризма (на примере Автономной Республики Крым): Дис ... к.э.н.: 08.02.03. К., 1999. 190 с.
10. Санаторно-курортне лікування, організований відпочинок та туризм в Автономній Республіці Крим / Государственный Комитет Статистики Украины, Главное Управление Статистики в АРК. Исх. 07-40/82 от 31.02.13.
11. **Golikova O.M., Ilkevich S.V.** Children's Health Tourism: a Strategic Analysis of Russia's Competitive Position // *World Applied Sciences Journal* 30 (Management, Economics, Technology & Tourism). 2014. P. 82–83.

12. **Minnaert L., Maitland R., Miller G.** What is meant by «social tourism»? <http://www.westminster.ac.uk/research/a-z/centre-for-tourism-research/net-star/social-tourism> (дата обращения: 12.01.2015).
13. **Minnaert L., Schapmans M.** Tourism as a form of social intervention: The Holiday Participation Centre in Flanders // *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*. 2009. Vol. 18. Issue 3. P. 42–61.

Albina Ganieva

Tavria Academy of Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky, Simferopol, Russia

PhD (Candidate of Science) in Economics, Associate Professor, ag77@bk.ru

PROBLEMS OF CHILDREN'S SOCIAL TOURISM IN CRIMEA

In this article the authors present concept of shared children's tourism and children's social tourism, considered systemic problems in the functioning of children's sanatorium and health institutions of the Crimea. First, the authors provided a retrospective analysis of the formation and the scope of children's social tourism in Crimea how the economic transformation is conducted in provision of social support for children's health in a command and market economic systems. Substantiated are the factors affecting the crisis state of institutions of child health improvement: the processes of privatization of property of children's health institutions, lack of budget financing of government programs to improve the health of children from socially disadvantaged groups, the decline in the quality of children's health.

The article highlights directions of the long-term prospects for the development of children's health resorts of Crimea related to the development of children's tourism in the tourism industry in Russia. As in the federal programme of support for rehabilitation of children argued, there should be the establishment of the state order for recreation system and financial support for children's health institutions.

The authors note trends in the development of children's health centers of Crimea in the following directions: wider specialization, existing health centers, taking into account changes in the structure of child populations, comprehensive treatment.

To create control systems of functioning and development for the recreational and tourist complex, which are formed within the administrative-territorial formations, there should be introduced the following elements: resource components of recreational potential (natural, human, financial, material, technological, informational), organizational and legal support of the form of ownership in the recreation and tourism complex, including the relationship arising in the course of ownership, management, exchange of different categories of resources, state regulation of processes in the system of children's health institutions.

Keywords: social tourism, children's rest, health spa, health improvement, the state program

References

1. **Berezhnaia, I.V.** Formy organizatsii i metody upravleniia rekreatsionnoi sferoi v novykh usloviakh khoziaistvovaniia (na primere Krymskogo regiona) [Forms of organization and management methods in the recreational area in the new economic conditions (for example, the Crimean region)]: Avtoref. dis ... k.e.n.: 08.02.03. Donetsk, 1997. 21 p.
2. **Ganieva, A.K.** Obosnovanie tselevogo ispol'zovaniia prirodnogo potentsiala Kryma dlia spetsializatsii detskogo kurorta [Substantiation of targeted use of the natural potential of the Crimea for the specialization of child resorts] // *Ekonomika: problemi teorii ta praktiki*. Zb. nauk. pr. Vip. 191: V 4-kh t. T. II. Dnipropetrovs'k: DNU, 2004. P. 524–528.
3. **Ganieva, A.K.** Ekonomicheskie aspekty formirovaniia kontseptsii razvitiia detskogo otdykha i ozdorovleniia v Krymu [Economic aspects of the formation of the concept of children's leisure and recreation in Crimea] // *Kul'tura narodov Prichernomor'ia*. 2005. №68. — P. 93–95.
4. **Gorchakova, G.A., Galina, I.V., Esipenko, L.E.** Detskie zdoravnitsy Ukrainskoi SSR [Children health resorts of Ukrainian SSR]. K.: Zdorov'ia, 1978. 238 p.
5. **Dyshlovoi, I.N.** Printsipy upravleniia sanatorno-kurortnymi i turisticheskimi uchrezhdeniiami Ukrainy [Principles of management of sanatorium and tourist institutions of Ukraine] // *Kul'tura narodov Prichernomor'ia*. 2003. №45. P. 33–36.
6. **Efremov, A.V., Berezhnaia, I.V., Matevosian, E.N. i dr.** Ustoichivoe razvitie rekreatsionno-ekonomicheskogo kompleksa Kryma [Sustainable development of the recreational and economic complex of Crimea] / *Simferopol': Tavriia*, 2002. 300 p.

7. **Mol'skaia, N.E.** Kompleksnoe lechenie bol'nykh detei s posledstviiami poliomieliita v sanatorno-kurortnykh usloviakh Evpatorii [Comprehensive treatment of children with consequences of poliomyelitis in the sanatorium conditions of Evpatoria]. K.: Zdorov'ia, 1965. 255 p.
8. **Tsekhla, S.Iu.** Transformatsiia rekreatsionnoi deiatel'nosti i razvitie regional'nykh rynkov kurortno-rekreatsionnykh uslug (metodologiya, analiz i puti sovershenstvovaniia): Monografiia [Transformation of recreational activities and development of regional markets of resort and recreational services (methodology, analysis and ways of improvement): Monograph]. Simferopol': Tavriia, 2008. 352 p.
9. **Tsopa, N.V.** Menedzhment mezhdunarodnogo turizma (na primere Avtonomnoi Respubliki Krym) [International Tourism Management (based on the example of the Autonomous Republic of Crimea)]: Dis ... k.e.n.: 08.02.03. K., 1999. 190 p.
10. Sanatorno-kurortne likuvannia, organizovanii vidpochinok ta turizm v Avtonomnii Respublitsi Krim / Gosudarstvennyi Komitet Statistiki Ukrainy, Glavnoe Upravlenie Statistiki v ARK. Iskh. 07-40/82 ot 31.02.13.
11. **Golikova, O.M., Il'kevich, S.V.** Children's Health Tourism: a Strategic Analysis of Russia's Competitive Position // World Applied Sciences Journal 30 (Management, Economics, Technology & Tourism). 2014. P. 82–83.
12. **Minnaert, L., Maitland, R., Miller, G.** What is meant by «social tourism»? <http://www.westminster.ac.uk/research/a-z/centre-for-tourism-research/net-star/social-tourism> (data obrashcheniia: 12.01.2015) [Accessed on January 12, 2015].
13. **Minnaert, L., Schapmans, M.** Tourism as a form of social intervention: The Holiday Participation Centre in Flanders // Journal of Social Intervention: Theory and Practice. 2009. Vol. 18. Issue 3. P. 42–61.

УДК 379.8

DOI: 10.12737/7923

Логунова Наталья Анатольевна

*Керченский государственный морской технологический университет, г. Керчь,
Российская Федерация*

к.э.н., доцент, natalya_logunova@mail.ru

ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСЛОВИЙ ЭФФЕКТИВНОГО РАЗВИТИЯ КРУИЗНОГО ТУРИЗМА В КРЫМУ

В статье путем проведения групповой экспертизы определены условия и факторы, способствующие эффективному развитию круизного туризма, оценен уровень обеспеченности крымских морских портов необходимыми условиями для организации круизного бизнеса. С целью обеспечения оптимального соотношения между значимостью для круизных операторов отдельных факторных условий и расходами на их создание с помощью метода ABC выделены основные, вспомогательные и малозначимые факторы, влияющие на эффективность функционирования круизного туризма и выбор круизного центра для посещения туристами. Их учет способствует снижению расходов на производство круизного туристского продукта при одновременном повышении (сохранении) его качества. Установлено, что для эффективного развития крымских круизных центров необходимо принятие определенных организационно-экономических мер, направленных на рост предпринимательской активности в сфере круизного бизнеса, а также разработка соответствующего механизма государственного стимулирования и поддержки развития отрасли. Обоснована необходимость в формировании последовательной и согласованной политики всех министерств и ведомств, участвующих в регулировании круизного туризма и сопутствующих с ним видов экономической деятельности. Предложен проект единой государственной программы, конкретизированной по основным приоритетным направлениям в соответствии с вектором национального и отраслевого стратегического развития. Такая программа может включать ряд подпрограмм по кадровому, научно-методическому, нормативно-правовому и информационному обеспечению круизного туризма, реализация которых будет способствовать росту объема предоставленных ту-