

Выводы (заключение). В ходе исследования определены этапы формирования рынка туристических услуг. Первый этап включает первую половину 1990-х гг. и характеризуется бессистемным развитием туристического рынка Беларуси. Вторая половина 1990 – первая половина 2000-х гг. (второй этап) отличается созданием отдельного министерства, занимающегося вопросами спорта, физической культуры и туризма с уделением внимания последнему по остаточному принципу. Однако к концу этапа в составе Министерства спорта и туризма было создано структурное подразделение с правами юридического лица – Департамент по туризму. Принимаются специальные программы развития туризма и, главное, был разработан и вступил в силу Закон «О туризме». Третий этап охватывает период от середины 2000-х гг. по настоящее время. В этот период устанавливается упрощенный порядок осуществления деятельности по оказанию услуг в сфере сельского и экологического туризма (агрозотуризм), вводятся льготы по уплате налога на прибыль и налога на добавленную стоимость для субъектов туристической деятельности, осуществляющих деятельности в сфере внутреннего и въездного туризма, в одностороннем порядке вводятся элементы безвизового режима для граждан порядка 75 государств. В целом при достигнутых успехах в развитии туристической сферы остается ряд нерешенных проблем, среди которых наиболее острыми являются недостаточное обеспечение развитие внутреннего туризма и отсутствие безусловного, полноценного безвизового режима со сторонами, имеющего высокий потенциал спроса на белорусский турпродукт.

Обсуждение результатов. Практическая значимость проведенного исследования заключается в систематизации данных о развитии туристической индустрии Беларуси и ее нормативно-правовом обеспечении. Представленные этапы формирования и становления туристического рынка Беларуси и выполненная оценка обоснованности ряда норм, закрепленных в соответствующих, нормативно-правовых актах, выступает основой для совершенствования правового регулирования туристического рынка Беларуси.

Список литературы:

1. Киреенко, Е. Г., Решетников, Д. Г. Конкурентоспособность туристского комплекса Республики Беларусь: современные тенденции и вызовы: моногр. / Е. Г. Киреенко, Д. Г. Решетников, А. И. Тарасенок и др. - Минск: Ковчег, 2018. – С. 400.
2. Яхновец, И. Н. Генезис гражданского законодательства в сфере туристической деятельности с 1991 года до нашего времени / И. Н. Яхновец // Право. - 2011. № 2. С. 97–101.
3. Никитюк, Д. В., Сидорович, А. А. Малое приграничное движение в Беларуси: реализация и перспективы развития / Д. В. Никитюк, А. А. Сидорович // Вестник Киевского национального университета имени Тараса Шевченко. Серия «География». - 2016. № 1 (64). С. 65–70.
4. Сидорович, А. А., Сидорович, Т. Н., Хомич, А. Ф. Въездной туризм в Беларуси: состояние и перспективы развития / А. А. Сидорович, Т. Н. Сидорович, А. Ф. Хомич // Веснік Брэсцкага ўніверсітэта. Серыя 5. Хімія. Біялогія. Навукі аб зямлі. - 2018. № 1. С. 94–105.
5. Информационно-поисковая система «ЭТАЛОН-ONLINE» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://etalonline.by> (дата обращения: 24.03.2020).

УДК 338.484.6

**КЛАСТЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА В ФОРМИРОВАНИИ
МАРКЕТИНГОВОЙ ПОЛИТИКИ ИНДУСТРИИ ПОДДЕРЖАНИЯ
ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ**

Мехдиев Шамсатдин Зулфугар оглы,
кандидат педагогических наук, доцент кафедры «Менеджмент и бизнес-информатика»
ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве РФ» (Владимирский филиал),
Россия, Владимир
Чистяков Максим Сергеевич,
начальник учебно-методического отдела высшего образования,
старший преподаватель кафедры «Экономика и финансы»
ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве РФ» (Владимирский филиал),
Россия, Владимир

Аннотация: Предметом исследования являются проблемные факторы эволюции медицинского туризма и индустрии впечатлений, их нивелирование посредством задействования кластерного подхода. Актуальность работы представлена в необходимости повышения качества жизни, улучшения среды обитания, повышения диапазона долголетия и качественных изменений здоровья населения. Цель работы – обоснование роли медицинского туризма в повышении качества жизни, здоровья и долголетия посредством применения кластерного подхода. В статье рассматривается кластер как инструмент государственно-частного партнерства в развитии медицинского туризма и реализации права субъектности участников кластерной конфигурации. Приводятся факторы, в т.ч. разносторонние условия обширной территории России, замедляющие динамику развития медицинского туризма и индустрии впечатлений. Предлагаются меры, способствующие деятельности медицинского туризма в новых реалиях цифрового социума.

Ключевые слова: медицинский туризм, здоровье, долголетие, кластер, цифровые технологии, государственно-частное партнерство, индустрия впечатлений.

MEDICAL TOURISM CLUSTERS IN THE FORMATION OF THE SUPPORT INDUSTRY MARKETING POLICY HEALTH AND LONGEVITY

Mehdiev Shamsaddin,
Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department "Management and
Business Informatics"
Financial University under the Government of the Russian Federation (Vladimir branch),
Vladimir, Russia
Chistyakov Maksim,
Head of educational and methodical Department of Vladimir branch of «Financial University
under the Government of the Russian Federation»
Financial University under the Government of the Russian Federation (Vladimir branch),
Vladimir, Russia

Abstract: The subject of the study is the problematic factors in the evolution of medical tourism and the industry of impressions, their leveling through the use of a cluster approach. The relevance of the work is presented in the need to improve the quality of life, improve the living environment, increase the range of longevity and qualitative changes in population health. The purpose of the work is to substantiate the role of medical tourism in improving the quality of life, health and longevity through the application of a cluster approach. The article considers the cluster as an instrument of public-private partnership in the development of medical tourism and the implementation of the subjectivity of the participants in the cluster configuration. Factors are given, including the versatile conditions of the vast territory of Russia, slowing down the dynamics of the

development of medical tourism and the industry of impressions. Measures are proposed that promote the activities of medical tourism in the new realities of digital society.

Keywords: *medical tourism, health, longevity, cluster, digital technologies, public-private partnership, industry of impressions.*

Введение. Повышение роли и значимости человеческого капитала и высоких технологий нашло свое отражение в динамике и перспективе развития индустрии услуг, направленных на сохранение и укрепление здоровья социума, способствует реализации комплекса социально значимых задач. Отметим необходимость определенного продуктивного взаимодействия организационной направленности лечебно-профилактическими учреждениями различных профилей, как между собой, так и с различными отраслями народнохозяйственной деятельности. К таковым относится индустрия туризма, в т.ч. медицинского, в которую входит потенциал предоставления медицинских услуг в различных территориальных дислокациях, в т.ч. за пределами проживания потенциального потребителя, способствующая формированию комплекса сервисных мероприятий по совмещению оздоровления, получению высококвалифицированной медицинской помощи и отдыха, предоставлению услуг индустрии впечатлений, что благоприятно сказывается на качестве и продолжительности жизни индивида.

Таким образом, медицинский туризм – дефиниция, которая отражает практику предоставления услуг медицинского характера, а также совмещение получения высокотехнологичной и высококвалифицированной медицинской помощи с отдыхом, в т.ч. в зарубежных государствах через перемещение клиентов посредством транспортно-сервисных услуг трансфера пассажирских потоков. В научной среде существуют определенные противоречия в вопросе дифференциального разделения медицинского и оздоровительного туризма. Тем не менее основная характерная черта отличительного признака заключается в профилактике заболеваний при оздоровительном туризме, лечение – осуществляемое при медицинском [1,79].

Обзор литературы. Вопросам развития медицинского туризма посвящены работы российских и зарубежных авторов: П.Я. Бакланова, А.М. Ветитнева, И.Е. Востокова, Т.А. Ирисовой, В.Ф. Казакова, Д.Ю. Каримовой, С. Каспара, Н.С. Мартышенко, Манро У. Джули, М. Муди, В.А. Набедрика, Х. Наршtedта, Л. К. Рихтера, Е.Е. Сухарева, Р.П. Сухова, Ю.Н. Федотова, А.А. Федякина, Хелберта Данна, Г.Ю. Щёкина и др. [1].

Профессор гостеприимства и туризма в университете Висконсин-Стаут, США Джафар Джафари рассматривает эволюцию туристической науки с точки зрения ее становления начиная с эпохи Древнего мира и первых географических открытий и в до XXI века. Важное значение уделял туристике как науки, анализу деятельности организаций международного формата, внесших значительный вклад в развитие туризма в пространстве глобального социума [2].

Методология исследования. Теоретико-методологической основой работы авторов послужили общенаучные методы познания (метод научной абстракции, синтеза, анализа, метод сравнительного анализа, комплексный и кластерный подходы), а также результаты научных изысканий отечественных и зарубежных ученых, посвященные проблематике развития медицинского туризма и индустрии впечатлений, кластерной теории и вопросам кластеризации.

Практическая значимость, предложения и результаты внедрений, результаты экспериментальных исследований. Межотраслевой формат эволюционного развития медицинского и оздоровительного туризма прослеживается на стыке ряда научных направлений. Президент Всемирной академии туризма при Всемирной туристской организации (ЮНВТО) Джафар Джафари указывает на необходимость задействования междисциплинарного подхода при рассмотрении актуальных вопросов и обосновании

нивелировании насущных проблем развития туристической индустрии [3]. В его трудах обоснована синергичная природа знаний о туризме, сформирована модель проведения междисциплинарных туристских исследований, графическая формализация которой именуется «ромашкой Джафари» [4]. Последующие научные изыскания в сфере медицинского туризма позволили в системном представлении экстрагировать определенные аспекты исследовательской деятельности в данной отрасли экономической деятельности: организационно-экономический, географический, социологический. Представители отечественной экономической мысли предлагают отраслевой подход, предполагающий выделение туризма в самостоятельную отрасль.

Маркетинг в сфере туризма предполагает ряд мероприятий по повышению привлекательности входящих в состав туристического продукта (бренда) элементов, являющихся необходимыми составными частями создания образа впечатлений – как индустрии в экономической деятельности хозяйствующих субъектов. Отметим, что различные экономические школы сформировали определенное научно-практическое видение, которое получило название «экономика впечатлений». Тем самым ученые и практики пришли к обоюдному мнению, что потребитель готов нести финансовые затраты за доступность к эмоциональной составляющей туризма в виде предоставляемой услуги, за собственные чувства и ощущения. «Впечатления – это четвертое экономическое предложение, которое так же разительно отличается от услуг, как услуги от варов» [5].

Современная индустрия впечатлений базируется именно на психологической составляющей личностной вариатива индивида в различных ситуационных условиях. Концептуально она ориентирована на грамотно выверенном подходе применения маркетингового инструментария предложения и сбыта товаров и услуг, на процесс организации менеджмента и маркетинга предложения и предоставления впечатлений как туристического продукта различным целевым аудиториям потребления.

В качестве маркетингового продвижения услуг эмоционального характера и воспоминаний в медицинском туризме выступает зарекомендовавший себя кластерный подход как один из инструментов государственно-частного партнерства (ГЧП). Заслуга в появлении понятия «кластер» как самостоятельной экономической категории принадлежит известному американскому ученому Майклу Портеру, общепризнанному основоположнику целостного кластерного подхода. По мнению первоисточника, «кластеры являются организованной формой консолидации усилий заинтересованных сторон, направленных на достижение конкурентных преимуществ, в условиях становления постиндустриальной экономики» [6,115].

В сфере медицинского туризма на современном этапе выделяют туристические кластеры «каркасной» и «диффузной» конфигурации. Под «каркасными» кластерами понимают агрегацию крупных резидентов туристического кластера, которые достаточно протяженное время присутствуют на данном рынке услуг, предоставляющие туристические продукты, пользующиеся перманентным спросом. Кроме того, данные кластеры оказывают ощутимое воздействие на деятельность субъектов медицинского туризма на данной территории.

В свою очередь «диффузные» кластерные представлены мелкими объектами предпринимательской или иной деятельности, функционирующими в сфере медицинского туризма. Данные экономически активные структуры имеют ряд характерных черт – они неустойчивые, осуществляют свою деятельность непродолжительный промежуток времени либо временно, имеют вероятный риск банкротства. Эти объекты слабо вовлечены во взаимодействие между собой, либо оно вовсе отсутствует. Их деятельность практически не сказывается на внешнем контуре туристической деятельности. Характерная черта данных кластеров заключается в том, что они образуются на первоначальных этапах эволюции кластеров.

Обозначим опорные характерные черты «каркасного» кластера медицинской деятельности в сфере сохранения долголетия и индустрии впечатлений:

1. Туристический кластер образован крупными, длительно осуществляющими деятельность предприятиями в данной сфере;

2. В конфигурате кластерной структуры присутствует якорное (доминирующее) предприятие медицинского профиля, своим функционалом, существенно влияющим на остальных участников кластерной конфигурации медицинского туризма, а также имеющий потенциал для проведения самостоятельной политики, способствующей положительной динамике развития регионального медицинского туризма;

3. Деятельность кластера позволяет производить ощутимые налоговые отчисления в местные бюджеты;

4. Кластер находится в перманентной вариации входящих в него резидентов в зависимости от конъюнктуры, способен привлекать новых участников в процесс осуществления деятельности в сфере сохранения здоровья, медицинского туризма и экономики впечатлений и эмоций;

5. Территориальный контур и структура кластера четко очерчены;

6. Потенциал кластера способствует его участию в международной туристической деятельности, привлечению иностранного туристического потока в регион;

7. Участвует в формировании туристического бренда (узнаваемости и популярности) региона, что способствует привлечению инвестиций, в т.ч. зарубежных.

К основным характерным признакам «диффузных» туристических кластеров необходимо отнести:

1. Мелкие участники, недолго функционирующие на рынке, формируют кластерный конфигурат, при этом крупные предприятия практически никогда не входят в подобного рода кластерную структуру;

2. Слабое взаимодействие между резидентами в «диффузном» кластере;

3. Отсутствие ведущего (доминирующего) предприятия в кластере;

4. «Диффузный» кластер не имеет четких границ на региональном рынке медицинского туризма, территориальная дислокация подвижна;

5. Туристический кластер ориентирован исключительно на целевую аудиторию внутреннего потребления.

Как было обозначено ранее, кластер является одним из инструментов реализации ГЧП, в т.ч. права реализации права субъектности участников в кластерном конфигурате. В данной консолидации направляющим вектором в кластере медицинского туризма могут быть региональные министерства и департаменты здравоохранения, ведомства по развитию туризма, муниципальные управления.

Выводы (заключение). К факторам, затрудняющим развитие медицинского туризма необходимо отнести сложившуюся особенность рассредоточения оздоровительных (лечебно-профилактических) учреждений по территории России, предполагающая специфику туристических маршрутов. Ведущие крупные медицинские центры локализованы в Москве, С-Петербурге, Казани, Новосибирске и ряде других крупнейших городов страны. В связи с этим наблюдается дисбаланс по их территориальной дифференциации, уменьшается диапазон предоставляемых услуг. В то же время действуют уникальные природные (бальнеологические) дестинации, которые предоставляют специфические услуги, способные внести весомый вклад в развитие медицинского туризма.

Маркетинговое продвижение медицинского туризма имеет определенную моноформатную мобильность ввиду ограниченного диапазона рекламного инструментария.

Объем средств, выделяемых российским государством на нужды здравоохранения, в целом имеет определенные ограничения и составляет ежегодно 4,0-4,5 % от произведенного ВВП; в странах ОЭСР аналогичный показатель колеблется в среднем на уровне 7,0-8,0 %. Соответственно доля ресурсов, предоставляемых на цели развития медицинского туризма, также существенно ниже [7, 132].

Обсуждение результатов. Наряду с комплексом мероприятий по развитию медицинского туризма стратегически важно в реалиях Индустрии 4.0 задействовать цифровые технологии, что принесет определенный значимый импульс в продвижение туристического продукта в сфере оздоровления и долголетия. Цифровые технологии сформируют платформу высокотехнологичных инновационных изменений, расширит возможности логистической службы, в т.ч. при планировании путешествий и туристических маршрутов. Искусственный интеллект, интернет вещей, всевозможные боты и мобильные приложения способны значительно расширить спектр предоставляемых услуг, а также раскрыть новые грани эмоциональной составляющей и получения впечатлений, которые играют наиважнейшую роль в фиксации положительных воспоминаний и формировании позитивного настроения у потребителей туристического продукта.

Список литературы:

1. Чистяков, М. С. Медицинский аспект в дифференциации туристического пула и развитии туристической дестинации (рекреационного оздоровления) // Современное состояние и потенциал развития туризма в России: материалы XVМеждународной научно-практической конференции Минобрнауки России / М. С. Чистяков // Упр. по развитию туризма М-ва культуры Омской обл. (Омск, 20-21 декабря 2018); под. общ. ред. Е.В. Кулагиной. – Омск: ОмГТУ. - 2018. С. 78-85.
2. Джафар Джафари Становление туристики как науки // Вестник РМАТ. - 2012. № 1. С. 7-11.
3. Jafari J. Significado sociocultural y educacional del turismo de juventud. *Papers de Turisme*. - 2015. No (58). С. 39-55
4. Jafar Jafari Hongsen Xiao, eds Encyclopedia of Tourism. Publisher: Springer. - 2016. - С. 1168.
5. The Experience Economy: Work is Theatre and Every Business a Stage by B. Joseph Pine II and James H Gilmore. Harvard Business School Press. - 1999. - С. 254.
6. Портер, М. Конкуренция / М. Портер // пер. с англ. – Москва: Издательский дом «Вильямс», 2002. – С. 496.
7. Молчанов, И. Н. Медицинский туризм: роль в поддержании здоровья и увеличении продолжительности жизни населения // Экономика. Налоги. Право / И. Н. Молчанов. - 2019. № 2. С. 127-136.
8. Колесов, Р. В., Бараева, Р. В., Комарова, К. А. Методические подходы к оценке достижения национальных целей и выполнения стратегических задач применительно к деятельности субъектов Российской Федерации / Р. В. Колесов, Р. В. Бараева, К. А. Комарова // Финансовый бизнес. - 2019. № 5 (202). С. 20-24.
9. Колесов, Р. В., Юрченко, А. В. Российская экономика сегодня: состояние и перспективы развития / Р. В. Колесов, А. В. Юрченко // Материалы V Межрегиональной научно-практической конференции научно-педагогических и практических работников / под ред. Семеновой Н.С. и канд. воен. наук, доцента Юрченко А.В. – Ярославль: Ярославский филиал Московского финансово-юридического университета МФЮА, 2018. – С. 124-132.