

НАУКА И ПРАКТИКА

ФОРМИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ КЛАСТЕРОВ В РЕГИОНАЛЬНОЙ ЭКОНОМИКЕ

УДК 334.7.021

М.А. Анисимова

Уральский государственный экономический университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье показана целесообразность формирования в региональной экономике медицинских кластеров как основы интеграции фундаментальных и прикладных медико-биологических научных исследований и внедрения их результатов в клиническую практику. Сформулированы основные черты медицинского кластера в Свердловской области. Отмечено, что создание медицинского кластера в региональной экономике возможно на основе концессионного проекта.

Ключевые слова: медицинский кластер, регион, качество жизни граждан.

FORMATION OF MEDICAL CLUSTERS IN REGIONAL ECONOMY

М.А. Anisimova

Ural state university of economics, Yekaterinburg, Russian Federation

The article shows the feasibility of the formation of medical clusters in the regional economy as the basis for the integration of fundamental and applied biomedical research and the introduction of their results into clinical practice. The main features of the medical cluster in the Sverdlovsk region are formulated. It is noted that the creation of a medical cluster in the regional economy is possible on the basis of a concession project.

Keywords: medical cluster, region, quality of life of citizens.

Введение

Увеличение продолжительности жизни невозможно без формирования нового качества медицинского образования, реализации «прорывных» фундаментальных и прикладных медико-биологических исследований, разработки, внедрения и производства инновационных технологий, перспективных лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и профилактики на основе медицинских инновационных территориальных кластеров. Однако на создание и развитие инновационных центров оказывает влияние множество факторов, в числе которых государственная политика по стимулированию инновационной деятельности, восприимчивость к нововведениям, инвестиционная активность и многие другие.

В последние несколько лет в научной литературе формирование инновационных кластерных центров рассматривается в контексте роста конкурентоспособности бизнеса, расширения доступа к инновациям, технологиям, специализированным услугам и высококвалифицированным кадрам [1, 2, 3]. Особое внимание уделяется проблемам развития территориальных кластеров как интеграторов региональных инновационных систем (промышленность, наука, образование) для осуществления совместных кооперационных проектов для импортозамещения, а также вовлечения кластеров в реализацию региональных программ развития, позволяющих решать локальные проблемы [4, 5].

Преодоление проблем, связанных с COVID-19, останется определяющей чертой 2021 года и последующих лет. Медицинские кластеры могут сыграть жизненно важную роль

в преодолении кризиса. Вместе с тем создание медицинских кластеров в Российской Федерации находится в начальной стадии. В регионах страны в настоящее время не создано ни одного медицинского кластера. Поэтому разработка эффективной модели регионального медицинского кластера представляется весьма актуальной темой.

Большинство исследований по проблемам формирования медицинских кластеров проведены в период, предшествующий пандемии COVID-19, и поэтому не в полной мере соответствуют сложившейся обстановке и требуют разработки нового теоретического видения целей, основных направлений деятельности участников кластера и механизма их взаимодействия.

Цель работы

Разработка методологических основ формирования медицинского кластера в регионе.

Материалы и методы

Методическую основу исследования составили публикации современных отечественных и зарубежных ученых по вопросам формирования медицинских кластеров. Информационной основой исследования послужила информация Европейской кластерной лаборатории, Центра «Российская кластерная обсерватория» НИУ ВШЭ, размещенная на их официальных сайтах.

Результаты и обсуждение

Анализ доступных публикаций позволяет обозначить некоторые контуры медицинского кластера, включающие в том числе основные направления его развития:

- переход к профилактической медицине, новым методам и технологиям диагностики и лечения;

- поддержка отечественного производителя путем создания особых условий для развития региональных производств;

- создание научно-технической инфраструктуры;

- определение приоритетов в лечении и профилактике заболеваний в целях повышения эффективности инвестиций государственных и частных инвесторов в разрабатываемые биологические и фармакологические технологии;

- переход к международной системе стандартов, основанной на оптимизированных процедурах разработки, производства, хранения и дистрибуции, что позволит расширить рынки сбыта лекарственных препаратов и медицинской техники.

Свердловская область обладает высоким научно-технологическим, интеллектуальным, институциональным и ресурсным потенциалами; здесь есть реальная возможность учета мировых трендов технологического развития. В научно-исследовательских и образовательных институтах, на промышленных предприятиях Свердловской области проводятся серьезные исследования и выполняются работы в сфере НИ-ОКР по отдельным важнейшим медицинским, медико-биологическим, фармацевтическим направлениям, что позволяет успешно развиваться кооперационным взаимодействиям научных и научно-технологических организаций, а также бизнес-структур в рамках крупных мультидисциплинарных проектов. Для Свердловской области как индустриально развитого региона принципиально важным можно считать создание инновационного регионального медицинского кластера, позволяющего формировать новые сервис-ориентированные бизнес-модели.

Ключевые объекты, составляющие медицинский кластер, должны обладать высокой концентрацией всех компонентов научной инфраструктуры, современной подготовки кадров, высокотехнологичными производствами, широким спектром сервисных услуг. Полагаем, что конкурентные преимущества регионального медицинского кластера должны быть достигнуты за счет наличия всех звеньев в цепочке (обучение, научное открытие, внедренная в производство инновация); перехода к лечебным технологиям по принципам персонализированной медицины; полной обеспеченности инженерной, транспортной и социальной инфраструктурой; доступности для участников широкого спектра сервисных услуг.

Медицинский кластер целесообразно сформировать на базе следующих основных платформ: образование и научные исследования, НИОКР, инновационные производства. Платформы, специализирующиеся на образовании, научных исследованиях и НИОКР, формируют якорные участники кластера, ведущие исследования в области биологии и медицины. Иннова-

ционно-производственную платформу образуют предприятия, специализирующиеся на разработке, внедрении и производстве, а также выводе на рынок новой продукции. Локализация указанных участников кластера осуществляется на базе технопарка с набором сервисных функций, включающих предоставление инфраструктурно-подготовленных земельных участков в технопарке для размещения передовых производств; обеспечение производств коммунальными услугами; технологическая поддержка; складские и логистические услуги; бизнес-консалтинг; программы повышения квалификации.

Управление медицинским кластером должно осуществляться путем разделения функций стратегического и оперативного управления. Стратегическое управление развитием кластера осуществляет совет кластера, обеспечивающий учет интересов участников, приоритетное развитие ключевых кластерных проектов, координацию деятельности по реализации программы развития кластера. Создание условий для оперативного взаимодействия участников кластера осуществляется специализированной организацией кластера, основными принципами работы которой являются комплексный подход к развитию кластера, привлечение всех участников кластера к разработке и реализации программы его развития. Специализированная организация может осуществлять методическое, организационное, экспертно-аналитическое сопровождение, определять портфель сервисов, исходя из потребности участников.

Конкурентным преимуществом для усиления инновационной компоненты в кластере может быть использование гибких сетевых горизонтальных связей участников, что позволит повысить активность генерации и внедрения инновационных идей, адаптивность и восприимчивость инноваций передовыми производствами, рационализацию бизнес-процессов и рост производительности труда. Гибкая сетевая структура обеспечит эффективную трансформацию изобретений в инновации и тем самым повысит конкурентоспособность медицинского кластера.

Создание нового сектора в уральской экономике возможно путем механизма государственно-частного партнерства, в частности, использования такого правового института, как концессионное соглашение для минимизации рисков, связанных с особенностями финансирования здравоохранения.

Выводы

Формирование медицинских кластеров неизбежно приведет к созданию бизнес-структур с другой системой ценностей, с новыми управленческими парадигмами и новыми социальными нормами. Совмещение бесспорных экономических выгод медицинского кластера с приоритетной значимостью факторов, влияющих непосредственно на человека, позволит снизить возможные риски данного проекта.

Многочисленные вызовы и проблемы развития регионального здравоохранения определяют необходимость формирования концепции кластерной политики, которая обрисовала бы образ инновационного медицинского кластера. Среди направлений его формирования можно отметить два существенных: междисци-

плинарный подход, как источник устойчивых конкурентных преимуществ кластера, а также ориентация на всю инновационную цепочку — обучение, научное открытие, внедренная в производство инновация.

Литература

1. Десять лет кластерной политики в России: логика ведомственных подходов / Е. С. Куценко, В. Л. Абашкин, Э. А. Фияксель, Е. А. Исланкина // Инновации. – 2017. – № 12 (230). – С. 20-32.
2. List of Cluster Organisations // European Cluster collaboration platform. [Electronic resource]. – URL: <https://www.clustercollaboration.eu/cluster-list> (дата обращения: 30.06.2021).
3. Bienkowska, E. Smart Guide to Cluster Policy. Brussels: European Commission, 2016. [Electronic resource] / E. Bienkowska, C. Cretu. – URL: https://smart_guide_to_cluster_polic.pdf (дата обращения: 30.06.2021).
4. Чарыкова, О. Г. Региональная кластеризация в цифровой экономике / О. Г. Чарыкова, Е. С. Маркова // Экономика региона. – 2019. – Т. 15, вып. 2. – С. 409-419.
5. Kutsenko, E. Pilot Innovative Territorial Clusters in Russia: A Sustainable Development Model // Foresight- Russia. – 2015. – Vol. 9, № 1. – P. 32-55. – Doi: 10.17323/1995-459x.2015.1.32.55.

Сведения об авторе

М.А. Анисимова — канд. экон. наук, доц., доц. кафедры экономики социальной сферы, ФГБОУ ВО УрГЭУ.

Адрес для переписки: m.a.anisimova1@usue.ru

ВКЛАД Н.В. СКЛИФΟΣОВСКОГО И С.И. СПАСОКУКОЦКОГО В РАЗВИТИЕ ПОДХОДОВ К ЛЕЧЕНИЮ ЭХИНОКОККОЗА

УДК: 616.36-002.951.21

Н.Е. Заварухин, П.А. Молчанова, И.В. Батурина

Южно-Уральский государственный медицинский университет,
г. Челябинск, Российская Федерация

В этой статье, приуроченной к юбилейным датам, — 185 лет с момента рождения Склифосовского Н.В. и 95 лет с момента проведения академиком Спасокукоцким С.И. первой закрытой эхинококктомии — рассматривается вклад отечественных врачей в развитие подходов к лечению эхинококкоза, актуальность их методов в дореволюционной России и по ныне. Раскрывается проблематика хирургического лечения эхинококкоза.

Ключевые слова: эхинококкоз, лечение эхинококкоза, эхинококкэктомия, Склифосовский Н.В., Спасокукоцкий С.И.

CONTRIBUTION N.V. SKLIFOSOVSKY AND S.I. SPASOKUKOTSKY IN DEVELOPMENT OF APPROACHES TO TREATMENT OF ECHINOCOCCOSIS

N.E. Zavarukhin, P.A. Molchanova, I.V. Baturina

South ural state medical university, Chelyabinsk, Russian Federation

In this article, timed to coincide with anniversaries: 185 years since the birth of Sklifosovsky N.V. and 95 years since Academician Spasokukotsky S.I. of the first closed echinococtomy – the contribution of domestic doctors to the development of approaches to the treatment of echinococcosis, the relevance of their methods in pre-revolutionary Russia and today is considered. The problem of surgical treatment of echinococcosis is revealed.

Keywords: echinococcosis, treatment of echinococcosis, echinococtomy, Sklifosovsky N.V., Spasokukotsky S.I.

Введение

В 2021 году исполняется 185 лет с момента рождения Николая Васильевича Склифосовского — выдающегося ученого, преподавателя и практикующего врача, с именем которого связано множество достижений и открытий медицинской науки XIX века [3]. Он был одним из первых хирургов, активно внедрявших методы асептики и антисептики, вследствие чего резко снизилась смертность от гнойных, гнилостных и гангренозных осложнений, сопутствовавших оперативным вмешательствам к органам брюшной полости [2, 5, 9]. Полостная хирургия Российской Империи перешла на качественно новый уровень.

В 2021 году также исполняется 95 лет с момента проведения академиком, исследователем и выдающимся советским хирургом Сергеем Ивановичем Спасокукоцким первой закрытой эхинококктомии — операции, активно используемой по сей день [1, 8]. Помимо проблемы эхинококкоза Сергей Иванович занимался желудочно-кишечной, легочной и нейрохирургией. Так, за свою работу «Актиномикоз легких» (1940 год) он стал лауреатом Сталинской премии, в 1942 году был избран действительным членом Академии наук, а в 1943 году, занимаясь хирургической практикой на фронте, был удостоен ордена Трудового Красного Знамени [8].