

## **ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ИННОВАЦИОННОГО ПРОЕКТА: ШАГ ВПЕРЕД – ДВА ШАГА...**

Если понимать под инновацией прорыв на некотором направлении науки и техники, либо разработку нового решения в менеджменте компании, то автор или авторский коллектив обречен на прохождении стадии отторжения идеи – вряд ли окружающие готовы к позитивному восприятию новых идей. Это происходит не потому, что окружающим предлагается нечто абсолютно непонятное, требующее усилий для изучения. Наоборот, многие новаторские идеи просты и сразу очевидны, поэтому окружающим надо жестко сказать нет, чтобы иметь возможность спокойно оценить, кому и в какой степени реализация этих идей нанесет личный материальный ущерб, лишив привычных способов заработка. Это нормальная человеческая реакция, поэтому предлагая для реализации инновационный проект, авторы должны тщательно проанализировать, кому они могут перейти дорогу, а кто станет их союзником, так как почувствует собственную выгоду. И чем тщательнее будут проработаны психологические проблемы инновационного проекта, тем шире будет шаг вперед, и тем короче будут два шага назад.

Десятилетний опыт реализации телемедицинских проектов на территории России показывает, что инновационные решения привлекают, прежде всего, специалистов высочайшей квалификации, которые видят в них возможность донести свой опыт и знания до гораздо более широкого круга нуждающихся, чем это возможно в рамках традиционных решений. Именно поэтому первый телеконсультационный центр возник в одном из ведущих медицинских центров России – Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева, который возглавляет академик Л.А.Бокерия<sup>1</sup>. И директор и его ведущие хирурги увидели в новейших информационных технологиях возможность оказания реальной помощи пациентам, живущим в отдаленных районах страны и не имеющих средств для поездок на консультации в столицу. Это позволило не только расширить консультационные возможности НЦ ССХ им. А.Н.Бакулева, но и существенно снизить затраты бюджета и пациентов на получение высокотехнологичной врачебной помощи. По оценкам врачей из районов Западной Сибири затраты пациента на

---

<sup>1</sup> L.Bockeria, A.Selkov, H.Burnett, V.Stolyar, E.Chueva, Experience of Modern Technology for Distance Interactive Tele-Education/ - Abstracts of the International Trade Event and Conference for eHealth, Telemedicine and Health ICT, scheduled for 6 - 8 April 2005, Luxembourg. – Luxexpo, 2005. – p. 66.

телеконсультацию московского специалиста оказались примерно в сорок раз ниже, чем на его поездку на консультацию в Москву при сохранении качества оказываемой услуги.

Первый вывод – предлагая инновационный проект следует позаботиться о союзниках и максимально нейтрализовать противников.

Однако телемедицинский проект мог остаться неким единичным примером, если бы его авторы своевременно не оценили важность использования технологий маркетинга для популяризации и продвижения своего проекта задолго до того, как их идеи были восприняты на уровне структур, отвечающих за организацию государственной поддержки инноваций.

Начиная с середины девяностых годов авторский коллектив первого масштабного телемедицинского проекта «Москва – регионы России» под руководством В.Л.Столяра более половины своего времени тратил на маркетинг. Среди множества проведенных маркетинговых акций следует отметить одно ноу-хау, которое может оказаться полезным для предприятий малого бизнеса. Мы назвали его «встроенный (embedded) маркетинг», то есть маркетинг, для которого презентабельность и привлекательность продукта одной фирмы является орудием для демонстрации преимуществ и достоинств продукта другой фирмы, оплачивающей участие первой фирмы в крупной маркетинговой акции. Используя данное маркетинговое решение удалось еще в конце девяностых годов сделать достоянием широкого круга потенциальных потребителей (особенно из удаленных районов России) возможности телемедицинских технологий и оборудования. Спонсорская помощь ведущих российских операторов связи дала возможность представить телемедицинский проект на ряде крупных российских и международных информационных форумов и выставок. Телемедицинские технологии успешно выполняли функцию привлечения внимания посетителей к стенду оператора связи своими необычными информационными блоками (трансляцией операции на открытом сердце, дискуссией с врачами и консультантами, находящимися за тысячи километров от стенда)<sup>2</sup>.

Второй вывод – реализация инновационного проекта это не только научные и технологические решения и разработки. Это еще и кропотливая работа по завоеванию своей ниши на рынке с высоким уровнем конкуренции.

---

<sup>2</sup> Сельков А.И., Столяр В.Л., Атьков О.Ю., Селькова Е.А., Чуева Н.А. Десятилетний опыт продвижения телемедицинского проекта в удаленных регионах России // Український журнал телемедицини та медичної телематики. – 2005. – Т.3., №2. – С.141-147. ISSN 1726-936X

Как и большинство инновационных решений телемедицинский проект возник на стыке достижений в целом ряде областей науки и технологий. Первые шаги в развитии телемедицинских технологий в Российской Федерации относятся к началу 90-х годов прошлого века, когда в стране начал распространяться один из первых сервисов современного Интернета – «электронная почта». Использование данного сервиса дало возможность врачам региональных клиник оперативно передавать своим коллегам из ведущих медицинских центров страны выписки из истории болезни, анализы, а несколько позже – рентгеновские снимки и результаты ультразвуковых исследований (УЗИ) пациентов и получать так называемые «отложенные консультации» при сложных клинических диагнозах. Это повысило оперативность консультирования больных, особенно в отдаленных регионах России и вначале именно подобные консультации получили название телемедицинских.

К середине 90-х годов прошлого века на российском рынке появились предложения простейшего оборудования для видеоконференцсвязи, а связисты предложили пользователям цифровые каналы с фиксированной полосой пропускания (ISDN). Несколько позже появились технологии скоростного (широкополосного) Интернета. Все это стало технической базой для реализации новых технологий проведения телемедицинских консультаций с использованием всех возможностей оборудования видеоконференцсвязи, сформировавших новое видение телемедицины, как совокупности консультативной помощи больным, и телеобразования, как системы повышения квалификации медперсонала в местах его постоянной работы, которые образуют два взаимосвязанных и взаимодополняющих направления.

При этом на начальном этапе реализации идеи телемедицинских консультаций и телеобразования технологические решения базировались почти полностью на оборудовании зарубежных производителей. При этом ряд фирм выступили спонсорами российского телемедицинского проекта, рассматривая не только его гуманистические цели, но и прагматично оценивая его реализацию как способ завоевания российского сегмента рынка высокотехнологичного оборудования.

Сравнивая российский и зарубежный опыт реализации телемедицинских проектов можно легко увидеть, что при реализации всех проектов широко используются технические новинки из разных стран мира, что позволяет снизить стоимость разработки конечного продукта, при постоянном повышении качественных характеристик предоставляемых услуг. При этом доля отечественного ноу-хау только возрастет, так как

потребуется от разработчиков более высокого уровня знаний, чем тот, который они имели, выдвигая идею инновационного проекта<sup>3</sup>.

Вывод третий – реализуя инновационную идею, следует опираться на лучшие мировые достижения в этой области. Это сократит путь от идеи до модели и от модели до широкого внедрения инновационного проекта в жизнь, позволит авторам накопить конкурентные преимущества и завоевать прочные рыночные позиции.

Опыт реализации отечественных телемедицинских проектов свидетельствует о том, что на рынке остаются только те, кто ни на минуту не останавливается в развитии. Процесс смены поколений технологического оборудования сжимается в сфере ИТ до полугода, поэтому требуется постоянное совершенствование существующих телемедицинских технологий и внедрение новейших. Еще несколько лет назад телелекция или телеконсультация из Москвы для врачей одной из периферийных больниц считалась большим успехом проекта. Сейчас обычной практикой считается проведение телеконсилиумов с привлечением специалистов из трех и более клиник России и зарубежных стран. Что касается телеконференций и телелекций, то практика одновременной работы с двумя десятками аудиторий в разных частях страны (и мира) уже не вызывает удивления.

Вывод четвертый – инновационный проект жив только при постоянном и динамичном развитии.

В заключение хотелось бы подчеркнуть важнейшую составляющую инновационного проекта – его экономическую состоятельность.

Успех телемедицинских проектов Российской ассоциации телемедицины во многом опирается на углубленный экономический анализ внедрения инновационных технологий видеоконференцсвязи в качестве инструмента для проведения телемедицинских консультаций и организации телеобразования медицинского персонала.

---

<sup>3</sup> A.Selkov, E.Selkova, O.Atkov, V.Stolyar, N.Chueva. Nine-years experience in telemedicine for rural & remote districts of Russia: from teleconsultations to e-diagnostic centers and development of the health delivery system. – Med-e-Tel 2006 Proceedings – The International Trade Event and Conference for eHealth, Telemedicine and Health ICT. / Editors: Malina Jordanova, Frank Lievens / April 5-7. 2006 Luxembourg, G. D. of Luxembourg: Published by Luxexpo, 2006, p.p.353-357, ISSN 1819-186X.

Сельков А.И., Столяр В.Л., Атьков О.Ю., Селькова Е.А., Чуева Н.В. Экономика и маркетинг современной телемедицины. II Московская международная конференция «Информационные и телемедицинские технологии в охране здоровья» ИТТ'07: Материалы конференции. Россия, Москва, 24-25 октября 2007 г. М.: МНИИ педиатрии и детской хирургии, 2007 г. с.98.

С самого начала реализации любого телемедицинского проекта мы стремились обеспечить его экономическую эффективность, ориентируясь на возможность достижения таких экономических показателей, которые обеспечат его конкурентоспособность, инвестиционную привлекательность и позволят данному направлению развиваться без привлечения бюджетных и других «условно бесплатных» ресурсов.

В качестве методологической базы для проведения экономического анализа мы ориентировались на использование классических подходов к планированию и оценке эффективности инвестиций, опубликованных и рекомендуемых такими международными организациями, как Всемирный банк (WB) и Организация объединенных наций по промышленному развитию (UNIDO), а также инструктивно-методических материалов Министерств экономического блока Правительства России.

При проведении исследований была поставлена задача достижения таких экономических показателей телемедицинского проекта, которые позволяют найти разумный баланс между минимально допустимой ценой оказанной услуги и инвестиционной привлекательностью вложения средств в проект.

При анализе эффективности системы телемедицинских услуг мы исходили из укрепляющейся в России тенденции ликвидации налоговых льгот или серьезного ограничения в их предоставлении, поэтому постарались учесть большинство из налогов, которые придется платить организаторам подобного проекта (по крайней мере, до момента признания этого направления одним из государственных (региональных) приоритетов).

Кроме этого учитывались и другие факторы, влияющие на экономические показатели проекта: условия оплаты, задержки платежей, скидки и надбавки к цене, возможности по оказанию непрофильных услуг (сеансы видеосвязи для бизнесменов, телелекции по заказам, др.).

В расчет закладывались тенденции постепенного дрейфа уровня российских цен к общемировому уровню.

Итогом экономического анализа работы сети телеконсультационных пунктов (ТКП) явилось создание методических рекомендаций по определению взаимосвязи между уровнем минимально возможных цен на телемедицинские услуги, валовым объемом оказываемых услуг в заданный период времени, потребностью в кредитных ресурсах на создание ТКП, сроком окупаемости инвестиций, чистой приведенной величиной дохода (Net Present Value – NPV). То есть нам удалось определить условия для развития нового сегмента социально-ориентированного бизнеса, обеспечивающего реализацию в регионе задач телемедицины в зависимости от региональной структуры спроса на подобные

услуги, когда цена телемедицинской услуги оказывается более конкурентоспособной, чем любой другой способ оказания квалифицированной помощи пациентам.

Это позволило нам определить последовательность создания новых ТКП в зависимости от результатов маркетинговых исследований в конкретном регионе и прогнозируемом спросе на все виды услуг нового телемедицинского пункта.

Вывод пятый – инновационная идея реализуется в проект только при условии его экономической эффективности. Тщательная проработка условий экономической привлекательности инновационного проекта гарантирует привлечение инвестиций. Не следует ждать инвестора, необходимо научиться его привлекать.

## **ВЫВОДЫ**

Каждый инновационный проект по своей сути является уникальным явлением, зачастую не имеющим аналогов в мировой практике. Все это действует на многих отечественных авторов революционных идей как фактор, притупляющий, а то и отрицающий значимость кропотливой и трудоемкой работы по преодолению сопротивления инерционной среды, завоевания важных сторонников и продвижения идеи ее потенциальным потребителям. Отсутствие надлежащего опыта борьбы за завоевание рынка выступает тормозом на пути внедрения инновационных проектов в жизнь, а игнорирование законов экономического развития и пренебрежение серьезным рыночным экономическим анализом инновационного проекта не позволяет потенциальным инвесторам выбирать инновационный проект среди широкого круга возможностей для эффективного размещения финансовых ресурсов.