

**Jolanta Rab-Przybyłowicz,
Aleksandra Sibilska**

**Koncepcja klastrowa jako jeden z
czynników rozwoju usług
medycznych w dobie kryzysu**

Ekonomiczne Problemy Usług nr 46, 257-267

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

*JOLANTA RAB-PRZYBYŁOWICZ**

*ALEKSANDRA SIBILSKA***

KONCEPCJA KLASTROWA JAKO JEDEN Z CZYNNIKÓW ROZWOJU USŁUG MEDYCZNYCH W DOBIE KRYZYSU

Wstęp

Opieka zdrowotna od niedawna znalazła się w polu zainteresowania ekonomistów i specjalistów od zarządzania. Wpłynęły na to głównie rosnące koszty opieki zdrowotnej, które w znaczącym stopniu obciążają stan finansów publicznych. Światowy kryzys zmusza przedsiębiorców do poszukiwania w działalności operacyjnej bardziej ekonomicznych efektów, a rosnące wymagania konsumentów obligują podmioty do poszukiwania nowych sposobów zarządzania i permanentnego podnoszenia jakości usług. Jednym z rozwiązań, które pomoże zjednoczyć wysiłki grupy przedsiębiorców, zwiększyć zadowolenie klientów i poprawić jakość świadczonych usług medycznych, może być klastery. Celem opracowania jest pokazanie, iż jego koncepcja może się stać jednym z czynników determinujących rozwój usług medycznych w dobie kryzysu.

Znaczenie klastrów medycznych dla rozwoju usług medycznych

Otoczenie, w którym funkcjonują współczesne przedsiębiorstwa, staje się coraz bardziej nieprzewidywalne i wymagające. Rynek kurczy się, a liczba konkurentów permanentnie wzrasta. Zwiększają się również oczekiwania klientów. Aby sprostać tym wyzwaniom, organizacje muszą podejmować zróżnicowane

* Jolanta Rab-Przybyłowicz – mgr, Katedra Zarządzania Turystyką, Wydział Zarządzania i Ekonomiki Usług, Uniwersytet Szczeciński.

** Aleksandra Sibilska – mgr, Katedra Ekonomiki Przedsiębiorstw, Wydział Zarządzania i Ekonomiki Usług, Uniwersytet Szczeciński.

działania zmierzające do redukcji nadmiernych kosztów, poprawy jakości oferowanych wyrobów i usług oraz poszukiwania nowych, coraz to bardziej skutecznych sposobów doskonalenia przedsiębiorstwa¹. Jednym z interesujących rozwiązań, które może zjednoczyć wysiłki grupy przedsiębiorców, wzmocnić je poprzez znalezienie wspólnej platformy porozumienia, wspólnych celów wykraczających poza cele konkurencyjne, może być klaster². Stanowi on pewnego rodzaju, niezupełnie sformalizowaną, sieć podmiotów gospodarczych i organizacji wspierających, powiązanych ze sobą nieformalną wymianą wiedzy i informacji. Najczęściej klaster tworzą podmioty z tych samych lub różnych poziomów łańcucha produkcyjnego danego sektora (pośredni i bezpośredni konkurenci, dostawcy, odbiorcy), a także skomunikowane z tym sektorem podmioty usługowe (np. bankowe, ubezpieczeniowe) oraz podmioty wsparcia instytucjonalnego, takie jak władze samorządowe, agencje publiczne, podmioty zaplecza naukowo-badawczego (np. uczelnie wyższe)³. Ważną rolę w rozwoju klastrów odgrywa władza administracyjna państwa, która powinna współpracować z przedsiębiorcami, dążyć do wytworzenia stabilnej polityki ekonomicznej, stymulować innowacyjność w układach klastrowych, usuwać niewłaściwe rozwiązania organizacyjne, utrudniające relacje przedsiębiorstw z uniwersytetami, ośrodkami badawczymi etc.⁴

Zjawisko tworzenia klastrów medycznych jest w Polsce stosunkowo nowe. Stanowi ono reakcję na poszukiwanie sposobu rozwiązywania obecnych trudności w opiece zdrowotnej oraz zapewnienie rozwoju medycyny poprzez budowanie i umacnianie konkurencyjności zrzeszonych w klastrze placówek medycznych oraz instytucji naukowych i firm produkcyjnych. Z doświadczeń innych krajów i regionów wynika bowiem, że przewagą zrzeszonych placówek medycznych, uczelni, firm jest to, iż konkurując ze sobą, potrafią jednocześnie współpracować w wybranych dziedzinach. Dzięki wymianie wiedzy i doświadczeń oraz zaangażowaniu wspólnych środków na badania, wprowadzanie innowacji (sprzęt, metody leczenia, telemedycyna) i promowanie usług medycznych odnoszą większe sukcesy⁵. Warto w tym miejscu przypomnieć, że opieka zdrowotna postrzegana jest coraz częściej jako wysokospecjalistyczny rodzaj działań

¹ *Rola procesów i standardów w kształtowaniu jakości świadczeń zdrowotnych*, red. A. Maciąg, Wydaw. α-medica Press, Bielsko Biala 2007, s. 11.

² *Wspieranie rozwoju klastra w Polsce i za granicą – doświadczenia i wyzwania*, red. M. Dzierżanowski, S. Szultka, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, Gdańsk 2008, s. 8.

³ J. Staszewska, *Klaster – perspektywa dla przedsiębiorców na polskim rynku turystycznym*, Difin, Warszawa 2009, s. 30.

⁴ Tamże, s. 53.

⁵ F. Krawiec, *Mechanizmy transferu wiedzy i technologii*, „Przegląd Organizacji” 2006, nr 7/8, s. 31.

ności gospodarczej, a nie zdrowotna usługa publiczna. Oznacza to poszukiwanie efektywności ekonomicznej w działalności operacyjnej, a także kierowanie się kryterium racjonalności gospodarowania⁶. Jest to niezmiernie ważny argument w negocjacjach z samorządami w celu uzyskania aprobaty dla projektu utworzenia w regionie klastra medycznego. Działalność klastra umożliwi wszystkim zintegrowanym jednostkom wspólne wspieranie i finansowanie nowych technologii z własnych środków czy też uzyskanie dotacji unijnych na planowane przedsięwzięcia. Udział w klastrze jest szansą na „wejście w nowe produkty”, czyli dywersyfikację portfela i możliwość znalezienia nowych rynków. W ramach tej inicjatywy różne przedsiębiorstwa i placówki medyczne będą bazą dla badań, a naukowcy dzięki firmom będą mogli zindustrializować swoje odkrycia. Współpraca w klastrze zbliża naukę do praktyki, ma do niej bezpośrednie odniesienie poprzez wykorzystywanie wiedzy i odkryć w realnej produkcji i zastosowanie w leczeniu pacjentów. Przejawia się to w:

- zwiększeniu efektywności działania na rynku jako grupa,
- koordynowaniu opieki nad populacją regionu objętego działalnością klastra,
- wdrożeniu innowacyjnych usług telemedycyny, takich jak teleEKG, telekonsultacje, badania obrazowe,
- współpracy z ośrodkami badawczo-rozwojowymi, głównymi producentami sprzętu medycznego, firmami informatycznymi branży medycznej,
- zwiększeniu zakresu usług medycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych czy z medycyny estetycznej, w połączeniu z wypoczynkiem i turystyką regionu,
- stałej modernizacji oferowanych usług⁷.

Działalność grupy placówek i instytucji w ramach klastra zapewnia poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców poprzez stworzenie systemu regionalnej ochrony zdrowia, zapewniającego ciągłą i kompleksową opiekę zdrowotną dla mieszkańców danego regionu. Pozwala ponadto na zwiększenie liczby środków finansowych w regionalnym systemie ochrony zdrowia i racjonalne ich wykorzystanie oraz dostosowanie oferowanych świadczeń do potrzeb rynku. Przywraca placówkom medycznym wewnętrzną równowagę (ekonomiczną, strukturalną i procesową) oraz równowagę z otoczeniem⁸. Efektami takiej działalności będą zwiększenie zadowolenia klienta i poprawa jakości usług medycz-

⁶ *Zarządzanie jakością usług medycznych*, red. K. Lisiecka, PWN, Warszawa 2003, s. 69.

⁷ M. Goetz, *Atrakcyjność klastrów dla bezpośrednich inwestycji zagranicznych (BIZ)*, Zeszyty Naukowe SGH, nr 20, Warszawa 2006, s. 10–15.

⁸ Z. Sapijaszka, *Restrukturyzacja przedsiębiorstwa. Szanse i ograniczenia*, PWN, Warszawa 2000, s. 23.

nych, a także stworzenie sprawnego, jednolitego organizmu instytucjonalnego, zdolnego do ekspansywnej polityki w sektorze usług medycznych.

Specyfika klastrów medycznych

Istnieje wiele przyczyn powstawania klastrów. Z punktu widzenia medycyny czynnikiem umożliwiającym zaistnienie klastra medycznego jest dobra komunikacja i współpraca pomiędzy branżą medyczną, farmaceutyczną i branżami z nimi powiązаныmi, które ułatwiają dostęp do wiedzy (jej wymiany) i nowych technologii. Na danym obszarze o znaczeniu medycznym może funkcjonować i funkcjonuje wiele podmiotów *stricto* medycznych (publiczne i niepubliczne), których podstawowym celem działalności jest świadczenie usług zarówno medycznych⁹, jak i okołomedycznych¹⁰. Specyfika rynku medycznego powoduje, że w działalności przedsiębiorstw medycznych można zidentyfikować zarówno zjawisko konkurencji, jak i kooperacji. Wspólne korzyści przedsiębiorstwa te mogą osiągnąć dzięki współpracy, a ich celem jest m.in. zapewnienie korzystnych warunków do transferu wiedzy i technologii z nauki do przedsiębiorstw oraz wspieranie prowadzenia działalności gospodarczej dzięki efektywnemu zarządzaniu majątkiem oraz świadczeniu usług w zakresie udostępniania infrastruktury, doradztwa i organizacji szkoleń¹¹. Celem klastra medycznego winno być budowanie nowoczesnego środowiska: technologii medycznych w zakresie badań, wdrożeń, zastosowań i kształcenia kadr, z zapewnieniem wzajemnych transferów wiedzy, środków i technologii.

Dodatkowymi celami utworzenia klastra medycznego mogą być¹²:

- promocja innowacji i nowych technologii w obszarach medycyny, farmacji, informatyki i branż pokrewnych,
- współpraca z krajowymi i zagranicznymi ośrodkami naukowo-badawczymi,
- rozwój współpracy między uczelniami medycznymi i technicznymi w Polsce a branżą przemysłu medycznego i branżami pokrewnymi,
- zwiększenie konkurencyjności przedsiębiorstw należących do klastra,

⁹ Szpitale, kliniki, przychodnie, gabinety lekarskie, gabinety fizjoterapeutyczne, pogotowia ratunkowe, apteki, dostawcy sprzętu medycznego.

¹⁰ Firmy ubezpieczeniowe, bankowe, pocztowe, telekomunikacyjne, odzieżowe czy spożywcze.

¹¹ <http://parkmedyczny.pl>, Wrocławski Medyczny Park Naukowo-Technologiczny, *Regulamin klastra*, Wrocław 2005, s. 4.

¹² Tamże.

- rozwój infrastruktury aktywizującej lokalną i regionalną przedsiębiorczość oraz środowisko naukowe,
- doradztwo i realizacja programów w zakresie doskonalenia dla sektora i jednostek służby zdrowia,
- wspieranie rozwoju akademickich inkubatorów przedsiębiorczości,
- rozwój kształcenia na odległość (e-learningu) w branży medycznej i farmaceutycznej,
- rozwój telemedycyny, w tym telekardiologii, teleradiologii, tediabetologii i innych teleusług,
- aktywizacja współpracy w branży medycznej, farmaceutycznej i branżach powiązanych.

Jak pokazują przykłady zaprezentowane w dalszej części artykułu – klastry medyczne skupiają nie tylko uczelnie, szpitale, kliniki, gabinety lekarskie i podmioty branży farmaceutycznej, ale także podmioty produkujące sprzęt szpitalny, wyposażenie gabinetów, aptek, laboratoriów czy sprzęt ratownictwa medycznego, wyroby jednorazowego użytku, narzędzia wielorazowego użytku lub sprzęt dla osób niepełnosprawnych. Powstający klastry medyczne umożliwiłyby zatem rozwój małych i średnich przedsiębiorstw w oparciu o innowacyjne technologie medyczne, farmaceutyczne, informatyczne i okołomedyczne, co sprzyja tworzeniu nowych miejsc pracy.

Koncentracje klastrów medycznych w Polsce

Klastry medyczne – geograficzne skupiska powiązanych firm, wyspecjalizowanych dostawców, jednostek świadczących usługi, firm działających w pokrewnych sektorach i związanych z nimi instytucji w poszczególnych dziedzinach – koncentrują swoją działalność w Polsce wokół takich dziedzin, jak:

- planowanie zdrowia i usług medycznych dla mieszkańców regionu klastra,
- usługi uzdrowiskowo-lecznicze w powiązaniu z wypoczynkiem i turystyką dla pacjentów i kuracjuszy z bogatszych rejonów Europy Zachodniej, jak i z wschodniej granicy Polski,
- biotechnologia i technologia medyczna poprzez tworzenie nowoczesnego środowiska technologii medycznych w zakresie badań, wdrożeń, zastosowań i kształcenia kadr, z zapewnieniem transferów wiedzy, środków i technologii – Park Naukowo-Techniczny modułu medycznego¹³.

¹³ M. Goetz, *Atrakcyjność klastrów...*, s. 16–17.

Przykładami są tu:

- CenterMed Tarnów – lider i pierwszy w Polsce klaster medyczny, skupiający samorządy, firmy badawczo-rozwojowe, uczelnie wyższe, NZOZ-y i uzdrowiska, zatrudniający prawie 300 osób: najlepszych lekarzy, profesjonalne pielęgniarki i rejestratorki, specjalistów z działów IT, HR, marketingu, mający kilkanaście przychodni w Tarnowie, na terenie gminy Tarnów, w Krakowie, Nowym Sączu, Kielcach, Brzesku i Kraśniku. CenterMed ma także swoje udziały w przychodniach w Krośnie i Lublinie. Najnowszą inwestycją CenterMedu jest uruchomienie szpitala i zespołu poradni w centrum Krakowa przy ul. Łazarza¹⁴.
- Polski Wschodni Klaster Medyczny, działający od 2008 r., zrzeszający w swojej grupie 12 instytucji: przedsiębiorstwa, dostawców i odbiorców technologii, produktów i usług, samorząd terytorialny, uczelnie wyższe i jednostki naukowo-badawcze, instytucje otoczenia biznesu, działające na rzecz tego sektora. Misją klastra jest wspieranie rozwoju szeroko rozumianego sektora biotechnologii, technologii medycznych i ochrony zdrowia jako regionalnej szansy województwa podlaskiego¹⁵.
- Klaster Medycyna Polska – grupa działająca w regionie południowo-wschodniej Polski, obejmująca swym zasięgiem województwa: małopolskie, podkarpackie, świętokrzyskie, lubelskie, koncentrująca się wokół branży medycznej i turystycznej, opierająca się na silnie rozbudowanej sieci uzupełniających się podmiotów medycznych, uzdrowiskowych i turystyczno-sportowych, dodatkowo wzmocnionych walorami turystycznymi regionu¹⁶.
- Wrocławski Medyczny Park Naukowo-Technologiczny (Klaster e-ZDROWIE), założony w 2005 r. z inicjatywy Akademii Medycznej we Wrocławiu, Instytutu Zarządzania i Samorządności Sp. z o.o. oraz Gminy Wrocław. Projekt ten łączy tematykę nowoczesnych technologii ICT w ochronie zdrowia, zarówno w zarządzaniu, jak i w zakresie telemedycznych systemów wspomagania opieki nad chorymi¹⁷.
- Śląska Sieć Wyrobów Medycznych – 16 firm i instytucji branży medycznej z województwa śląskiego podjęło w 2007 r. decyzję o utworzeniu tego klastra. Obecnie współpracuje w nim ponad 100 firm: szpitale, kliniki, podmioty

¹⁴ J. Staszewska, *Klaster – perspektywa...*, s. 91.

¹⁵ S. Szultka, *Klastry – innowacyjne wezwanie dla Polski*, IBnGR, Gdańsk 2004, s. 68.

¹⁶ Tamże, s. 52.

¹⁷ J. Staszewska, *Klaster – perspektywa...*, s. 91.

produkujące sprzęt szpitalny, wyposażenie gabinetów, aptek, laboratoriów czy sprzęt ratownictwa medycznego, uczelnie mechatroniki i media¹⁸.

- Klastr Life Science Kraków – działający od 2006 r. Misją klastra jest wspieranie przedsiębiorczości i innowacyjności w obszarze Life Science oraz tworzenie warunków do skutecznej komercjalizacji wyników prac badawczych i rozwojowych. Inicjatorem projektu jest Uniwersytet Jagielloński. Na początku klastr skupiał 32 instytucje, obecnie liczba uczestników cały czas się powiększa. Działania skupiają się wokół biomedycyny, biotechnologii, kosmologii, bioinformatyki. Rezultaty klastra dotyczą szeroko rozumianej innowacyjności wdrażanej w końcowym efekcie nowych technologii, transferu wiedzy z ośrodków badawczo-rozwojowych i uczelni do przemysłu, medycyny – leczenia oraz uzyskania ochrony patentowej¹⁹.

Jak wynika z przedstawionych przykładów, organizacja klastra skupia się w pobliżu dużych aglomeracji. Wynika to przede wszystkim z dostępności do ośrodków naukowo-badawczych, wykwalifikowanych pracowników, produkcji i rynku zbytu oraz do placówek medialno-informacyjnych. W sytuacji, gdy opieka zdrowotna i medycyna w Polsce przeżywają już od dłuższego czasu kryzys finansowy, rozwojowy, personalny, a kolejne próby wyprowadzenia ich z tego kryzysu nie dają oczekiwanych rezultatów, być może receptą na problemy i wyjście z impasu będzie właśnie tworzenie klastrów medycznych.

Nowy scenariusz klastra medycznego – model turystyczno-medyczny

Wiek XXI przyniósł najwięcej zmian w rozwoju technologicznym, który pozwala na szybsze, tańsze i dalsze podróżowanie, a nowe technologie znalazły szerokie zastosowanie m.in. w medycynie – usługach zdrowotnych. W ciągu ostatniej dekady globalizacja połączyła najodleglejsze zakątki świata, a w jej wyniku nastąpiło przyspieszenie tworzenia, wykorzystania i transformacji nowych technologii, które przyspieszają rozprzestrzenianie się i zastosowania nowej technologii na całym świecie²⁰. Zarówno turystyka, jak i medycyna są potężnymi gałęziami gospodarki, które w pełni wykorzystują jej rozwój. Turystyka

¹⁸ Tamże, s. 94.

¹⁹ Przykłady klastrów: http://www.klastry-fs.pl/inex.php?option=com_content&id=28&Itemid (18.06.2009).

²⁰ *Mikroekonomia. Podstawowe problemy*, red. S. Marciniak, PWN, Warszawa 2001, s. 516.

medyczna²¹ łączy dwa bardzo ważne sektory gospodarki: medycynę i turystykę. Połączenie dwóch „sił” pozwala osiągnąć znacznie lepszy wynik ekonomiczny niż tylko sumę powstającą z dodania wartości tych dwóch branż²².

W Polsce turystyka medyczna najdynamiczniej rozwija się dużych miastach²³. Determinuje to kilka czynników:

- znaczna liczba klinik stomatologicznych i chirurgii plastycznej oraz szpitali klinicznych,
- rozwój połączeń tanich linii lotniczych,
- położenie w pobliżu portów morskich,
- realizacja inwestycji drogowych – budowa autostrad i dróg ekspresowych,
- wejście Polski do strefy Schengen i związana z tym możliwość szybkiego przekraczania granicy przez mieszkańców Unii Europejskiej oraz stabilna polityka międzynarodowa,
- rozwój technologii informatycznych, czego konsekwencjami są szybki przepływ informacji i możliwość dotarcia do szerszego grona odbiorców przez podmioty uczestniczące w turystyce medycznej,
- rosnący poziom zamożności, który sprawia, iż w miarę zaspokajania potrzeb materialnych ludzie zaczynają przykładać większą wagę do samorealizacji, sposobów spędzania wolnego czasu czy zaspokajania potrzeb estetycznych.

Turystykę medyczną można określić jako nowy wyłaniający się rodzaj klastra, który może być łącznikiem pomiędzy turystyką a klastrem medycznym. Jego rdzeń – jak pokazano na rysunku – składa się z elementów należących zarówno do sektora medycznego, jak i turystycznego.

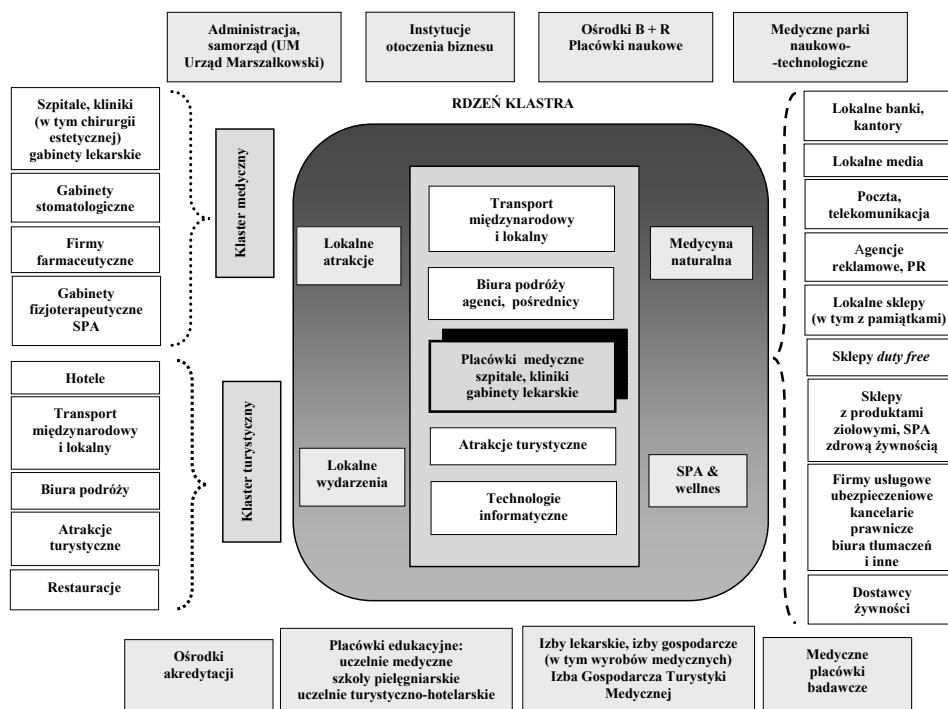
W centralnej części – nie bez powodu – znalazły się placówki medyczne: szpitale, gabinety medyczne i kliniki²⁴, gdyż to właśnie one wraz ze swoim zapleczem kadrowo-technologicznym są w pewnym sensie najistotniejsze. Turyści medyczni w pierwszej kolejności podejmują decyzję o wykonaniu zabiegu/operacji, a dopiero później zastanawiają się nad destynacją i dopasowują do niej cały

²¹ To określenie wyjazdów poza granice swojego regionu lub kraju, których motywem jest pobyt w gabinecie, klinice lub szpitalu w celu poprawy zdrowia bądź urody pod opieką lekarza specjalisty.

²² M.Z. Bookman, K.R. Bookman, *Medical Tourism in Developing Countries*, Palgrave Macmillan, New York 2007, s. 21.

²³ Gdańsk, Gdynia, Łódź, Kraków, Katowice, Kołobrzeg, Poznań, Warszawa, Wrocław, Szczecin, Świnoujście.

²⁴ Z punktu widzenia turystyki medycznej w Polsce najważniejszymi sektorami medycznymi, z których usług korzysta najwięcej klientów zagranicznych, są chirurgia, chirurgia estetyczna, okulistyka, stomatologia i implantologia.



Proponowany schemat klastra turystyki medycznej

Źródło: opracowanie własne.

plan dojazdu, wypoczynku, pobytu itd.²⁵ Do podmiotów z sektora turystycznego należą: transport międzynarodowy i lokalny, hotele, biura podróży czy wyspecjalizowani pośrednicy oraz atrakcje turystyczne będące często istotnym determinantem wyboru danego miasta czy regionu.

Turystyka medyczna nie musi się opierać wyłącznie na rywalizacji i walce o klienta, ale na połączeniu sił i możliwości w celu wykreowania mody na przyjazdy turystów medycznych do danego miasta czy regionu. Sprzyja temu koncentracja wyspecjalizowanych zakładów medycznych i okołomedycznych. Klaster turystyczno-medyczny może stanowić doskonały fundament do tworzenia klastrów działających w poszczególnych segmentach rynku turystycznego i medycznego. Klaster związany z turystyką wiązałyby ze sobą np. turystykę kulturową, kongresową, zakupową. Turysty medyczni mogliby grać w golfa, korzystać

²⁵ M.M. Johanson, *Health Wellness Focus within Resort Hotels*, „FIU Hospitality Review” 22, no. 1, 2004, s. 25.

z gabinetów SPA i salonów fryzjerskich, chodzić na zakupy, zwiedzać miasto, odwiedzać muzea i wystawy. Natomiast klaster medyczny łączyłby środowisko medyczne (w tym akademickie), farmakologiczne, stomatologiczne, sanatoryjne czy paramedyczne.

Korzyści odczuwane przez przedsiębiorstwa przekładają się na poprawę sytuacji gospodarczej regionu. Oferta przedsiębiorstw turystycznych i medycznych jest jednym z elementów szeroko rozumianej atrakcyjności turystycznej regionu. Jej poprawa oznacza wzrost liczby turystów. Dla regionu jest to równoznaczne z większymi wpływami z tytułu podatków pobieranych zarówno bezpośrednio od turystów (taksa turystyczna), jak i przedsiębiorstw (nie tylko turystycznych i medycznych, ale także np. handlowych). Wzrost zatrudnienia w przedsiębiorstwach, związany z obsługą rosnącego ruchu turystycznego, oznacza zmniejszenie bezrobocia w regionie²⁶. Dlatego powstanie platformy umożliwiającej wspólny dialog powiązanych ze sobą branż przypuszczalnie wpłynie na wzrost konkurencyjności, co w konsekwencji doprowadzi do kreowania nowatorskich produktów i nowego wizerunku najbardziej progresywnie funkcjonujących przedsiębiorstw.

Podsumowanie

W Polsce świadomość możliwości, jakie daje przystąpienie do klastra, jest wciąż mała. Brak wzajemnego zaufania, wiedzy o korzyściach ze współpracy w klastrach, brak liderów i niechęć do pełnienia tej funkcji w klastrze, brak dostępu do kapitału, słaba koordynacja działań między instytucjami wsparcia biznesu, w tym administracji – to tylko nieliczne z wielu czynników wpływających na podmioty – potencjalnych uczestników klastra. Dużą rolę odgrywa państwo, które poprzez wspieranie inicjatyw klastrowych, odpowiednią politykę regionalną, pokazanie możliwości wykorzystywania funduszy strukturalnych czy pełnienie funkcji koordynatora klastra może się przyczynić do powstawania nowych, prężnie działających, dobrych klastrów, a właśnie takich – zwłaszcza klastrów medycznych – w Polsce najbardziej brakuje.

²⁶ *W kierunku gospodarki opartej na wiedzy: innowacyjność, konkurencyjność, współpraca w regionie*, red. J. Kot, Akademia Świętokrzyska, Kielce 2006, s. 286.

Streszczenie

Celem klastra medycznego jest budowanie nowoczesnego środowiska: technologii medycznych w zakresie badań, wdrożeń, zastosowań i kształcenia kadr, z zapewnieniem wzajemnych transferów wiedzy, środków i technologii. Ideą artykułu jest pokazanie możliwości, jakie koncepcja klastra medycznego stwarza dla rozwoju usług medycznych, i szans, jakie otwierają się przez poszerzenie go o dodatkową dziedzinę gospodarki – turystykę – zwłaszcza w dobie kryzysu.

Summary

**CLUSTER CONCEPT
AS ONE OF THE DEVELOPMENT FACTORS OF MEDICAL SERVICES
IN THE TIMES OF CRISIS**

The aim of medical cluster is to build a modern society of medical technologies in the scope of research, implementation, application and staff training with securing mutual transfer of knowledge, means and technology. The idea of this article is to show the opportunities created by the concept of a medical cluster for the development of medical services and the chances opened by developing it with additional branch of economy – tourism – especially in the times of crisis.