



Innowacyjny
Dolny Śląsk



**DOLNY
ŚLĄSK**

Raport ze spotkania Grupy Roboczej ds. Inteligentnych Specjalizacji

27 STYCZNIA 2025

Wykonawca: Aldona Kucner
Q-Aldo Communication



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

SPIS TREŚCI

SPIS TREŚCI	2
1. WPROWADZENIE I CEL RAPORTU	3
2. UCZESTNICY SPOTKANIA.....	3
3. RAMOWY PRZEBIEG SPOTKANIA.....	8
4. PRZEBIEG DYSKUSJI W MNIEJSZYCH GRUPACH	10
5. POSIADANE ZASOBY I ZDEFINIOWANE LUKI	19
6. WNIOSKI	20
7. REKOMENDACJE	21
8. PODSUMOWANIE	22

1. WPROWADZENIE I CEL RAPORTU

Niniejszy raport stanowi podsumowanie trzeciego spotkania Grupy Roboczej ds. Inteligentnych Specjalizacji Dolnego Śląska, które odbyło się 27 stycznia 2025 roku na terenie kampusu Sieci Badawczej Łukasiewicz - PORT we Wrocławiu. Celem spotkania była pogłębiona dyskusja nad obszarami medycyny i zdrowego społeczeństwa oraz zdefiniowanie, gdzie Dolny Śląsk ma szczególnie duży potencjał do generowania innowacji w tym zakresie. Uczestnicy na etapie rekrutacji zostali poproszeni o wybranie najodpowiedniejszego dla siebie obszaru dyskusji spośród pięciu poniższych:

1. Starzenie się i opieka senioralna
2. Profilaktyka zdrowotna
3. Choroby onkologiczne
4. Choroby cywilizacyjne niezakaźne
5. Zdrowie psychiczne

Są to szerokie, ponad dyscyplinarne zagadnienia o wysokim znaczeniu dla kondycji nie tylko polskiego, ale i globalnego społeczeństwa

2. UCZESTNICY SPOTKANIA

O wysokiej ważności tego obszaru tematycznego świadczy fakt, że w spotkaniu udział wzięły aż 93 osoby. Były to:

Nazwisko	Imię	Instytucja	Grupa
Adach	Robert	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego sp. z o.o.	5
Adamowicz-Skrzypkowska	Aleksandra	Centrum Transferu Technologii, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	3
Balcerzak	Lucyna	Politechnika Wrocławska	3
Bartosik	Karolina	Wrocławski Park Technologiczny SA	2
Berniker	Aneta	DWOMP- Centrum Medyczne Joannitów	2
Bilmin	Krzysztof	PPF Hasco-Lek S.A	4
Bronowicka	Paulina	4 Wojskowy Szpital Kliniczny SPZOZ we Wrocławiu	1
Brzozowska	Ewa	Uniwersytet Medyczny - Centrum Transferu Technologii	4

Nazwisko	Imię	Instytucja	Grupa
Cendrowski	Jan Jakub	inQUBE Uniwersytecki Inkubator Przedsiębiorczości przy Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu	2
Chmura	Anna	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	1
Chodaczek	Grzegorz		
Chomiak-Orsa	Iwona	Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu	1
Dobrowolska - Kaniewska	Helena	Dolnośląska Agencja Współpracy Gospodarczej Sp. z o.o.	2
Dobrzanska-Szoentag	Dorota	Coventry University Wrocław	3
Dobrzański	Zbigniew	Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu	1
Duda-Sikula	Marta	Instytut Naukowo Badawczy PORT Łukasiewicz	5
Dzięgiel	Piotr	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	3
Frycz	Michał	Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego	2
Gliszczyńska	Anna	Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu	3
Górka	Barbara	Fundacja Imago	5
Gruszecka	Katarzyna	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny	4
Jarzembowski	Paweł	Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu	4
Jasińska	Lucyna	4Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ	1
Kanacka	Magdalena	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	3
Kasprzak	Łukasz	Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego	
Kastelli-Drzewiecka	Katarzyna	Hemolens Diagnostics Sp. z o.o.	4
Kilar-Kobierzycka	Ewa	PTHP, PTO, Oncosort	3
Kisiel	Magdalena	Szpital Psychiatryczny w Złotoryi	5

Nazwisko	Imię	Instytucja	Grupa
Klimza	Hanna	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	
Kołodziejska	Ewelina	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	3
Konopka	Witold	Sieć Badawcza Łukasiewicz - PORT	
Kowalczyk	Alicja	Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu	
Krawczyk	Sebastian		
Kruk	Piotr		
Kryczalo	Paulina	Fundacja La Vie La Vie	
Krzyżanowski	Dominik	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	1
Krzyżosiak	Agnieszka	Łukasiewicz PORT - Polski Ośrodek Rozwoju Technologii	1
Kucner	Aldona	Q-Aldo Communication Kucner Aldona	
Kulbacka	Julita	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	3
Kulbacki	Marek	Politechnika Wrocławska	1
Kulczycki	Grzegorz	Dolnośląska Rada Przedsiębiorczości i Nauki	2
Kulej Klimczak	Dominika	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	3
Kulińska	Janina	Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu	2
Kurant	Paweł	Sieć Badawcza Łukasiewicz - PORT	
Lasak	Justyna	Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego	
Laskowska	Anna	Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu	3
Legiejew	Katarzyna Anna	Fundacja eRAKobiet	2
Lewandowska	Karolina	PPF Hasco-Lek S.A.	2

Nazwisko	Imię	Instytucja	Grupa
Lewandowski	Jacek	Coventry University Wrocław	
Lickindorf	Mateusz	Oncosort	3
Malicka	Iwona	Akademia Wychowania Fizycznego Im. Polskich Olimpijczyków We Wrocławiu	3
Małecki	Rafał	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	
Martewicz	Katarzyna	Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego	
Maślińska-Zajac	Agnieszka	Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego	
Matera	Agata	Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu	
Matusiak	Tomasz	QNA Technology S.A.	2
Mąka	Agnieszka	DAWG Sp. z o.o.	2
Olaczek	Magdalena	Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego	4
Papaj	Hubert	Karkonoska Agencja Rozwoju Regionalnego	1
Paprocka-Borowicz	Małgorzata	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	
Partyka	Michał	SatRev S.A.	4
Pilch	Aleksandra	AHK Polska	2
Pokorska	Karolina	Coventry University Research Institute Europe	2
Ratajczak-Wielgomas	Katarzyna	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	
Rypicz	Łukasz	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	2
Shestachuk	Dmytro	Thaumatec	2
Sienkiewicz	Magdalena	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	3
Sieńczyk	Marcin	Politechnika Wrocławska	2

Nazwisko	Imię	Instytucja	Grupa
Sojka	Jakub	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	1
Sok-Grochowska	Agnieszka	Łukasiewicz - PORT	4
Stachura	Maciej	Thaumatec Sp. z o.o.	1
Stankiewicz-Chodaszek	Daria	Orphinic Scietific	
Stańczyk	Elżbieta	Urząd Statystyczny we Wrocławiu	1
Strub	Daniel	Politechnika Wrocławska	3
Szczepaniak	Dorota	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	3
Szkop	Rafał	Związek Pracodawców Polska Miedź	
Szot-Masłowska	Marta	CWBK	2
Szydło	Justyna	Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego	3
Ślęzak	Michał	Sieć Badawcza Łukasiewicz - PORT	5
Ślęzak	Monika	Sieć Badawcza Łukasiewicz - PORT	
Świątek	Dorota	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	
Trziszka	Tadeusz	Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu	2
Walulik	Aneta	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	2
Wicińska	Joanna	Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu	
Wilińska	Justyna	Łukasiewicz - PORT	5
Witkiewicz	prof. dr hab. Wojciech	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	1
Wnuk-Lipiński	Piotr	Uniwersytet Wrocławski	2
Wrzecionarz	Piotr	Instytut Inwentyki	

Nazwisko	Imię	Instytucja	Grupa
Wypych	Marek	Hemolens Diagnostics	4
Zatoń	Suzana	Navigare Legal Kancelaria Radcy Prawnego Suzana Zatoń	5
Zielińska	Katarzyna	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotoryi Centrum Zdrowia Psychicznego	5
Zurek	Grzegorz	Akademia Wychowania Fizycznego Im. Polskich Olimpijczyków We Wrocławiu	1
Żarkowska	Joanna	INMED S.A.	3

Moderację spotkania poprowadziła Aldona Kucner.

3. RAMOWY PRZEBIEG SPOTKANIA

Spotkanie przebiegło według następującego harmonogramu:

- 9:30 – 10:00 - Rejestracja
- 10:00 – 10:10 – Powitanie uczestników, nakreślenie celów spotkania – Justyna Lasak – Zastępca Dyrektora Wydziału Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego oraz prof. Jarosław Bosy – Dyrektor Instytutu Sieć Badawcza Łukasiewicz - PORT
- 10:10 – 10:25 – Sieć Badawcza Łukasiewicz – PORT: nauka, biznes, społeczeństwo - Paweł Kurant – Zastępca Dyrektora Instytutu Sieć Badawcza Łukasiewicz – PORT oraz Joanna Cybińska – Dyrektor Centrum Inżynierii Materiałowej, Sieć Badawcza Łukasiewicz – PORT
- 10:25 – 10:35 – Projekt P4Health – przełomowe wdrożenia w medycynie precyzyjnej – Witold Konopka – Lider Grupy Badawczej Neuroplastyczności i Metabolizmu Sieć Badawcza Łukasiewicz – PORT
- 10:35 – 10:45 – Możliwości wsparcia innowacyjnych pomysłów - oferta Branżowego Punktu Kontaktowego – Monika Ślęzak, Koordynator Branżowego Punktu Kontaktowego Sieć Badawcza Łukasiewicz – PORT
- 10:45 – 11:00 – *Success story* firmy działającej w obszarze *health care*: Historia rozwoju innowacji firmy HEMOLENS - Marek Wypych – Prezes Hemolens Diagnostics

- 11:00 – 11:10 – Centrum Aktywnego Starzenia Się – Prof. Wojciech Witkiewicz – Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
- 11:10 – 11:30 – Przerwa na kawę i networking
- 11:30 – 13:15 – Rozmowy przy stołach tematycznych
- 13:15 – 14:00 – Wspólne omówienie wyników dyskusji, uzupełnienia, rekomendacje co do kierunku dalszych prac / Zwiedzanie kampusu dla zainteresowanych

Dyskusja nad w/w tematami ukierunkowana była na poszukiwanie odpowiedzi na następujące pytania:

- *DO CZEGO POWINNIŚMY DĄŻYĆ? Jakie rozwiązania/technologie mogą być odpowiedzią na potrzeby z tego obszaru? Kto może być pierwszym odbiorcą takich rozwiązań/technologii? Nad jakimi innowacjami powinniśmy pracować w regionie?*
- *CO JUŻ MAMY? Kto w regionie (firmy, instytuty, organizacje) powinien współpracować nad ich opracowaniem? Czym już dysponujemy (infrastruktura, doświadczenia, projekty)? Czym realnie możemy się zająć?*
- *GDZIE TKWIĄ PRZESZKODY? Czego nam brakuje, abyśmy mogli zająć się tym skutecznie? Co może pójść nie tak?*

Następnie uczestnicy zostali poproszeni o wyłonienie trzech priorytetowych obszarów, na których powinniśmy skupić się w regionie w okresie do 2030 roku.

Na zakończenie spotkania moderator przekazała uczestnikom informację o przygotowaniu raportu, który można będzie uzupełnić dodatkowymi treściami, natomiast Dyrektor Justyna Lasak zaprosiła uczestników Grupy Roboczej do współtworzenia dalszych ścieżek prac nad omawianymi tematami, aby pomysły tu wypracowane przełożyły się na działania. Zapowiedziała zbadanie opinii uczestników co do tego, jak kontynuować prace, wokół jakich tematów należy integrować środowisko (np. agendy badawcze, trwałe fora dyskusyjne, konsorcja) i jakich narzędzi brakuje, aby móc skutecznie współpracować. Podkreśliła, że Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego jest otwarty na wszelkie sugestie, co robić, aby wspierać rozwój gospodarczy i innowacje w regionie.

4. PRZEBIEG DYSKUSJI W MNIEJSZYCH GRUPACH

DO CZEGO POWINNIŚMY DĄŻYĆ? Jakie rozwiązania/technologie mogą być odpowiedzią na potrzeby z tego obszaru? Kto może być pierwszym odbiorcą takich rozwiązań/technologii? Nad jakimi innowacjami powinniśmy pracować w regionie?

Zespół 1 - Starzenie się i opieka senioralna

- Komunikacja z seniorem
- Opieka stacjonarna
- Opieka zdalna i monitorowanie stanu zdrowia
- Żywnienie i dietetyka
- Aktywność fizyczna
- Opieka paliatywna
- Zapobieganie izolacji społecznej
- Inne

Wyniki dyskusji nad TEMATEM 1:

- Systemowe rozwiązania dotyczące aktywności, zdrowia i opieki
- Kształcenie kadry geriatrycznej (lekarze, pielęgniarki)
- Fizjoterapeuci na wszystkich oddziałach
- Dotarcie i edukacja do pre-seniorów (50+)
- Brak wystarczającej opieki specjalistycznej, psychologicznej dla rodzin, infrastruktury technicznej
- Terapia społeczna samotności
- Dostosowanie infrastruktury do potrzeb aktywności fizycznej seniora
- Edukacja rodziny, dostęp do źródeł informacji
- Symulatory – edukacja młodych osób oraz przyszłych seniorów
- Zrobotyzowana apteka, sztuczna pielęgniarka

- Nauka + senior – biobank
- Rozwiązania istniejące – AAL (Ambient Assisted Living) – do wykorzystania i adaptacji do polskich warunków
- Centra aktywnego starzenia się
- Rozwiązania systemowe dotyczące farmakoterapii, wspierane sztuczną inteligencją
- Systemowe mapowanie i monitorowanie seniorów w regionie – ich status zdrowotny, bilans zdrowia, stan rodzinny, aktywność fizyczna. Systemowe rozwiązania na rzecz aktywności fizycznej i społecznej (Time for Time, wolontariat dzieci). Pilotaż systemu. Mapowanie i agregacja danych. Odpowiednia kadra
- Reprezentant polityki senioralnej w regionie

Priorytety wyłonione do dalszych prac:

- Rozwiązania systemowe na rzecz integracji środowiska senioralnego – informacja o seniorach, ich statusie społecznym, stanie zdrowia, aktywności fizycznej i przyjmowanych lekach. Wsparcie lekarzy narzędziami AI, które pozwolą lepiej zarządzać leczeniem farmakologicznym.
- Narzędzia na rzecz dystrybucji wiedzy o seniorach do środowiska (np. rodzin seniorów) co do zmian zachodzących w ciele i psychice seniora, ograniczeń takich osób, regionalnych miejsc porad i pomocy seniorom i ich rodzinom, miejsc aktywizacji seniorów.
- Rozwiązania na rzecz kształcenia kadr, które będą pracować z seniorami – lekarzy, pielęgniarzy, terapeutów. Wykorzystywanie nowych technologii np. symulatorów, VR.
- Rozwiązania na rzecz zmian w infrastrukturze miasta sprzyjające seniorom, ich aktywności fizycznej, włączaniu w życie społeczeństwa lokalnego. Włączanie obecnych pre-seniorów na rzecz wypracowania rozwiązań cyfrowych dla przyszłych seniorów.

Zespół 2 – Profilaktyka zdrowotna

- Walka ze stresem
- Zdrowe odżywianie
- Przeciwdziałanie uzależnieniom
- Bezpieczeństwo lekowe
- Wczesna diagnostyka
- Inne

Wyniki dyskusji nad TEMATEM 2:

- *Call center / blue line* oparte o sztuczną inteligencję
- Zachęcanie przedsiębiorstw do kierowania pracowników na badania profilaktyczne (lub ich realizacja na terenie przedsiębiorstwa)
- Medycyna pracy – realizacja ankiety psychologicznej
- Obniżenie progów regulacyjnych
- Dostęp do wiedzy o programach profilaktycznych
- Aktualizacja programu szczepień – dla dorosłych. Dofinansowanie programu szczepień dla dorosłych (np. HPV).
- Uzależnienie wysokości składek zdrowotnych od realizacji programu szczepień
- Współpraca na rzecz edukacji wczesnoszkolnej i szkolnej
- Zwiększenie dostępu do pomocy psychologicznej
- Materiały dydaktyczne, wspomagające dla lekarzy (np. na temat szczepień HPV)
- Powiadomienia (np. SMS) dotyczące akcji profilaktycznych w regionie, lepszy obieg informacji o takich wydarzeniach
- Ewaluacja projektów profilaktycznych
- Koordynacja między akcjami i jednostkami realizującymi programy profilaktyczne. Narzędzie systemowe do zarządzania profilaktyką.
- Program „Telemedycyna” – dostępność dla każdego, stoiska w centrach handlowych

- Smartopaski – aplikacja smartwatch, połączenie z call center
- Budowanie świadomości – platforma informacyjno-szkoleniowa
- Aktywizacja fizyczna wszystkich grup społecznych, zajęcia sportowe, powszechność programów sportowych (np. Zdrowy Dolnoślązak, Mulisport)
- Zajęcia dla pracowników np. relaksacyjne
- Regulacja zabudowy rodzinnej pod obszary relaksu
- Wykorzystanie potencjału Dolnego Śląska do zapewnienia bezpiecznej rezerwy leków
- Wytwarzanie podstawowych składników leków w Polsce i na Dolnym Śląsku. Regulacje prawne na rzecz wytwarzania substancji czynnych i podstawowych składników leków.
- Projekt domowych centrów medycznych
- Telemedycyna 4.0. + systemy predykcyjne

Priorytety wyłonione do dalszych prac:

- Zwiększenie dostępności profilaktyki, szersze akcje profilaktyczne dla poszczególnych grup wiekowych/zawodowych/grup ryzyka. Realizacja akcji profilaktycznych bliżej człowieka np. w galeriach handlowych.
- Zintegrowane systemy informacyjne (SMS) na rzecz promocji akcji profilaktycznych dostępnych w terenie zamieszkania danego obywatela.
- Programy „Zdrowy Dolnoślązak” zachęcające do uczestnictwa w zajęciach sportowych i akcjach profilaktycznych. Multisport dla mieszkańców Dolnego Śląska – działanie odgórne.
- Bezpieczeństwo lekowe – rozwiązania na rzecz lokalnej produkcji substancji czynnych i podstawowych składników leków.

Zespół 3 – Choroby onkologiczne

- Rak płuc
- Rak jelita grubego
- Rak gruczołu krokowego
- Rak piersi
- Rak szyjki macicy
- Inne

Wyniki dyskusji nad TEMATEM 3:

Kierunki rozwoju:

- Leczenie personalizowane: immunoterapia
- Wsparcie badań o niskim TRL
- Holistyczne podejście do pacjenta: żywienie, fizjoterapia, psychoonkologia
- Diagnostyka: usprawnienie, wykorzystanie AI, infrastruktura
- Nowoczesne technologie w chirurgii
- Edukacja i promocja: społeczeństwo, młoda kadra medyczna, naukowcy
- Ustandaryzowana dokumentacja
- Niekomercyjne badania kliniczne
- Konsorcja interdyscyplinarne
- Wykorzystanie polskiego potencjału w technologii, produkcji i usługach
- Ułatwiony dostęp do danych medycznych i materiału biologicznego jako podstawa dalszego rozwoju
- Zwiększone możliwości na wykwalifikowanie kadry
- Nowe technologie np. VAR w procesie rehabilitacji

Priorytety wyłonione do dalszych prac:

- Pacjent:
 - Narzędzia dla edukacji pacjenta
 - Dostęp do danych medycznych i materiałów biologicznych
 - Współpraca z organizacjami pacjenckimi na rzecz edukacji pacjentów
 - Holistyczne podejście do pacjenta – wsparcie psychologiczne, rehabilitacja, inne aktywności na rzecz jego powrotu do zdrowia
- Diagnostyka:
 - Rozwiązania na rzecz szybszej diagnostyki
 - Nowe technologie (AI, VR, robotyka) w diagnostyce
 - Standaryzacja danych medycznych i metod diagnostycznych, analiza danych przez narzędzia AI
- Dialog (naukowcy, medycy, biznes, pacjenci)
 - Interdyscyplinarny dialog wielu środowisk
 - Większa współpraca na rzecz nowych technologii

Zespół 4 – Choroby cywilizacyjne niezakaźne

- Otyłość
- Choroby układu oddechowego
- Choroby sercowo-naczyniowe
- Cukrzyca
- Inne

Wyniki dyskusji nad TEMATEM 4:

- Zwiększenie liczby ośrodków diagnostycznych i leczących z zapleczem B+R (diagnostyka oparta o narzędzia AI)
- Technologie leków wziewnych
- Udary – badania obrazowe (markery diagnostyczne), wczesne rozpoznanie, neuroprotekcja, rehabilitacja
- Aplikacje typu „Pokemony” na rzecz ruchu
- Szkolne wyzwania ruchowe dla rodziców i dzieci
- Nowe programy ruchowe w szkołach – tak jak obecnie basen
- Roboty do szkół – zachęta do ruchu
- Wiele ścieżek sportowych do wyboru w ramach lekcji WF
- Kształtowanie przestrzeni miejskiej na rzecz wyciszenia i przeciwdziałaniu stresowi
- Żywność funkcjonalna, nutriceutyki, leki w chorobach metabolicznych
- Dążenie do wymiany doświadczeń, współpraca
- Potrzeba tworzenia platform wymiany wiedzy i doświadczeń naukowcy-klinicyści-firmy

Priorytety wyłonione do dalszych prac:

- Choroby płuc nienowotworowe (np. Astma POCHP):
 - Diagnostyka wspomagana narzędziami AI
 - Technologie leków (szczególnie aplikowanie wziewnych)
- Udary:
 - Wczesne rozpoznanie i diagnostyka (markery)
 - Neuroprotekcja (leki oraz narzędzia jak gry czy roboty wprowadzające ćwiczenia na rzecz neuroplastyczności mózgu)
 - Rehabilitacja
- Choroby kardiologiczne i metaboliczne:
 - Edukacja (aplikacje IT, wyzwania ruchowe, programy edukacyjne)
 - Nutriceutyki i leki
 - Żywność funkcjonalna

Zespół 5 – Zdrowie psychiczne

- Depresja i zaburzenia nastroju
- Choroby otępienne
- Choroby psychiczne
- Zaburzenia neurorozwojowe
- Bezsenność
- Inne

Wyniki dyskusji nad TEMATEM 5:

- Rozwiązania diagnostyczne u niemowląt
- Mapa Potrzeb Zdrowotnych – specyfikowanie narzędzi wczesnej diagnostyki, predykcja
- „Skanowanie” zachowań pacjenta u lekarza POZ – wczesna diagnostyka problemów, rozpoznanie objawów psychosomatycznych – edukacja lekarzy POZ w celu rozpoznania takich symptomów
- Interdyscyplinarne łączenie sił i działań lekarzy różnych specjalności, naukowców i organizacji pacjenckich celem wczesnego rozpoznawania symptomów zaburzeń psychicznych
- Dołożenie elementu diagnostycznego (np. ankiety) do obowiązkowych bilansów dzieci
- Rozwiązania do kompleksowego prowadzenia zdiagnozowanych osób (w szpitalu, przychodni, domu)
- Działania promocyjne w celu walki ze stygmatyzacją, negatywnym stereotypem osób z zaburzeniami psychicznymi
- Edukacja szkół co do tego, jak pomagać dzieciom i rodzinie w zakresie rozpoznawania, kierowania do specjalisty i prowadzenia dziecka z problemem psychicznym

Priorytety wyłonione do dalszych prac:

- Narzędzia na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego
- Narzędzia dla wczesnej diagnostyki chorób o podłożu psychicznym
- Działania interdyscyplinarne jako odpowiedź na potrzeby psychiczne populacji

5. POSIADANE ZASOBY I ZDEFINIOWANE LUKI

Uczestnicy, zapytani o to, jakie zasoby i czynniki w regionie będą sprzyjać realizacji omawianych działań innowacyjnych, a jakie luki i problemy mogą stać im na przeszkodzie, przytoczyli następujące:

CO JUŻ MAMY? Kto w regionie (firmy, instytuty, organizacje) powinien współpracować nad ich opracowaniem? Czym już dysponujemy (infrastruktura, doświadczenia, projekty)? Czym realnie możemy się zająć?

- Wykwalifikowani, świetni naukowcy
- Kadra medyczna
- Przedsiębiorcy chętni do wspierania naukowców i kadry medycznej
- Duża liczba startupów
- Skuteczne rekrutacje pacjentów
- Polskie technologie
- Infrastruktura laboratoryjna
- Świetni statystycy i matematycy
- Prężnie działające organizacje pozarządowe
- Centra wsparcia badań klinicznych
- Dostęp do sieci badawczych, naukowych

GDZIE TKWIĄ PRZESZKODY? Czego nam brakuje, abyśmy mogli zająć się tym skutecznie? Co może pójść nie tak?

- Brak systemowych rozwiązań, duże rozproszenie inicjatyw
- Niska dostępność wyników badań i materiału biologicznego, rozproszenie i brak standaryzacji danych medycznych
- Emigracja personelu medycznego i naukowego – wynagrodzenia i warunki pracy

- Finansowanie świadczeń leczenia personalizowanego
- Brak finansowania szkoleń
- Niska świadomość społeczna wielu chorób i profilaktyki
- Słaba komunikacja naukowiec-lekarz-pacjent
- Legislacja
- Brak okazji do dialogu
- Słabe komunikowanie potrzeb dotyczących obszarów zdrowotnych do przedsiębiorców, którzy mogą generować ich rozwiązania
- Brak dobrej koordynacji działań na rzecz pacjenta
- Nierówne / zaporowe warunki współpracy z podmiotami prywatnymi
- Dostępność do świadczeń, diagnostyki (długie kolejki)

6. WNIOSKI

Spotkanie cieszyło się wyjątkowo wysoką frekwencją, co świadczy o tym, jak istotnym obszarem dla obecnego i przyszłego rozwoju regionu jest zdrowie i medycyna. Na spotkaniu pojawiło się wiele osób, które nigdy wcześniej nie uczestniczyły w Procesie Przedsiębiorczego Odkrywania, także medyków oraz przedstawicieli pacjentów, co pozwoliło uzyskać nowe spojrzenie na omawiane kwestie. Skorzystanie z kanałów informacyjnych Sieci Badawczej Łukasiewicz – PORT oraz innych jednostek zaangażowanych w Grupę Roboczą pozwoliło szeroko dotrzeć z zaproszeniem.

Bardzo dobrym pomysłem była realizacja dyskusji o tak określonym temacie na terenie kampusu Sieci Badawczej Łukasiewicz – PORT, który specjalizuje się w obszarze *health care*. Dla wielu osób była to pierwsza możliwość zapoznania się ze specyfiką działania tego ośrodka, wykorzystywaną w tym miejscu infrastrukturą badawczą oraz oferowanymi programami wsparcia. Wydaje się, że informacja o projektach, programach czy aktywnościach z obszaru medycyny i zdrowia realizowanych w poszczególnych instytucjach Dolnego Śląska słabo rozchodzi się do innych podmiotów działających w tych obszarach, a tego typu spotkania są okazją do poszerzenia tej wiedzy.

We wszystkich grupach dyskusyjnych przejawiał się wniosek, że takich jak to spotkanie powinno być więcej, gdyż środowisko jest słabo zintegrowane, a przez to innowacyjne rozwiązania mają charakter

wyspowy zamiast systemowy. Uczestnicy potwierdzali, że dzięki takiemu spotkaniu mogli poznać nowe osoby, które mogą być dla nich partnerami do współpracy.

Sygnałem, jaki pojawiał się we wszystkich dyskusjach, były potrzeby edukacyjne dotyczące zdrowia. Zawierały się w tym wskazówki zarówno co do kształcenia oraz dalszego zdobywania kompetencji przez kadry medyczne, jak i edukowania szeroko pojętego społeczeństwa na rzecz profilaktyki, rozpoznawania symptomów chorób oraz wsparcia osób z problemami zdrowotnymi i/lub seniorów.

7. REKOMENDACJE

- Rekomenduje się, aby wobec uczestników drugiego i trzeciego spotkania Grupy Roboczej wystosować ankietę, której celem będzie wyłonienie tych obszarów wskazanych w ostatnich dwóch spotkaniach, które mają szczególnie duże znaczenie dla regionu oraz wokół których są aktorzy zainteresowanie współpracą na rzecz innowacji. Należy także zapytać o to, jaki charakter takiej współpracy jest najodpowiedniejszy dla zainteresowanych.
- Rekomenduje się, by w kolejnych krokach wokół wybranych priorytetów utworzyć mniejsze, wysoko specjalistyczne grupy (IOB, samorządu, firm, uczelni, szpitali oraz przedstawicieli pacjentów), które wspólnie będą pracować nad szczegółowymi rekomendacjami co do rozwoju danego obszaru na terenie województwa. Warto rozważyć zapraszanie także studentów dolnośląskich uczelni oraz przedstawicieli startupów – może to zwiększyć szansę na pojawianie się innowacyjnych rozwiązań, będących odpowiedzią na omawiane tam problemy.
- W miarę możliwości podczas następnych spotkań, szczególnie w formule online, warto umożliwić uczestnikom przedstawienie krótkich prezentacji na temat realizowanych przez nich badań, programów czy aktywności powiązanych z tematem spotkania. Można także udostępnić im możliwość umieszczania materiałów na ten temat na platformie innowacje.dolnyslask.pl. W czasie rozmów uczestnicy żywo interesowali się doświadczeniami innych i wykazywali chęć poznawania bliżej takich działań.
- Z uwagi na to, iż element edukacji i promocji postaw prozdrowotnych oraz świadomości chorób i potrzeb osób chorych pojawiał się bardzo często podczas dyskusji, rekomenduje się, aby przy pogłębionych rozważaniach, które będą kontynuacją obecnego spotkania, dołączyć do nich pytanie dotyczące tego, kogo i jak powinno się edukować w omawianym zakresie. Można to zagadnienie uczynić także przedmiotem odrębnej, interdyscyplinarnej dyskusji.
- Uczestnicy wzmiankowali prace sejmowe nad Ustawą o szczególnej opiece geriatrycznej (z dnia 17 sierpnia 2023 r.), przytaczali przykłady działań aktywnych klubów seniora w kraju czy rozwiązań na rzecz seniorów zagranicą. Sugeruje się, aby podczas kolejnych spotkań

poświęconych wąskiej tematyce (np. senioralnej) zawrzeć tego typu krótkie prezentacje, które pozwolą zainspirować się do pogłębionej dyskusji.

- Warto także wykorzystać refleksje opracowane podczas spotkań Grupy jako rekomendacje dla osób odpowiedzialnych za kształtowanie polityki regionalnej nie tylko w obszarach związanych z innowacyjnością, ale także z ogólnie pojętą polityką zdrowotną, edukacyjną czy senioralną.
- Rekomenduje się przesłanie wszystkim uczestnikom tego spotkania zaproszenia do zarejestrowania na portalu innowacje.dolnyslask.pl oraz przekazania linków do profili w mediach społecznościowych koordynowanych przez Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego.

8. PODSUMOWANIE

Spotkanie odbyło się w przyjaznej atmosferze i angażowało przybyłych uczestników. Wiele osób miało przygotowane dane, notatki i informacje, które były cennym wkładem do dyskusji. Wymianie poglądów sprzyjał fakt dużego zróżnicowania dyskutantów, którzy reprezentowali rozmaite środowiska i doświadczenia. Dobrze, by jak najszybciej zaproponować uczestnikom możliwość kontynuowania tego dialogu.