

Załącznik do Uchwały Nr 8/2019 Rady klastra Lubelska Medycyna – Klaster Usług Medycznych i Prozdrowotnych z dnia 25 lutego 2019 r.

# STRATEGIA KLAstra LUBELSKA MEDYCYN – KLAster USŁUG MEDYCZNYCH I PROZDROWOTNYCH DO ROKU 2025

Tekst jednolity przyjęty Uchwałą  
Nr 43/2019 Zarządu Klastra Lubelska  
Medycyna – Klaster Usług Medycznych  
i Prozdrowotnych z dnia 2 kwietnia 2019 r.

## SPIS TREŚCI

|   |    |
|---|----|
| <b>CZĘŚĆ ANALITYCZNA</b>  | 3  |
| ANALIZA OTOCZENIA   | 3  |
| Polityka klastrowa na poziomie krajowym i europejskim   | 3  |
| Monitoring działania klastrów na poziomie krajowym i europejskim  | 8  |
| Klaster Kluczowy – kryteria dostępu   | 9  |
| Analiza otoczenia klastra Lubelska Medycyna – analiza PEST(L)   | 10 |
| Analiza potencjału rozwojowego ekosystemu Klastra Lubelska Medycyna   | 18 |
| Klaster Lubelska Medycyna a krajowe i regionalne inteligentne specjalizacje                                 | 25 |
| ANALIZA ORGANIZACJI KLASTRA LUBELSKA MEDYCYNĄ   | 30 |
| Struktura organizacyjna Klastra   | 30 |
| Zasięg geograficzny Klastra   | 37 |
| Współpraca w Klastrze Lubelska Medycyna. Współpraca ponadsektorowa i współpraca z klastrami zagranicznymi   | 38 |
| ANALIZA SWOT  | 39 |
| <b>CZĘŚĆ STRATEGICZNA</b>   | 42 |
| Wizja i misja   | 42 |
| Obszary działań Klastra   | 44 |
| Cele strategiczne   | 45 |
| Cele operacyjne, działania  | 46 |
| Harmonogram realizacji działań klastra  | 52 |
| Strategia marketingu Klastra Lubelska Medycyna  | 59 |
| System wdrożenia, realizacji, monitorowania i aktualizacji strategii Klastra i Strategii Marketingu Klastra | 65 |
| Wdrażanie i realizacja  | 65 |
| Monitorowanie   | 65 |



|   |    |
|---|----|
| Aktualizacja Strategii .....  | 66 |
| Zestawienie wskaźników .....  | 66 |
| Źródła finansowania projektów członków klastra i koordynatora .....                   | 69 |
| Marka klastra.....  | 71 |
| Analiza zasobów kluczowych marki Lubelska Medycyna .....                              | 71 |
| Pozycjonowanie marki – tożsamość, wartości i komponenty Marki Lubelska Medycyna ..... | 78 |
| Komunikacja i promocja marki Lubelska Medycyna .....                                  | 79 |
| Spis tabel .....  | 80 |
| Spis wykresów .....   | 81 |
| Spis schematów .....  | 81 |
| Spis rysunków .....   | 81 |
| Literatura .....  | 82 |

“Strategia Klastra Lubelska Medycyna – Klaster Usług Medycznych I Prozdrowotnych do roku 2025” – tekst jednolity przyjęty Uchwałą nr 43/2019 Zarządu Klastra Lubelska Medycyna – Klaster Usług Medycznych i Prozdrowotnych z dnia 2 kwietnia 2019 r. został przygotowany na podstawie pierwszej wersji "Strategii Klastra Lubelska Medycyna na lata 2015-2025" opracowanej na zlecenie Urzędu Miasta Lublin przez Pracownię Badań i Ewaluacji Sp z o.o., w ramach projektu "Promocja gospodarcza Lublina", współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2007-2013.



## CZĘŚĆ ANALITYCZNA

### ANALIZA OTOCZENIA

#### POLITYKA KLASTROWA NA POZIOMIE KRAJOWYM I EUROPEJSKIM

Komisja Europejska (KE) uważa klastry za motory innowacyjności i wzrostu gospodarczego. W nowej perspektywie finansowej 2014–2020 KE wspiera klastry, które ze względu na swoją naturę mają odegrać ważną rolę w ewolucji i transformacji europejskiego przemysłu w kierunku nowych strategicznych specjalizacji. Struktury klastrowe tworzą korzystne warunki dla otwartych innowacji, sprzyjając współpracy pomiędzy różnymi aktorami procesu tworzenia innowacji, łączeniu umiejętności i kompetencji oraz angażowaniu użytkowników w tworzenie innowacyjnych rozwiązań. Klastry, według założeń KE, pozwolą efektywniej wykorzystać istniejące zasoby oraz podnieść wydajność i konkurencyjność przedsiębiorstw, a tym samym przywrócić Europę na ścieżkę wzrostu. Wspieranie klastrów jako narzędzia wdrażania polityki gospodarczej zakładają dokumenty strategiczne i operacyjne na poziomie europejskim: strategia Europa 2020 i jej inicjatywy flagowe (Unia Innowacji KE, Polityka Przemysłowa w Erze Globalizacji <sup>1</sup>).

Europejska polityka wspierania klastrów na lata 2014–2020 jest realizowana przez Dyрекcję Generalną ds. Rynku Wewnętrznego, Przemysłu, Przedsiębiorczości i Małych i Średnich Przedsiębiorstw (DG for Internal Market, Industry, Entrepreneurship and SMEs). Zakłada ona wsparcie zarządzania w klastrach poprzez szkolenia oraz certyfikację jakości. Szkolenia są realizowane przez European Foundation for Cluster Excellence<sup>2</sup> w oparciu o metodologię opracowaną w ramach zakończonej inicjatywy KE – European Cluster Excellence Initiative (ECEI, Europejska Inicjatywa na rzecz Doskonałości Klastrow). Są to zarówno szkolenia dla trenerów (*train-the-trainers*), jak i szkolenia dla managerów klastrów. Dla potwierdzenia jakości w zarządzaniu klastrami mogą ubiegać się o Brązowe albo Złote Odznaki (*Bronze Label, Gold Label*), przyznawane przez European Secretariat for Cluster Analysis (ESCA) na podstawie benchmarkingu względem najlepszych klastrów w danej klasie, jak również względem klastrów europejskich i pozaeuropejskich.

KE organizuje cyklicznie misje gospodarcze dla przedstawicieli organizacji zarządzających klastrami oraz dla MŚP działających w klastrach do krajów, z którymi podpisano porozumienia o współpracy.

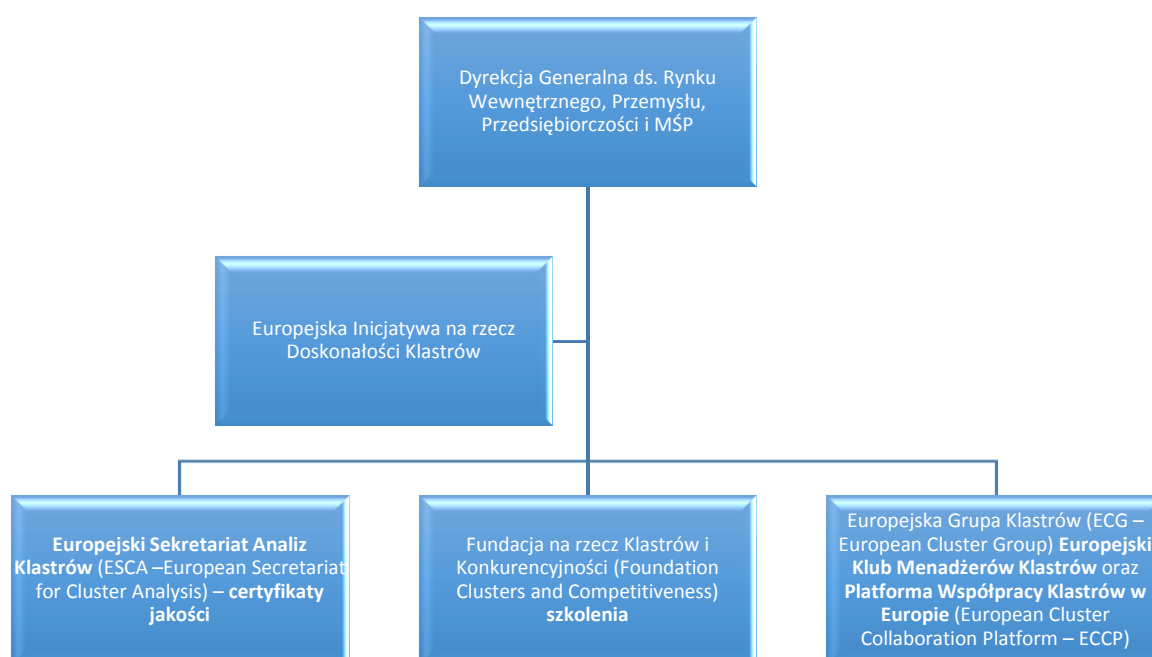
<sup>1</sup> <http://www.clusterexcellence.org/>, dostęp 02.04.2014.

<sup>2</sup> <http://www.clusterexcellence.org/>, dostęp 02.04.2014.



Narzędziem wspierania współpracy międzynarodowej są również strategiczne partnerstwa klastrów (European Strategic Cluster Partnerships – ESCP). Ich celem jest współpraca klastrów i sieci przekraczająca granice geograficzne i sektorowe, która ma doprowadzić do powstania nowych łańcuchów wartości, obejmujących firmy z różnych sektorów, jak również zapewnić lepsze wsparcie MŚP w warunkach konkurencji globalnej. Oczekuje się, że partnerstwa będą pracowały nad rozwiązaniami odpowiadającymi na najważniejsze wyzwania społeczne. Partnerstwo musi mieć wymiar europejski, tzn. muszą w nim brać udział co najmniej cztery organizacje klastrowe lub sieci reprezentujące minimum trzy kraje biorące udział w Programie Ramowym na rzecz Konkurencyjności i Innowacji (CIP). Każde konsorcjum ma opracować i wdrożyć wspólną strategię długoterminowej współpracy pomiędzy różnymi sektorami działalności gospodarczej, uwzględniającą wsparcie internacjonalizacji MŚP w nowych obszarach i specjalnościach. Status ESCP jest nadawany przez ECCP, a przy wyborze preferowane są klastry, których koordynatorzy posiadają *Gold Label* w zakresie jakości zarządzania klastrem, przy czym wymogiem minimum jest, aby większość uczestników konsorcjum posiadała co najmniej *Bronze Label*.

#### Schemat 1. Struktura organizacyjna europejskiej strategii wspierania klastrów



Źródło: Opracowanie własne.

### Standardy zarządzania klastrami w Unii Europejskiej

W ramach Europejskiej Inicjatywy na rzecz Doskonałości Klastrow (ECEI), projektu Komisji Europejskiej, zostały opracowane wytyczne w zakresie zarządzania klastrami. Zadania Inicjatywy przejęły następnie trzy europejskie instytucje:

- Europejski Sekretariat Analiz Klastrow (ESCA – European Secretariat for Cluster Analysis) – odpowiedzialny za przyznawanie certyfikatów jakości (*Bronze, Silver, Gold Label*)<sup>3</sup>,
- Fundacja na rzecz Klastrow i Konkurencyjności (Foundation Clusters and Competitiveness) prowadzi kursy i szkolenia dla managerów klastrow chcących osiągnąć doskonałość w zarządzaniu<sup>4</sup>,
- Europejska Grupa Klastrow (ECG – European Cluster Group) odpowiedzialna za funkcjonowanie Europejskiego Klubu Menadżerów Klastrow oraz platformy współpracy klastrow w Europie European Cluster Collaboration Platform (ECCP)<sup>5</sup>.

### KLASTRY W PROGRAMACH RAMOWYCH UE

#### Program HORIZON 2020

Realizacja europejskiej strategii wspierania klastrow odbywa się również przy wykorzystaniu środków z programu HORIZON 2020<sup>6</sup>. W programie HORIZON 2020 klustry mogą być wspierane w ramach filaru Excellent Science w części Research Infrastructures (Infrastruktura Badawcza). Działania w ramach tego obszaru obejmują m.in. promowanie projektów B+R realizowanych w partnerstwie z przemysłem, wykorzystanie infrastruktury badawczej przez przedsiębiorstwa oraz stymulowanie powstawania innowacyjnych klastrow.

Dodatkowo klustry są uwzględnione w ramach działań wspierających przekształcenie Europy w lidera przemysłowego (*Industrial Leadership*).

Z kolei działanie Innowacje w MŚP (*Innovation in SMEs*) ma stanowić uzupełnienie polityki i programów wsparcia na szczeblu krajów i regionów w zakresie wspierania współpracy pomiędzy MŚP, w tym transnarodowej, jak również współpracy klastrow oraz innych podmiotów związanych z innowacjami w Europie.

<sup>3</sup> [www.cluster-analysis.org](http://www.cluster-analysis.org), dostęp 02.04.2014.

<sup>4</sup> [www.clustercompetitiveness.org](http://www.clustercompetitiveness.org), dostęp 02.04.2014.

<sup>5</sup> [www.clustercollaboration.eu](http://www.clustercollaboration.eu), dostęp 02.04.2014.

<sup>6</sup> <http://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/what-horizon-2020>, dostęp 02.04.2014.



### Program COSME

W ramach programu COSME<sup>7</sup> jest realizowany Cluster Excellence Programme<sup>8</sup>, który wspiera benchmarking mający na celu zwiększenie liczby klastrów posiadających certyfikaty w zakresie zarządzania. Program wspiera także szkolenia mające na celu zwiększenie liczby profesjonalnych managerów klastrów. Konkursy są adresowane do organizacji zarządzających klastrami zaangażowanych we wspólne projekty przemysłowe oraz zainteresowanych usprawnieniem procedur zarządzania i podniesieniem swoich umiejętności w tym zakresie.

Inny program to Internationalisation Programme for SMEs, którego zadaniem jest wspieranie Europejskiego Strategicznego Partnerstwa Klastrów, dalszy rozwój European Cluster Collaboration Platform<sup>9</sup> oraz organizacja misji gospodarczych. Ponadto w ramach COSME dostępne jest wsparcie dla European Cluster Observatory<sup>10</sup>, w ramach którego prowadzone są badania i analizy związane z tematyką klastrową oraz wsparcie doradcze dla regionów modelowych (sześć regionów wybranych w ramach Service Innovation Centre, utworzonego przez KE).

### POLITYKA KLASTROWA NA POZIOMIE KRAJOWYM

Dokumentami w których zostały uwzględnione wytyczne dla kształtowania polityki klastrowej są: Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności<sup>11</sup> – długookresowa strategia rozwoju opracowana przez Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji, Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2010–2020: Regiony, Miasta, Obszary Wiejskie<sup>12</sup>, opracowana przez Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Krajowy Program Reform Na Rzecz Realizacji Strategii Europa 2020. Aktualizacja 2014/2015<sup>13</sup> przyjęty przez Radę Ministrów 22 kwietnia 2014 roku. Pozostałymi, krajowymi dokumentami, w ramach których uwzględnione zostały wytyczne kształtowania polityki klastrowej w Polsce w perspektywie finansowej 2014 -2020 są Strategia Rozwoju Kraju 2020. Aktywne Społeczeństwo, Konkurencyjna

<sup>7</sup> [http://ec.europa.eu/growth/smes/cosme/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/growth/smes/cosme/index_en.htm), dostęp 02.04.2014.

<sup>8</sup> <http://ec.europa.eu/easme/en/cosme-eu-programme-competitiveness-enterprises-and-small-and-medium-sized-enterprises-smes>, dostęp 02.04.2014.

<sup>9</sup> <http://www.clustercollaboration.eu/>, dostęp 02.04.2014.

<sup>10</sup> <http://www.clusterobservatory.eu/index.html>, dostęp 02.04.2014.

<sup>11</sup> Polska 2030 Trzecia Fala Nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju, Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji, Warszawa, 9. listopada 2012 r.

<sup>12</sup> Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2010-2020: Regiony, Miasta, Obszary Wiejskie, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Warszawa 13 lipca 2010 r.

<sup>13</sup> Krajowy Program Reform Na Rzecz Realizacji Strategii Europa 2020. Aktualizacja 2014/2015, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Warszawa 22 kwietnia 2014 r.



Gospodarka, Sprawne Państwo<sup>14</sup> i opracowana przez Ministerstwo Gospodarki Strategia Innowacyjności i Efektywności Gospodarki na lata 2012–2020 – Dynamiczna Polska<sup>15</sup>.

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), dokument przyjęty uchwałą Rady Ministrów w dniu 14 lutego 2017 r. wskazuje natomiast, że dotychczasowe czynniki wpływu poszczególnych państw na arenie globalnej (PKB, liczba ludności, itp.) tracą na znaczeniu, jeśli nie są poparte efektywnym wykorzystaniem nowych mechanizmów – tzw. miękką siłą (soft power), w tym tworzeniem sieci współpracy nastawionych na rozwiązywanie pojawiających się wyzwań regionalnych i globalnych<sup>16</sup>.

Cechą łączącą powołane dokumenty strategiczne jest to, że koncertują się one na stymulowaniu biegunów rozwojowych (celem skutecznego zdynamizowania procesów rozwoju gospodarki krajowej), a także wspomaganiu rozwoju gospodarczego opartego na specjalizacjach (zarówno lokalnych, jak i ponadlokalnych oraz regionalnych), w szczególności zaś w ramach inicjatyw klastrowych. Polityka wsparcia UE zakłada bowiem inteligentne specjalizowanie się (z ang. *smart specialisation*) poszczególnych regionów kraju, służące jako dźwigar dla gospodarki regionalnej.

W obszarze polityki klastrowej powyższe założenia strategiczne zostały zrealizowane poprzez koncepcję wyłonienia w otwartych konkursach Krajowych Klastrow Kluczowych (KKK). Proces oceny klastrow i nadanie statusu Krajowego Klastra Kluczowego mają na celu wyłonienie spośród działających obecnie klastrow w Polsce takich podmiotów, które mają istotny potencjał dla rozwoju polskiej gospodarki i są konkurencyjne w aspekcie międzynarodowym. KKK będą identyfikowane na poziomie krajowym, m.in. w oparciu o kryteria dotyczące: masy krytycznej, potencjału rozwojowego i innowacyjnego, dotychczasowej oraz planowanej współpracy, a także doświadczenia i potencjału koordynatora. Konkurs o status Krajowego Klastra Kluczowego organizowany jest przez Ministerstwo Gospodarki we współpracy z Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości<sup>17</sup>.

<sup>14</sup> Strategia Rozwoju Kraju 2020. Aktywne Społeczeństwo, Konkurencyjna Gospodarka, Sprawne Państwo, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Warszawa 25 września 2012 r.

<sup>15</sup> Strategia Innowacyjności i Efektywności Gospodarki na lata 2012–2020 – Dynamiczna Polska, Ministerstwo Gospodarki, Warszawa 2012.

<sup>16</sup> Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, Warszawa 2017.

<sup>17</sup> <http://www.mg.gov.pl/node/23619>, dostęp 28.04.2014.





## MONITORING DZIAŁANIA KLASTRÓW NA POZIOMIE KRAJOWYM I EUROPEJSKIM

### ORGANIZACJE MONITORUJĄCE FUNKCJONOWANIE KLASTRÓW W EUROPIE

**European Cluster Observatory (ECO)** jest platformą informacyjną dostępną online, tematycznie związaną z klastrami oraz politykami klastrowymi w Europie. Działa od 2005 roku. Jest bazą wiedzy o klastrach i ich koordynatorach, zwanych organizacjami klastrowymi. Zawiera informacje o ponad 2000 klastrów zlokalizowanych w 27 krajach Unii Europejskiej oraz w Islandii, Izraelu, Norwegii, Szwajcarii i Turcji. Od 2012 roku, we współpracy z U.S. Department of Commerce oraz Harvard Business School, włączono podobne narzędzie zawierające informacje o klastrach i organizacjach klastrowych działających w wielu krajach spoza Europy.

**European Cluster Collaboration Platform (ECCP)** jest platformą zawierającą scentralizowane informacje o europejskich i międzynarodowych projektach i programach związanych wyłącznie z klastrami.

### ORGANIZACJE MONITORUJĄCE FUNKCJONOWANIE KLASTRÓW W POLSCE

**Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości.** Instytucja ta, w ramach przedsięwzięcia Polskie klastry i polityka klastrowa, prowadzi działania w kierunku rozwoju klastrów i polityki klastrowej w Polsce.

Celem tych działań jest wzmocnienie polskich klastrów, wzrost ich konkurencyjności i zdolności innowacyjnej poprzez rozwój kapitału ludzkiego oraz podniesienie efektywności kształtowania polityki klastrowej.

PARP zainicjował między innymi utworzenie Mapy Klastrów. Jest ona źródłem aktualnych, podstawowych informacji o klastrach działających w Polsce, pozyskanych bezpośrednio od ich koordynatorów. Przeprowadza również benchmarking klastrów w Polsce. Ostatnia edycja benchmarkingu klastrów miała miejsce w 2018 roku.

W Polsce funkcjonują również zrzeszenia klastrów. Jednym z ich zadań jest aktywny monitoring funkcjonowania klastrów i krajowych inicjatyw klastrowych. Przykładem - Związek Klastry Polskie.

## KLASTER KLUCZOWY – KRYTERIA DOSTĘPU

Krajowy Klaster Kluczowy (KKK) to klaster o istotnym znaczeniu dla gospodarki kraju i wysokiej konkurencyjności międzynarodowej. Klastry te są identyfikowane na poziomie krajowym, m.in. w oparciu o kryteria dotyczące: masy krytycznej, potencjału rozwojowego i innowacyjnego, dotychczasowej i planowanej współpracy oraz doświadczenia i potencjału koordynatora. Konkurs o status Krajowego Klastra Kluczowego organizowany jest przez Ministerstwo Przedsiębiorczości i Technologii we współpracy z Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości<sup>18</sup>.

## KRYTERIA FORMALNE KONKURSU O STATUS KRAJOWEGO KLASTRA KLUCZOWEGO

Do najważniejszych kryteriów formalnych niezbędnych do uzyskania statusu Krajowego Klastra Kluczowego należy zaliczyć m.in. rzetelność Wnioskodawcy (terminowe opłacanie składek ZUS i podatków), minimum trzyletni okres obowiązywania porozumienia Klastra, wskazanie funkcji koordynatora klastra, potwierdzoną historię działalności, rejestrację w oficjalnych bazach danych, posiadanie strategii rozwoju, posiadanie co najmniej 51 członków, wśród których minimum 70% powinni stanowić przedsiębiorcy, a wśród nich powinno być przynajmniej 3% przedsiębiorstw średnich lub dużych. Udział jednostek naukowych powinien wynosić minimum 3% (nie mniej niż pięć), spośród których ma znaleźć się przynajmniej jedna jednostka posiadająca ocenę parametryczną MNiSW na poziomie A. Równie ważny jest udział instytucji otoczenia biznesu, których udział powinien wynosić minimum 3% (nie mniej niż pięć). Koncentracja geograficzna członków klastra została określona na poziomie minimum 70% członków klastra posiadających siedzibę w odległości nie większej niż 150 km (+/- 10 km) od siedziby lub oddziału koordynatora klastra.

## KRYTERIA MERYTORYCZNE KONKURSU O STATUS KRAJOWEGO KLASTRA KLUCZOWEGO

Kryteria merytoryczne zostały zawarte w dwóch obszarach tematycznych. Jeden z nich dotyczy potencjału rozwojowego klastra, a drugi zarządzania strategicznego. Do określenia zdolności rozwoju klastrów wyodrębniono podobszary dotyczące zarządzania klastrem, potencjału gospodarczego klastra, innowacyjności i konkurencyjności międzynarodowej, współpracy w ramach klastra, intensywności kooperacji, internacjonalizacji, znaczenia gospodarczego oraz strategii rozwoju klastra.

---

## ANALIZA OTOCZENIA KLASTRA LUBELSKA MEDYCYNĄ – ANALIZA PEST(L)

---

Niniejsza część opracowania poświęcona jest zaprezentowaniu podstawowych uwarunkowań rozwoju środowiska Klastra, w tym czynników stymulujących i ograniczających tworzenie warunków dla wsparcia rozwoju przedsiębiorczości, rozwoju turystyki medycznej i działań badawczo-rozwojowych.



UWARUNKOWANIA POLITYCZNE

Tabela 1. Wybrane czynniki polityczne mające wpływ na działalność Klastra

| Lp. | Czynnik                              | Charakterystyka   | Obszar oddziaływania  |
|-----|--------------------------------------|---|---|
| 1.  | <b>System administracyjno-prawny</b> | <p>Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), dokument przyjęty uchwałą Rady Ministrów w dniu 14 lutego 2017 r. wspiera współpracę środowisk nauki i biznesu przy aktywnym udziale administracji publicznej między innymi w formie inicjatyw klastrowych ( ze szczególnym podkreśleniem roli Krajowych Klastrow Kluczowych ) na rzecz realizacji strategicznych celów zarówno w obszarze gospodarczym jako i społecznym.</p> <p>Podstawę funkcjonowania obszaru B+R stanowi ustawa o finansowaniu nauki, która mocno akcentuje projakościowe finansowanie nauki oraz aktywność podmiotów krajowych w Europejskiej Przestrzeni Badawczej.</p> <p>Uregulowania zarówno unijne jak i krajowe wspierają rozwój gospodarczy w oparciu o innowacje, zrównoważony rozwój w tym społeczny, rozwój społeczeństwa cyfrowego i aktywne włączenie się społeczeństwa w rozwój gospodarczy oparty o wiedzę.</p> <p>Profil działalności Klastra wpisuje się zarówno w Krajowe Inteligentne Specjalizacje jak i Regionalne Inteligentne Specjalizacje województwa lubelskiego.</p> <p>Polskę obowiązują prawodawstwo unijne, które reguluje, poprzez wdrażanie dyrektyw, obszary działania, w tym te odnoszące się do działalności Klastra. Jedną z nich jest przyjęcie dyrektywy UE nr 2011/24 w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej. Dyrektywa ta pozwala na finansowanie leczenia zagranicznego ze środków przysługujących pacjentom w ich krajach macierzystych.</p> <p>Przyjęcie dyrektywy wzmacnia rozwój turystyki medycznej w regionie.</p> | <p>Badania i Rozwój</p> <p>Komercjalizacja innowacji</p> <p>Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości</p> <p>Turystyka medyczna</p> |

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
| 2. | <b>Przynależność do organizacji międzynarodowych</b> | <p>Dzięki przynależności do struktur wspólnotowych, podmioty z Polski mogą korzystać z wielu źródeł finansowania działalności badawczo-rozwojowej. Priorytetowe kierunki działań na poziomie UE wyznacza Strategia Europa 2020, której jednym z założeń jest promowanie inteligentnego rozwoju, tj. rozwoju gospodarki opartej na wiedzy i innowacjach.</p> <p>Dyrektywa UE nr 2011/24 w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej, swoboda przepływu osób w ramach tzw. strefy Schengen, możliwość korzystania z zewnętrznych źródeł finansowania, wymiana wiedzy i doświadczeń oraz możliwość współpracy Klastra z innymi jednostkami o podobnym charakterze za granicą sprzyja rozwojowi turystyki medycznej.</p> | <p>Badania i Rozwój</p> <p>Turystyka medyczna</p> |
|----|--|--|---|

Źródło: Opracowanie własne.

## UWARUNKOWANIA EKONOMICZNE

Uwarunkowania ekonomiczne organizacji obejmują zjawiska i procesy ekonomiczne stanowiące rezultat działań podmiotów w środowisku makroekonomicznym. Ogólne warunki i trendy ekonomiczne mają podstawowe znaczenie w powodzeniu funkcjonowania różnych organizacji.

**Tabela 2. Wybrane czynniki ekonomiczne mające wpływ na działalność Klastra**

| Lp. | Czynnik                | Charakterystyka  | Obszar oddziaływania  |
|-----|------------------------|--|---|
| 1.  | <b>Potencjał rynku</b> | <p>Polska spotyka się aktualnie z problemem pułapek rozwoju gospodarczego. Między innymi jest to pułapka przeciętnego produktu ( Wydatki na B+R to obecnie 1% PKB. Tylko 13% MŚP wprowadza innowacje (31% w UE). Tylko 8,5% eksportu ma charakter innowacyjny ) oraz pułapka średniego dochodu ( PKB per capita Polski to tylko 45% PKB per capita USA. /Połowa Polaków zarabia mniej, niż 2,5 tys. zł netto. Pensje są ok. 3-krotnie mniejsze (nominalnie) niż w krajach wysokorozwiniętych.</p> <p>Polityka rządu zakłada kontynuowanie wzrostu produktywności przy zasadniczym zwiększeniu poziomu wynagrodzeń, bez znaczącej utraty konkurencyjności. Skuteczna realizacja koncepcji wzrostu opartego na płacach (wage-led growth) w krótkim okresie korzystnie wpłynie na poziom koniunktury gospodarczej, zaś w dłuższym okresie mogłaby przełożyć się na przyspieszenie procesu modernizacji gospodarki<sup>19</sup>.</p> <p>Stymulowanie rozwoju nowoczesnej gospodarki w oparciu o innowacje jest więc aktualnym priorytetem, gospodarczym w Polsce. Dotyczy to również obszaru zdrowia.</p> <p>Projekty flagowe które otrzymają szczególne wsparcie w obszarze zdrowia to: 1) projekt Telemedycyna – stymulowanie rozwoju nowoczesnych usług i produktów medycznych wykorzystujących innowacyjne technologie komunikacyjne 2) Centrum Rozwoju Biotechnologii – budowanie pozycji Polski jako europejskiego centrum (hubu) zaawansowanych leków generycznych i leków biopodobnych, 3) projekt Polskie wyroby medyczne – wsparcie badań i rozwoju oraz komercjalizacji wyrobów medycznych ze strategicznych grup (m.in. polski robot medyczny, sztuczne narządy, usieciowane rozwiązania w zakresie oprogramowania – software+devices, systemy wspomagania lub zastępowania zmysłów), mające na celu stymulowanie rozwoju nowoczesnej aparatury medycznej na rynek krajowy i rynki zagraniczne.</p> <p>Rynek globalny turystyki medycznej jest rynkiem rosnącym. Konsolidacja kapitału oraz marketing internetowy w ostatnich latach przyczyniły się do postępującej globalizacji w turystyce zdrowotnej. Przewiduje się, że w 2020 r. liczba turystów wzrośnie do 1,6 mld osób. Obroty z turystyki natomiast szacuje się na 3 500 bln USD, co stanowi 10% światowego handlu.</p> <p>W Polsce szczególnie duży popyt utrzymuje się m.in. na usługi stomatologiczne, medycynę estetyczną, chirurgię plastyczną, ortopedię i onkologię.</p> <p>W porównaniu z zagranicą usługi w Polsce są konkurencyjne cenowo. W rozwoju turystyki medycznej coraz większe znaczenie przywiązuje się</p> | <p>Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości</p> <p>Badania i Rozwój</p> <p>Komercjalizacja innowacji</p> <p>Turystyka medyczna</p> |

<sup>19</sup> Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, Warszawa, 2017, s.25.



|    |                              |   |  |
|----|------------------------------|---|--|
|    |                              | również do jakości świadczonych usług i bezpieczeństwa pacjenta.  |  |
| 2. | <b>Wahania kursów walut.</b> | <p>Wahania kursów walut mają kluczowe znaczenie dla rozwoju przedsiębiorczości w tym dla podmiotów z branży turystyki medycznej, wpływają one bowiem na warunki cenowe oferty w tym skierowanej do pacjentów z zagranicy.</p> <p>W przypadku wszystkich przedsiębiorców mają one wpływ na poziom kosztów prowadzonej działalności</p>   | <p>Rozwój przedsiębiorczości</p> <p>Turystyka medyczna</p> |
| 3. | <b>Wielkość PKB</b>          | <p>Zgodnie z raportem PwC , jednej z największych globalnych organizacji świadczących usługi doradcze, Polska w okresie do 2050 r. osiągnie najwyższą średnią stopę wzrostu spośród wszystkich dużych gospodarek UE. Realny średni wzrost polskiego PKB do 2050 r. ma wynieść ok. 2,7 proc. rocznie, a w ujęciu na głowę mieszkańca 2,9 proc.<sup>20</sup>.</p> <p>W październiku 2018 roku Bank Światowy podwyższył swoje prognozy dotyczące wzrostu gospodarczego w Polsce w stosunku do kwietnia tego roku. o 0,5 pkt proc. na 2018 r. i o 0,2 pkt na 2019 r. Wynika z nich, że wzrost gospodarczy naszego kraju wyniesie w tym roku 4,7 proc. oraz 3,9 proc. w 2019 roku.</p> <p>Wzrostu polskiej gospodarki zostanie osiągnięty dzięki konsumpcji prywatnej, wydatkom rządowym oraz inwestycjom prywatnych.</p> <p>Bank Światowy podkreślił dobrą koniunkturę w Polsce i u jej największych partnerów handlowych<sup>21</sup>.</p> <p>W Strategii Europa 2020 Polska zadeklarowała osiągnięcie w 2020 r. poziomu nakładów na badania i rozwój (B+R) w wysokości 1,7% PKB;</p> <p>W związku ze stabilnym wzrostem PKB, Ministerstwo Zdrowia w dokumencie „Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020” zakłada zwiększenie nakładów publicznych w ochronie zdrowia do 6,1 % PKB w roku 2020, czyli do 120,2 mld zł. Obecnie nakłady publiczne na sektor zdrowotny stanowią 4,8 % PKB.</p> <p>Wszystkie powyższe czynniki będą pozytywnie wpływać na sytuację branży medycznej, w tym turystyki medycznej oraz działań B + R.</p> | <p>Badania i Rozwój</p> <p>Turystyka medyczna</p>          |

Źródło: Opracowanie własne.

<sup>20</sup> Ministerstwo Skarbu Państwa: <https://www.msp.gov.pl/pl/przekształcenia/serwis-gospodarczy/wiadomosci-gospodarcze/29451,Polska-do-2050-r-najszybciej-rozwijajaca-sie-gospodarka-UE.print>.

<sup>21</sup> <https://businessinsider.com.pl/finanse/makroekonomia/pkb-polski-prognoza-banku-swiatowego/wvkk2vk>.





## UWARUNKOWANIA SPOŁECZNE

Uwarunkowania społeczne obejmują zjawiska i procesy dotyczące ogółu ludzi pozostających ze sobą w relacjach, a także instytucji związanych z jego funkcjonowaniem.

**Tabela 3. Wybrane czynniki społeczne mające wpływ na działalność Klastra**

| Lp. | Czynnik                        | Charakterystyka  | Obszar oddziaływania   |
|-----|--------------------------------|--|--|
| 1.  | <b>Tempo wzrostu populacji</b> | Zarówno w Polsce, jak i na świecie zwiększa się odsetek osób w wieku poprodukcyjnym, co oznacza starzenie się społeczeństwa.<br><br>Obserwujemy zjawisko ujemnego przyrostu naturalnego. Starzenie się społeczeństw przyczynia się do wzrostu zapotrzebowania na innowacje technologiczne, społeczne i organizacyjne w obszarze medycyny i zdrowia oraz na usługi medyczne w tym świadczone za granicą .   | B+R<br><br>Komercjalizacja innowacji<br><br>Turystyka medyczna |
| 2.  | <b>Poziom wykształcenia</b>    | W Europie rośnie liczba osób z wyższym wykształceniem. Wykształcenie nie wpływa bezpośrednio na rynek medyczny, ale jest „pośrednikiem” w wyborze pewnego standardu życia na który się decydujemy (sprzyja wzrostowi zarobków, dbałości o zdrowie ), co z kolei przyczynia się do wzrostu popytu na usługi w zakresie zdrowia, wellness i usługi medyczne).<br><br>Wzrost wykształcenia przekłada się bezpośrednio na zwiększenie zasobów wykwalifikowanej kadry naukowej, która jest niezbędna w prowadzeniu działań z zakresu B+R+I. | Turystyka medyczna<br><br>Badania i Rozwój                     |
| 3.  | <b>Styl życia</b>              | Zmieniają się wzorce konsumpcji społeczeństw związane ze zmianą stylu życia. Obecnie coraz więcej osób zaczyna doceniać możliwości, jakie daje współczesna medycyna, w szczególności obszar odnowy biologicznej, <i>wellness</i> , medycyny estetycznej.   | Turystyka medyczna   |

Źródło: Opracowanie własne.

## UWARUNKOWANIA TECHNOLOGICZNE

Technika i technologia to jedne z najbardziej istotnych czynników kształtujących życie społeczne. Technologia, główna siła w otoczeniu technologicznym, korzysta z wynalazków lub innowacji pochodzących z nauk stosowanych lub badań konstrukcyjnych.





**Tabela 4. Wybrane czynniki technologiczne mające wpływ na działalność Klastra**

| Lp. | Czynnik  | Charakterystyka  | Obszar oddziaływania  |
|-----|--|--|---|
| 1.  | <b>Skrócenie czasu procesów innowacji, postęp technologiczny</b> | <p>Szybki postęp technologiczny w zakresie medycyny oraz rozwój rozwiązań innowacyjnych sprawia, że skomplikowane dotychczas procedury medyczne stają się bardziej dostępne niejednokrotnie przy niższych cenach. Pozwala to też na podnoszenie jakości usług oraz poszerzania ich zakresu. Trend wpisuje się w potrzeby branży z zakresu badań i rozwoju. Nowości technologiczne są natychmiast wykorzystywane w pracach rozwojowych. Niejednokrotnie efektem tych badań są innowacje komercjalizowane jako usługi medyczne, w tym wykorzystywane w turystyce medycznej.</p> <p>Technologie, które mają największe szanse rozwoju w polskiej medycynie to m.in. telemetria, technologie analizy sygnałów biomedycznych, biomateriały, technologie poprawiające jakość życia seniorów i osób niepełnosprawnych, telemedycyna, medycyna regeneracyjna, nowe technologie materiałowe itd.</p> <p>Nowe rozwiązania związane są z powstawaniem nowych przedsiębiorstw między innymi spin – offs and spin – outs,</p> | <p>Rozwój przedsiębiorczości</p> <p>B+R</p> <p>Komercjalizacja innowacji</p> <p>Turystyka medyczna</p>              |
| 2.  | <b>Rozwój technologii IT w medycynie</b>                         | <p>Polskie podmioty działające na rynku medycznym przy tworzeniu swoich produktów (usług) coraz częściej wykorzystują technologie teleinformatyczne. Systemy informatyczne w służbie zdrowia usprawniają opiekę nad pacjentem i przyczyniają się do podnoszenia jakości usług medycznych. Dzięki nim branża medyczna może rozwijać się bardzo dynamicznie również w obszarze B+R, oraz usług świadczonych w turystyce medycznej.</p>   | <p>Rozwój przedsiębiorczości</p> <p>Badania i Rozwój</p> <p>Komercjalizacja innowacji</p> <p>Turystyka medyczna</p> |

|    |  |  |                    |
|----|--|--|--------------------|
| 3. | <b>Rozwój infrastruktury transportowej</b> | Wzrost i poprawa jakości infrastruktury transportowej przyczynia się do poprawy szybkości i jakości podróżowania, co jest jednym z czynników determinujących skorzystanie z usług oferowanych przez Klaster. | Turystyka medyczna |
|----|--|--|--------------------|

Źródło: Opracowanie własne.

## UWARUNKOWANIA PRAWNE

Istotnym zagadnieniem związanym z uwarunkowaniami prawnymi, są niejednoznaczne regulacje odnoszące się do zagadnienia reklamy bądź promocji usług medycznych.

**Zakaz reklamy usług medycznych.** Zgodnie z art. 56 ust 1 ustawy z dnia 5. grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 08.136.857), lekarz wykonujący indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską oraz grupowa praktyka lekarska mogą podawać do publicznej wiadomości informacje o udzielanych świadczeniach zdrowotnych.

Najistotniejszym problemem wyłaniającym się z powyższej regulacji jest kwestia rozróżnienia działań lekarzy mających znamiona zakazanej reklamy od dozwolonych działań informacyjnych, a także określenie zasad funkcjonowania lekarzy w przestrzeni publicznej, w szczególności określenie dopuszczalnych form wypowiedzi publicznej lekarzy oraz form wypowiedzi osób trzecich o przedstawicielach tego zawodu.

Uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej (nr 18/98/III z dnia 25 kwietnia 1998 r., w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej określa też dopuszczalny sposób ogłaszania się lekarzy.



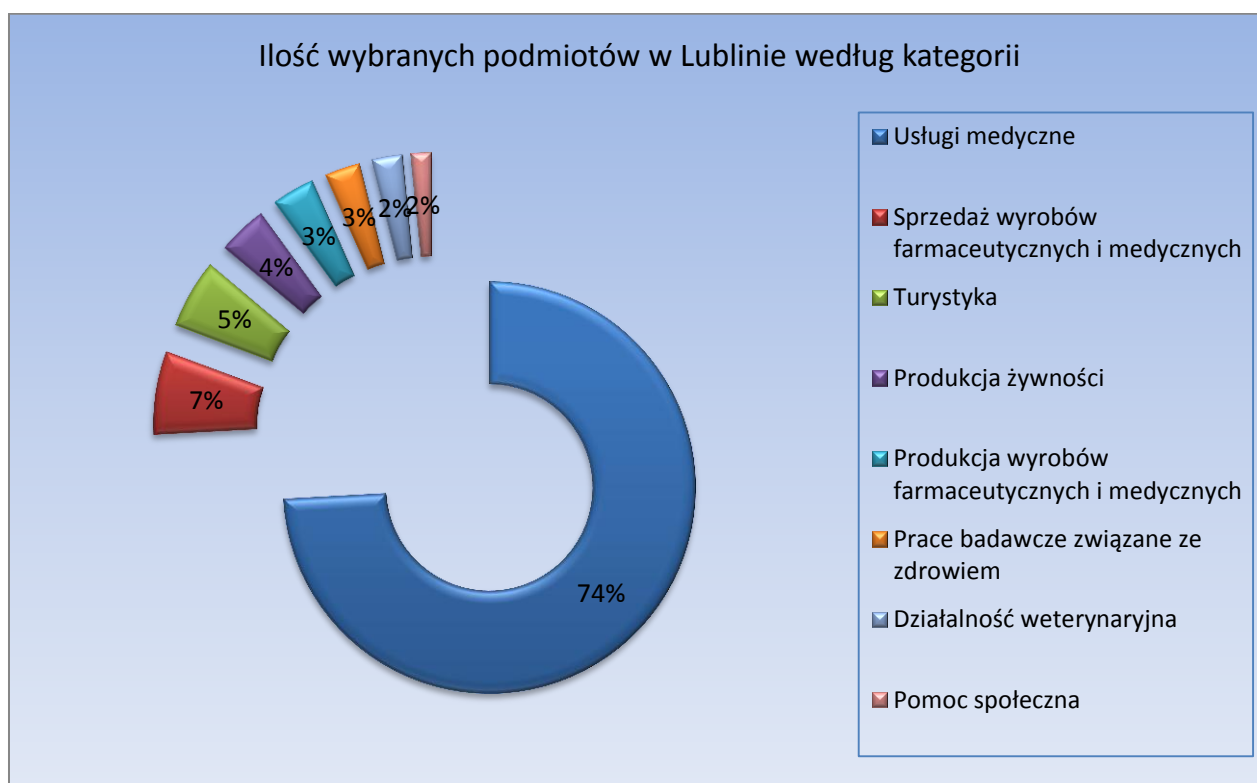
## ANALIZA POTENCJAŁU ROZWOJOWEGO EKOSYSTEMU KLASTRA LUBELSKA MEDYCYNĄ

### ANALIZA EKOSYSTEMU KLASTRA

W 2013 roku środowisko lubelskiej branży medycznej zostało wyróżnione w raporcie Regional & Cluster Competitiveness in the Baltic Sea Region. Jednocześnie ten niezorganizowany ówczesnie klastrowy zajął pierwsze miejsce w zestawieniu podkategorii zdrowie ludzkie (Human health) wśród klastrów medycznych państw z regionu Morza Bałtyckiego.

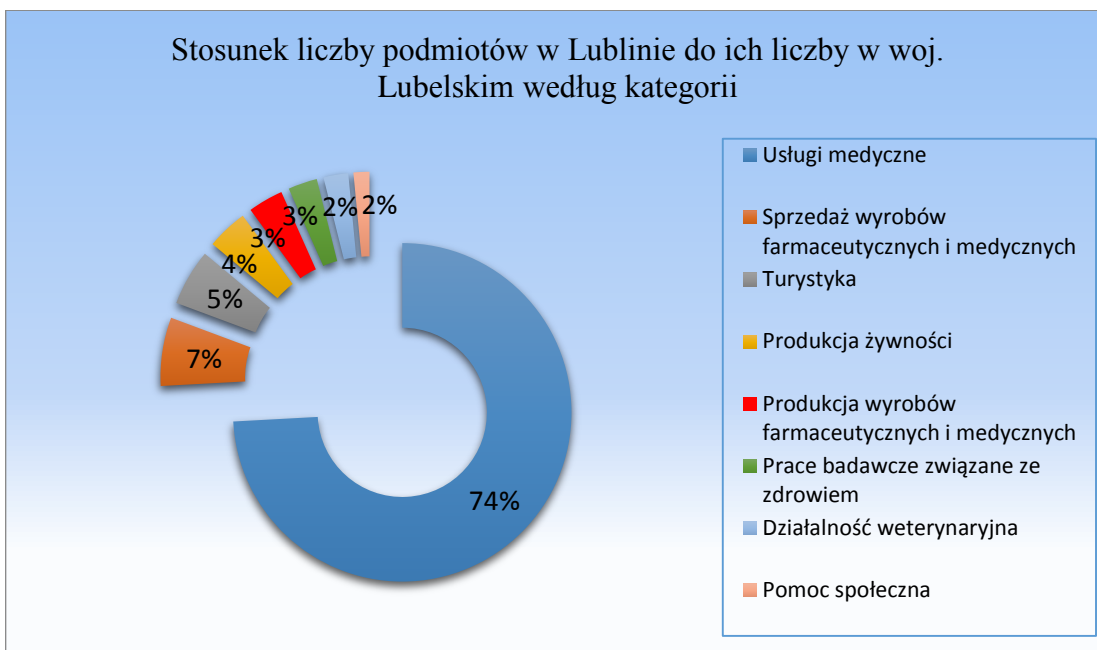
Lubelska medycyna odgrywa ważną rolę w rozwoju gospodarczym i naukowym miasta i województwa. Lublin jest stolicą regionu pod względem koncentracji podmiotów z branży medycznej i prozdrowotnej.

**Wykres 1. Podmioty z branży medycznej w Lublinie według profilu prowadzonej działalności**



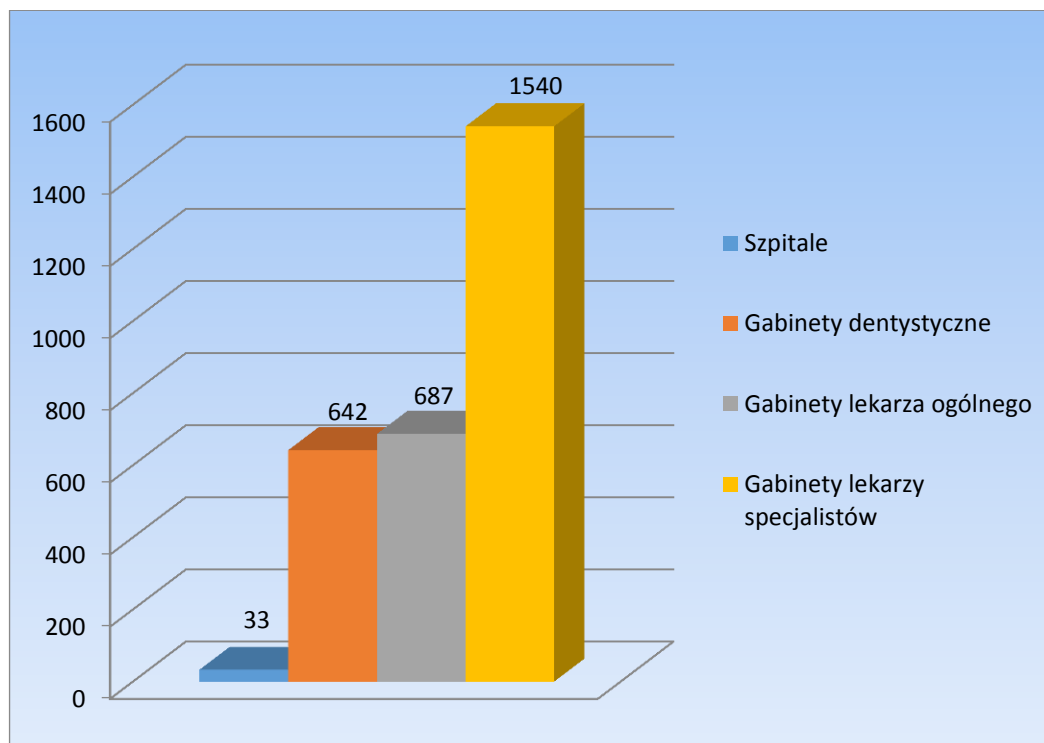
Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, dane na dzień 31.12.2017r.

**Wykres 2. Podmioty działające w obszarze zadań Klastra Lubelska Medycyna**



Źródło: Bank danych Lokalnych GUS. Stan na dzień 31.12.2017 r.

**Wykres 3. Podmioty świadczące usługi medyczne zarejestrowane w Lublinie**

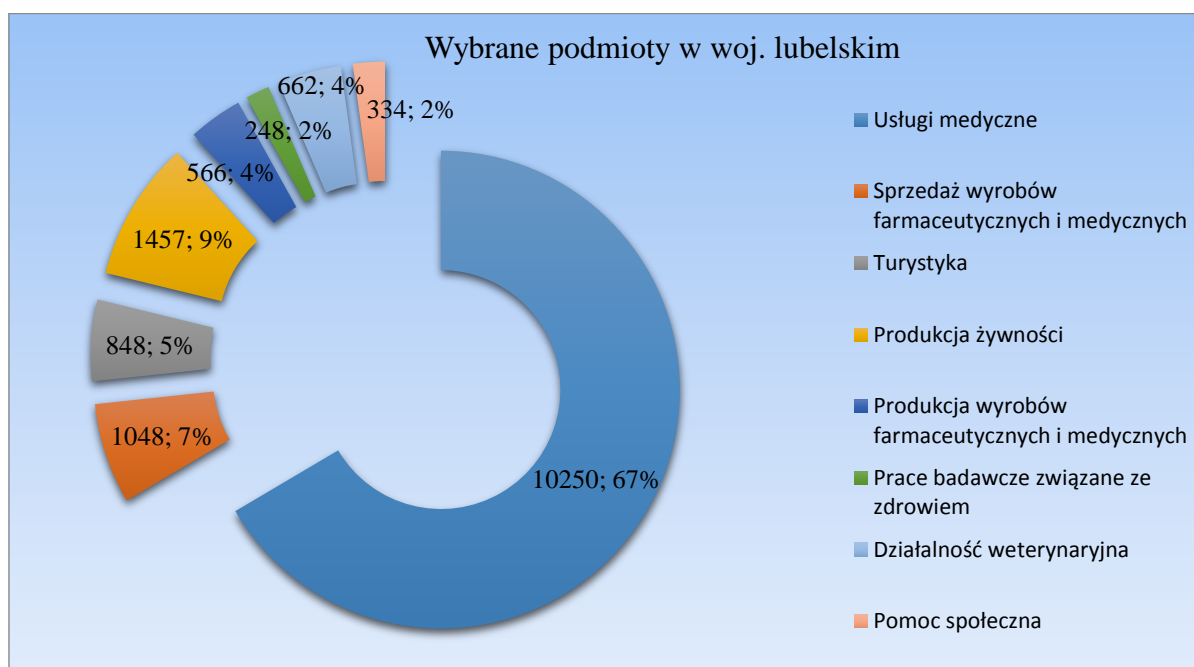


Źródło: Bank danych Lokalnych GUS. Stan na dzień 31.12.2017 r.

Usługi medyczne w Lublinie wyróżniają się wysokim poziomem obsługi i wykształcenia personelu, nowoczesną infrastrukturą i wyposażeniem. W Lublinie znajdują się 33 szpitale, 687 gabinetów lekarza ogólnego, 1540 gabinetów lekarzy specjalistów oraz 642 gabinety dentystyczne, co stanowi dobre warunki rozwoju dla turystyki medycznej przyjazdowej.

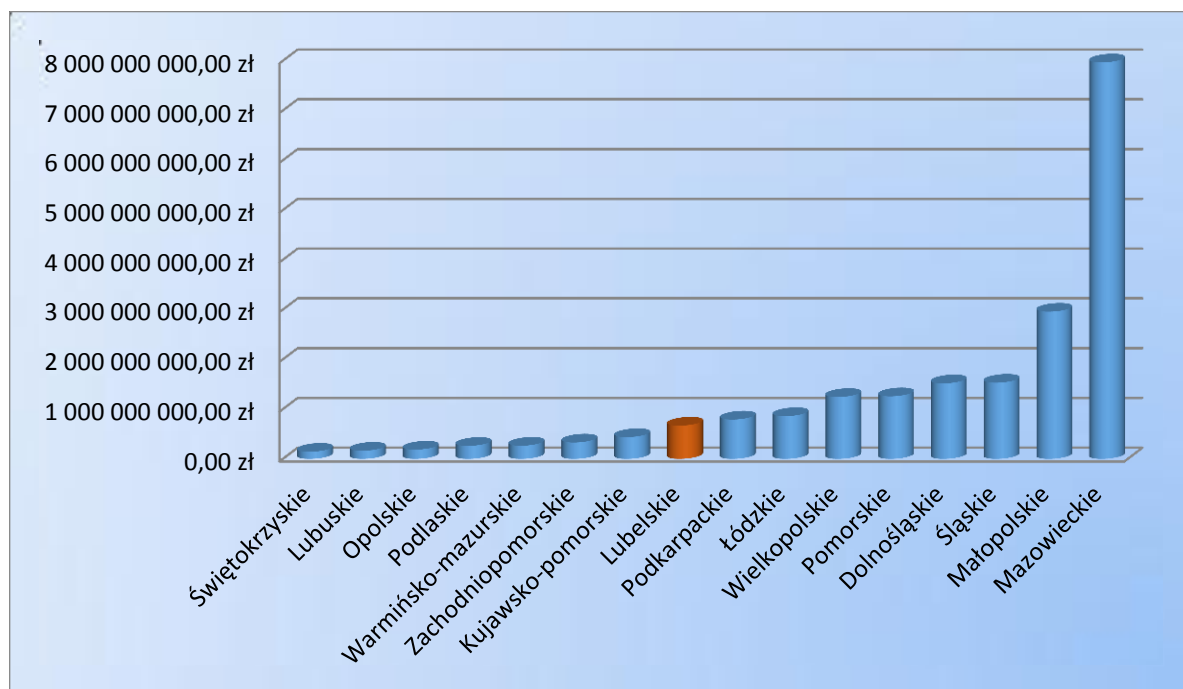
W całym województwie lubelskim spośród wszystkich podmiotów stanowiących ekosystem Klastra, największy procent stanowią podmioty świadczące usługi medyczne (prawie 74%). Prawie co dziesiąty z nich zajmuje się produkcją żywności (9%) lub sprzedażą wyrobów farmaceutycznych i medycznych (7%). Co dwudziesty (5% podmiotów) prowadzi działalność związaną z szeroko rozumianą turystyką.

**Wykres 4. Podmioty związane z medycyną i zdrowiem w województwie lubelskim. Ekosystem Klastra Lubelska Medycyna**



Źródło: Bank danych Lokalnych GUS. Stan na dzień 31.12.2017 r.

**Wykres 5. Nakłady wewnętrzne na działalność badawczą i rozwojową według województw w 2017 roku**



Źródło: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/nauka-i-technika-spoleszenstwo-informacyjne/nauka-i-technika/dzialalnosc-badawcza-i-rozwojowa-w-polsce-w-2017-roku,15,2.html>

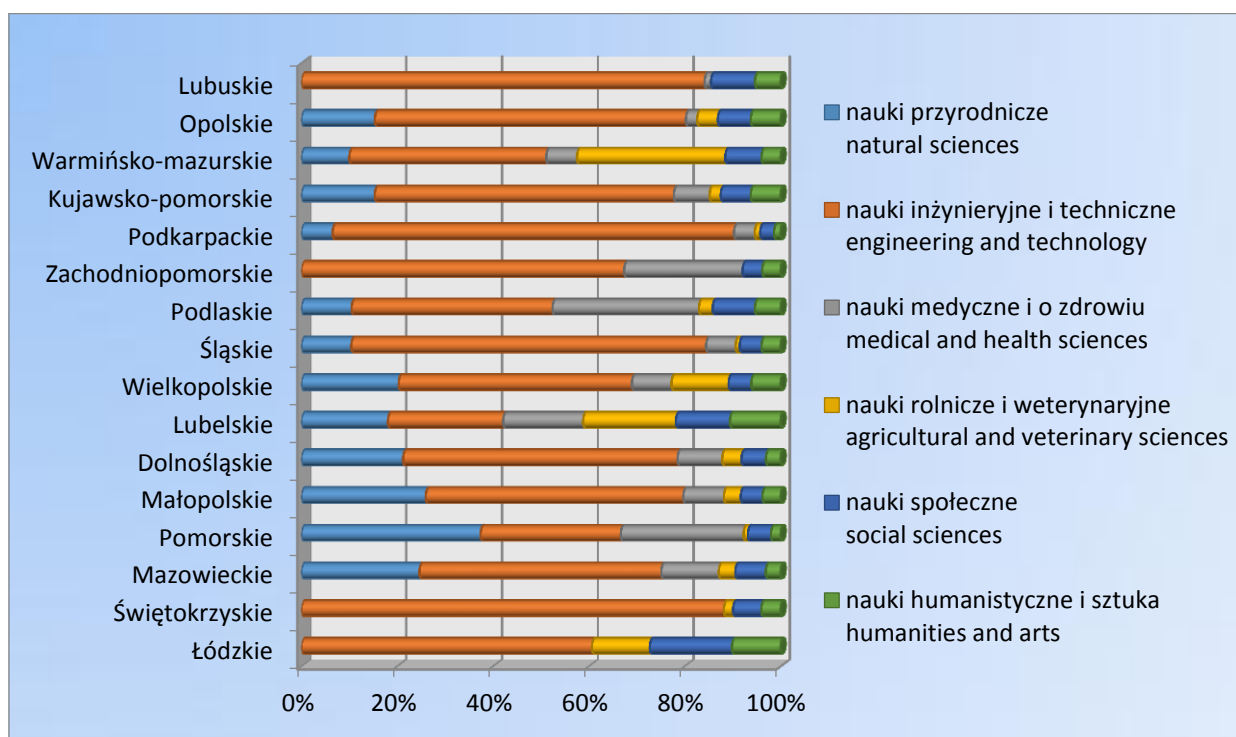
W 2017 roku nakłady krajowe brutto na działalność B+R wyniosły ogółem 20,6 mld zł i wzrosły w stosunku do poprzedniego roku o 14,7%. Podmioty w województwie lubelskim pod względem ich nakładów na działalność B+R znalazły się w środku peletonu pozostałych województw. Wydatki w tej dziedzinie wyniosły prawie 670 mln złotych.

W roku 2017 zdecydowanie najwięcej wewnętrznych nakładów na działalność badawczo-rozwojową poniosły podmioty z województwa mazowieckiego (około 8 mld złotych). Kolejnym województwem widocznie wyróżniającym się na tle pozostałych województw pod kątem wysokości poniesionych nakładów na działalność badawczą i rozwojową było województwo małopolskie (niemal 3 mld zł nakładów). Ponad 1 mld złotych wyniosły wydatki na prace badawczo rozwojowe w województwach pomorskim, śląskim, wielkopolskim oraz dolnośląskim. Niecały 1 mld złotych wydały z kolei podmioty w województwie podkarpackim i łódzkim. Najmniej –poniżej 200 mln złotych wydały podmioty z województwa opolskiego, lubuskiego oraz świętokrzyskiego.

Największe procentowo wewnętrzne nakłady na działalność badawczo-rozwojową poniesiono w Polsce w roku 2017 w dziedzinie nauk inżynierskich i technicznych (wykres 6.).

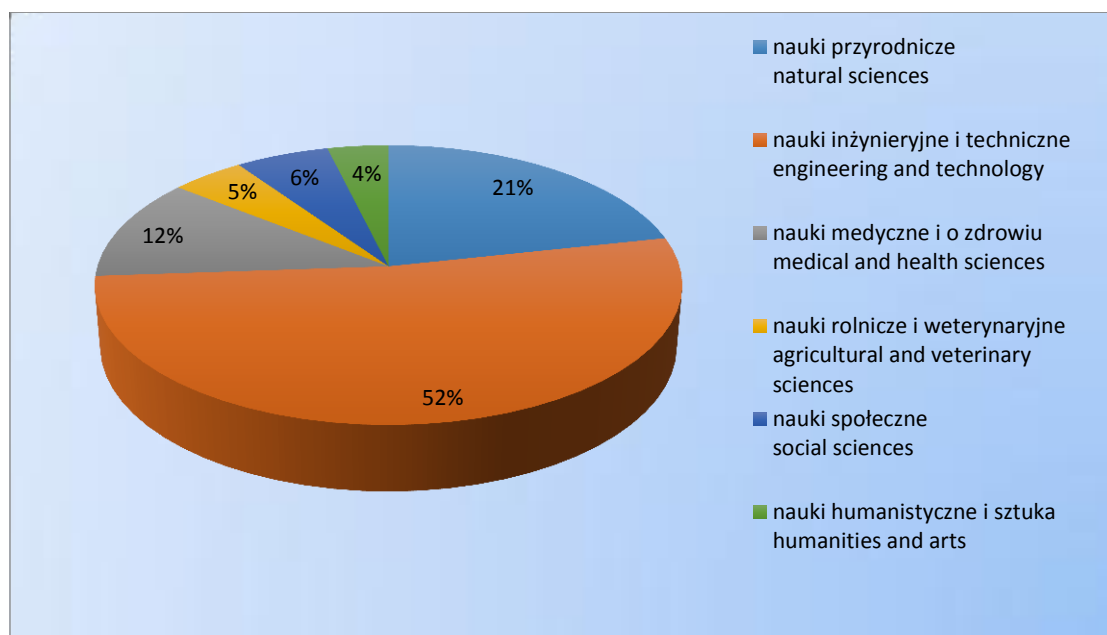
Największy procentowy udział wydatków na tą dziedzinę przeznaczyło województwo lubuskie, podkarpackie oraz śląskie, a także świętokrzyskie. Drugą najchętniej finansowaną dziedziną stały się w roku 2017 nauki przyrodnicze, szczególnie w województwach pomorskim, małopolskim i mazowieckim. Badania i rozwój w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu znalazły się na trzecim miejscu najchętniej finansowanych. Szczególnie duży ich udział procentowy można zauważyć w województwach podlaskim, pomorskim, zachodniopomorskim i lubelskim. Warto zauważyć, że w województwie lubelskim udział wspomnianych dziedzin biorąc pod uwagę wydatki na badania i rozwój wydaje się być bardzo zrównoważony. Najbardziej zauważalne jest to w dziedzinach nauk inżynieryjnych, przyrodniczych, medycznych oraz rolniczych i weterynaryjnych.

**Wykres 6. Nakłady wewnętrzne na działalność badawczą i rozwojową według dziedzin B+R oraz województw w 2017 r.**



Źródło: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/nauka-i-technika-spolescenstwo-informacyjne/nauka-i-technika/dzialalnosc-badawcza-i-rozwojowa-w-polsce-w-2017-roku,15,2.html>

**Wykres 7. Nakłady wewnętrzne na działalność badawczą i rozwojową według dziedzin B+R w Polsce w 2017 r.**

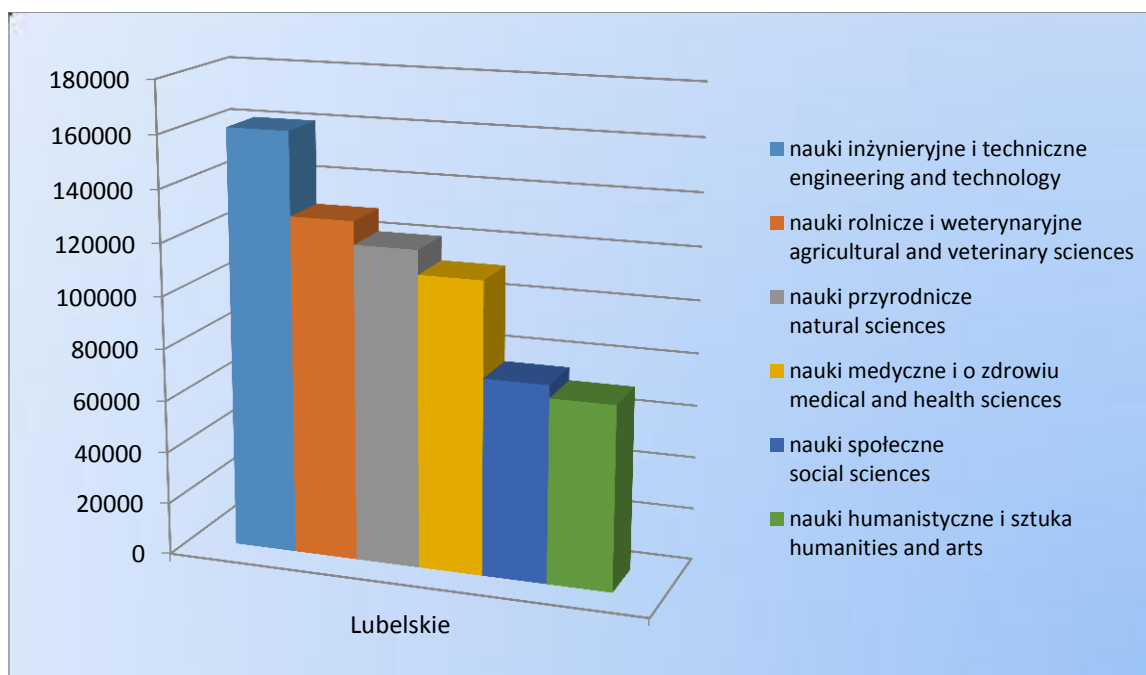


Źródło: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/nauka-i-technika-spoleczenstwo-informacyjne/nauka-i-technika/dzialalnosc-badawcza-i-rozwojowa-w-polsce-w-2017-roku,15,2.html>

Największe wydatki na badania i rozwój w Polsce w roku 2017 przeznaczono na nauki inżynieryjne i techniczne. Ponad połowa poniesionych wydatków na badania i rozwój została przyporządkowana właśnie do tej dziedziny. Spośród pozostałych wydatków – 21% przeznaczono na nauki przyrodnicze, natomiast na nauki medyczne i nauki o zdrowiu – 12%.



**Wykres 8. Nakłady na działalność badawczo-rozwojową w województwie lubelskim według dziedzin w 2017 roku (w tys. zł)**



Źródło: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/nauka-i-technika-spoleszenstwo-informacyjne/nauka-i-technika/dzialalnosc-badawcza-i-rozwojowa-w-polsce-w-2017-roku,15,2.html>

Wydatki na działalność badawczo-rozwojową w poszczególnych dziedzinach, w województwie lubelskim w 2017 roku kształtowały się jak na wykresie, przy czym należy podkreślić, że w zakresie działalności Klastra Lubelska Medycyna ze względu na wielodyscyplinarny charakter badań w obszarze medycyny i zdrowia, badania te wchodziły w zakres wszystkich wymienionych na wykresie dziedzin.

Zgodnie z analizą zawartą w Regionalnej Strategii Innowacji Województwa Lubelskiego do roku 2020, w województwie lubelskim działa 97 uczelni i jednostek badawczo-rozwojowych, a ich nakłady na działalność badawczo-rozwojową kierowane są głównie na badania w zakresie nauk rolniczych, przyrodniczych oraz nauk medycznych i nauk o zdrowiu<sup>22</sup>. Łącznie, obszary te konsumują blisko 60% środków, jakie w ostatnich latach wydatkowane były w regionie na działalność badawczo-rozwojową.

Z ogólnej liczby 97 podmiotów badawczo-rozwojowych, 37 jednostek działa w ramach sektora publicznego (szkoły wyższe, instytuty naukowe), zaś pozostałych 60 należy do sektora komercyjnego, funkcjonując często jako centra badawczo-rozwojowe konkretnych przedsiębiorstw. Większość publicznych jednostek naukowych zlokalizowanych jest w Lublinie i Puławach. W Lublinie są to przede wszystkim jednostki funkcjonujące w ramach szkół wyższych, z których

<sup>22</sup> Regionalna Strategia Innowacji Województwa Lubelskiego do roku 2020, [http://www.rsi.lubelskie.pl/images/RSIWL\\_2020.pdf](http://www.rsi.lubelskie.pl/images/RSIWL_2020.pdf).

najważniejsze to: Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Przyrodniczy, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Politechnika Lubelska. Dodatkowo w Lublinie prace naukowo-badawcze prowadzone są w Instytucie Agrofizyki PAN oraz w Instytucie Medycyny Wsi. Z kolei w Puławach mieszczą się głównie instytuty naukowe, w tym: Instytut Uprawy Nawożenia i Gleboznawstwa – Państwowy Instytut Badawczy, Państwowy Instytut Weterynaryjny, Instytut Nowych Syntezy Chemicznych, Ośrodek Diagnostyki i Zwalczania Zagrożeń Biologicznych Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii w Warszawie, Oddział Pszczelnictwa Instytutu Ogrodnictwa w Skierniewicach. Poza Lublinem i Puławami na uwagę zasługuje jeszcze Dęblin z Wyższą Szkołą Oficerską Sił Powietrznych oraz Zamość, Chełm i Biała Podlaska, w których działają Państwowe Wyższe Szkoły Zawodowe. W przypadku komercyjnych jednostek badawczo-rozwojowych – funkcjonują one (najczęściej) przy większych zakładach przemysłowych np. w Świdniku (Zakład Badawczo-Rozwojowy PZL-Świdnik), w Lublinie (Centrum Badawczo-Rozwojowe HAJDUK Group Sp. z o.o., R&D Centre INVENTOR Sp. z o.o.), czy w Puławach (Zakład Doświadczalny Echo-Son S.A.).

Są to również Centra Badawczo-Rozwojowe z listy Ministerstwa Inwestycji i Rozwoju tworzone przez prywatnych przedsiębiorców jak np. firma Netrix Sp. z o.o. Znacząca większość wymienionych podmiotów jest już aktualnie członkami Klastra Lubelska Medycyna.

W ekosystemie Klastra duże znaczenie odgrywają Instytucje Otczenia Biznesu, w tym Parki Naukowo-Technologiczne. Do Klastra Lubelska Medycyna należą: Lubelski Park Naukowo-Technologiczny i Puławski Park Naukowo – Technologiczny, ten ostatni zarządza między innymi jedną z platform akcelerycyjnych w Polsce Wschodniej. Natomiast będący częścią Lubelskiego Parku Naukowo-Technologicznego – Inkubator Technologiczny zapewnia firmom zakładanym przez początkujących przedsiębiorców (tzw. *Start-ups*) pomoc w rozpoczęciu i prowadzeniu działalności.

---

## KLASTER LUBELSKA MEDYCYNĄ A KRAJOWE I REGIONALNE INTELIGENTNE SPECJALIZACJE

---

Od 1 stycznia 2019 r. obowiązuje nowa lista 15 krajowych inteligentnych specjalizacji wraz z nowymi szczegółowymi opisami KIS. Krajowe inteligentne specjalizacje (KIS) stanowią obszary badawczo-rozwojowe i innowacyjne o największym potencjale rozwojowym dla polskiej gospodarki i społeczeństwa. Wsparcie finansowe na KIS przewidziane jest w głównej mierze z Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój (PO IR) - dla osi I, II i IV stanowią kryterium wstępne do oceny formalnej wniosków o dofinansowanie, natomiast w III osi stanowią preferencję (dodatkowe punkty przy ocenie wniosków).

Cele i aktywności podejmowane przez Klastę Lubelska Medycyna wpisują się przede wszystkim w pełni w zakres Krajowej Inteligentnej Specjalizacji 1. Zdrowe Społeczeństwo w ramach każdego z wymienionych poniżej działów.

#### **DZIAŁ I – NOWE PRODUKTY I TECHNOLOGIE**

- I. Badania i rozwój produktów leczniczych
- II. Produkty lecznicze terapii zaawansowanych (ATMP) oraz biologiczne
- III. Badania i rozwój innowacyjnych suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego
- IV. Bioinformatyka
- V. Urządzenia i wyroby medyczne
- VI. Technologie Medyczne
- VII. Informatyczne narzędzia medyczne

#### **DZIAŁ II – DIAGNOSTYKA I TERAPIA CHOROÓB**

- I. Diagnostyka obrazowa oraz oparta na innych technikach detekcji
- II. Markery/testy
- III. Telemedycyna
- IV. Skoordynowana opieka zdrowotna
- V. Nowe cele prewencyjne i/lub terapeutyczne
- VI. Badania kliniczne

#### **DZIAŁ III – WYTWARZANIE PRODUKTÓW**

- I. Produkty lecznicze biologiczne, biopodobne, innowacyjne, generyczne oraz wyroby medyczne oraz suplementy diety i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego
- II. Substancje czynne (aktywne) produktów leczniczych (API)
- III. Produkty lecznicze do stosowania zewnętrznego, dermatologiczne i kosmetyczne
- IV. Produkty lecznicze pochodzenia naturalnego

Działalność Klasty wpisuje się również w pozostałe KIS w tych zakresach, w jakich dotyczą one procesów, rozwiązań i technologii związanych bezpośrednio i pośrednio ze zdrowiem społeczeństwa i medycyną. Rozwiązania w obszarze zdrowia i medycyny są obecnie najczęściej rozwiązaniami wielodyscyplinarnymi, ponadsektorowymi i znajdującymi zastosowanie w wielu sektorach gospodarki, wszędzie tam gdzie uwzględniany jest czynnik ludzki.

Są to między innymi:

KIS 2. INNOWACYJNE TECHNOLOGIE, PROCESY I PRODUKTY SEKTORA ROLNO-SPOŻYWCZEGO  
I LEŚNO-DRZEWNEGO



**PROGRAM  
REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
LUBELSKIE

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



KIS 3. BIOTECHNOLOGICZNE I CHEMICZNE PROCESY, BIOPRODUKTY I PRODUKTY CHEMII  
SPECJALISTYCZNEJ ORAZ INŻYNIERII ŚRODOWISKA

KIS 8. WIELOFUNKCYJNE MATERIAŁY I KOMPOZYTY O ZAAWANSOWANYCH WŁAŚCIWOŚCIACH, W  
TYM NANOPROCESY I NANOPRODUKTY

KIS 9. SENSORY (W TYM BIOSENSORY) I INTELIGENTNE SIECI SENSOROWE

KIS 10. INTELIGENTNE SIECI I TECHNOLOGIE INFORMACYJNO-KOMUNIKACYJNE ORAZ  
GEOINFORMACYJNE

KIS 11. ELEKTRONIKA DRUKOWANA, ORGANICZNA I ELASTYCZNA

KIS 12. AUTOMATYZACJA I ROBOTYKA PROCESÓW TECHNOLOGICZNYCH

KIS 13. FOTONIKA

KIS 14. INTELIGENTNE TECHNOLOGIE KREACYJNE <sup>23</sup>.

Klaster Lubelska Medycyna wpisuje się również w Regionalne Inteligentne Specjalizacje. Przede wszystkim jest to „ Medycyna i Zdrowie”, ale również pozostałe inteligentne specjalizacje w takim zakresie, w jakim dotyczą one pośrednio lub bezpośrednio zdrowia społeczeństwa lub są to rozwiązania czy procesy technologie związane z medycyną (dotyczy to między innymi Inteligentnej Specjalizacji w obszarze Biogospodarka oraz Informatyka i Automatyka)<sup>24</sup>.

<sup>23</sup> <https://www.mpit.gov.pl/strony/zadania/wsparcie-przedsiębiorczosci/innowacyjnosc/krajowe-inteligentne-specjalizacje/>.

<sup>24</sup> Obszary inteligentnych specjalizacji województwa lubelskiego /Regionalna Strategia Innowacji Województwa Lubelskiego [http://www.rsi.lubelskie.pl/images/RSIWL\\_2020.pdf](http://www.rsi.lubelskie.pl/images/RSIWL_2020.pdf).



## Schemat 2. Obszary inteligentnych specjalizacji województwa lubelskiego



Źródło: Regionalna Strategia Innowacji Województwa Lubelskiego  
[http://www.rsi.lubelskie.pl/images/RSIWL\\_2020.pdf](http://www.rsi.lubelskie.pl/images/RSIWL_2020.pdf)

### Biogospodarka

Jest kluczową inteligentną specjalizacją województwa i obejmuje wszystkie rodzaje aktywności gospodarczej oparte na biotechnologiach, zwłaszcza produkcję roślinną i zwierzęcą, produkcję pasz i przetwórstwa rolno-spożywczego, **przemysł farmaceutyczny, chemiczny**, odnawialne źródła energii (biorafinerie, biopaliwa) **zdrowie publiczne** oraz przemysły i usługi środowiskowe (ekobiznes).

### Medycyna i zdrowie

Za obszarem tym stoją takie czynniki endogeniczne jak: duża liczba podmiotów działających w usługach medycznych i prozdrowotnych, prowadzone badania w zakresie nauk medycznych, farmaceutycznych i prozdrowotnych, a ponadto duża liczba absolwentów kończących studia na kierunkach medycznych. Rozwój tego obszaru jest także stymulowany przez czynniki zewnętrzne takie jak postępujący proces starzenia się społeczeństwa, a w związku z tym rosnący popyt na usługi medyczne oraz pokrewne (opiekuńcze, uzdrowiskowe, rekreacyjne itd.). Rozwój usług medycznych i prozdrowotnych jest obszarem synergicznie uzupełniającym kluczową specjalizację regionu (biogospodarkę), szczególnie w odniesieniu do łańcucha produkcji żywności (np. w obszarze żywności

funkcjonalnej, żywienia i dietetyki), jak i łańcucha produktów biomedycznych opartych na zasobach pochodzenia biologicznego (np. produkcja farmaceutyków i probiotyków).

Co więcej, usługi medyczne i prozdrowotne, podobnie jak biogospodarka i ekobiznes, należą do szybko rozwijających się rynków, zawdzięczających swój rozwój zarówno zmianom cywilizacyjnym i demograficznym, jak i obserwowanym w ostatnich dekadach przełomom technologicznym w systemie ochrony zdrowia. Elementami tych przełomów, dobrze osadzonymi w potencjale badawczo-rozwojowym i technologicznym województwa, są technologie/prace badawczo-rozwojowe na potrzeby teleopieki, telemedycyny, e-zdrowia, farmakogenomiki, diagnostyki i terapii genowej, bioinformatyki, chirurgii minimalnie inwazyjnej, aplikacji nanotechnologicznych w medycynie i opiece zdrowotnej, inżynierii tkankowej, sztucznych i biosztucznych organów zastępczych, medycyny regeneracyjnej, ksenotransplantacji itd. Elementem tych zmian jest także – dobrze osadzony w strukturze gospodarki regionu – usługowy charakter medycyny (zdrowy styl życia, wykorzystanie w leczeniu i w zapobieganiu chorobom takich elementów jak: SPA, zdrowa żywność, czy ruch itd.). Istotne znaczenie ma również rosnąca personalizacja i indywidualizacja opieki zdrowotnej i upodmiotowienie pacjenta.

### **Informatyka i automatyka**

Zarówno informatyka, jak i automatyka przenikają wiele obszarów nauki i technologii, tworząc – w wyniku procesu konwergencji oraz integracji technologicznej – nową grę innowacyjnych produktów i usług. Za rozwojem tej specjalizacji przemawia rosnący potencjał wewnętrzny, w tym potencjał naukowy w zakresie optoelektroniki i fotoniki, duża liczba studentów i absolwentów kierunków związanych z informatyką i automatyką, wzrastająca liczba firm działających w branżach związanych z informatyką i automatyką, a także rosnący popyt na rozwiązania z zakresu informatyki i automatyki z branż pokrewnych, tj. przemysłu maszynowego, motoryzacyjnego, elektronicznego, lotniczego i nowo powstającego przemysłu mechatronicznego.

Rzeczywistość tej specjalizacji wspomagany jest także czynnikami zewnętrznymi, w tym związanymi z zachodzącymi procesami cyfryzacji społeczeństwa i udostępniania zasobów cyfrowych, a także z automatyzacją procesów produkcji i świadczenia usług w Polsce i na świecie. W erze globalizacji wszechstronne rozwijanie narzędzi informatycznych oraz zautomatyzowanych procesów produkcji wpływa korzystnie na innowacyjność i konkurencyjność nie tylko istniejących specjalizacji, ale także tych pozostających poza sferą ich bezpośredniego oddziaływania<sup>25</sup>.

<sup>25</sup> <https://krajoweinteligentnespecjalizacje.pl/zdrowe-spolnoczenstwo/>  
<http://www.rsi.lubelskie.pl/index.php/inteligentne-specjalizacje-wojewodztwa-lubelskiego>.





## ANALIZA ORGANIZACJI KLASTRA LUBELSKA MEDYCYNĄ

### STRUKTURA ORGANIZACYJNA KLASTRA

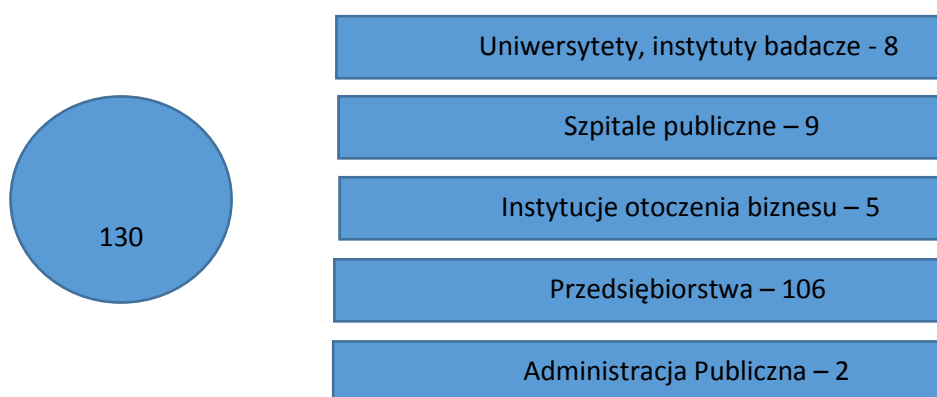
Klaster Lubelska Medycyna jest platformą współpracy w zakresie praktyki i nauk medycznych między uczelniami wyższymi, jednostkami naukowo-badawczymi, podmiotami leczniczymi, przedsiębiorcami, instytucjami otoczenia biznesu oraz jednostkami samorządu terytorialnego. Inicjatywę powołania klastra Lubelska Medycyna – Klaster Usług Medycznych i Prozdrowotnych podjęły Miasto Lublin i Uniwersytet Medyczny w Lublinie w styczniu 2014 roku. Koordynatorami Klastra są Urząd Miasta Lublin i Uniwersytet Medyczny w Lublinie.



UNIwersytet Medyczny  
w Lublinie

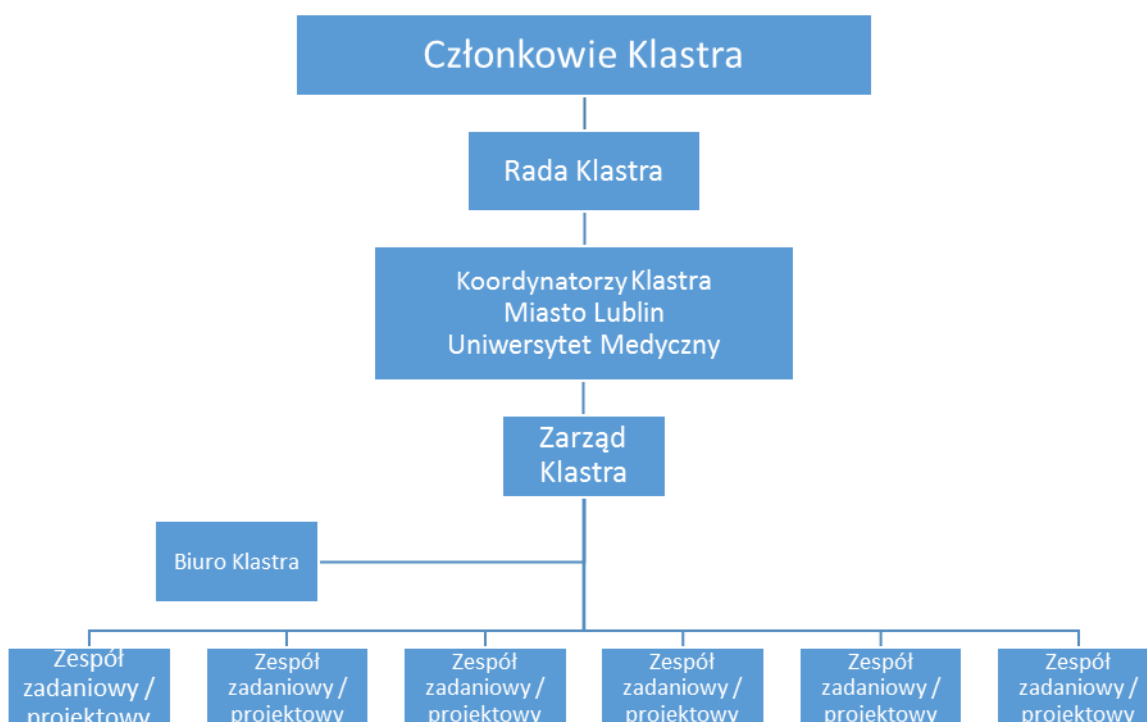
Na dzień 30 listopada współpracę w ramach Klastra podjęło 130 członków. Członkowie reprezentują administrację samorządową, uczelnie publiczne, instytuty badawcze, publiczne i prywatne szpitale, instytucje otoczenia biznesu i przedsiębiorstwa (w tym podmioty lecznicze).

#### Schemat 3. Członkowie Klastra Lubelska Medycyna



Źródło: Opracowanie własne.

**Schemat 4. Struktura organizacyjna Klastra Lubelska Medycyna**



Źródło: Opracowanie własne.

Lubelska Medycyna – Klaster Usług Medycznych i Prozdrowotnych powstał na mocy umowy partnerstwa zawartej w dniu 21 stycznia 2014 roku pomiędzy Gminą Lublin i Uniwersytetem Medycznym w Lublinie.

**Zarząd Klastra**, który jest powoływany w czteroosobowym składzie przez Prezydenta Miasta Lublin (dwóch członków, w tym jeden pełni funkcję Sekretarza) oraz Rektora Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (dwóch członków). Zarząd rozstrzyga w sprawach Klastra zwykłą większością głosów przy obecności co najmniej połowy członków Zarządu.

Do najważniejszych zadań Zarządu Klastra należą:

- kierowanie Klastrem,
- przyjmowanie nowych członków Klastra,
- powoływanie Członków Rady Klastra,
- powoływanie zespołów tematycznych w poszczególnych specjalnościach Klastra w celu koordynowania i realizacji zadań (projektów),
- reprezentowanie Klastra (jednoosobowo przez każdego z członków Zarządu),
- podejmowanie rozstrzygnięć w formie uchwał, stanowisk, opinii, dezyderatów, oświadczeń,





apeli.

Zarząd pracuje na posiedzeniach zwoływanych w miarę potrzeb przez Sekretarza z inicjatywy własnej bądź innych członków Zarządu.

**Rada klastra** jest organem doradczym powoływanym przez Zarząd Klastra.

Pełni funkcję doradczą i jest najważniejszym organem reprezentującym wszystkich członków Klastra. Rada Klastra liczy trzynastu członków. Członkowie Rady Klastra są wybierani w drodze głosowania w ramach następujących grup podmiotowych:

- jednostki administracji publicznej,
- uczelnie wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe i instytuty badawcze,
- instytucje otoczenia biznesu,
- Specjalistyczne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej,
- grupa pozostałych przedsiębiorstw w podziale na podgrupę podmiotów leczniczych oraz pozostałych przedsiębiorstw.

Członkowie Rady Klastra powołują Przewodniczącego oraz Wiceprzewodniczącego. Przewodniczący kieruje pracami i zwołuje posiedzenia Rady Klastra co najmniej dwa razy w roku.

Rada Klastra podejmuje decyzje w drodze uchwały.

Do głównych zadań Rady Klastra należą przede wszystkim:

- wskazywanie obszarów i kierunków działalności Klastra,
- zatwierdzanie Strategii Klastra i zmian do Strategii,
- zatwierdzanie planu finansowego działań Klastra i ich realizacji;
- opiniowanie sprawozdań Koordynatora (Koordynatorów) z prowadzonych działań na rzecz Klastra.

**Biuro Klastra** jest prowadzone przez Urząd Miasta Lublin.

Celem Klastra jest aby w pracę w biurze Klastra była zaangażowana jak największa liczba przedstawicieli członków Klastra. W grudniu 2018 roku biuro Klastra było obsługiwane przez osoby zatrudnione w biurze Klastra na 2,2 etatu.

**Zespoły zadaniowe w Klastrze** są identyfikowane na podstawie rozpoznania potencjałów rozwojowych i potrzeb środowiska Klastra.

Liderzy zespołów są powoływani przez Zarząd Klastra spośród członków Klastra cieszących się największym autorytetem i zaufaniem wśród członków Klastra, umotywowanych do pracy społecznej na rzecz środowiska Klastra oraz potrafiących motywować innych do aktywnej współpracy,

posiadających duże doświadczenie zawodowe w danym obszarze i dzielący się chętnie tym doświadczeniem z innymi członkami Klastra.

Zarząd i członkowie Klastra dążą do tego, aby każdy z zespołów posiadał 2 liderów: jednego reprezentującego środowisko biznesu i jednego reprezentującego środowisko nauki.

**W grudniu 2018 roku w Klastrze działało 11 zespołów roboczych, w tym 2 – ds. żywności funkcjonalnej i ds. medycyny weterynaryjnej** (pracujące roboczo bez formalnego powołania i formalnego wskazania liderów, których prace były koordynowane przez Biuro Klastra).

Aktualny wykaz zespołów zadaniowych i ich zadań Biuro Klastra publikuje na stronie internetowej Klastra: <http://medycyna.lublin.eu/o-klastrze/zespoly-zadaniowe/>.

#### **Zespoły zadaniowe w Klastrze w grudniu 2018 roku:**

##### **Zespół ds. Finansowania projektów w Klastrze z Funduszy Europejskich**

1. Inicjowanie wspólnych przedsięwzięć i projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej;
2. Monitoring dostępnych środków z funduszy Unii Europejskiej oraz innych środków budżetowych i pozabudżetowych możliwych do pozyskania na finansowanie działań Klastra a także jego członków;
3. Analiza możliwości finansowania projektów Klastra a także jego członków z programów europejskich;
4. Inicjowanie i współpraca przy realizacji projektów w ramach współpracy międzynarodowej;
5. Sieciowanie współpracy z innymi klastrami w ramach pozyskiwania środków z funduszy zewnętrznych;
6. Pomoc w nawiązywaniu partnerstw;
7. Wspieranie rozwoju przedsiębiorstw typu *start-up* oraz *spin-off* i *spin-out* poprzez pozyskiwanie kapitału;
8. Doradztwo w pozyskiwaniu środków;
9. Organizacja szkoleń związanych z procesem pozyskiwania funduszy europejskich dla Klastra.

##### **Zespół ds. Turystyki Medycznej**

1. Koordynowanie działań członków Klastra ukierunkowanych na wspieranie rozwoju turystyki medycznej przyjazdowej w Lublinie i województwie Lubelskim;
2. Podejmowanie działań na rzecz integracji i współpracy środowiska Klastra, samorządu

terytorialnego, gospodarczego i zawodowego oraz osób, instytucji i organizacji zainteresowanych rozwojem turystyki (w tym turystyki medycznej) w Lublinie i województwie lubelskim;

3. Koordynowanie przygotowania wspólnych ofert produktowych oraz prowadzenia wspólnych działań promocyjnych w Kłastrze;
4. Inicjowanie współpracy środowiska Kłastry z otoczeniem mającej na celu stałe podwyższanie jakości usług i infrastruktury turystycznej w Lublinie i województwie lubelskim;
5. Inicjowanie procesów w Kłastrze mających na celu wzrost kompetencji członków Kłastry (wymiana wiedzy i doświadczeń, doradztwo, szkolenia);
6. Podejmowanie działań na rzecz stworzenia spójnego, wysokiej jakości systemu informacji turystycznej w Lublinie i województwie lubelskim;
7. Podejmowanie współpracy międzynarodowej w zakresie zadań realizowanych przez Zespół.

#### **Zespół ds. Eksportu**

1. Koordynowanie współpracy członków zespołu, przedsiębiorstw eksportujących w Kłastrze
2. Organizacja spotkań zespołu mających na celu wymianę wiedzy i doświadczeń pomiędzy jego członkami
3. Ustalanie wspólnych priorytetów rozwojowych
4. Wypracowywanie wspólnych opinii i stanowisk dotyczących efektywnego wsparcia rozwoju eksportu w branży medycznej w Lublinie i województwie lubelskim
5. Organizacja wspólnych wydarzeń, szkoleń i konferencji.
6. Wspólne uczestnictwo w targach i misjach gospodarczych

#### **Zespół ds. Polityki Senioralnej**

1. Projektowanie i opiniowanie założeń i sposobu realizacji polityki senioralnej;
2. Badania i analizy potrzeb osób w grupie 50 plus w zakresie ochrony zdrowia oraz opieki społecznej;
3. Opracowywanie modeli współpracy obszaru ochrony zdrowia i opieki społecznej;
4. Podejmowanie działań na rzecz realizacji koncepcji Miasta Zdrowia (Health City) – miasta przyjaznego seniorom zgodnie z wytycznymi UE oraz WHO;
5. Wypracowywanie standardów usług w zakresie pomocy osobom starszym;
6. Współpraca z organizacjami pozarządowymi, podmiotami wymienionym w art. 3 ustawy

z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, a także z innymi instytucjami w realizacji zadań realizowanych przez Zespół;

7. Koordynowanie działań w środowisku Klastra na rzecz rozwoju innowacyjnych rozwiązań w obszarze ochrony zdrowia i opieki społecznej dedykowanych seniorom oraz ich wdrażania;
8. Podejmowanie współpracy międzynarodowej w zakresie zadań realizowanych przez Zespół.

#### **Zespół ds. Technologii Inżynierii Medycznej w tym Biotechnologii Medycznej**

1. Koordynacja działań w środowisku w między innymi w obszarach zdefiniowanych w Krajowej Inteligentnej Specjalizacji 1. tj. w zakresie badań i rozwoju produktów leczniczych, badań i rozwoju suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, bioinformatyki, biologii syntetycznej w medycynie, sztucznych narządów, technologii medycyny regeneracyjnej, technologii telemedycznych, informatycznych narzędzi medycznych, technologii, urządzeń i wyrobów medycznych, technologii materiałowych w medycynie;
2. Identyfikacja zasobów infrastrukturalnych, badawczych (wyposażenie) i kadrowych w województwie lubelskim niezbędnych dla rozwoju powyższych technologii;
3. Identyfikacja kluczowych projektów, wsparcie liderów w zakresie tworzenia konsorcjów, poszukiwaniu źródeł finansowania;
4. Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości, w tym start-ups, spin-offs, spin outs;
5. Nawiązywanie współpracy międzynarodowej niezbędnej dla rozwoju Klastra i członków Klastra w obszarze technologii inżynierii medycznej.

#### **Zespół ds. Ekosystemu Puławskiego Parku Naukowo-Technologicznego w Kłastrze Lubelska Medycyna**

1. Budowa podstruktury Klastra Lubelska Medycyna w środowisku Puławskiego Parku Naukowo – Technologicznego;
2. Podejmowanie działań na rzecz rozwoju środowiska w obszarze B+R+I oraz w zakresie wsparcia rozwoju przedsiębiorczości w ramach realizowanych przez PPNT zadań;
3. Współpraca ze środowiskiem Klastra Lubelska Medycyna na rzecz realizacji wspólnych projektów, konferencji i szkoleń;
4. Współpraca ze środowiskiem Klastra Lubelska Medycyna w tym z Koordynatorami Klastra na



rzecz efektywnego wykorzystania zasobów badawczych (infrastruktura, wyposażenie, kadry) województwa lubelskiego.

#### **Zespół ds. Marketingu i Promocji Klastra**

1. Wypracowanie założeń do strategii marketingu Klastra Lubelska Medycyna;
2. Koordynacja działań na rzecz przygotowania narzędzi promocji Klastra;
3. Koordynacja działań w środowisku na rzecz przygotowania wspólnych ofert firm z Klastra (m.in. w zakresie turystyki medycznej przyjazdowej);
4. Koordynowanie działań w środowisku mających na celu udział członków Klastra w targach i misjach gospodarczych;
5. Współpraca z Koordynatorami Klastra w zakresie organizacji konferencji i szkoleń mających na celu wymianę doświadczeń i wiedzy oraz podnoszenie kompetencji członków Klastra.

#### **Zespół ds. Rehabilitacji**

1. Podejmowanie działań na rzecz rozwoju rehabilitacji medycznej w województwie lubelskim (w tym ortopedycznej, kardiologicznej i onkologicznej);
2. Współpraca z zespołem ds. Turystyki Medycznej w Kastrze;
3. Współpraca z Koordynatorami Klastra i Biurem Klastra w zakresie przygotowania konferencji i szkoleń;
4. Identyfikacja i integracja podmiotów z Klastra świadczących usługi w zakresie rehabilitacji i fizjoterapii;
5. Koordynacja współpracy Klastra ze Studenckim Kołem Naukowym Fizjoterapii przy Zakładzie Rehabilitacji i Fizjoterapii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

#### **Zespół ds. Stomatologii**

1. Badanie potrzeb pacjentów dotyczących turystyki stomatologicznej;
2. Wymiana wiedzy i doświadczeń w celu podniesienia kompetencji dotyczących obsługi pacjenta;
3. Podejmowanie działań na rzecz promocji usług stomatologicznych;
4. Podejmowanie współpracy z pozostałymi zespołami w zakresie wypracowania wspólnych pakietów turystyczno-medycznych;
5. Podejmowanie współpracy międzynarodowej w zakresie zadań realizowanych przez



członków Klastra.

---

#### ZASIĘG GEOGRAFICZNY KLASTRA

---

Koncentracja geograficzna to jeden z podstawowych elementów definiujących klastry. Bliskość geograficzna pozwala podmiotom osiągać dodatkowe korzyści wynikające z przepływu wiedzy oraz większego zaufania pomiędzy współpracującymi podmiotami. Uwzględniając wymogi stawiane Krajowym Klastrom Kluczowym<sup>26</sup>, optymalna odległość pomiędzy siedzibą koordynatora klastra lub oddziałem a jego podmiotami to około 150 km (+/- 10 km). Za klaster skoncentrowany geograficznie należy uznać taki, którego ponad 70% członków spełnia ww. parametry. Klaster Lubelska Medycyna posiada i będzie stale dążył do utrzymania wysokiego stopnia koncentracji geograficznej.

Rada Klastra zaakceptowała możliwość przyjmowania do Klastra podmiotów z kraju i z zagranicy. Głównym kryterium przyjęcia do Klastra podmiotów spoza województwa lubelskiego jest i będzie wniesienie nowych lub wzmocnienie aktualnych kompetencji środowiska Klastra w obszarach zdefiniowanych przez cele strategiczne Klastra.

---

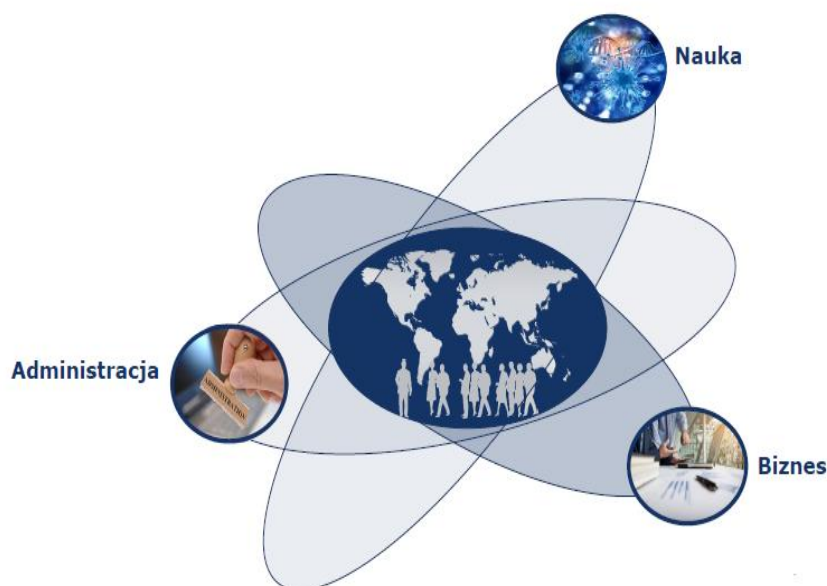
<sup>26</sup> System kryteriów i wskaźników wyboru  
<http://www.mg.gov.pl/node/23022>, dostęp: 02.04.2015.



## WSPÓŁPRACA W KLASTRZE LUBELSKA MEDYCYNĄ. WSPÓŁPRACA PONADSEKTOROWA I WSPÓŁPRACA Z KLASTRAMI ZAGRANICZNYMI.

Współpraca w ramach Klastra opiera się o koncepcję poczwórnej helisy, która oznacza udział w ramach inicjatywy klastrowej czterech zasadniczych grup interesariuszy:

- przedsiębiorstw,
- podmiotów reprezentujących obszar nauki i edukacji
- podmiotów reprezentujących administrację publiczną
- szeroko rozumiane społeczeństwo, ze szczególnym uwzględnieniem zaangażowania przedstawicieli tej grupy jako aktywnych uczestników w procesach decyzyjnych, odbiorców oferty Klastra, oraz użytkowników końcowych w procesie oceny i testowania innowacji w Klastrze w celu zwiększenia skuteczności ich komercjalizacji.



Równoprawna współpraca wszystkich w/w podmiotów tworzy synergę, której celem jest dążenie do efektywnego podnoszenia poziomu innowacyjności, a przez to i konkurencyjności uczestniczących w klastrze partnerów.



Klaster tworzy partnerstwa dwustronne i wielostronne z udziałem partnerów krajowych i zagranicznych. Przykładem inicjatywy krajowej jest zawarta w 2016 roku z udziałem 5 największych klastrów z branży medycznej umowa o współpracy w ramach inicjatywy „Razem dla innowacyjnej medycyny”. Klaster nawiązał współpracę z klastrami zagranicznymi, między innymi z Estonii, Włoch, Łotwy i Chorwacji, działającymi w obszarze szeroko rozumianego zdrowia (medycyny, biomedycyny, biofarmacji, e-zdrowia, turystyki medycznej *etc.*) Współpraca ta ma na celu między innymi wsparcie internacjonalizacji Klastra i jego członków, wymianę wiedzy i dobrych praktyk, realizację wspólnych projektów B+R oraz wsparcie rozwoju szeroko rozumianej przedsiębiorczości w tym *start-ups*. Pod koniec 2018 roku Klaster przystąpił do sieci współpracy *ScanBalt Health Region* – flagowej inicjatywy UE w obszarze *life science*, w regionie Morza Bałtyckiego. Projekt promuje współpracę międzysektorową i transnarodową na rzecz innowacji w dziedzinie zdrowia i nauk przyrodniczych.

Klaster rozwija współpracę ponadsektorową z polskimi klastrami reprezentującymi inne branże (w tym przede wszystkim z klastrami działającymi w Lublinie i w województwie lubelskim). Między innymi z klastrami z branży informatycznej, spożywczej i przemysłów kreatywnych.

## ANALIZA SWOT

Analiza SWOT jest oparta na schemacie klasyfikacji, w którym wszystkie czynniki mające wpływ na przyszłość Klastra, dzieli się na: zewnętrzne w stosunku do klastra, mające charakter uwarunkowań wewnętrznych, wywierające negatywny wpływ na klaster oraz mające wpływ pozytywny. Ze skrzyżowania tych dwóch podziałów powstają następujące kategorie czynników:

- wewnętrzne pozytywne – mocne strony (S),
- wewnętrzne negatywne – słabe strony (W),
- zewnętrzne pozytywne – szanse (O),
- zewnętrzne negatywne – zagrożenia (T).

Analiza SWOT polega na identyfikacji i opisanie wpływu powyższych czynników na rozwój danej organizacji, jak również możliwości, jakie posiada ta organizacja, w celu osłabiania lub wzmacniania siły ich oddziaływania. Klaster Lubelska Medycyna buduje swoją strategię m.in. na podstawie wyników przedstawionej poniżej analizy SWOT, wzmacniając mocne strony i szanse, jednocześnie starając się ograniczać strony słabe i potencjalne zagrożenia. W przedstawionej poniżej analizie przedstawiono najważniejsze aspekty mające znaczenie dla strategii Klastra.



Tabela 5. Analiza SWOT

| MOCNE STRONY  | SŁABE STRONY   |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• kapitał intelektualny członków Klastra</li> <li>• kapitał ludzki członków Klastra</li> <li>• różnorodność specjalizacji i kompetencji w przekroju Klastra</li> <li>• zróżnicowana struktura członków – ponadsektorowa struktura członków Klastra</li> <li>• zaangażowanie władz samorządowych, pełnienie przez Miasto Lublin roli Koordynatora Klastra</li> <li>• duży stopień koncentracji geograficznej członków Klastra</li> <li>• udział przedsiębiorstw eksportujących o dużym doświadczeniu rynkowym i z dobrymi wynikami prowadzonej działalności</li> <li>• doświadczenie w realizacji projektów B+R – znacząca liczba projektów zrealizowanych przez Koordynator Klastra – Uniwersytet Medyczny oraz członków Klastra</li> <li>• zasoby infrastrukturalne i wyposażenie (w tym laboratoryjne ) podmiotów w Klastrze</li> <li>• duże doświadczenie członków Klastra i Koordynatorów Klastra w zakresie współpracy międzynarodowej i realizacji projektów międzynarodowych</li> <li>• Wysoki poziom zaufania w Klastrze</li> <li>• Aktywna współpraca członków w Klastrze ( m.in. w ramach zespołów zadaniowych, w pracy rady Klastra , bieżąca współpraca członków Klastra z Biurem Klastra</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• niski udział podmiotów z wysokim udziałem eksportu w sprzedaży w strukturze przedsiębiorstw, członków Klastra</li> <li>• niski poziom dokonanych transferów wiedzy w ramach klastra</li> <li>• niski poziom przedsiębiorczości akademickiej w postaci firm typu spin-off spin-out</li> <li>• położenie w Polsce Wschodniej, słabsza dostępność komunikacyjna w porównaniu z innymi regionami w Polsce</li> <li>• ograniczony popyt rynku lokalnego w stosunku do innych obszarów metropolitalnych polski</li> <li>• niewystarczające wykorzystanie potencjału lokalizacji np. w aspekcie ekspansji na rynki państw sąsiadujących np. Ukrainy</li> <li>• nisko poziom współpracy technologicznej/ kooperacyjnej między przedsiębiorstwami</li> </ul> |

| SZANSE   | ZAGROŻENIA  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• położenie w Polsce Wschodniej – w obszarze szczególnej interwencji w perspektywie finansowania 2014-2020</li> <li>• wsparcie dla Polskie Wschodniej w dokumentach strategicznych, m.in. w Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju</li> <li>• znaczący potencjał dalszego wzrostu liczby członków i wzrostu kompetencji środowiska w ramach łańcucha wartości w Klastrze</li> <li>• wysokie zainteresowanie podmiotów spoza regionu, z kraju i podmiotów z zagranicy współpracą z Klastrem</li> <li>• możliwość kooperacji i rozwoju w obszarach innowacji, działań B + R, komercjalizacji innowacji i turystyki medycznej z partnerami z kraju i z zagranicy</li> <li>• rozwój współpracy międzynarodowej w ramach sieci współpracy, planowanie wspólnych projektów B+R,</li> <li>• dostępność środków europejskich, na poziomie regionalnym, krajowym i europejskim</li> <li>• sprzyjające uwarunkowania prawne ( m.in. dyrektywa o leczeniu transgranicznym)</li> <li>• możliwość promocji oferty poza granicami kraju</li> <li>• dynamiczny rozwój turystyki medycznej w kraju i na świecie</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• konkurencja w obszarze medycyny i zdrowia o charakterze globalnym</li> <li>• mała liczba dużych przedsiębiorstw z branży medycznej w Polsce o wysokim potencjale innowacyjnym</li> <li>• ograniczona liczba dużych projektów badawczo-rozwojowych – powiększająca się luka technologiczna ograniczająca możliwość absorpcji najnowszych technologii</li> <li>• niewystarczająca świadomość społeczna korzyści wynikających z rozwoju turystyki medycznej, brak współpracy pomiędzy interesariuszami turystyki medycznej przyjazdowej w Polsce</li> <li>• wysokie koszty wdrażania nowych technologii</li> <li>• brak spójnego i skutecznego krajowego systemu wspierania, w tym finansowego, działalności innowacyjnej</li> <li>• skomplikowana ochrona prawna dóbr intelektualnych</li> <li>• regulacje prawne i administracyjne ograniczające rozwój biznesu (podatki, narzuty, przewlekłe postępowania przed sądami i organami administracyjnymi )</li> </ul> |

Źródło: Opracowanie własne.

## CZĘŚĆ STRATEGICZNA

### WIZJA I MISJA

Działaniom inicjującym powstanie Klastra Lubelska Medycyna przyświecała wizja, która w ramach przedmiotowej strategii jest doprecyzowana na podstawie przeprowadzonych badań i konsultacji oraz zewnętrznych uwarunkowań wynikających z koncepcji Krajowych Klastrow Kluczowych. Mając na uwadze determinanty rozwoju Klastra w perspektywie czasowej do 2025 roku, określono wizję, misję i cele strategiczne. Wizja określa dalekosiężne zamierzenia i aspiracje Klastra, opisując go w konkretnym modelu funkcjonowania w przyszłości.

#### WIZJA KLASTRA

*Klaster Lubelska Medycyna jest  
zintegrowanym, silnym i innowacyjnym  
środowiskiem podmiotów działających  
i współpracujących w branży medycznej  
i prozdrowotnej wpisującym się  
w koncepcję Krajowego Klastra  
Kluczowego*

Misja to deklaracja dążeń i wartości. Koncentruje się na istocie rzeczy, dostosowuje kierunki działań do długoterminowych celów, pełni też funkcje motywacyjne i promocyjne. Określa również charakter obszaru i pokazuje jego atuty. Z misji także bezpośrednio wynikają obszary głównej koncentracji działań. Misja Klastra Lubelska Medycyna odzwierciedla dążenia i wartości przyświecające podmiotom tworzącym Kłaster. Misja jest realizowana przez urzeczywistnienie założeń zawartych w celach strategicznych.

### MISJA KLAISTRA

*Misją Klastra jest budowanie sieci wzajemnych powiązań, wymiany informacji, wiedzy i doświadczeń, mających na celu wsparcie rozwoju branży medycznej i prozdrowotnej w Lublinie i województwie lubelskim. Współpraca w ramach Klastra przyczynia się do wzrostu innowacyjności firm i instytucji oraz jakości usług świadczonych w obszarze ochrony zdrowia. Działalność Klastra tworzy przestrzeń do rozwoju badań naukowych i ich komercjalizacji, a także rozwoju przedsiębiorczości i turystyki medycznej.*



## OBSZARY DZIAŁAŃ KLASTRA

W celu wyboru strategicznych obszarów działania Klastra zostały poddane analizie dokumenty strategiczne dotyczące polityki klastrowej w Polsce i Europie. Zbadano również dotychczasową działalność Klastra, a także oczekiwania i potencjał jego członków. Efektem przeprowadzonych działań jest wybór kluczowych obszarów działań Klastra Lubelska Medycyna.

### Schemat 5. Obszary działań Klastra

Budowa marki Lubelska Medycyna

Budowa potencjału organizacyjnego

Promocja lubelskiej branży medycznej i prozdrowotnej

Wspieranie działalności B + R + I

Wspieranie rozwoju przedsiębiorczości

Rozwój turystyki medycznej

Rozwój wysokiej jakości usług medycznych uwzględniających trendy demograficzne i oczekiwania społeczne

Źródło: Opracowanie własne.



## CELE STRATEGICZNE

Cele strategiczne Klastra są odpowiedzią na zidentyfikowane potrzeby na poziomie wewnętrznym i zewnętrznym. Podczas formułowania celów zostały wzięte pod uwagę m.in. kryteria wyboru Krajowych Klastrow Kluczowych.

### Schemat 6. Cele strategiczne

**Cel nr 1. Zwiększenie rozpoznawalności Lublina w skali krajowej i międzynarodowej jako miejsca rozwoju branży medycznej i prozdrowotnej poprzez kreację i rozpowszechnienie marki Lubelska Medycyna oraz promocję i profilaktykę zdrowia**

**Cel nr 2. Rozwój potencjału organizacyjnego Klastra poprzez efektywne łączenie kompetencji i zasobów członków Klastra, a także wykorzystywanie szans związanych z rozwojem innowacyjnej gospodarki opartej na wiedzy w branży medycznej**

**Cel nr 3. Prowadzenie działalności na rzecz wzmocnienia współpracy członków Klastra w celu podejmowania wspólnych przedsięwzięć badawczych i wdrożeniowych (B + R) oraz wspieranie rozwoju przedsiębiorczości**

**Cel nr 4. Rozwój współpracy w ramach Klastra w celu wdrożenia usług z zakresu turystyki medycznej**

Źródło: Opracowanie własne.

## CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA

Mając na uwadze zdefiniowaną wizję Klastra, jego misję oraz cele strategiczne, określono cele operacyjne i typy działań zmierzające do osiągnięcia przedmiotowych założeń. Działania te nie stanowią zamkniętego zbioru. Powinny być zmieniane i uzupełniane, tak aby odpowiadały wyzwaniom wciąż zmieniającego się otoczenia Klastra.

**CEL STRATEGICZNY NR 1: ZWIĘKSZENIE ROZPOZNAWALNOŚCI LUBLINA W SKALI KRAJOWEJ I MIĘDZYNARODOWEJ JAKO MIEJSCA ROZWOJU BRANŻY MEDYCZNEJ I PROZDROWOTNEJ POPRZECZ KREACJĘ I ROZPOWSZECHNIENIE MARKI LUBELSKA MEDYCYNĄ ORAZ PROMOCJĘ I PROFILAKTYKĘ ZDROWIA**

**Tabela 6. Cele operacyjne i typy działań w ramach celu strategicznego nr 1**

| CELE OPERACYJNE  | TYPY DZIAŁAŃ  |
|--|---|
| Inicjowanie współpracy z organami władzy i administracji publicznej na rzecz przyjęcia nowych rozwiązań organizacyjno-prawnych i finansowych sprzyjających rozwojowi przedsiębiorczości, działań badawczo-rozwojowych oraz poprawie jakości świadczonych usług medycznych i prozdrowotnych | <ul style="list-style-type: none"><li>• Organizacja spotkań i konferencji</li><li>• Budowanie sieci współpracy</li><li>• Realizacja wspólnych przedsięwzięć i projektów, w tym finansowanych ze środków UE</li></ul>  |
| Budowanie w świadomości społecznej wizerunku Lublina jako miasta stawiającego na rozwój branży medycznej i prozdrowotnej   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Inicjowanie kampanii promocyjnych regionalnych, ponadregionalnych i zagranicznych</li><li>• Upowszechnianie w mediach pozytywnego wizerunku Lublina i Lubelszczyzny jako ośrodka o dużym potencjale usług medycznych i prozdrowotnych</li></ul>   |
| Promocja działalności i osiągnięć członków Klastra na arenie krajowej i międzynarodowej  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Promocja wyników prac badawczo-rozwojowych</li><li>• Promocja oferty usług medycznych i prozdrowotnych</li><li>• Upowszechnianie informacji nt. efektów współpracy podejmowanej przy udziale członków Lubelskiej Medycyny</li><li>• Promocja oferty członków Klastra na targach i misjach gospodarczych</li></ul> |



|  |   |
|--|---|
| Prowadzenie jednolitej polityki informacyjnej i promocyjnej za pomocą platformy internetowej oraz wybranych mediów elektronicznych | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Budowa i aktywne prowadzenie platformy internetowej</li> <li>• Współpraca z mediami na poziomie regionalnym i krajowym</li> <li>• Wykorzystanie mediów społecznościowych</li> </ul>  |
| Promocja oferty podmiotów działających w branży medycznej i prozdrowotnej w ramach Klastra   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informacja o ofercie członków Klastra na platformie internetowej i w social media</li> </ul>   |
| Realizacja programów zdrowotnych obejmujących m.in. działania w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizacja szkoleń, konferencji, sympozjów naukowych</li> <li>• Organizacja spotkań informacyjnych</li> <li>• Organizacja otwartych imprez promujących zdrowy styl życia</li> <li>• Realizacja działań w zakresie profilaktyki zdrowia</li> <li>• Badania profilaktyczne i diagnostyka</li> </ul> |
| Realizacja działań na rzecz podniesienia jakości świadczonych usług medycznych i prozdrowotnych                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizacja szkoleń, konferencji, sympozjów naukowych</li> <li>• Realizacja usług o charakterze zdrowotnym</li> <li>• Realizacja programów profilaktyki i promocji zdrowia</li> </ul>  |

Źródło: Opracowanie własne.

CEL STRATEGICZNY NR 2: ROZWÓJ POTENCJAŁU ORGANIZACYJNEGO KLAstra POPRZEC EFEKTYWNE ŁĄCZENIE KOMPETENCJI I ZASOBÓW CZŁONKÓW KLAstra, A TAKŻE WYKORZYSTYWANIE SZANS ZWIĄZANYCH Z ROZWOJEM INNOWACYJNEJ GOSPODARKI OPARTEJ NA WIEDZY W BRANŻY MEDYCZNEJ

**Tabela 7. Cele operacyjne i typy działań w ramach celu strategicznego nr 2**

| CELE OPERACYJNE  | TYPY DZIAŁAŃ  |
|--|---|
| Prowadzenie biura Klastra  | Zapewnienie odpowiednich zasobów infrastrukturalnych, kadrowych i finansowych   |
| Osiągnięcie masy krytycznej Klastra umożliwiającej wnioskowanie o status KKK   | Osiągnięcie liczby i struktury członków Klastra zgodnej z kryteriami KKK  |
| Osiągnięcie wysokiego poziomu zarządzania Klastrem   | Uzyskanie certyfikatów potwierdzających wysoką jakość usług (ISO, ESCA)   |
| Współpraca w ramach ekosystemu Klastra   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• System szkoleń</li> <li>• Opracowanie wniosków o dofinansowanie działalności Klastra</li> </ul>  |
| Internacjonalizacja Klastra  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udział w międzynarodowych sieciach współpracy</li> <li>• Realizacja projektów w ramach współpracy międzynarodowej</li> <li>• Sieciowanie współpracy z innymi klastrami</li> </ul>  |
| Wspieranie członków Klastra w aplikowaniu o środki unijne  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktywny udział w pracach kształtujących instrumenty wsparcia na poziomie krajowym i regionalnym</li> <li>• Informowanie o aktualnych możliwościach pozyskania finansowania przedsięwzięć</li> <li>• Pomoc w nawiązywaniu partnerstw</li> <li>• Doradztwo w pozyskiwaniu środków</li> </ul> |
| Informowanie członków Klastra o zasobach i kompetencjach Klastra niezbędnych do realizacji nowych projektów w Klastrze | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informacje na platformie internetowej i w mediach społecznościowych</li> <li>• Networking i matchmaking</li> <li>• Organizacja spotkań członków Klastra</li> </ul>   |

Źródło: Opracowanie własne.

CEL STRATEGICZNY NR 3: PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI NA RZECZ WZMOCNIENIA  
WSPÓŁPRACY CZŁONKÓW KLASTRA W CELU PODEJMOWANIA WSPÓLNYCH PRZEDSIĘWZIĘĆ  
BADAWCZYCH I WDROŻENIOWYCH (B + R) ORAZ WSPIERANIE ROZWOJU  
PRZEDSIĘBIORCZOŚCI

**Tabela 8. Cele operacyjne i typy działań w ramach celu strategicznego nr 3**

| CELE OPERACYJNE  | TYPY DZIAŁAŃ  |
|--|---|
| Opracowanie systemu współpracy podmiotów Klastra w ramach badań, rozwoju i innowacji | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Określenie potencjału członków Klastra w zakresie badań, rozwoju i innowacji – działalność badawczo-rozwojowa, działalność w obszarze wysokiej i średniej technologii, liczba patentów, wzorów użytkowych i znaków towarowych</li> <li>• Zapewnienie dostępu do informacji o wzajemnych potrzebach i ofertach instytucji naukowych i przedsiębiorstw</li> <li>• Opracowanie systemu wymiany informacji o zasobach członków Klastra i możliwości (ofertach) współpracy</li> <li>• Określenie ramowego systemu współpracy B + R + I w ramach Klastra</li> <li>• Nawiązanie współpracy z podmiotami należącymi do Regionalnego Systemu Innowacji (RSI)</li> </ul> |
| Transfer wiedzy w ramach Klastra   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorowanie wyników badań członków Klastra pod kątem możliwości ich komercjalizacji</li> <li>• Opracowanie systemu wsparcia komercjalizacji wyników badań (ramy prawne, możliwości dofinansowania, poszukiwanie inwestorów, wsparcie w budowaniu zespołów)</li> <li>• Opracowanie oferty usług Klastra o charakterze proinnowacyjnym dla jego członków</li> </ul>  |

|  |  |
|--|--|
| Promocja działalności B + R + I członków Klastra                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorganizowanie spotkań, konferencji, szkoleń w zakresie możliwości współpracy B + R + I członków Klastra</li> <li>• Nawiązanie współpracy oraz realizacja działań w ramach ESCP (European Strategic Cluster Partnerships)</li> <li>• Uruchomienie elektronicznej platformy wymiany informacji dla członków Klastra oraz podmiotów zewnętrznych</li> </ul> |
| Wspieranie rozwoju przedsiębiorczości w branży medycznej i prozdrowotnej | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wspieranie rozwoju przedsiębiorstw typu start-up oraz spin-off i spin-out</li> <li>• Komerccjalizacja wyników prac badawczo-rozwojowych i internacjonalizacja działalności przedsiębiorstw</li> </ul>   |
| Badanie potrzeb członków Klastra   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cykliczne ankietowanie i wywiady indywidualne również podczas spotkań Klastra</li> </ul>  |
| Badanie opinii członków Klastra  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cykliczne ankietowanie i wywiady indywidualne również podczas spotkań Klastra</li> </ul>  |

Źródło: Opracowanie własne.

CEL STRATEGICZNY NR 4: ROZWÓJ WSPÓŁPRACY W RAMACH KLAstra W CELU  
WDROŻENIA USŁUG Z ZAKRESU TURYSTYKI MEDYCZNEJ

**Tabela 9. Cele operacyjne i typy działań w ramach celu strategicznego nr 4**

| CELE OPERACYJNE  | TYPY DZIAŁAŃ   |
|--|--|
| Opracowanie oferty usług medycznych członków Klastra                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analiza potrzeb i oczekiwań krajowych i zagranicznych klientów turystyki medycznej</li> <li>• Zdiagnozowanie potencjału usług medycznych</li> <li>• Opracowanie oferty usług spełniających oczekiwania pacjentów z zagranicy</li> </ul> |
| Skoordynowanie procesu sprzedaży usług w ramach oferty turystyki medycznej | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opracowanie systemu koordynacji i zarządzania procesem sprzedaży usług turystyki medycznej</li> <li>• Określenie warunków współpracy (zakresy odpowiedzialności, podział kosztów i zysków, określone ryzyka)</li> </ul>                 |

Promocja oferty turystyki medycznej Klastra w kraju i za granicą

- Udział w targach w Polsce i za granicą
- Udział w zagranicznych misjach gospodarczych przedstawicieli Klastra
- Promocja oferty turystyki medycznej przy użyciu narzędzi internetowych
- Stworzenie bazy danych dotyczącej branży usług prozdrowotnych i medycznych

Źródło: Opracowanie własne.



**PROGRAM  
REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
LUBELSKIE

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



## HARMONOGRAM REALIZACJI DZIAŁAŃ KLASTRA

**Tabela 10. Harmonogram realizacji działań w ramach celu strategicznego nr 1: Zwiększenie rozpoznawalności Lublina w skali krajowej i międzynarodowej jako miejsca rozwoju branży medycznej i prozdrowotnej poprzez kreację i rozpowszechnienie marki Lubelska Medycyna oraz promocję i profilaktykę zdrowia**

| CO?  | JAK?  | KTO?   | KIEDY?         |
|--|---|--|----------------|
| Inicjowanie współpracy z organami władzy i administracji publicznej na rzecz przyjęcia nowych rozwiązań organizacyjno-prawnych i finansowych sprzyjających rozwojowi przedsiębiorczości, działań badawczo-rozwojowych oraz poprawie jakości świadczonych usług medycznych i prozdrowotnych | <ul style="list-style-type: none"> <li>Organizacja spotkań i konferencji</li> <li>Budowanie sieci współpracy</li> <li>Realizacja wspólnych przedsięwzięć i projektów, w tym finansowanych ze środków UE</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra (Koordynatorzy Klastra)</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe/projektowe</li> </ul>  | Proces ciągły. |
| Budowanie w świadomości społecznej wizerunku Lublina jako miasta stawiającego na rozwój branży medycznej i prozdrowotnej   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inicjowanie kampanii promocyjnych regionalnych i ponadregionalnych</li> <li>Upowszechnienie w mediach pozytywnego wizerunku Lublina i Lubelszczyzny jako ośrodka o dużym potencjale usług medycznych i prozdrowotnych</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra (Koordynatorzy Klastra)</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe, projektowe</li> </ul> | Proces ciągły. |
| Promocja działalności i osiągnięć członków Klastra na arenie krajowej i międzynarodowej  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Promocja wyników prac badawczo-rozwojowych</li> <li>Promocja oferty usług medycznych i prozdrowotnych</li> <li>Upowszechnianie informacji nt. efektów współpracy podejmowanej</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra/Koordynatorzy Klastra</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe/projektowe</li> </ul>    | Proces ciągły. |

|  |   |   |                |
|--|---|---|----------------|
|  | przy udziale członków Lubelskiej Medycyny   |   |                |
| Prowadzenie jednolitej polityki informacyjnej i promocyjnej za pomocą platformy internetowej oraz wybranych mediów elektronicznych | <ul style="list-style-type: none"> <li>Budowa platformy internetowej</li> <li>Współpraca z mediami na poziomie regionalnym i krajowym</li> <li>Wykorzystanie mediów społecznościowych</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> </ul>   | Proces ciągły. |
| Promocja oferty podmiotów działających w branży medycznej i prozdrowotnej w ramach Klastra   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informacja o ofercie członków Klastra na platformie internetowej i w mediach społecznościowych</li> <li>Promocja oferty członków Klastra na targach i misjach gospodarczych</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe/projektowe</li> </ul>               | Proces ciągły. |
| Realizacja programów zdrowotnych obejmujących m.in. działania w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Organizacja szkoleń, konferencji, sympozjów naukowych lub patronaty dla powyższych wydarzeń</li> <li>Organizacja spotkań informacyjnych</li> <li>Organizacja otwartych imprez promujących zdrowy styl życia lub patronaty dla tego typu imprez</li> <li>Realizacja działań w zakresie profilaktyki zdrowia</li> <li>Badania profilaktyczne i diagnostyka. Patronaty dla wydarzeń, bezpośredni udział członków Klastra</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra (Koordynatorzy Klastra)</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> </ul> | Proces ciągły. |



|   |   |   |                |
|---|---|---|----------------|
| Realizacja działań na rzecz podniesienia jakości świadczonych usług medycznych i prozdrowotnych | <ul style="list-style-type: none"> <li>Organizacja i patronaty dla szkoleń, konferencji, sympozjów naukowych</li> <li>Realizacja programów profilaktyki i promocji zdrowia</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra (Koordynatorzy Klastra)</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> </ul> | Proces ciągły. |
|---|---|---|----------------|

Źródło: Opracowanie własne.

**Tabela 11. Harmonogram realizacji działań w ramach celu strategicznego nr 2: Rozwój potencjału organizacyjnego Klastra poprzez efektywne łączenie kompetencji i zasobów członków Klastra, a także wykorzystywanie szans związanych z rozwojem innowacyjnej gospodarki opartej na wiedzy w branży medycznej**

| CO?  | JAK?   | KTO?  | KIEDY?                              |
|--|--|---|-------------------------------------|
| Prowadzenie biura Klastra  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Zapewnienie odpowiednich zasobów infrastrukturalnych, kadrowych i finansowych</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Koordynatorzy Klastra</li> </ul>   | Proces ciągły                       |
| Osiągnięcie masy krytycznej Klastra umożliwiającej wnioskowanie o status KKK | <ul style="list-style-type: none"> <li>Osiągnięcie liczby i struktury członków Klastra zgodnej z kryteriami KKK</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Koordynatorzy Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> </ul>  | 2017 rok, następnie w sposób ciągły |
| Osiągnięcie wysokiego poziomu zarządzania Klastrem                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Uzyskanie certyfikatów potwierdzających wysoką jakość usług (ISO, ESCA)</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Koordynatorzy Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> </ul>  | 2017 rok, następnie w sposób ciągły |
| Współpraca w ramach ekosystemu Klastra                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>System szkoleń</li> <li>Opracowanie wniosków o dofinansowanie działalności Klastra</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Koordynatorzy Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe /projektowe</li> </ul> | Proces ciągły                       |
| Internacjonalizacja Klastra  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Udział w międzynarodowych sieciach współpracy</li> <li>Realizacja projektów w ramach</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Koordynatorzy Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> </ul>  | Proces ciągły                       |

|   |   |   |               |
|---|---|---|---------------|
|   | współpracy międzynarodowej  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zespoły zadaniowe/projektowe</li> </ul>  |               |
| Wspieranie członków Klastra w aplikowaniu o środki unijne | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sieciowanie współpracy z innymi Klastrami</li> <li>• Informowanie o aktualnych możliwościach pozyskania finansowania przedsięwzięć</li> <li>• Pomoc w nawiązywaniu partnerstw</li> <li>• Doradztwo w pozyskiwaniu środków</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biuro Klastra</li> <li>Zespół Pozyskiwania Finansowania z Funduszy Unijnych</li> </ul> | Proces ciągły |

Źródło: Opracowanie własne.

**Tabela 12. Harmonogram realizacji działań w ramach celu strategicznego nr 3: Prowadzenie działalności na rzecz wzmocnienia współpracy członków Klastra w celu podejmowania wspólnych przedsięwzięć badawczych i wdrożeniowych (B + R) oraz wspieranie rozwoju przedsiębiorczości**

| CO?  | JAK?  | KTO?   | KIEDY?   |
|--|---|--|--|
| Opracowanie systemu współpracy podmiotów Klastra w ramach badań, rozwoju i innowacji | <ul style="list-style-type: none"> <li>Określenie potencjału członków Klastra w zakresie badań, rozwoju i innowacji – działalność badawczo-rozwojowa, działalność w obszarze wysokiej i średniej technologii, liczba patentów, wzorów użytkowych i znaków towarowych</li> <li>Nawiązanie współpracy z podmiotami należącymi do Regionalnego Systemu Innowacji (RSI)</li> <li>Opracowanie systemu wymiany informacji o zasobach członków Klastra i możliwościach (ofertach) współpracy</li> <li>Określenie ramowego systemu współpracy B + R + I w ramach Klastra</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe/projektowe</li> </ul>  | 2015 rok, następnie aktualizacja w sposób ciągły |
| Transfer wiedzy w ramach Klastra   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorowanie wyników badań prowadzonych przez członków Klastra pod kątem możliwości ich komercjalizacji</li> <li>Opracowanie systemu wsparcia komercjalizacji wyników badań (ramy prawne, możliwości dofinansowania, poszukiwanie inwestorów, wsparcie w budowaniu zespołów)</li> <li>Zapewnienie dostępu do informacji o wzajemnych potrzebach i ofertach instytucji naukowych i przedsiębiorstw</li> <li>Oferty usług Klastra o charakterze proinnowacyjnym dla członków Klastra</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Koordynatorzy Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Konsorcja członków</li> <li>Zespoły zadaniowe/projektowe</li> </ul> | Proces ciągły                                    |
| Promocja działalności B + R + I członków Klastra                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Organizowanie spotkań, konferencji, szkoleń w zakresie możliwości współpracy B + R + I członków Klastra</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Koordynatorzy Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> </ul>   | Proces ciągły                                    |

|  |   |  |               |
|--|---|--|---------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nawiązanie współpracy oraz realizacja działań w ramach partnerstw z podmiotami i klastrami krajowymi i zagranicznymi</li> <li>Promocja działalności B+R+I członków klastra na stronie internetowej Klastra i w mediach, w tym w mediach społecznościowych</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe/projektowe</li> </ul>   |               |
| Wspieranie rozwoju przedsiębiorczości w branży medycznej i prozdrowotnej | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wspieranie rozwoju przedsiębiorczości w Klastrze w tym firm innowacyjnych</li> <li>Wspieranie rozwoju przedsiębiorstw typu <i>start-up</i> oraz <i>spin-off</i> i <i>spin-out</i></li> <li>Komercjalizacja wyników prac badawczo-rozwojowych i internacjonalizacja działalności przedsiębiorstw</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Koordynatorzy Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe/projektowe</li> </ul> | Proces ciągły |

Źródło: Opracowanie własne.

**Tabela 13. Harmonogram realizacji działań w ramach celu strategicznego nr 4: Rozwój współpracy w ramach Klastra w celu wdrożenia usług z zakresu turystyki medycznej**

| CO?  | JAK?   | KTO?  | KIEDY?                              |
|--|--|---|-------------------------------------|
| Opracowanie oferty usług medycznych członków Klastra                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Analiza potrzeb i oczekiwań krajowych i zagranicznych klientów turystyki medycznej</li> <li>Zdiagnozowanie potencjału usług medycznych</li> <li>Opracowanie oferty usług spełniających oczekiwania pacjentów z zagranicy</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Koordinatory Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe / projektowe dedykowane rozwojowi turystyki medycznej ( m.in. zespół ds. promocji i marketingu, ds. turystyki medycznej, ds. stomatologii, ds. polityki senioralnej, ds. rehabilitacji</li> </ul> | Proces ciągły                       |
| Skoordynowanie procesu sprzedaży usług w ramach oferty turystyki medycznej | <ul style="list-style-type: none"> <li>Opracowanie systemu koordynacji i zarządzania procesem sprzedaży usług turystyki medycznej</li> <li>Określenie warunków współpracy (zakresy odpowiedzialności, podział kosztów i zysków, określone ryzyka)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe/ projektowe dedykowane rozwojowi turystyki medycznej ( m.in. zespół ds. promocji i marketingu, ds. turystyki medycznej, ds. stomatologii, ds. polityki senioralnej, ds. rehabilitacji ).</li> </ul>                             | 2017 rok, następnie w sposób ciągły |
| Promocja oferty turystyki medycznej Klastra w kraju i za granicą           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Udział w targach w Polsce i za granicą</li> <li>Udział w zagranicznych misjach gospodarczych przedstawicieli Klastra</li> <li>Promocja oferty turystyki medycznej z wykorzystaniem narzędzi internetowych, mediów i social media</li> <li>Przygotowywanie aktualnych informacji o branży branży usług prozdrowotnych i medycznych, oraz zakresie oferty dla celów promocyjnych</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe/ projektowe dedykowane rozwojowi turystyki medycznej ( m.in. zespół ds. promocji i marketingu, ds. turystyki medycznej, ds. stomatologii, ds. polityki senioralnej, ds. rehabilitacji ).</li> </ul>                             | Proces ciągły                       |

Źródło: Opracowanie własne.

## STRATEGIA MARKETINGU KLASTRA LUBELSKA MEDYCYNĄ

---

Strategia Klastra Lubelska Medycyna jest wynikiem prawie 5 letniej wspólnej pracy członków Klastra, wspólnej obserwacji otoczenia, wspólnych doświadczeń, budowania wspólnej wiedzy i konsultacji ustaleń końcowych z członkami Klastra zarówno podczas spotkań zespołów Klastra jak i Zarządu i Rady Klastra.

Na budowanie wspólnej wiedzy i ustalanie priorytetów w zakresie promocji miała również wpływ współpraca z ośrodkami, ekspertami i klastrami partnerskimi w kraju i za granicą oraz warsztaty i szkolenia prowadzone w Kastrze.

Art. 7 Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U.2018.0.994), określa zadania własne gminy m.in. w zakresie:

- ochrony zdrowia;
- pomocy społecznej, w tym ośrodków i zakładów opiekuńczych;
- wspierania i upowszechniania idei samorządowej, w tym tworzenia warunków do działania i rozwoju jednostek pomocniczych i wdrażania programów pobudzania aktywności obywatelskiej;
- promocji gminy;
- współpracy ze społecznościami lokalnymi i regionalnymi innych państw.

Zadania te, szczególnie w zakresie promocji Miasta poprzez promocję branży medycznej i usług prozdrowotnych są realizowane poprzez koordynację współpracy w środowisku w ramach Klastra Lubelska Medycyna – Klaster Usług Medycznych i Prozdrowotnych. Ideą, celem nadrzędnym i jednocześnie głównym produktem wszystkich działań prowadzonych przez środowisko Klastra jest ZDROWE SPOŁECZEŃSTWO.

Wszystkie działania środowiska służą realizacji tego nadrzędnego celu, ich skumulowane efekty powinny zmierzać do przygotowania się do ogłoszenia WIZJI marketingowej/ promocyjnej środowiska Klastra mieszczącej się w dwóch koncepcjach MIASTA ZDROWIA i REGIONU ZDROWIA.

Cel strategii – osiągnięcie jak największej rozpoznawalności Klastra Lubelska Medycyna w środowisku lokalnym krajowym i za granicą, oraz Lublina jako MIASTA ZDROWIA , będącego stolicą REGIONU ZDROWIA.

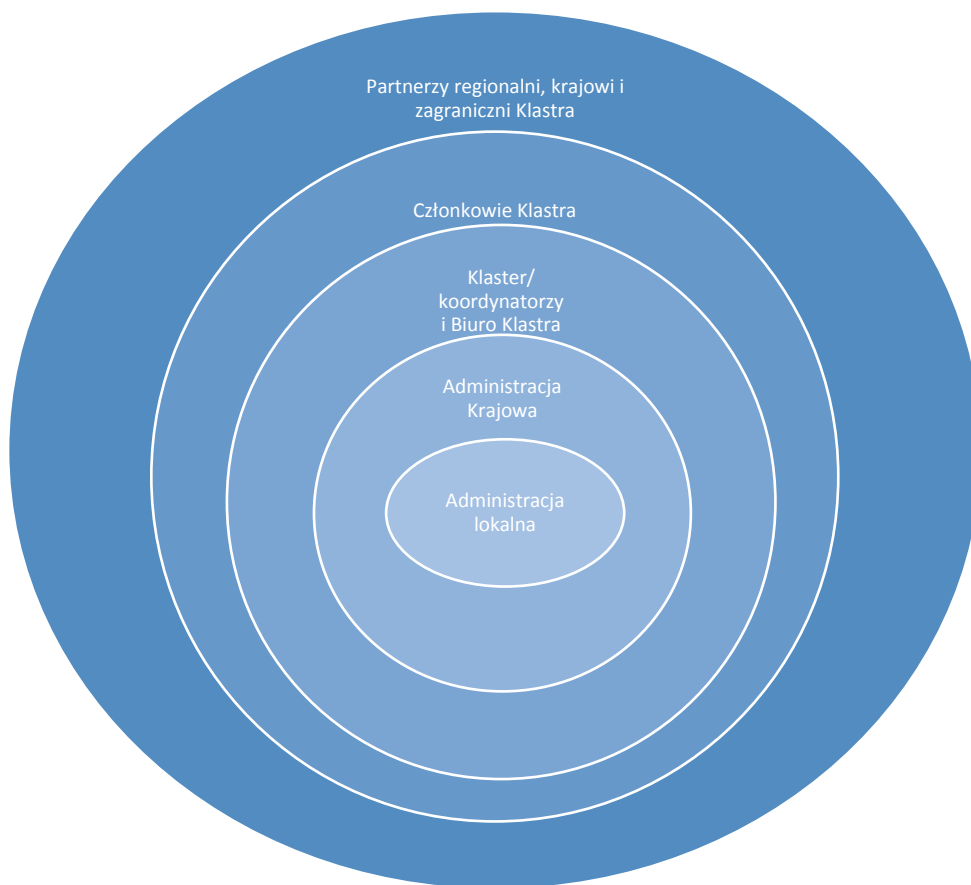
---

## KONCEPCJA SYSTEMOWEJ PROMOCJI KLASTRA LUBELSKA MEDYCYNĄ

---

Działania promocyjne Klastra tworzą system zapewniający efekt synergii wszystkich działań prowadzonych na poziomie różnych grup członków Klastra i interesariuszy Klastra, w tym administracji rządowej oraz partnerów krajowych i zagranicznych Klastra. Podstawową rolę w tym systemie odgrywają członkowie Klastra (umieszczanie informacji o Klastrze na stronach internetowych, w social media, w wewnętrznej korespondencji, w informacjach prasowych) oraz Biuro Klastra. Informacje opracowywane i publikowane przez członków Klastra i Biuro Klastra są wykorzystywane przez innych członków Klastra, administrację lokalną i krajową oraz partnerów Klastra w kraju i za granicą.

**Schemat 7. Udział poszczególnych grup interesariuszy w marketingu i promocji Klastra Lubelska Medycyna**



Źródło: Opracowanie własne.



Grupa docelowa odbiorców strategii to wszystkie wymienione wyżej grupy interesariuszy Klastra oraz szeroko rozumiane społeczeństwo.

Promocja Klastra będzie dotyczyła 3 głównych obszarów: turystyka medyczna, rozwój przedsiębiorczości, innowacje i ich komercjalizacja.

#### ZAKRES INFORMACJI W KOMUNIKACJI MARKETINGOWEJ KLASTRA

- 1) Oferta Klastra
- 2) Aktywność Klastra
- 3) Współpraca w Klastrze
- 4) Edukacja w Klastrze ( budowanie wspólnej wiedzy )
- 5) Sukcesy Klastra
- 6) Projekty realizowane w Klastrze
- 6) Klastro Lubelska Medycyna jako środowisko innowacyjne
- 7) Klastro Lubelska Medycyna troszczy się o zdrowie społeczeństwa i jakość świadczonych na jego rzecz usług

W działaniach promocyjnych prowadzonych przez Miasto Lublin jako Koordynatora Klastra, Klastro Lubelska Medycyna będzie promowany między innymi jako jedna z Lubelskich Wyżyn Gospodarczych - Lubelska Wyżyna Medyczna, jeden z priorytetowych dla rozwoju Miasta ekosystemów gospodarczych.

---

#### GEOGRAFICZNE ODDZIAŁYWANIE PROMOCJI KLASTRA I DESTYNACJE PRIORYTETOWE DLA POSZCZEGÓLNYCH OBSZARÓW DZIAŁAŃ.

---

Koordynatorzy Klastra, biuro Klastra jak również większość członków Klastra posiadają duże doświadczenie związane ze współpracą ze środowiskiem międzynarodowym oraz aktywnie współpracują z partnerami w kraju i za granicą . Oddziaływanie promocji Klastra ma więc zasięg globalny.

W poszczególnych obszarach działań Klastra, jego członkowie wskazali priorytetowe destynacje, na których w sposób szczególny będą koncentrowały się działania promocyjne Klastra. Wybór priorytetowych destynacji i koncentracja na nich promocji Klastra i jego oferty jest warunkiem koniecznym dla osiągnięcia większej efektywności prowadzonych działań marketingowych.



**PROGRAM  
REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
LUBELSKIE

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



**Obszar turystyki medycznej**

Priorytetowe destynacje w turystyce medycznej: Wielka Brytania, Ukraina, Rosja, kraje skandynawskie, USA, Izrael, ZEA.

Imprezy targowe dedykowane turystyce zdrowia i turystyce medycznej – Berlin , Londyn, Izrael, Moskwa, Kijów.

**Obszar technologii medycznych , innowacji i ich komercjalizacji**

**Priorytetowe destynacja dla rozwoju współpracy : USA, Izrael , Kraje skandynawskie , państwa członkowskie Unii Europejskiej , Ukraina.**

Priorytetowe imprezy targowe, w których udziałem zainteresowanych jest większość firm produkcyjnych z Klastra ( Medica w Niemczech i, Arab Health w Dubaju oraz MEDLAB w Dubaju ).

**Finansowanie kosztów działań marketingowych**

Koszty działań marketingowych będą pokrywane przez koordynatorów Klastra w zakresie prowadzonych przez nich działań marketingowych, przez członków Klastra i inne podmioty w ramach ich własnych środków.

---

**CELE OPERACYJNE W RAMACH STRATEGII MARKETINGOWE KLASTRA.****HARMONOGRAM REALIZACJI**

---

**Tabela 14. Cele operacyjne w ramach strategii marketingowej Klastra. Harmonogram realizacji**

| CO?  | JAK?   | KTO?   | KIEDY?              |
|--|--|--|---------------------|
| Ogłoszenie koncepcji rozwoju środowiska w ramach Klastra jako MIASTA ZDROWIA | <ul style="list-style-type: none"><li>• Przygotowanie koncepcji przez biuro Klastra we współpracy z członkami Klastra w ramach zespołów roboczych</li><li>• Uzyskanie akceptacji władz Lublina na komunikowanie i wdrażanie koncepcji w ramach Klastra</li><li>• Przygotowanie i realizacja kampanii promocyjnej</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Biuro Klastra (Koordynatorzy Klastra)</li><li>• Członkowie Klastra</li><li>• Rada Klastra</li><li>• Zespoły zadaniowe/projektowe</li></ul> | Do końca 2020 roku. |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| Ogłoszenie koncepcji rozwoju środowiska w województwie lubelskim w ramach Klastra Lubelska Medycyna jako REGIONU ZDROWIA | <ul style="list-style-type: none"> <li>Przygotowanie koncepcji przez biuro Klastra we współpracy z członkami Klastra w ramach zespołów roboczych</li> <li>Uzyskanie akceptacji Urzędu Marszałkowskiego na komunikowanie i wdrażanie koncepcji w ramach Klastra</li> <li>Przygotowanie i realizacja kampanii promocyjnej</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra (Koordynatorzy Klastra)</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe/projektowe</li> </ul> | Do końca 2020 roku.   |
| Aktualizacja strategii marketingowej Klastra   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Po konsultacji z członkami Klastra</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Członkowie Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe, projektowe</li> </ul>                        | Do końca każdego roku kalendarzowego  |
| Przygotowanie i prowadzenie narzędzi promocyjnych Klastra  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Przygotowanie minimum 3 narzędzi marketingu: strony marketingowej, fan page, katalog Klastra</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> </ul>   | Strona internetowa i fan page Klastra - prowadzenie w sposób ciągły Katalog Klastra – aktualizowany przynajmniej raz w roku |
| Organizacja wydarzenia międzynarodowego w obszarze turystyki medycznej   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Z udziałem ekspertów i uczestników z zagranicy</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe związane z turystyką medyczną</li> </ul>                                  | Przynajmniej raz w ciągu 2 lat kalendarzowych   |
| Organizacja wydarzenia międzynarodowego w technologii medycznych w tym biotechnologii                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Z udziałem ekspertów i uczestników z zagranicy</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Rada Klastra</li> <li>Zespoły zadaniowe związane z rozwojem technologii medycznych</li> </ul>                     | Przynajmniej raz w ciągu 2 lat kalendarzowych   |

|  |  |   |                 |
|--|--|---|-----------------|
| Udział w misjach gospodarczych i imprezach targowych | <ul style="list-style-type: none"> <li>Misje gospodarcze wyjazdowe i przyjazdowe</li> <li>Imprezy targowe w turystyczne i dedykowane producentom z branży</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Członkowie Klastra</li> </ul> | W sposób ciągły |
| Udział w konferencjach w kraju i za granicą          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Połączony z prezentacją Klastra</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Członkowie Klastra</li> </ul> | W sposób ciągły |
| Patronat Klastra dla konferencji i wydarzeń          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Po każdorazowej akceptacji wniosku przez Zarząd Klastra</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> </ul>                             | W sposób ciągły |
| Klastrę w mediach                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Prasa, portale internetowe, social media</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Członkowie Klastra</li> </ul> | W sposób ciągły |
| Korespondencja bezpośrednia                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Do członków Klastra i interesariuszy Klastra</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> </ul>                             | W sposób ciągły |
| Szkolenia prowadzone na rzecz podmiotów w Klastrze   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Podnoszące kompetencje i umiejętności członków Klastra w zakresie marketingu i promocji</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> <li>Członkowie Klastra</li> </ul> | W sposób ciągły |
| Katalog produktów i usług członków Klastra           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Publikowany na stronie Klastra</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biuro Klastra</li> </ul>                             | W sposób ciągły |

Źródło: Opracowanie własne.

Wskaźniki realizacji celów operacyjnych służących realizacji strategii marketingu Klastra zostaną zaprezentowane w zestawieniu wskaźników realizacji strategii Klastra dla Celu strategicznego nr 1. Zwiększenie rozpoznawalności Lublina w skali krajowej i międzynarodowej jako miejsca rozwoju branży medycznej i prozdrowotnej poprzez kreację i rozpowszechnienie marki Lubelska Medycyna oraz promocję i profilaktykę zdrowia (Tabela nr 15, str. 66).

## SYSTEM WDROŻENIA, REALIZACJI, MONITOROWANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII

### WDRAŻANIE I REALIZACJA

Za wdrożenie i realizację strategii rozwoju klastra odpowiedzialni są wszyscy uczestnicy inicjatywy klastrowej, a w szczególności Rada Klastra i Zarząd Klastra wspomagane przez Biuro Klastra. Wynikające ze strategii działania stanowią realizację wizji rozwoju, a zarazem są podstawą uzyskania finansowego wsparcia ze środków krajowych i zagranicznych. Koordynatorzy Klastra, poprzez Zarząd i Biuro Klastra, mają za zadanie przede wszystkim nadzorować działania operacyjne realizowane przez partnerów odpowiedzialnych za poszczególne zadania, koncentrując uwagę na powiązaniu działań ze strategią rozwoju klastra oraz potrzebami poszczególnych uczestników inicjatywy. Podstawą funkcjonowania będzie zasada partnerstwa, umożliwiającą przedstawicielom zarówno sfery biznesowej, jak i naukowej oraz administracyjnej uczestnictwo w procesie wdrażania działań. Stworzenie mechanizmów współpracy wpłynie na koordynację, zintegrowanie działań oraz zwiększy efektywność gospodarowania zasobami Klastra.

### MONITOROWANIE

Niezbędnym narzędziem oceny stopnia realizacji strategii rozwoju klastra powinien być stale prowadzony monitoring. Polega on na systematycznej obserwacji zmieniających się warunków wewnętrznych i zewnętrznych oraz działań realizowanych w związku z przyjętą strategią pod kątem zgodności z założeniami oraz z zasadami efektywnego i oszczędnego wydatkowania środków finansowych na cele rozwoju klastra. Wyniki okresowych przeglądów pozwolą na uzupełnianie i korygowanie planu realizacji o nowe zadania i przedsięwzięcia. Informacje w formie rocznych sprawozdań powinny być dostarczane Radzie Klastra przez Zarząd.



## AKTUALIZACJA STRATEGII

Wynikające z monitorowania strategii zmiany w zapisach dokumentu mogą być dokonywane na bieżąco w celach operacyjnych i zadaniach. Ewentualne zmiany dotyczące wymienionych obszarów mogą być wprowadzane po zaakceptowaniu przez Radę Klastra.

## ZESTAWIENIE WSKAŹNIKÓW

W celu sprawnego monitorowania wdrażania strategii Klastra zostały określone wskaźniki realizacji celów, które pozwolą na pozyskanie informacji o osiągnięciu kolejnych etapów rozwoju organizacji.

Tabela 15. Wskaźniki realizacji celów

| Cel strategiczny   | Opis wskaźnika  | Sposób pomiaru   | Wskaźnik realizacji celu  |
|--|---|--|---|
| Cel nr 1. Zwiększenie rozpoznawalności Lublina w skali krajowej i międzynarodowej jako miejsca rozwoju branży medycznej i prozdrowotnej poprzez kreację i rozpowszechnienie marki Lubelska Medycyna oraz promocję i profilaktykę zdrowia | Promocja Klastra na stronie internetowej Klastra i w mediach społecznościowych, przygotowanie katalogu informacyjnego Klastra | Ilość wykorzystywanych narzędzi w promocji   | Posiadanie minimum 3 narzędzi promocji ( weryfikacja realizacji na koniec każdego roku kalendarzowego<br>Prowadzenie strony internetowej Klastra<br>Prowadzenie fan page Klastra<br>Katalog Klastra |
|  | Udział Biura Klastra i członków Klastra w konferencjach krajowych i międzynarodowych połączony z prezentacją Klastra          | Zestawienie uczestnictwa w konferencjach przedstawicieli Klastra                                       | Przynajmniej w 5 w ciągu roku kalendarzowego  |
|  | Udział Biura Klastra lub członków Klastra w targach i misjach gospodarczych   | Dokumentacja z imprez wystawienniczych   | Przynajmniej w 5 w ciągu roku kalendarzowego  |
|  | Udział w ESCP (European Strategic Cluster Partnerships)   | Profil Klastra na portalu <a href="http://www.clustercollaboration.eu">www.clustercollaboration.eu</a> | Stały udział i utrzymanie profilu.  |
|  | Współpraca z innymi klastrami krajowymi i zagranicznymi   | Umowy, porozumienia o współpracy   | Przynajmniej 5 umów do końca 2018 roku, następnie przynajmniej 1 nowa umowa w ciągu 2 lat   |
|  |   |  |   |



|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | Liczba publikacji i materiałów informacyjnych na temat Klastra w mediach  | Zestawienie publikacji i materiałów informacyjnych   | Przynajmniej 10 w ciągu roku  |
|  | Ogłoszenie koncepcji promocji i rozwoju środowiska w ramach Klastra jako MIASTA ZDROWIA dla Miasta Lublin i REGIONU ZDROWIA   | Informacja o akceptacji koncepcji odpowiednio przez Urząd Miasta i Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego   | Do końca 2020 roku  |
|  | Aktualizacja strategii marketingowej Klastra  | Informacja dotycząca aktualizacji strategii  | Raz w roku, najpóźniej na koniec każdego roku kalendarzowego                                    |
|  | Organizacja wydarzenia międzynarodowego w obszarze turystyki medycznej  | Dokumentacja wydarzenia  | Przynajmniej raz w ciągu 2 lat kalendarzowych   |
|  | Organizacja wydarzenia międzynarodowego w obszarze rozwoju technologii medycznych i komercjalizacji innowacji                 | Dokumentacja wydarzenia  | Przynajmniej raz w ciągu 2 lat kalendarzowych   |
|  | Patronaty Klastra dla wydarzeń i konferencji  | Zestawienie udzielonych patronatów   | Przynajmniej 10 w roku kalendarzowym  |
|  | Korespondencja bezpośrednia do członków i interesariuszy Klastra  | Informacja przygotowana przez Biuro Klastra dot. Ilości generowanej korespondencji e-mail  | Przynajmniej 20 wiadomości miesięcznie  |
|  | Szkolenia prowadzone na rzecz podmiotów w Klastrze podnoszące ich kompetencje i umiejętności w zakresie marketingu i promocji | Zestawienie szkoleń przygotowane przez Biuro Klastra   | Przynajmniej 4 szkolenia w ciągu roku kalendarzowego  |
|  | Katalog produktów i usług członków Klastra  | Przygotowany przez Biuro Klastra katalog umieszczony na stronie internetowej Klastra . Informacja przygotowana przez Biuro Klastra o przeprowadzonych aktualizacjach | Aktualizacja przynajmniej dwukrotnie w ciągu roku. Opublikowany na stronie internetowej Klastra |



|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Cel nr 2. Rozwój potencjału organizacyjnego Klastra poprzez efektywne łączenie kompetencji i zasobów członków Klastra, a także wykorzystywanie szans związanych z rozwojem innowacyjnej gospodarki opartej na wiedzy w branży medycznej | Liczba etatów dedykowanych do obsługi Klastra  | Informacja Zarządu dotycząca ilości etatów na koniec roku kalendarzowego ( umowy o pracę lub umowy cywilno-prawne ) | Minimum 3 pracowników<br>Do końca 2025 roku osiągnięcie proporcji max. 30 członków Klastra na 1 pracownika   |
|   | Liczba członków Klastra  | Zestawienie przedsiębiorstw   | Nie mniej niż 5 w ciągu roku (w tym min. 1 duże przedsiębiorstwo)  |
|   | Liczba spotkań zespołów zadaniowych w Kastrze  | Lista spotkań   | Minimum 12 spotkań w roku kalendarzowym  |
|   | Organizacja warsztatów i konferencji tematycznych Klastra  | Informacja o wydarzeniach   | Minimum 2 wydarzenia w ciągu roku kalendarzowego   |
| Cel nr 3. Prowadzenie działalności na rzecz wzmocnienia współpracy członków Klastra w celu podejmowania wspólnych przedsięwzięć badawczych i wdrożeniowych (B + R) oraz wspieranie rozwoju przedsiębiorczości                           | Liczba nowych przedsiębiorstw w kastrze prowadzących działalność B + R   | Zestawienie przedsiębiorstw   | Minimum 3 nowe przedsiębiorstwa prowadzące działalność B + R w ciągu roku kalendarzowego   |
|   | Liczba projektów B + R w Kastrze   | Zestawienie realizowanych projektów   | Minimum 20 projektów w ciągu roku kalendarzowego   |
|   | Udział Klastra w międzynarodowych platformach współpracy   | Umowy i porozumienia  | Minimum 3 do końca 2018 roku, następnie członkostwo w przynajmniej jednej nowej platformie w ciągu dwóch lat   |
|   | Ilość usług o charakterze proinnowacyjnym dla członków klastra ze strony koordynatora                            | Informacja pisemna o zakresie usług   | Minimum 20 zrealizowanych usług proinnowacyjnych w roku kalendarzowym  |
|   | Organizacja warsztatów i spotkań Klastra dedykowanych współpracy w zakresie B + R oraz komercjalizacji innowacji | Informacja pisemna o warsztatach i spotkaniach  | Minimum 6 warsztatów/spotkań w ciągu roku kalendarzowego   |
|   | Realizacja projektów międzynarodowych  | Zestawienie realizowanych projektów   | Minimum 1 projekt międzynarodowy realizowany w ciągu roku kalendarzowego przez Koordynatora;<br>Minimum 10 projektów międzynarodowych realizowanych przez Członków Klastra w ciągu roku kalendarzowego |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
|   | Organizacja wydarzenia międzynarodowego w obszarze rozwoju technologii medycznych i komercjalizacji innowacji        | Dokumentacja wydarzenia                        | Przynajmniej raz w ciągu 2 lat kalendarzowych   |
|   | Liczba projektów B + R realizowanych wspólnie przez członków Klastra   | Zestawienie realizowanych projektów            | Przynajmniej pięć w ciągu roku kalendarzowego   |
| Cel nr 4. Rozwój współpracy w ramach Klastra w celu wdrożenia usług z zakresu turystyki medycznej | Liczba spotkań warsztatów dedykowanych turystyce medycznej   | Informacja o warsztatach                       | Minimum 6 warsztatów w ciągu roku kalendarzowego  |
|   | Liczba wspólnych produktów lub usług   | Informacja o produktach/usługach               | Minimum 1 wspólny produkt lub usługa do końca 2018 roku, a następnie minimum 2 produkty lub usługi do końca 2020 roku |
|   | Udział członków Klastra i Koordynatora w misjach gospodarczych i targach branżowych                                  | Dokumentacja z imprez wystawienniczych i misji | Minimum 3 w ciągu roku kalendarzowego   |
|   | Liczba spotkań w Klastrze z udziałem ekspertów turystyki medycznej lub pośredników z branży (w tym wideokonferencje) | Informacja pisemna o spotkaniach               | Minimum 3 w ciągu roku kalendarzowego   |
|   | Organizacja wydarzenia międzynarodowego w obszarze turystyki medycznej   | Dokumentacja wydarzenia                        | Przynajmniej raz w ciągu 2 lat kalendarzowych   |

Źródło: Opracowanie własne.

## ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROJEKTÓW CZŁONKÓW KLASTRA

### I KOORDYNATORA

Projekty członków Klastra i Koordynatorów będą finansowane ze środków własnych i środków publicznych. Polityka klastrowa sformułowana przez Ministerstwo Przedsiębiorczości i Innowacji wraz z Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości przewiduje obecnie zintegrowane wsparcia publicznego wokół wybranych klastrów o kluczowym znaczeniu i potencjale konkurencyjnym dla gospodarki kraju (poziom krajowy) i poszczególnych regionów (poziom regionalny), wpisujących się w inteligentne specjalizacje krajowe i regionalne.



**PROGRAM  
REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
LUBELSKIE

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



Bezpośrednie wsparcie dla klastrów w nowej perspektywie finansowej 2014–2020 przewidziano w następujących programach operacyjnych na poziomie krajowym Innowacyjny Rozwój i Polska Wschodnia oraz na poziomie regionalnym (16 RPO). Dodatkowo źródłem finansowania działalności Klastra i jego członków może być Program Ramowy Unii Europejskiej Horyzont 2020 czy COSME. Koordynatorzy i członkowie Klastra finansują i nadal będą ubiegać się o finansowanie projektów również w ramach innych programów z Funduszy Europejskich.

W ramach programów krajowych główne działania na rzecz klastrów to:

- wsparcie na internacjonalizację Kluczowych Klastrów Krajowych (projekt konkursowy, tylko dla koordynatorów KKK);
- wsparcie systemowe dotyczące wyboru Krajowych Klastrów Kluczowych i realizacji ich strategii rozwoju oraz opracowaniu i wdrożeniu systemu monitoringu klastrów w Polsce;
- preferencje w systemie oceny dla projektów pochodzących z Krajowych Klastrów Kluczowych przy aplikowaniu o wsparcie.

O środki w ramach programów krajowych mogą ubiegać się:

- koordynatorzy klastrów działający na rzecz rozwoju klastra i jego członków;
- konsorcja członków klastra, czyli: przedsiębiorstwa, jednostki edukacyjne i naukowe, instytucje otoczenia biznesu i inne (w tym koordynatorzy), które mogą wnioskować o współfinansowanie wiązki projektów rozwojowych, wynikających z uzgodnionej i przyjętej strategii rozwojowej klastra;
- spółki celowe – powołane przez członków klastra do realizacji zadań inwestycyjnych i projektów B + R, w wyniku których powstaną nowe aktywa.

Koordynatorzy Klastra, Zarząd i Rada Klastra będą podejmowali działania w celu systematycznego zwiększania udziału środków prywatnych w finansowaniu działań Koordynatora i w finansowaniu projektów w Klastrze.

## MARKA KLASTRA

### ANALIZA ZASOBÓW KLUCZOWYCH MARKI LUBELSKA MEDYCYNĄ

#### Lubelska medycyna

W oparciu o narzędzie stosowane do strategicznego zarządzania marką - *Brand Foundations* (autorskie narzędzie opracowane przez Corporate Profil Consulting), proces projektowania strategii marki rozpoczyna się od określenia jej charakterystycznych cech (cech produktu, usługi, instytucji), postawienia pytania tożsamościowego „Kim jesteśmy?” oraz wyznaczenia pól kompetencji marki. Poniżej przedstawiony zostanie opis cech trzech wyróżniających lubelską medycynę: tradycji usług medycznych w Lublinie, tradycji kształcenia w dziedzinie medycyny oraz badań naukowych w zakresie medycyny (które stanowią współczesny potencjał transferu wiedzy medycznej do przemysłu) – jako cech stanowiących główne pola kompetencji marki Lubelska Medycyna.

#### Tradycja usług medycznych

Lublin kontynuuje wielowiekową tradycję „usług medycznych”. W średniowiecznym Lublinie, przy szpitalu parafialnym św. Mikołaja, otaczano opieką ubogich i chorych. Wraz ze wzrostem ludności Lublina założono pierwszy szpital miejski Św. Ducha (ulożony za Bramą Krakowską). Jego nazwa pochodzi od zbudowanego przy budynkach szpitalnych kościoła Św. Ducha (erygowanego w 1419 roku).

Średniowieczne szpitale nie były miejscami leczenia osób chorych, ale przede wszystkim świadczone w nich opiekę społeczną nad ubogimi i chorymi mieszkańcami miasta. Historyczne źródła wskazują na fakt, że o zamożności oraz znaczeniu średniowiecznego miasta świadczyło posiadanie szpitala. Szpitale istniały w dużych miastach – w Krakowie i Sandomierzu, oraz bogatych wówczas miastach górniczych, takich jak Bochnia i Wieliczka. Lubelski szpital św. Ducha został ufundowany przez radę miejską, co z pewnością świadczyło wówczas także o rosnącym znaczeniu lubelskich mieszczan oraz ich siły ekonomicznej.

Na przestrzeni dziejów wśród lubelskich mieszczan odnaleźć można także wybitne jednostki związane z medycyną. W XVIII wieku Teodor Franciszek Gretz-Gruell (1749–1814), doktor medycyny i aptekarz, pełnił funkcję prezydenta miasta. Stopniowo, rozwój lubelskiej medycyny możliwy był dzięki działalności wybitnych lekarzy, zaangażowanych także w opiekę społeczną nad ludnością miasta. Od połowy XIX wieku tworzone szpitale, w których kierownictwo obejmowały władze cywilne



i osoby świeckie oraz lekarze z uniwersyteckim wykształceniem. W 1874 roku lubelscy lekarze powołali Lubelskie Towarzystwo Lekarskie (LTL), cieszące się dużym autorytetem wśród ogółu lekarzy, mające poważny dorobek w dziedzinie naukowej, społeczno-lekarskiej i kulturalno-oświatowej (towarzystwo funkcjonuje do dziś). Towarzystwo to należało do najbardziej aktywnych organizacji w Lublinie. Jego prezes dr Juliusz Kwaśniewski oraz Gustawem Dolińskim propagowali tworzenie ośrodków zdrowia na wsi. Zorganizowano także w Lublinie bezpłatne ambulatorium (1876) i założono w szpitalach biblioteczki (1877). W posiadaniu towarzystwa była także obszerna biblioteka książek medycznych. W Lublinie działał wybitny lekarz i antropolog Władysław Olechnowicz, który pełnił funkcję ordynatora oddziału chorób nerwowych w szpitalu szarytek oraz prowadził własny zakład psychiatryczny.

Współcześnie w Lublinie pracuje około 50% lekarzy (szacowana ilość w stosunku do całego województwa), świadczących wysokiej klasy usługi medyczne. Lubelskie kliniki są regionalnymi i krajowymi centrami referencyjnymi. W Lublinie i województwie lubelskim zatrudnionych jest siedmiu krajowych konsultantów. Wielu lubelskich naukowców, związanych z lubelskimi uczelniami, znanych jest na świecie. W Lublinie obok szpitali publicznych funkcjonują wyspecjalizowane podmioty lecznicze, świadczące specjalistyczne usługi medyczne oraz prozdrowotne. Ponadto, w 2013 roku

*Środowisko lubelskiej branży medycznej zostało wyróżnione w raporcie **Regional & Cluster Competitiveness in the Baltic Sea Region**. W podkategorii zdrowie ludzkie (**Human Health**) wśród klastrów medycznych państw z regionu Morza Bałtyckiego*

środowisko lubelskiej branży medycznej zostało wyróżnione w raporcie *Regional & Cluster Competitiveness in the Baltic Sea Region* w podkategorii zdrowie ludzkie (*Human Health*) wśród klastrów medycznych państw z regionu Morza Bałtyckiego.



### **Tradycja kształcenia w dziedzinie medycyny**

W Lublinie istnieje potencjał uniwersytecki, obejmujący po pięć uczelni państwowych i niepaństwowych. W omawianym przypadku istotny jest potencjał uniwersytecki miasta w zakresie kształcenia, w dziedzinie medycyny. W roku akademickim 2017/2018, w Lublinie, studiowało ogółem 65 212 osób, z czego 11 780 studentów kształciło się w obszarze zdrowia i opieki społecznej. We wskazanej grupie większość stanowili studenci Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (w liczbie 6 925). Z kolei aż 19 % (1320 osób studiujących na wyżej wymienionej uczelni) stanowili obcokrajowcy. Jest to efekt współpracy międzynarodowej, którą uczelnia rozpoczęła od 2001 roku, tworząc Anglojęzyczny Wydział Lekarski. Uniwersytet ten przystąpił także do programu Socrates Erasmus. Współpracuje z uczelniami i instytucjami ze Stanów Zjednoczonych, Danii, Holandii, Włoch, Niemiec, Ukrainy. Dzięki uczestnictwu w programie TEMPUS nawiązano kontakty z uniwersytetami z Hiszpanii i Belgii.

Największym wkładem w rozwój lubelskiego potencjału edukacyjnego w dziedzinie medycyny może poszczycić się Uniwersytet Medyczny. Uczelnia ta powstała w 1944 roku, w ramach powołanego przy UMCS Wydziału Lekarskiego, który w 1950 roku uzyskał autonomię i przyjął nazwę Akademii Medycznej (funkcjonującą do roku 2008). Od ponad 60 lat uniwersytet kształci przyszłych lekarzy i personel medyczny na dwóch Wydziałach Lekarskich (z oddziałami Anglojęzycznym i Stomatologicznym), Wydziale Nauk o Zdrowiu oraz na Wydziale Farmaceutycznym (z oddziałem Analitik Medycznej). Według ogólnoswiatowego rankingu szkół wyższych *Webometrics Ranking of World Universities* z lipca 2018, opracowanego przez hiszpański instytut Consejo Superior de Investigaciones Científicas, uczelnia zajmuje 8. miejsce w Polsce wśród uniwersytetów medycznych, a na świecie 2415. spośród wszystkich typów uczelni. Do chwili obecnej uczelnia wykształciła ponad 12 000 lekarzy, 2000 stomatologów, 5000 farmaceutów i 4000 magistrów pielęgniarstwa, którzy stanowią potencjał „medyczny” Lublina.

### **Badania naukowe w zakresie medycyny**

Wkład w lubelski potencjał badawczy w dziedzinie medycyny mają następujące lubelskie uczelnie: Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie, Politechnika Lubelska, Katolicki Uniwersytet Lubelski im. Jana Pawła II.

Uniwersytet Medyczny, od początków swojego istnienia, dysponuje wykwalifikowaną kadrą naukową. Kadrę tę tworzą nie tylko doświadczeni pedagodzy, ale także ludzie nauki, którzy obok działalności dydaktycznej prowadzą zaawansowane badania naukowe w dyscyplinach takich, jak: biochemia, biologia molekularna, chemia nieorganiczna, genetyka, farmakologia, chirurgia,





hematologia, kardiologia, neurochirurgia, okulistyka, ortopedia, radiologia zabiegowa oraz farmakognozja. Badania naukowe prowadzone na Uniwersytecie Medycznym znajdują zastosowanie w praktyce biznesowej, na przykład wykonywane są na zamówienie firm farmaceutycznych (ocena szkodliwości przemysłowych) lub świadczone dla zakładów ochrony zdrowia, wymiaru sprawiedliwości i organów ścigania (badania histopatologiczne, ekspertyzy sądowe, analizy kodu genetycznego).

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie w swej ofercie naukowo-badawczej, opracowuje między innymi nowe substancje antynowotworowe, antybakteryjne, antygrzybowe, antywirusowe itp. Prace badawcze realizowane są także w kierunku zwiększania aktywności preparatów biologicznie czynnych i zastosowania ich jako preparatów leczniczych, jako nowych nośników leków, szczepionek celowanych lub hybryd białkowych.

Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie realizuje badania w zakresie prozdrowotnym, prowadząc badania skoncentrowane na wzbogacaniu jakości produktu, zwiększania jakości żywienia, produkcji prozdrowotnej żywności, jakości i bezpieczeństwa żywności pochodzenia roślinnego i zwierzęcego, upraw roślin leczniczych oraz na ziołolecznictwie.

Politechnika Lubelska, jako jedyny ośrodek akademicki w województwie lubelskim, który kształci kadry inżynierskie, dysponuje wykwalifikowaną kadrą oraz infrastrukturą badawczą w zakresie konstrukcji i budowy maszyn i urządzeń medycznych. Maszyny te służą do rehabilitacji ruchowej, wspomagania procesów leczniczych oraz analizy cyfrowej w zakresie: przetwarzania obrazów medycznych (CT, MRI, PET, RTG i.in.), modelowania zjawisk medycznych, analizy rejestrowanych sygnałów biologicznych (EEG, EKG itp.). Ponadto, Politechnika Lubelska w swojej ofercie badawczo-rozwojowej oferuje projektowanie i tworzenie systemów informacyjnych i informatycznych na potrzeby telemedycyny oraz robotyki medycznej.

Katolicki Uniwersytet Lubelski im. Jana Pawła II powołał Interdyscyplinarne Centrum Badań Naukowych (ICBN), którego celem jest wspieranie rozwoju nauk przyrodniczych oraz wspieranie pracy interdyscyplinarnych zespołów, reprezentujących różne dyscypliny naukowe. ICBN wraz z Instytutem Biotechnologii - prowadzą badania związane z molekularnymi mechanizmami regulującymi maszynę syntetyzującą białko w komórce w warunkach normalnych i stresowych - szczególnie badania nad kinazą białkową CK2). Ponadto Centrum dysponuje laboratoriami, które zostały wyposażone w nowoczesną aparaturę naukowo-badawczą, w tym również unikalną aparaturę zaprojektowaną specjalnie dla potrzeb tematyki badawczej realizowanej w ICBN.

Ponadto, w Lublinie znajduje się Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie, który, jako jednostka naukowa i usługowo-lecznicza, świadczy wysokospecjalistyczne usługi



w zakresie profilaktyki, diagnostyki, leczenia, rehabilitacji i orzecznictwa. W zakresie jej działalności znajduje się także wydawanie opinii na temat produktów żywnościowych wprowadzanych po raz pierwszy do obrotu oraz ekspertyzy mykologiczne - identyfikacja gatunkowa grzybów w budownictwie i żywności.

W Lublinie funkcjonuje także Instytut Agrofizyki PAN im. Bohdana Dobrzańskiego, jako jednostka naukowo-badawcza, do której zadań należą badania w zakresie zastosowań fizyki do rozwiązywania problemów ochrony środowiska przyrodniczego oraz zrównoważonego rolnictwa i przetwórstwa rolno-spożywczego. Instytut prowadzi działalność naukową i badawczo-rozwojową w zakresie fizyki i biologii środowiska, fizyki materiałów roślinnych oraz energii odnawialnej. Instytut dysponuje profesjonalną kadrą naukową oraz specjalistycznymi laboratoriami, wyposażonymi w najnowocześniejszą aparaturę naukowo-badawczą.

### **Idee przewodnie Marki Lubelska Medycyna**

Marka Lubelska Medycyna zaprojektowana zostanie w oparciu o dwie idee przewodnie. Pierwsza wynika z uwarunkowań zewnętrznych. Nawiązując do analizy czynników otoczenia społeczno-kulturowego, w którym funkcjonuje marka, przyjmuje się, że będzie się ona odnosić do pojęcia „klasy kreatywnej” opracowanego przez Richarda Floridę. „Klasa kreatywna” stanowi twórczy potencjał współczesnych miast. Druga idea przewodnia marki Lubelska Medycyna wynika z jej uwarunkowań wewnętrznych i strukturalnych. Lubelska Medycyna funkcjonuje w ramach klastra, jako sieć powiązań gospodarczych związanych pomiędzy uczestnikami klastra, funkcjonującymi na danym terenie, a przez to związanych z marką terytorialną.

### **Klasa kreatywna jako potencjał współczesnych miast**

„Klasa kreatywna” jest to socjoekonomiczny termin autorstwa ekonomisty i socjologa Richarda Floridy<sup>27</sup>, którym określił on „tkankę społeczną” będącą współcześnie główną siłą napędową rozwoju ekonomicznego postindustrialnych miast. Według R. Floridy do „klasy kreatywnej” miast należą przedstawiciele takich dyscyplin, jak: inżynieria, edukacja, programowanie komputerowe, prace badawczo-rozwojowe, sztuka, projektowanie i media. Głównym celem zawodowym wyżej wymienionych grup zawodowych jest szukanie kreatywnych i nowatorskich rozwiązań. Ponadto, do klasy kreatywnej miast należą tzw. „twórczy profesjonaliści”, czyli pracownicy o gruntownym przygotowaniu naukowym, działający w sektorach takich jak: służba zdrowia, biznes, finanse, prawo i edukacja. „Ludzie ci zajmują się twórczym rozwiązywaniem konkretnych problemów, korzystając z rozległej wiedzy” nabytej w toku wyższej edukacji<sup>28</sup>.

<sup>27</sup> Florida, R. (2005), *Cities and The Creative Class*, London

<sup>28</sup> Florida, R. (2010), *Narodziny klasy kreatywnej*, Warszawa, s.84





W rozwoju postindustrialnego miasta i tworzeniu jego przewagi konkurencyjnej dużą rolę odgrywa umiejętne wykorzystanie potencjału kreatywnego. W procesie tym szczególnie istotną rolę odgrywają uczelnie, które są charakterystycznymi „węzłami” (ang. *hub*) w przestrzeni kreatywności. Miasta, które dysponują potencjałem naukowym, posiadają tym samym zasób – „skupisko”

**OCHRONA ZDROWIA I USŁUGI  
MEDYCZNE TO JEDNA Z KLUCZOWYCH  
BRANŻ GOSPODARKI LUBLINA.  
PONADTO, MIASTO JAKO JEDNOSTKA  
SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO,  
GWARANTUJE WSPARCIE WSPÓŁPRACY  
NAUKI I BIZNESU.**

kreatywnych talentów. R. Florida przedstawił także tezę o tym, że konkurencyjne firmy rozwijają się w miastach, w których istnieje możliwość czerpania z zasobów klasy kreatywnej oraz w miejscach, w których mają możliwość czerpania ze „skupisk talentów”.

Określenie „klasa kreatywna” dotyczy zatem pracowników związanych z danym miastem, których praca polega na kreatywnym rozwiązywaniu problemów lub szukaniu innowacyjnych rozwiązań. Określenie to dotyczy także

specjalistów w zakresie medycyny.

W oparciu o diagnozę cech charakterystycznych Lubelskiej Medycyny, przewagę konkurencyjną stanowi potencjał ludzki – talent i wykształcenie lubelskich lekarzy. Stanowią oni „twórczą tkankę” społeczną miasta, zdolną do generowania innowacji. Lubelscy lekarze należą do „klasy kreatywnej”, która stanowi potencjał przewagi konkurencyjnej miasta.

#### **Marka klastra jako proces**

Marka Lubelska Medycyna funkcjonuje w ramach klastra, dlatego też, dzięki zastosowaniu odpowiedniej struktury marki, możliwe będzie umiejscowienie klastra w świadomości właściwych grup odbiorców interesariuszy – zewnętrznych oraz wewnętrznych.

W procesie budowania marki klastra istotne jest założenie o stworzeniu przewagi na tle europejskich i globalnych klastrów. O sukcesie klastra decydują jednak wspólne przedsięwzięcia podmiotów skupionych wokół niego, które powinny funkcjonować „pod sztandarem” wspólnej tożsamości i za cel stawiać sobie budowanie wspólnego wizerunku. Proces budowania marki w ramach struktury klastrowej ma charakter synergiczny. Marka jest wypadkową wizerunku wewnętrznego – w oczach członków klastra oraz zewnętrznego – w odbiorze klientów, społeczności



i innych zainteresowanych stron. W związku z tym ważne jest, aby proces budowania marki uwzględniał perspektywę każdej z tych grup.

Członkowie klastra powinni być zaangażowani w jego funkcjonowanie oraz w tworzenie wspólnej misji, przede wszystkim po to, aby mieli poczucie, że brane są pod uwagę ich potrzeby, poglądy i obawy, oraz aby stali się elementami tożsamości i wartości klastra. Po pierwsze, markę projektuje się i buduje dzięki zaangażowaniu samych członków, a po drugie, aby ją skonsolidować i wzmocnić, niezbędne jest spójne i solidarne działanie ze strony wszystkich członków klastra.

#### **Synergia marki gospodarczej Lublina i marki Lubelska Medycyna.**

Cechą spajającą wszystkich przedstawicieli danego klastra może być poczucie przynależności do wspólnego terenu. Możliwe jest powiązanie marki klastra z konkretnym regionem, miastem, terytorium, na którym się on znajduje. Klastry są nierozzerwalnie związane z obszarem, w którym są zlokalizowane, oraz otrzymują wsparcie lokalnej administracji, dlatego też proces budowania marki powinien uwzględniać strategię marki „miejsca”, w którym funkcjonuje klaster. Strategia marki klastra oraz strategia marki miasta, w którym dany klaster się znajduje, powinny być spójne i zharmonizowane, po to, aby uniknąć niespójnego przekazu lub wzajemnego „rozmycia” marek.

W przypadku strategii marki klastra rekomenduje się synergii takiej marki z marką gospodarczą miasta. Ochrona zdrowia i usługi medyczne to jedna z kluczowych branż gospodarki Lublina. Ponadto, miasto jako jednostka samorządu terytorialnego, gwarantuje wsparcie współpracy nauki i biznesu.

## POZYCJONOWANIE MARKI – TOŻSAMOŚĆ, WARTOŚCI I KOMPONENTY MARKI

### LUBELSKA MEDYCYNĄ

#### Tożsamość marki Lubelska Medycyna

Lubelska Medycyna to silny, innowacyjny i rozpoznawalny klaster świadczenia usług w zakresie turystyki medycznej i usług prozdrowotnych oraz działań w zakresie transferu wiedzy, komercjalizacji badań naukowych w dziedzinie bioinżynierii i informatyki medycznej.

Przewagą konkurencyjną Marki Lubelska Medycyna oparta jest na twórczym potencjale lubelskich lekarzy i naukowców. Lubelska Medycyna jest marką usługową, której charakter nadają specjalistyczne usługi medyczne, świadczone przez lubelskich lekarzy – twórczych profesjonalistów. Klaster funkcjonuje jako sieciowa struktura wybitnych jednostek, autorytetów w dziedzinie medycyny i usług prozdrowotnych.

**Lubelska medycyna** - tworzy swoją wartość, w oparciu o profesjonalnych lekarzy i naukowców, świadczących wysokiej klasy usługi oraz prowadzących zaawansowane badania naukowe. Lubelska medycyna to **LUDZIE – TWÓRCZY PROFESJONALIŚCI**.

Marka Lubelska Medycyna składa się z dwóch głównych komponentów:

1. Usługi w zakresie turystyki medycznej (promocja oferty usług medycznych wśród turystów zagranicznych) z uwzględnieniem działań „CSR”, ukierunkowanych na promocję zdrowia i zdrowego stylu życia, badania profilaktyczne, promocję nowoczesnych usług medycznych.
2. Usługi w zakresie transferu wiedzy (B + R) oraz komercjalizacji badań naukowych.

Klastry są nierozzerwalnie związane z obszarem, na którym zostały zlokalizowane. Proces budowania marki klastra powinien uwzględniać zatem strategię marki „miejsca”, w którym funkcjonuje klaster oraz dążyć do synergii obu marek.

Proces budowania marki Klastra Lubelska Medycyna uwzględnia powiązanie ze strategią marki gospodarczej Lublina jako miasta, które konsekwentnie buduje swój wizerunek gospodarczy jako innowacyjny ośrodek „inspirujący biznes”. Synergia obu marek może ujawniać się w warstwie identyfikacji wizualnej.

---

## KOMUNIKACJA I PROMOCJA MARKI LUBELSKA MEDYCYNĄ

---

### System Identyfikacji Wizualnej

Połączenie historycznego symbolu medycyny - laski Eskulapa z nowoczesną, minimalistyczną formą graficzną. Budowa poszczególnych elementów nawiązuje do Klastra i jego działalności oddając myśl przewodnią znaku:

„Wiele podmiotów działających wokół szeroko pojętej medycyny dla jej promocji i rozwoju”.

**Rys. 1 Znak: Lubelska Medycyna**



Źródło: Lubelska Medycyna. Księga Znaku, Lublin, czerwiec 2014.

### Promocja marki Lubelska Medycyna.

Promocja marki w zakresie obydwu głównych komponentów będzie miała miejsce w ramach działań planowanych dla realizacji strategii Klastra i strategii marketingu Klastra zgodnie z przyjętym do ich realizacji harmonogramem.



**PROGRAM  
REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
LUBELSKIE

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



## SPIS TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabela 1. Wybrane czynniki polityczne mające wpływ na działalność Klastra.....   | 11 |
| Tabela 2. Wybrane czynniki ekonomiczne mające wpływ na działalność Klastra.....  | 13 |
| Tabela 3. Wybrane czynniki społeczne mające wpływ na działalność Klastra .....   | 15 |
| Tabela 4. Wybrane czynniki technologiczne mające wpływ na działalność Klastra.....   | 16 |
| Tabela 5. Analiza SWOT.....  | 40 |
| Tabela 6. Cele operacyjne i typy działań w ramach celu strategicznego nr 1 .....   | 46 |
| Tabela 7. Cele operacyjne i typy działań w ramach celu strategicznego nr 2 .....   | 48 |
| Tabela 8. Cele operacyjne i typy działań w ramach celu strategicznego nr 3 .....   | 49 |
| Tabela 9. Cele operacyjne i typy działań w ramach celu strategicznego nr 4 .....   | 50 |
| Tabela 10. Harmonogram realizacji działań w ramach celu strategicznego nr 1: Zwiększenie rozpoznawalności Lublina w skali krajowej i międzynarodowej jako miejsca rozwoju branży medycznej i prozdrowotnej poprzez kreację i rozpowszechnienie marki Lubelska Medycyna oraz promocję i profilaktykę zdrowia..... | 52 |
| Tabela 11. Harmonogram realizacji działań w ramach celu strategicznego nr 2: Rozwój potencjału organizacyjnego Klastra poprzez efektywne łączenie kompetencji i zasobów członków Klastra, a także wykorzystywanie szans związanych z rozwojem innowacyjnej gospodarki opartej na wiedzy w branży medycznej.....  | 54 |
| Tabela 12. Harmonogram realizacji działań w ramach celu strategicznego nr 3: Prowadzenie działalności na rzecz wzmocnienia współpracy członków Klastra w celu podejmowania wspólnych przedsięwzięć badawczych i wdrożeniowych (B + R) oraz wspieranie rozwoju przedsiębiorczości .....                           | 56 |
| Tabela 13. Harmonogram realizacji działań w ramach celu strategicznego nr 4: Rozwój współpracy w ramach Klastra w celu wdrożenia usług z zakresu turystyki medycznej .....   | 58 |
| Tabela 14. Cele operacyjne w ramach strategii marketingowej Klastra. Harmonogram realizacji .....  | 62 |
| Tabela 15. Wskaźniki realizacji celów.....   | 66 |



## SPIS WYKRESÓW

|   |    |
|---|----|
| Wykres 1. Podmioty z branży medycznej w Lublinie według profilu działalności .....  | 18 |
| Wykres 2. Podmioty działające w obszarze zadań Klastra Lubelska Medycyna .....  | 19 |
| Wykres 3. Podmioty świadczące usługi medyczne zarejestrowane w Lublinie .....   | 19 |
| Wykres 4. Podmioty związane z medycyną i zdrowiem w województwie lubelskim. Ekosystem<br>Klastra Lubelska Medycyna .....      | 20 |
| Wykres 5. Nakłady wewnętrzne na działalność badawczą i rozwojową według województw<br>w 2016 roku .....                       | 21 |
| Wykres 6. Nakłady wewnętrzne na działalność badawczą i rozwojową według dziedzin B+R<br>oraz województw w 2016 roku .....     | 22 |
| Wykres 7. Nakłady wewnętrzne na działalność badawczą i rozwojową według dziedzin B+R<br>w Polsce w 2016 roku .....            | 23 |
| Wykres 8. Nakłady na działalność badawczo-rozwojową w województwie lubelskim według<br>dziedzin w 2016 roku (w tys. zł) ..... | 24 |

## SPIS SCHEMATÓW

|   |    |
|---|----|
| Schemat 1. Struktura organizacyjna europejskiej strategii wspierania klastrów .....                             | 4  |
| Schemat 2. Obszary inteligentnych specjalizacji województwa lubelskiego .....                                   | 28 |
| Schemat 3. Członkowie Klastra Lubelska Medycyna .....   | 30 |
| Schemat 4. Struktura organizacyjna Klastra Lubelska Medycyna .....  | 31 |
| Schemat 5. Obszary działań Klastra .....  | 44 |
| Schemat 6. Cele strategiczne .....  | 45 |
| Schemat 7. Udział poszczególnych grup interesariuszy w marketingu i promocji Klastra<br>Lubelska Medycyna ..... | 60 |

## SPIS RYSUNKÓW

|  |    |
|--|----|
| Rysunek 1. Znak: Lubelska Medycyna ..... | 79 |
|--|----|



## LITERATURA

Andersson T. i in., *The Cluster Policies Whitebook, International Organisation for Knowledge Economy and Enterprise Development*, Malmö 2004.

Brodzicki T., Szultka S., *Koncepcja klastrów a konkurencyjność przedsiębiorstw*, Organizacja i Kierowanie, nr 4 (110), Warszawa 2002.

Deklaracja kopenhaska na rzecz doskonałości klastrów, NGP Excellence clusters, 2011.

EU Cluster Mapping and Strengthening Clusters in Europe, European Communities, Komisja Europejska, 2009.

Fabrowska P., Halicki M., Kozdęba D., Piotrowska P., Szerenos A., *Abc jak założyć klastery? Przewodnik dla przedsiębiorcy*, Ecorys Research and Consulting, Wrocław 2009.

Foray D. i in., *Guide to Research and Innovation Strategies for Smart Specialisation (RIS 3)*, Smart Specialisation Platform, Komisja Europejska, March 2012.

*Kierunki rozwoju klastrów w Polsce* – materiał informacyjny Ministerstwa Gospodarki, Ministerstwo Gospodarki, Warszawa, październik 2010.

*Krajowy Program Reform Na Rzecz Realizacji Strategii Europa 2020. Aktualizacja 2014/2015*, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Warszawa 22 kwietnia 2014 r.

*Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2010–2020: Regiony, Miasta, Obszary wiejskie*, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Warszawa 2010.

Meier zu Köcker G., Svensson K., Szechenyi N., *World Class Clusters – An Attempt to Formulate the Main Criteria of World Class Clusters*, Discussion Paper, 2010.

Palmen L., Baron M., *Przewodnik dla animatorów inicjatyw klastrowych w Polsce*, PARP, Warszawa 2011.

Pander W., Stawicki M., *Metody ewaluacji polityk wspierania klastrów ze środków strukturalnych*, Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego, Katedra Polityki Agrarnej i Marketingu, Prace Naukowe nr 47, Warszawa 2010.

Plawgo B., Klimczuk M., *Przesłanki rozwoju klastrów w sektorach tradycyjnych*, [w:] Juchniewicz M. (red.), *Czynniki i źródła przewagi konkurencyjnej*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn, 2009.

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), dokument przyjęty uchwałą Rady Ministrów w dniu 14 lutego 2017 r.

Krajowe Inteligentne Specjalizacje. Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju  
<https://www.mpit.gov.pl/strony/zadania/wsparcie-przedsiębiorczosci/innowacyjnosc/krajowe-inteligentne-specjalizacje/>.



Regionalna Strategia Innowacji Województwa Lubelskiego do 2020 r.  
<http://www.rsi.lubelskie.pl/index.php/regionalna-strategia-innowacji>

