

# Biuletyn IFIC Polska

*z działalności Stowarzyszenia IFIC Polska*

*Rok 2024 dobiega końca, chcielibyśmy podziękować  
za wspólną pracę i osiągnięte wyniki wspólnych prac.  
Z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia składamy  
najlepsze życzenia radosnych, spokojnych  
Świąt oraz szczęśliwego Nowego Roku  
wypełnionego zdrowiem, optymizmem  
i sukcesami zawodowymi*

*Zarząd Stowarzyszenia*



## „Polka w systemie ochrony zdrowia: Nowotwory kobiece – diagnoza i terapia 2024”

4 listopada br. w Sejmie odbyła się konferencja „Polka w systemie ochrony zdrowia: Nowotwory kobiece – diagnoza i terapia 2024”. Wydarzenie zorganizowane zostało przez wicemarszałek Monikę Wielichowską oraz prof. dr hab. n. med. Mariusza Bidzińskiego we współpracy z Koalicją Diagnostyczno-Kliniczną. Wzięliśmy w niej aktywny udział, uzupełniając głos klinicystów o aspekty poprawy organizacji w systemie ochrony zdrowia nakierowane na ustanawianie celów i racjonalizację wykorzystania zasobów.

*„Profilaktyka jest bardzo ważnym elementem z punktu widzenia strategii narodowej w ramach naszych działań. Wyedukowane społeczeństwo to racja stanu każdego narodu. W ramach Koalicji Diagnostyczno-Klinicznej wypracowaliśmy algorytmy postępowania, które w niedługim czasie zostaną opublikowane i będziemy mogli przedstawić je na forum zarówno resortu zdrowia, jak i parlamentu. W moim przekonaniu nasze prace tworzą pewien bardzo istotny kierunek do wprowadzenia w systemie ochrony zdrowia”*

~prof. M. Bidziński



Przedstawiliśmy oraz przestaliśmy nasze konkluzje.

Dla skutecznej realizacji programów profilaktycznych niezbędne jest określenie celów populacyjnych dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ich odpowiedniego kaskadowania na dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich, menadżerów podmiotów medycznych, ginekologów i położne, wraz z odpowiedzialnością jak i premiowaniem za realizację.:

1. Cele populacyjne dla ginekologów, położnych POZ i AOS – realizacja składowych dotyczących składowych zdrowia kobiety w ramach bilansów zdrowia osoby dorosłej w koordynacji POZ-AOS.
  2. Możliwość realizacji bilansu zdrowia kobiety w medycynie pracy (płatność idzie za pacjentem, kto wykonał ma zapłacone – POZ, AOS, MP)
  3. Określenie oczekiwanej do wykonania liczby badań w oparciu o lokalne uwarunkowania demograficzno-epidemiologiczne (zmapowanie populacji, zakwalifikowanie do programów profilaktycznych zgodnie z kryteriami wejścia, umówienie na badania w celu wyodrębnienia i nadzoru nad grupami ryzyka)
  4. Racjonalizacja wykorzystania zasobów ginekologów i położnych poprzez modyfikację ryczałtu szpitalnego
- Dodatkowo – wykorzystanie eRejestracji do zapisywania pacjentów na programy profilaktyczne. Obecnie z naszych podatków finansujemy ok. 3 680 000 roboczogodzin miesięcznie pielęgniarek i położnych (23 tys. x160) Oraz ok. 1 mln roboczogodzin ginekologów miesięcznie. Godziny te powinny być wystawione w odpowiedniej do potrzeb populacyjnych liczbie w otwartej eRejestracji do realizacji programów profilaktycznych. Wystarczające jest przeznaczenie 5% (50 tys. roboczogodzin lekarskich miesięcznie umożliwi zbadanie ok. 100 tys. pacjentek miesięcznie, 1 mln. rocznie). Składowe rozwiązania powinny być zaimplementowane do bilansu zdrowia osoby dorosłej.

Zapraszamy do obejrzenia nagrania:

<https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/transmisja.xsp?>

[documentId=7ACCA06F0F26BA8CC1258BC7003F3566&symbol=TRANSMISJA\\_ARCH&info=T](https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/transmisja.xsp?documentId=7ACCA06F0F26BA8CC1258BC7003F3566&symbol=TRANSMISJA_ARCH&info=T)

## Co należy poprawić w diagnostyce i leczeniu raka płuca?

5 listopada br. w Senacie odbyła się Komisja Zdrowia z wiodącym tematem "Co należy poprawić w diagnostyce i leczeniu raka płuca?" Wydarzenie zorganizowane zostało przez Senacką Komisję Zdrowia, Polską Grupę Raka Płuca i Fundację To się leczy. Wzięliśmy w niej aktywny udział prezentując obszar Jak do profilaktyki i badań przesiewowych mogą zachęcić pacjentów zespoły POZ we współpracy/koordynacji z lekarzami AOS/SZP?

- *Rak płuca to główna przyczyna śmierci z powodu chorób nowotworowych w Polsce: w 2021 roku zmarło 20 841 osób, a 20 572 usłyszało tę diagnozę. Tym samym rak płuca odpowiada za 13% wszystkich nowych przypadków i aż za 22% zgonów związanych z nowotworami w kraju.*
- *Od 2000 roku liczba rozpoznanych przypadków raka płuca u mężczyzn zmalała o 22%, a u kobiet wzrosła o 95%! Ma to odzwierciedlenie w umieralności wśród obu płci i obecnie rak płuca odpowiada za więcej zgonów wśród kobiet niż rak piersi.*
- *W Polsce nie istnieje ustandaryzowana ścieżka pacjenta z rakiem płuca, która określa sekwencję i ramy czasowe diagnostyki i leczenia.*



Przedstawiliśmy oraz przestaliśmy nasze konkluzje.

Niezbędne jest określenie celów populacyjnych dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ich odpowiedniego kaskadowania na dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich i menadżerów podmiotów medycznych, wraz z odpowiedzialnością jak i premiowaniem za realizację. Dobrym przykładem jest województwo Pomorskie, gdzie z sukcesem w programie profilaktycznym współpracują OW NFZ, Urząd Marszałkowski i świadczeniodawcy (w tym onkolodzy i zespoły POZ). W przypadku profilaktyki raka płuca będzie to:

1. połączenie, skoordynowanie różnych programów dedykowanych POZ i/lub medycynie pracy, dot. chorób płuc (gruźlicy, POChP i NDTK), odnoszące się do zbliżonej populacji pacjentów narażonych na choroby przewlekłe klatki piersiowej;
2. zakontraktowanie adekwatnej liczby miejsc świadczenia usług NDTK w programie profilaktycznym (posiadamy zasoby sprzętowe – tomografy w dużej liczbie). Dla 1 powiatu – 100 tys. populacji pod opieką – trzeba wykonać rocznie ok 1 tys. badań NDTK – 10 -20 badań tygodniowo;
3. wprowadzenie do POZ bilansu zdrowia osoby dorosłej (w pierwszym etapie dla jednostek chętnych, obecnie na bazie doświadczeń z opieką koordynowaną pokryje to ok. 50% populacji). I w ramach działań zespołu - z wiodącą rolą pielęgniarek i koordynatorów – identyfikacja ok. 100 palaczy w dowolnym wieku na 2 tys. populacji rocznie, w cyklu pięcioletnim.
4. określenie oczekiwanej do wykonania liczby badań w oparciu o lokalne uwarunkowania demograficzno-epidemiologiczne (zmapowanie populacji pod kątem uzależnienia od tytoniu – F17, wykonanie spirometrii (ICD-9: 89.383 Badanie spirometryczne) w Programie profilaktyki chorób odytoniowych (w tym POChP) i zakwalifikowanie do programu profilaktycznego NDTK zgodnie z kryteriami wejścia)
5. w skali kraju - wykrycie nie mniej niż 5 tys. operacyjnych nowotworów płuca rocznie i z każdym rokiem o 1 tys. więcej, do osiągnięcia poziomu 20 tys. pacjentów operacyjnych rocznie.

Dodatkowo – wykorzystanie eRejestracji do zapisywania pacjentów na NDTK oraz na konsultacje do Lung cancer unit wraz z umowami koordynacyjnymi (networking). Składowe rozwiązania powinny być zaimplementowane do bilansu zdrowia osoby dorosłej. Możliwość odsyłania pacjentów po zakończonym leczeniu onkologicznym do POZ wraz z onkologicznym planem opieki i możliwością konsultacji „lekarz-lekarz” (eMDT). Możliwość wykonania bilansów zdrowia w medycynie pracy (płatność idzie za pacjentem).

Zapraszamy do obejrzenia nagrania:

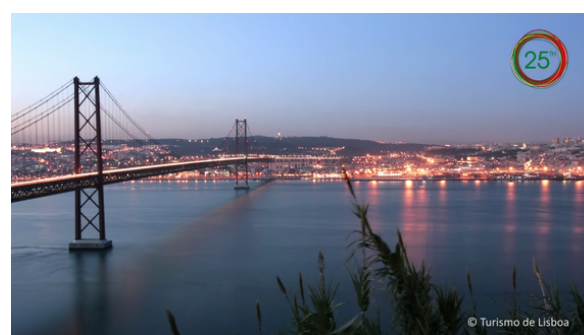
<https://av8.senat.pl/11KZ161>

## 25th International Conference on Integrated Care

Planujemy czynny udział w cyklicznej konferencji organizowanej przez IFIC. W roku 2025 spotkamy się w Lizbonie.

Złożyliśmy abstrakty:

- Sabina Karczmarz "Coordinated care in PHC in Poland - patients' perspective. Results of the study"
- Anna Owczarczyk "The Scirocco Maturity Model - assessment of the implementation of coordinated care in Poland"



## Minął listopad – miesiąc miesiąc solidarności z mężczyznami walczącymi z nowotworami gruczołu krokowego, rakiem jąder i depresją

Szacuje się, że co 3 mężczyzna w wieku od 50 do 80 lat oraz 80% mężczyzn po 80 roku życia zachoruje na raka prostaty. Ryzyko zachorowania wzrasta wraz z wiekiem i dotyczy mężczyzn po 45. roku życia. Nowotwór ten zajmuje niezmiennie 4. miejsce pod względem śmiertelności na świecie. Coraz więcej wiemy na temat czynników mogących wpłynąć na rozwój choroby nowotworowej, jak również na temat profilaktyki i badań profilaktycznych.

Co roku w Polsce na nowotwór jądra choruje ponad 1500 mężczyzn.

Co roku więcej mężczyzn ginie z powodu problemów ze zdrowiem psychicznym niż w wypadkach.

Czy nasi członkowie IFIC są zadbanii profilaktycznie? Zachęcamy do regularnego samobadania jąder, obserwacji swojego organizmu i dbania o siebie.



<https://mosznowladcy.pl/>

# Zespoły

## Zespół ds. Profilaktyki

Zespół wznowił prace nad założeniami do nowelizacji ustawy o zdrowiu publicznym.

Naszym pierwszym celem jest przedstawienie propozycji kluczowych założeń zmian w aktach prawnych i wykonawczych, adresujących powyższe problemy, w celu zapewnienia efektywnej, istotnej populacyjnie, zintegrowanej realizacji programów zdrowotnych finansowanych ze środków w tym programów samorządowych i NFZ (profilaktycznych programów skriningowych i wczesnej diagnostyki chorób) oraz uporządkowania przepływu danych niezbędnych do skutecznej akwizycji obywateli do programów profilaktycznych. Dzięki stopniowemu wdrażaniu zostaną osiągnięte wzrost odporności systemu ochrony zdrowia na kryzysy, w tym we współpracy z JST, przywracanie właściwych proporcji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej i poprawa obecnie słabych wyników w statystykach OECD, dotyczących lat w zdrowiu i zgonów możliwych do uniknięcia dzięki profilaktyce.

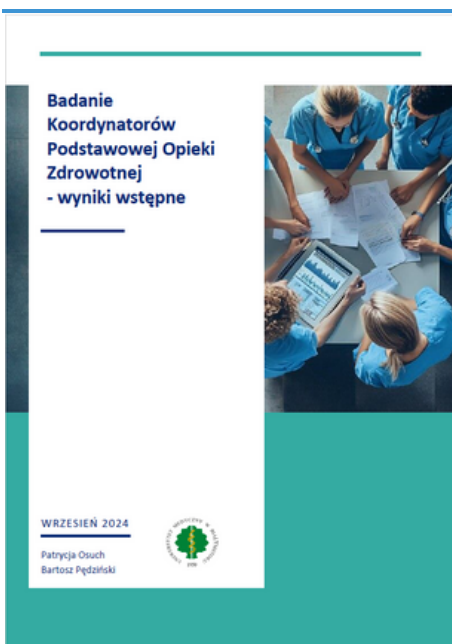


## Zespół ds. Standardów jakości w POZ

Zespół zrealizował postawiony na rok 2024 cel - nasi eksperci IFIC-SPOIWO skutecznie wsparli Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w pracach i mieliśmy znaczący wpływ na przygotowanie nowych standardów akredytacyjnych dla POZ.

Dziękujemy za wysiłek i pracę w ramach wolontariatu kompetencyjnego.

Planowane opublikowanie nowych standardów to grudzień 2024.



## Projekty badawcze

### Badanie Koordynatorów Podstawowej Opieki Zdrowotnej

Opieka koordynowana w POZ jest w ciągłym rozwoju. Zapraszamy do zapoznania się z wynikami badania, które zostało zrealizowane na cele prezentacji "Rola i zadania Koordynatora POZ - bilans doświadczeń" oraz może posłużyć do wsparcia dalszych prac rozwoju modelu.

<https://ificpolska.org.pl/akademia/materialy-do-pobrania/opracowania-wlasne-ific-polska/>

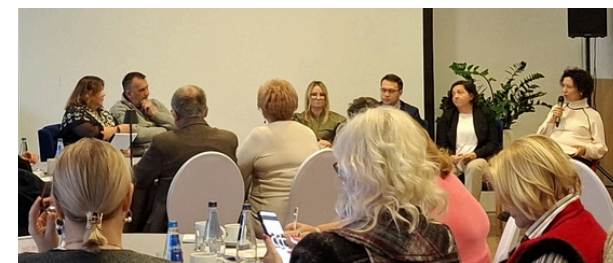
# Wystąpienia i prezentacje

## Forum Pacjentów MSD

W dniach 29-30.11.2024 r. odbyły się cykliczne warsztaty dla organizacji pacjentów, organizowane przez /forum Pacjentów MSD. Podczas paneli i warsztatów szczególnie podkreślono wagę oraz sposoby jak wspólnie należy wspierać zmiany w systemie ochrony zdrowia.

Nasze Stowarzyszenie reprezentował Artur Prusaczyk w panelu "Czy koordynacja to słowo-wytrych, a unity narządowe są lekarstwem na całe zło?"

W ramach naszego Forum Pacjentów IFIC pogłębiamy współpracę z innymi organizacjami, planując wspólne występowanie z propozycjami reform i zmian w systemie ochrony zdrowia.



## Nowoczesna profilaktyka nowotworów HPV-zależnych

Webinarium we współpracy z Polskim Towarzystwem Medycyny Rodzinnej.

6.12 2024 r. miała miejsce prezentacja dla zespołów POZ dotycząca pierwszo- i drugorzędowej profilaktyki raka szyjki macicy - zmian w programie profilaktycznym poprzez wprowadzenie testów HPV-HR.

Podczas spotkania zostały poruszone kluczowe zagadnienia dotyczące nowoczesnych metod zapobiegania nowotworom związanym z zakażeniem HPV, najnowsze osiągnięcia w zakresie diagnostyki, profilaktyki oraz roli szczepień, a przede wszystkim efektywnej organizacji pracy zespołu POZ w celu osiągnięcia wyników istotnych populacyjnie. Celem jest spełnienie wytycznych WHO - wykrycie stanu przedrakowego lub nowotworu we wczesnym stadium u osób niewykazujących objawów, tak aby można było przeprowadzić wczesną diagnostykę i szybkie leczenie, które może przynieść lepsze efekty.

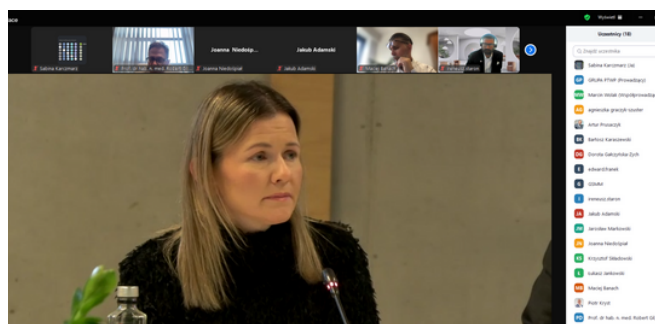
Nagranie webinarium jest dostępne na stronie: <https://koordynowana.pl/webinar-profilaktyka-nowotworow-hpv-zaleznych/> (wymagane założenie konta i zalogowanie)

## Prace w Radzie Programowej X Kongresu Wyzwań Zdrowotnych

X Kongres Wyzwań Zdrowotnych (HCC – Health Challenges Congress) odbędzie się w dniach 13-14 marca 2025 r. pod hasłem “Zdrowie. Bezpieczeństwo. Prawo. Przyszłość”. W ramach Rady Programowej pracujemy nad szczegółami programu.

Zgłosiliśmy rekomendacje dodania/uzupełnienia obszarów tematycznych:

- Onkologia - Udział w programach skriningowych na poziomie istotnym populacyjnie, wykrywalność we wczesnych stadiach rozwoju, koordynacja pozioma i pionowa ścieżki pacjenta
- Funkcjonalna integracja opieki – POZ, AOS i szpitalnictwo
- Opieka farmaceutyczna i przeglądy lekowe w modelu koordynacji – potencjał czekający na wykorzystanie
- Finansowanie ochrony zdrowia – nowe modele i strategie w dobie kryzysu – ścieżka do systemu opartego o „shared savings”
- Zastosowanie wskaźników i danych w budowie wartości
- Zrównoważony rozwój w ochronie zdrowia: ESG jako klucz do lepszej przyszłości opieki medycznej. Rozszerzenie ESG na instytucje publiczne
- Regionalne centra profilaktyki – jak wdrożyć konsorcja odpowiedzialne za osiągnięcie celów i wyników istotnych populacyjnie.
- Czy obecna ustawa o zdrowiu publicznym odpowiada na współczesne wyzwania i problemy? – niezbędne aktualizacje i zmiany powiązanych aktów prawnych w kierunku budowy efektywnej i rzeczywistej opieki populacyjnej we współpracy z samorządami.
- Jakie cele stawiają sobie niektóre państwa „Naszym celem jest zwiększenie średniej długości życia obywateli Tajwanu z 79 do 82 lat w ciągu najbliższych ośmiu lat. Co ważniejsze, dążymy do tego, aby ludzie żyli zdrowiej - mogli się poruszać, pozostać aktywni i cieszyć się długim, zdrowym życiem” – jak wdrożyć takie podejście w Polsce

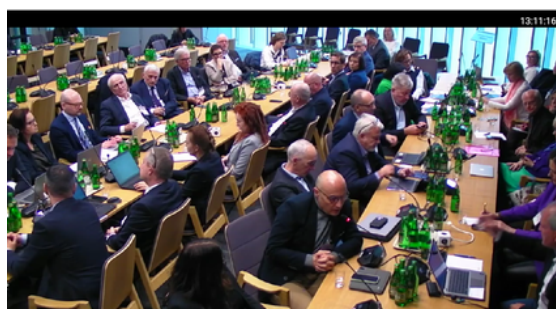


## Posiedzenie Podkomisji stałej do spraw onkologii

W dniu 5.12.2024 r. odbyło się w Sejmie RP posiedzenie Komisji Zdrowia poświęcone tematowi monitorowania jakości w systemie opieki onkologicznej i zastosowania chirurgii robotycznej w onkologii.

Udział wzięli Renata Buda, Sabina Karczmarz i Artur Prusaczyk.

Nagranie :[https://sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/transmisja.xsp?documentId=717971CB57C69354C1258BE00036457E&symbol=TRANSMISJA\\_ARCH&info=T](https://sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/transmisja.xsp?documentId=717971CB57C69354C1258BE00036457E&symbol=TRANSMISJA_ARCH&info=T)



# Plany



## Projekty, inicjatywy, współpraca

1. Dołączenie do Partnerstwa na rzecz Profilaktyki i Leczenia Otyłości
2. Współpraca z partnerem SPOIWO w projekcie „Kompetencje dorosłych dla rynku pracy i nowoczesnej gospodarki – sektor ochrony zdrowia”
3. Współpraca z Fundacją M.E.N. MED - projekt profilaktyki onkologicznej
4. Prace w zespole Systemowym Koalicji Diagnostyczno-Klinicznej
5. Kontynuacja współpracy z World Health Organization Country Office in Poland - polskie doświadczenia w reformowaniu POZ, propozycje zmian w programach profilaktycznych, prezentacja prac naukowych
6. Projekt “Przyjaciółka zdrowia kobiety - położna” (złożony w szufladzie MZ)
7. Udział w pracach zespołów, komisji Sejmowych i Senackich

## Mazowiecka Szkoła Koordynacji

- Zgłoszenie ekspertów do projektu „Kompetencje dorosłych dla rynku pracy i nowoczesnej gospodarki – sektor ochrony zdrowia”
- Szkolenia tematyczne:
  - a. Opieka Koordynowana w leczeniu otwartym, forma warsztatowa - Anna Kaźmierczak/Anna Hucko/Paweł Żuk
  - b. Profilaktyka w POZ - Dorota Szwałek
  - c. System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki (SIMP) - szkolenie rozszerzone - Dorota Szwałek
  - d. Rola pielęgniarki w opiece koordynowanej w POZ - Marika Guzek

## Zapraszamy do:

- Wspólnego tworzenia Biuletynu – przesyłania treści
- Zgłaszania inicjatyw, które chciałoby Państwo zrealizować w ramach Stowarzyszenia
- Udziału w pracach Zespołów dziedzinowych
- Zgłaszania się na wykładowców szkoleń w ramach MSK (wraz z przesłaniem krótkiego konspektu i informacji o prowadzącym)
- Przesyłania publikacji / linków do Biblioteki.