

Biuletyn IFIC Polska

z działalności Stowarzyszenia IFIC Polska



Słowo wstępne

Oddajemy w Państwa trzydziesty numer Biuletynu IFIC Polska, podsumowujący intensywny trzeci kwartał 2025 roku. Był to czas prac zespołów, przedstawiania propozycji zmian, debat, współpracy międzynarodowej i działań na rzecz lepszej koordynacji w ochronie zdrowia.

Kończy się Różowy Październik – miesiąc świadomości raka piersi. W tym wydaniu szczególnie mocno wybrzmiewa głos kobiet i ekspertów, którzy przypominają, że profilaktyka, dostępność badań i współpraca między POZ a onkologią to nie tylko medyczne i organizacyjne wyzwania, lecz również obowiązek.

Przy tej okazji **przypominamy i zachęcamy do realizacji badań profilaktycznych oraz wczesnodiagnostycznych.**

Dziękujemy wszystkim, którzy współtworzą środowisko Stowarzyszenia IFIC Polska, z myślą o pacjencie, o jakości opieki i o zdrowiu publicznym.

Zapraszamy do lektury.

Zarząd Stowarzyszenia IFIC Polska

Współpraca z Fundacją “Rzecznicy Zdrowia” - warsztaty i konferencja

Prewencja chorób zakaźnych w populacji pacjentów mierzących się z chorobami hematologicznymi powinna być integralnym elementem opieki. O bezpieczeństwie stosowanej profilaktyki, rosnącej świadomości pacjentów oraz potrzebie koordynacji w opiece zdrowotnej, której celem powinno być zwiększenie poziomu wyszczepienia dedykowanej populacji - jak to zrobić?

22 lipca 2025 r. miały miejsce warsztaty dla liderów organizacji pacjentów podczas których prezes Sabina Karczmarsz dzieliła się doświadczeniami na temat skutecznego wdrażania programów populacyjnych.



24 września 2025 odbyła się konferencja „OCHRONA ZDROWIA. DECYZJE JUTRA” - Megatrendy - od czego nie uciekniemy? organizowana przez Fundację “Rzecznicy Zdrowia”. W tym wydarzeniu uczestniczył nasz członek zarządu - Krzysztof Zdobylak, ekspert ds. transformacji i strategii rozwoju systemu ochrony zdrowia, wskazując najpilniejsze wyzwania systemu ochrony zdrowia i propozycje rozwiązań – starzenie się społeczeństwa, brak lekarzy i pielęgniarek, niedofinansowanie oraz biurokracja – już się zmaterializowały. W ciągu ostatnich 10 lat liczba seniorów wzrosła o 2 miliony, a dziś ponad 8 milionów Polaków powyżej 65. roku życia intensywnie korzysta z systemu ochrony zdrowia. Tymczasem brakuje kadr medycznych, finansowanie jest niewystarczające, a biurokracja dławi efektywność.

Wspierajmy oddolne inicjatywy na rzecz działania równocześnie na dwóch płaszczyznach: finansowania i efektywności. W ochronie zdrowia potrzebujemy lepszego przepływu informacji, wdrażania zmian w oparciu o naukę o zarządzaniu i jasno nakreślonych priorytetów zdrowotnych.

- Dlaczego system ochrony zdrowia w Polsce jest dziś w szczycie swojej nieefektywności,
- Jak brak reform doprowadził do kryzysu finansowania i kadr,
- Co zrobić, by poprawić efektywność systemu zdrowotnego,
- Jakie działania są niezbędne, by dostosować system do potrzeb starzejącego się społeczeństwa,
- Dlaczego sama zmiana prawa to za mało – potrzebna jest realna transformacja i przywództwo zmian.

Nagranie wystąpienia: <https://www.youtube.com/watch?v=AqKB4VcgriQ>



W artykule wykorzystano materiały przekazane przez Fundację Rzecznicy Zdrowia

XXXIV Forum Ekonomiczne w Karpaczu

W dniach 2-4 września 2025 r. odbyło się Forum Ekonomiczne pod hasłem „Czas transformacji - jaka będzie Europa przyszłości?”. Członkowie IFIC Polska oraz Partnera - Związku Pracodawców SPOIWO wzięli czynny udział w wydarzeniu. Dyskusje panelowe z udziałem naszych ekspertów:

- Sabina Karczmarz:
 - Porozmawiajmy o demografii - czy Polska zniknie?
 - Ponad kadencjami, ponad podziałami - wartość publiczna jako strategia reformy systemu zdrowia
- Krzysztof Zdobylak:
 - Pozycja Szpitali w ochronie zdrowia
 - Wieczór Nie-efektywności w ochronie zdrowia
- Iwona Kowalska-Bobko:
 - Zdrowie jako warunek bezpieczeństwa i rozwoju ekonomicznego Polski. Od problemu do priorytetu dla polskiej polityki. Hack4Health: twórzmy wspólne rozwiązania
- Małgorzata Gałązka-Sobotka:
 - Na zdrowie – czego sobie życzyć w dobie kryzysu w ochronie zdrowia?
 - Cukrzyca, nadciśnienie, otyłość – jak walczyć z rosnącą liczbą chorób cywilizacyjnych?
 - Zamiast kształcić coraz więcej lekarzy i pielęgniarek, lepiej rozwijać algorytmy sztucznej inteligencji
 - Zaburzenia psychiczne jako podłoże i marginalizowany czynnik chorób cywilizacyjnych
 - Zdrowie jako warunek bezpieczeństwa i rozwoju ekonomicznego Polski. Od problemu do priorytetu dla polskiej polityki. Hack4Health: twórzmy wspólne rozwiązania.
- Justyna Marynowska:
 - Ponad kadencjami, ponad podziałami - wartość publiczna jako strategia reformy systemu zdrowia
- Anna Hucko
 - Ponad kadencjami, ponad podziałami - wartość publiczna jako strategia reformy systemu zdrowia
- Artur Prusaczyk:
 - Zdrowie jako warunek bezpieczeństwa i rozwoju ekonomicznego Polski. Od problemu do priorytetu dla polskiej polityki. Hack4Health: twórzmy wspólne rozwiązania
 - Ponad kadencjami, ponad podziałami - wartość publiczna jako strategia reformy systemu zdrowia



Forum Opieki Zintegrowanej

W dniach 10-11 października 2025 r. odbyło się Forum Opieki Zintegrowanej 2025 – Innowacje i Wyzwania w Nowoczesnej Opiece Zdrowotnej. Sabina Karczmarz wzięła udział w panelu dyskusyjnym ekspertów: „Zintegrowani dla Zdrowia – Quo Vadis, systemie?” Natomiast Małgorzata Gałązka-Sobotka wygłosiła prezentację Zintegrowana opieka – porównania europejskie.

Forum Opieki Zintegrowanej 2025 pokazało, że kierunek zmian w ochronie zdrowia jest jednoznaczny – w stronę współodpowiedzialności, koordynacji i partnerskiego podejścia do pacjenta. Większość ekspertów podkreślała, że to nie kolejna reforma, lecz konieczność cywilizacyjna, od której zależy efektywność całego systemu i zaufanie społeczne wobec instytucji zdrowia.

Nasze przesłania: **Pacjent gotowy na zmianę.** Sabina Karczmarz zwróciła uwagę, że to właśnie pacjenci są najbardziej gotową do zmian grupą w systemie, pod warunkiem, że zapewni się im realną dostępność, ciągłość i jakość opieki. Reformy zbyt często koncentrują się na strukturach i procedurach, zamiast na budowaniu relacji i współodpowiedzialności między pacjentem a zespołem medycznym.

„Największym deficytem polskiego systemu nie jest brak zasobów, lecz brak koordynacji i zaufania między poziomami opieki.

„Z kolei Pacjenci są najbardziej gotową i dojrzałą grupą do wdrażania zmian, pod warunkiem, że zapewnimy im dostępność i jakość”

~Sabina Karczmarz



Kultura organizacyjna ważniejsza niż technologia. Małgorzata Gałązka-Sobotka odniosła się do doświadczeń europejskich, podkreślając, że zintegrowana opieka nie jest technologicznym projektem, lecz długotrwałym procesem zmiany postaw i kompetencji w systemie ochrony zdrowia.

Ekspertka ostrzegła również przed prostym kopiowaniem zagranicznych modeli bez uwzględnienia kontekstu krajowego. Wskazała, że nawet najlepiej zaprojektowane struktury zespołów interdyscyplinarnych pozostaną martwe, jeśli nie zostaną wsparte zmianą kultury organizacyjnej i systemem motywacyjnym wspierającym współpracę między POZ, AOS i szpitalami.



„Największym wyzwaniem nie jest brak rozwiązań informatycznych, tylko gotowość ludzi do współpracy i dzielenia się odpowiedzialnością za pacjenta”

~Małgorzata Gałązka-Sobotka



Media o Forum:

- [Tygodnik Medyczny](#)
- [Medycyna Praktyczna Dla Pacjentów](#)
- [Vicommi Media](#)

Debata „Polka w systemie ochrony zdrowia: rak piersi – profilaktyka i terapia 2025”

W dniu 28.10.2025 r. na zaproszenie wicemarszałek Sejmu Pani Moniki Wielichowskiej, dr Małgorzaty Talerczyk oraz Prof. Mariusza Bidzińskiego uczestniczyliśmy w składzie: Renata Buda, Sabina Karczmarz i Artur Prusaczyk w sejmowej debacie poświęconej profilaktyce i leczeniu raka piersi.

Rak piersi to dziś nie tylko wyzwanie medyczne, ale także problem społeczny i organizacyjny całego systemu ochrony zdrowia. Każdego roku w Polsce diagnozę słyszy około 22 tysięcy kobiet, a blisko 7 tysięcy z nich umiera. Ten nowotwór stanowi aż jedną czwartą wszystkich przypadków raka u kobiet. Nadal zbyt wiele Polek trafia do lekarza w zaawansowanym stadium choroby – nie z braku świadomości, lecz dlatego, że system nie sprzyja wczesnemu wykrywaniu i skutecznej organizacji leczenia, pomimo że dysponujemy w refundacji jednymi z najnowocześniejszych terapii.

W Polsce z nowotworem piersi żyje ponad 100 tys. kobiet. Rocznie wykrywanych jest ok. 22 tys. zachorowań, a 6 tys. chorych umiera. Jest to druga najczęstsza przyczyna zgonów wśród Polek.

Realizacja programu przesiewowego jest na poziomie 37%, co daje nam wstydlive miejsce w ogonie Europy



Nasz głos, prezentowany przez Artura Prusaczyka, skupiał się na luce systemowej od POZ po onkologię i słabej organizacji obszaru profilaktyki, z brakiem celów populacyjnie istotnych dla menedżerów systemowych i podmiotów medycznych na czele.

Nasz ekspert zwrócił uwagę na poważny brak sformalizowanej współpracy w strukturze opieki zdrowotnej, tj. koordynacji pionowej. W Polsce działają nowoczesne i dobrze wyposażone ośrodki onkologiczne, jednak ich współpraca z POZ i AOS pozostaje słaba, fragmentaryczna, przypadkowa i oparta na ewentualnych indywidualnych kontaktach osób zaangażowanych.

Lekarze rodzinni wciąż zbyt rzadko kierują pacjentki na badania przesiewowe, ponad 90 procent placówek POZ nie realizuje onkologicznych programów profilaktycznych. Profilaktyka nie może być dodatkiem do systemu, lecz jego obowiązkiem. NFZ powinien nagradzać tych, którzy skutecznie zapraszają / badają pacjentki. Wskaźnik „liczba zachęconych do badań” jest działaniem pozorowanym.

Wskazujemy również na konieczność większego zaangażowania pielęgniarek i koordynatorów w aktywne zapraszanie kobiet na badania profilaktyczne. W krajach, gdzie takie rozwiązania funkcjonują, to właśnie oni stanowią trzon skutecznych programów wczesnego wykrywania nowotworów.

Nagranie: https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/transmisja.xsp?documentId=696F93418551F803C1258D2D0032752B&symbol=TRANSMISJA_ARCH&info=T

Media o Debacie: [NewsMed.pl](https://www.newsmed.pl)



Współpraca międzynarodowa: BMC-Geschäftsstelle – wizyta studyjna

W dniach 18-20.09.2025 r. odbyła się wizyta studyjna przedstawicieli Niemieckiego Stowarzyszenie Opieki Zarządzanej – Bundesverband Managed Care e.V. (BMC). Jest to pozarządowa organizacja, której celem jest wspieranie innowacji w niemieckim systemie ochrony zdrowia. Organizacja zrzesza ponad 250 członków, BMC pełni rolę platformy do debaty, opracowywania nowych koncepcji opieki, budowania sieci współpracy oraz wymiany wiedzy. Wśród członków BMC znajdują się towarzystwa ubezpieczeń zdrowotnych, szpitale, instytuty badawcze, sieci lekarzy, a także firmy farmaceutyczne, medyczne, technologiczne i informatyczne.

"Thank you very much – also on my behalf – for the outstanding preparation and warm invitation. Please do extend our sincere thanks to the Mayor as well.

We felt truly fortunate to learn about the impressive primary care system you've built, and even more so to experience your generous hospitality. All participants were genuinely impressed"

~Dr. Aurélia Naoko Naef



W ramach współpracy wsparliśmy organizację i zaproszenie ekspertów instytucjonalnych oraz IFIC do przedstawienia naszych doświadczeń:

- Prezentacja polskiej strategii cyfrowej - Andrzej Sarnowski | Dyrektor Departamentu, Centrum e-Zdrowia
- Reforma podstawowej opieki zdrowotnej - dr Bartosz Pędziński | Dyrektor Zarządzający, Łomżyńskie Centrum Medyczne / Adiunkt, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
- Dyskusja z udziałem przedstawiciela NFZ - Dyr. Tomasza Pawłęgi
- Opieka koordynowana w Polsce - Marika Guzek | Naczelną Pielęgniarka, Centrum Medyczo-Diagnostyczne; dr Paweł Żuk | Koordynator ds. Edukacji, Rozwoju i Wdrożeń, Centrum Medyczo-Diagnostyczne
- Wizyta w miejskiej placówce podstawowej opieki zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim
- Wizyta w wiejskiej placówce podstawowej opieki zdrowotnej w Strachówce



XXI Forum Rynku Zdrowia

W dniach 20 i 21 października 2025 r. odbyła kolejna edycja Forum w którym przez dwa dni wydarzenia, wzięło udział 3000 osób, z czego 1600 stacjonarnie w hotelu Sheraton Grand Warsaw.

Wspólnie z Partnerem SPOIWO braliśmy udział w moderowanej rozmowie: "Pacjent w centrum POZ – wyniki ogólnopolskiego badania i nowe kierunki rozwoju podstawowej opieki zdrowotnej" z Pawłem Walickim, Arturem Prusaczykiem

"Kluczową sprawą jest wprowadzenie wskaźników, płacenie za jakość i ograniczenie dziadostwa.

Jeżeli te trzy elementy połączymy, pójdzie do przodu"

~Artur Prusaczyk



Rozmowę dotyczącą wyników badania przeprowadzonego na ponad 2000 dorosłych Polaków, oceniającego podstawową opiekę zdrowotną w Polsce przeprowadziła red. Ewa Kurzyńska.

Kluczowe wyniki raportu i dyskusji:

Cyfryzacja POZ i dostęp online

Badanie wykazało, że 73% Polaków chce łatwiejszego kontaktu online z POZ, ale tylko 8% faktycznie umawia wizyty przez internet. Główne przyczyny to nawyki pacjentów, duże rozproszenie rynku oraz brak jednolitych systemów informatycznych w przychodniach. W CMP ponad 30% pacjentów (30 tysięcy wizyt miesięcznie) korzysta z portalu pacjenta, co znacząco odciąża personel i buduje przewagę konkurencyjną.

Ocena jakości i różnice pokoleniowe

Młodszy pacjenci są bardziej wymagający i skłonni do zmiany przychodni, jeśli nie spełnia ona ich oczekiwań dotyczących dostępności online, jakości obsługi i infrastruktury. Starsi pacjenci wykazują większą lojalność. Kluczowe elementy jakości to: lokalizacja, parking, obsługa recepcyjna, dostępność portalu pacjenta oraz jakość kontaktu z lekarzem.

Budowanie lojalności pacjentów

Najważniejszym czynnikiem budującym lojalność jest dostępność do tego samego lekarza, który zna historię pacjenta. Istotna jest również dostępność wizyt nagłych oraz skoordynowana opieka nad pacjentami przewlekle chorymi, łącząca wizyty stacjonarne z telekonsultacjami.

Opieka koordynowana - stan wdrożenia

Około 40% placówek POZ (53% populacji) przystąpiło do modelu opieki koordynowanej, który obejmuje 6 ścieżek leczenia. Świadomość pacjentów jest bardzo niska - tylko 12% deklaruje znajomość tego rozwiązania, a rzeczywista wiedza jest jeszcze niższa. Model ten stanowi powrót do korzeni medycyny rodzinnej, włączając w opiekę pielęgniarki i dietetyków. Pilotaż POZ Plus pokazał 20% wzrost liczby pacjentów w ciągu dwóch lat.

Dostępność do lekarza

Pacjenci nie mają pełnej świadomości, jak korzystać z dostępności. Konieczne jest rozróżnienie między dostępnością do wizyt kompleksowych/bilansowych (możliwych do zaplanowania z wyprzedzeniem) a wizyt nagłych. W wielu krajach funkcjonują systemy popołudniowej/wieczornej pomocy lekarskiej z możliwością umawiania wizyt kontrolnych z wyprzedzeniem kilku dni.

Teleporady

Teleporady w Polsce są w fazie początkowego rozwoju. Ocena pacjentów wynosi około 3,8 na 5. Kluczowe jest wcześniejsze zbadanie pacjenta w formie bilansowej, ustalenie planu leczenia oraz odpowiednie przeszkolenie personelu. Polski model opieki koordynowanej jest uznawany za najlepszy "od Chin po Szwecję" i przyciąga zainteresowanie międzynarodowe.

Różnice miasto-wieś

Na wsi kluczowy jest zespół lekarz-pielęgniarka. Pacjenci wiejscy, którzy otrzymują dobrą opiekę, żyją dłużej niż mieszkańcy miast. Są bardziej lojalni wobec swojego lekarza rodzinnego i pielęgniarki. W miastach trzeba wydać więcej środków, aby osiągnąć ten sam efekt zdrowotny.

Kluczowe działania rozwojowe

Najważniejsze jest prowadzenie edukacji zarówno pacjentów, jak i personelu medycznego. Lekarze muszą zrozumieć swoją rolę w modelu opieki koordynowanej. Kluczowe dla dalszego rozwoju są: wprowadzenie wskaźników jakości, płacenie za jakość oraz ograniczenie działalności nieefektywnej. Raport będzie publicznie dostępny w listopadzie br.

Konieczne działania

- Edukacja pacjentów - prowadzenie kampanii edukacyjnych dotyczących opieki koordynowanej, możliwości korzystania z narzędzi online oraz dostępnych ścieżek leczenia
- Edukacja personelu medycznego - szkolenie lekarzy i personelu w zakresie istoty opieki koordynowanej oraz ich roli w nowym modelu
- Wdrożenie wskaźników jakości - wprowadzenie systemu wskaźników jakości, płacenia za jakość oraz ograniczenia działalności nieefektywnej, ujawnianie wyników
- Efektywne wykorzystanie środków UE - przyspieszenie procedur wykorzystania środków unijnych przeznaczonych na rozwój POZ, aby uniknąć ich zwrotu oraz powiązanie dofinansowania z osiągnięciem celów istotnych populacyjnie i wzrostem dojrzałości podmiotów.

Wyzwania

- Niska cyfryzacja POZ. Tylko 8% pacjentów umawia wizyty online, mimo że 73% chciałoby takiej możliwości.
- Rozwiązanie: Wdrożenie portali pacjenta i systemów self-service. W CMP 30% pacjentów korzysta już z portalu, co generuje 30 tysięcy wizyt miesięcznie i znacząco odciąża personel. To buduje przewagę konkurencyjną placówek.
- Bardzo niska świadomość pacjentów o opiece koordynowanej. Tylko 12% pacjentów deklaruje znajomość opieki koordynowanej, rzeczywista wiedza jest jeszcze niższa. Potrzeba intensywnej kampanii edukacyjnej skierowanej do pacjentów, wyjaśniającej korzyści i zasady funkcjonowania modelu opieki koordynowanej.
- Rozproszenie rynku i brak standardów. Tysiące placówek POZ pracuje na różnych systemach informatycznych, brak konsolidacji. Konieczność stopniowej standaryzacji systemów IT oraz pokazywanie korzyści biznesowych z wdrożenia nowoczesnych rozwiązań (oszczędność czasu personelu, zwiększenie satysfakcji pacjentów).
- Niedostateczne wykorzystanie potencjału teleporad. Teleporady są w fazie początkowego rozwoju, pacjenci często nie potrafią prawidłowo obsłużyć narzędzi. Konieczne wcześniejsze badania bilansowe pacjentów, ustalenie planów leczenia, szkolenie personelu oraz właściwe wykorzystanie teleporad w kontekście wizyt kontrolnych dla pacjentów przewlekle chorych.
- Marnowanie środków unijnych. NFZ ma środki unijne na rozwój POZ, ale długotrwałe procedury powodują ryzyko ich zwrotu lub nieefektywnego wydatkowania.
- Niska lojalność młodych pacjentów. Młodzi pacjenci są bardziej wymagający i łatwo zmieniają placówki, jeśli nie spełniają ich oczekiwań. rekomendowane zapewnienie dostępności do tego samego lekarza, wdrożenie nowoczesnych narzędzi online, poprawa infrastruktury (parking, lokalizacja) oraz jakości obsługi na wszystkich poziomach kontaktu z pacjentem.

Retransmisja sesji (dostępna po zalogowaniu)

<https://www.forumrynkuzdrowia.pl/2025/pl/panel/7819.html#retransmisja>

XIV Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej




W dniach 24-26 października 2025 r. odbyło się jedno z najbardziej popularnych w Polsce spotkań o charakterze naukowo-szkoleniowym dedykowane dla środowiska lekarzy rodzinnych. We Wrocławiu spotkało się ponad 3 tysiące uczestników – lekarzy, ekspertów i entuzjastów medycyny rodzinnej z całej Polski.



Stowarzyszenie IFIC Polska zorganizowało swoją sesję "WSKAŹNIKI JAKOŚCI W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ"

WSKAŹNIKI JAKOŚCI W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ
SESJA STOWARZYSZENIA IFIC POLSKA

Prowadzący

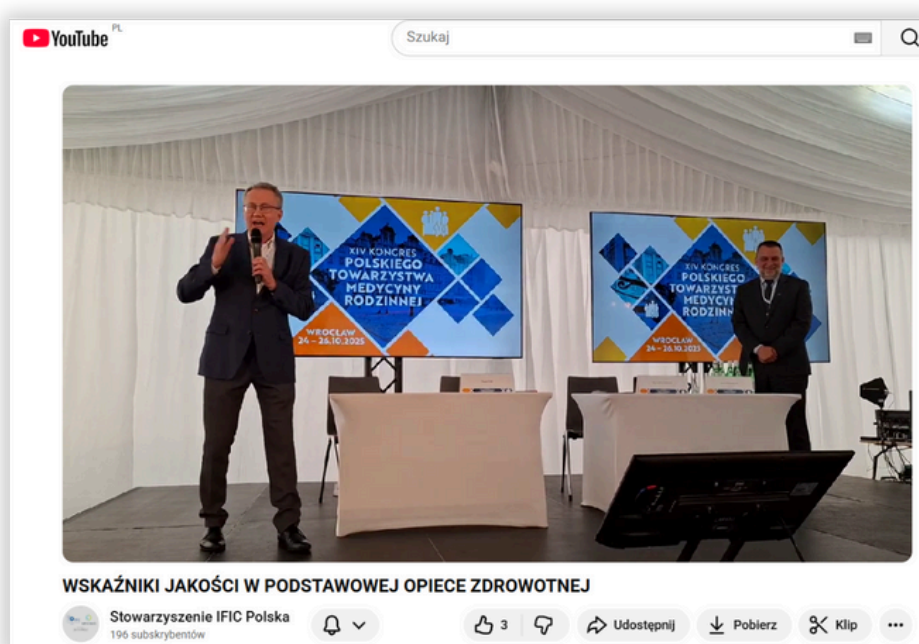
	lek. Paweł Żuk		dr Piotr Szykiewicz		dr n. med. Artur Prusaczyk
---	-------------------	---	------------------------	---	-------------------------------



Nasze podsumowanie i wezwanie do działania:

- Nie chodzi o kontrolę, lecz o cywilizacyjne przejście do bardziej dojrzałego europejskiego systemu.
- Wskaźniki to język sprawiedliwości, jakości i rozwoju.
- Długoterminowo – będą występowały ograniczenia finansowe – Stawka kapitacyjna będzie ograniczana do poziomu 50% możliwości finansowania
- Polska podstawowa opieka zdrowotna ma potencjał być liderem Europy i wzorem dla wielu krajów jak skutecznie zreformować SOZ.
- Czas wprowadzić wskaźniki jakości jako fundament modernizacji POZ.

Nagranie na naszym kanale YT: <https://www.youtube.com/watch?v=jiRpT-uQXgE>



Zespoły i konsultacje

Konsultacje publiczne projektu zarządzenia - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

Zespół ekspertów IFIC przygotował i przesłał w dniu 29.09.2025 r. uwagi do projektu zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Głównym postulatem była rezygnacja z nielogicznego rozwiązania dotyczącego mediany oraz wprowadzenie szerszych zmian jako spójnych rozwiązań w Zarządzeniu ogólnym odnoszącym się do Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. Równocześnie zaproponowaliśmy konkretne rozwiązania, dodatkowo podkreśliliśmy istotną kwestią do rozważenia jest rozdzielenie wyceny świadczeń na diagnostykę i konsultacje lekarskie (tak jak w Opiece koordynowanej w POZ). Taki sposób rozliczenia świadczeń umożliwiłby zmniejszenie liczby zbędnej/nadmiernej diagnostyki i namnażania wizyt w celu prawidłowego rozliczenia zleconych badań.

Materiał do pobrania: [Uwagi do projektu AOS z dn. 23.09.2025](#)

W dniu 27.10.2025 r. NFZ opublikował znowelizowane zarządzenie: <https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-852025dsoz,7892.html>, w którym nie zawarto żadnej z propozycji.

Odrzucenie uwag oznacza utrwalenie modelu rozliczania opartego na wskaźnikach statystycznych, a nie na osiągnięciu wyników zdrowotnych. Dla państwa oznacza to wzrost kosztów systemowych i utratę potencjału oszczędności wynikających z koordynacji POZ-AOS, natomiast dla pacjentów pogorszenie dostępności, jakości i bezpieczeństwa opieki.

Projekty badawcze

Krzyżowanie się kompetencji i zjawiska skill mix, ze szczególnym uwzględnieniem roli i zadań pielęgniarek

Rozszerzenie kompetencji zawodów już istniejących w placówkach ochrony zdrowia jest niezwykle istotnym aspektem rozwijania współpracy personelu medycznego. Zwiększenie ich samodzielności pozwala także na pełniejsze wykorzystanie kwalifikacji. Takie rozwiązanie może przyczynić się do zwiększenia efektywności systemu, odciążenia lekarzy i lepszego wykorzystania zasobów kadrowych.

Dla zapewnienia skutecznej implementacji zmian w systemie ochrony zdrowia, niezbędne jest jednocześnie działanie w obszarze legislacyjnym, organizacyjnym oraz edukacyjnym

Efektywność i metody pomiaru opieki w modelu koordynacji

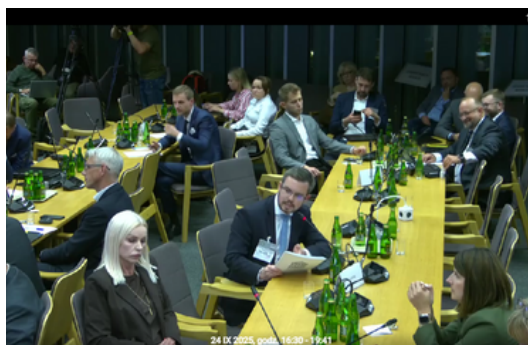
Efektywność jest uważana za kluczowy miernik wydajności systemu opieki zdrowotnej. W podstawowej opiece zdrowotnej, pojęcie efektywności pozostaje mniej precyzyjnie zdefiniowane, a rozmyte granice oraz szeroki wachlarz możliwych wyników powodują, że jej pomiar i ocena są utrudnione.

Cele: Opracowanie rekomendacji systemowych z uwzględnieniem publikacji naukowej, propozycji założeń modelu opomiarowania wyników badania pilotażowego, ew. także wyników badania pogłębionego w zakresie kompetencji menadżerskich niezbędnych do wdrożenia OK

Komisje sejmowe

12.09.2025 r. **Podkomisja stała do spraw onkologii.** Rozpatrzenie informacji na temat działań na rzecz zapewnienia pełnej diagnostyki patomorfologicznej oraz rozwoju programu JGPato. Udział wzięli: Renata Buda, Sabina Karczmarz

Nagranie: https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/transmisje_arch.xsp?rok=2025&month=09&page=6#883989FDD632F43CC1258D01005E6C75



24.09.2025 r. **posiedzenie Komisji Zdrowia.** Omówienie zamierzeń Ministerstwa Zdrowia na lata 2025-2027 przedstawiła Minister Zdrowia Jolanta Sobierańska-Grenda. Udział wzięli Krzysztof Zdobylak.

Nasz ekspert zadał pytania dotyczące planów Ministerstwa Zdrowia. Wobec braku odpowiedzi, pytania przesyłamy do Przewodniczącej Komisji z prośbą o odpowiedź pisemną:

Obszary naszego zainteresowania:

Wyzwania wewnętrzne systemu ochrony zdrowia

Krzysztof Zdobylak zapytał o identyfikację wyzwań wewnętrznych systemu ochrony zdrowia, w odróżnieniu od prezentowanych na spotkaniu wyzwań zewnętrznych. Podkreślił potrzebę określenia sposobów przezwyciężenia tych wyzwań przez Ministerstwo.

Biurokracja i nieefektywność systemu

Nasz ekspert podniósł kwestię przerośniętej biurokracji, nieefektywnych przepływów informacji oraz braku zarządzania opartego na danych. Zwrócił uwagę na nieefektywność płatnika publicznego i zapytał o konkretny plan działania, w tym o cyfryzację i odciążenie systemu od obowiązków administracyjnych.

Holistyczne podejście do reform

Ekspert wyraził obawę, że pojęcia takie jak "reforma szpitali" i "opieka koordynowana" stały się frazesami. Podkreślono konieczność holistycznego, a nie punktowego podejścia - reforma szpitali musi być skoordynowana z reformą AOS, POZ i innych form opieki, aby nie przynieść więcej szkody niż pożytku.

Kompleksowa opieka neurologiczna

Krzysztof zapytał również o szczegóły programu koordynowanej opieki neurologicznej. Oczekiwanie dotyczy kompleksowego programu obejmującego 100% pacjentów neurologicznych - od POZ, przez koordynowaną opiekę specjalistyczną w AOS, po rehabilitację.

Konkretne zobowiązania kwartalne

Zadał też pytanie o konkretne zobowiązania i wymierne wyniki na najbliższy kwartał. Podkreślił, że system nie ma czasu na oczekiwanie, a przyjęcie rozporządzenia czy przeprowadzenie procesu nie jest wynikiem - potrzebne są realne, odczuwalne poprawy w ciągu 3 miesięcy.

Nagranie: https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/transmisja.xsp?documentId=79C0C91C48C54C47C1258D080032D527&symbol=TRANSMISJA_ARCH&info=T

Współpraca i partnerstwa



PARTNERSTWO
NA RZECZ PROFILAKTYKI
I LECZENIA OTYŁOŚCI

TWÓJ RUCH DLA ZDROWIA - drugi etap kampanii

Z radością informujemy, że Partnerstwo na rzecz Profilaktyki i Leczenia STOP OTYŁOŚCI zainicjowało swój drugi etap kampanii. Na platformie kampanii #twójruhdlaздrowia pojawiły się już zapowiadane filmy treningowe i edukacyjne, przygotowane wspólnie z Partnerem – Medicover Polska.

W ramach tej współpracy została stworzona seria praktycznych filmów instruktażowych z prostymi treningami, które pokazują, że ruch może być naturalną częścią codziennego życia.

Nie trzeba specjalistycznego sprzętu ani wiele czasu – wystarczy kilka minut, by zadbać o swoje zdrowie i dobre samopoczucie.

Aktywność fizyczna to nie tylko sport, ale przede wszystkim świadomy wybór stylu życia, który wspiera profilaktykę nadwagi i otyłości oraz poprawia kondycję.

Codziennie decyzje, takie jak wybór schodów zamiast windy czy krótki trening w przerwie między obowiązkami, mają realne znaczenie dla zdrowia – to właśnie z takich małych kroków buduje się duża zmiana.

Zapraszamy do obejrzenia filmów dostępnych w serwisie: <https://stop-otylosci.medonet.pl/#wideo> oraz bezpośrednio pod poniższymi linkami:

📺 [Czy schody są dla każdego? Jak bezpiecznie korzystać ze schodów](#)

📺 [Zrób trening, gdziekolwiek jesteś](#)

📺 [Schody, które nigdy się nie kończą – jak poprawnie korzystać ze schodów treningowych](#)

📺 [Zamiast wymówek – zrób trening ze stepem](#)

ZAPRASZAMY DO AKTYWNEGO WŁĄCZENIA SIĘ DO KAMPANII



Po przerwie wakacyjnej nasi członkowie: Anna Kaźmierczak, Dorota Szwałek, Bartosz Pędziński, Krzysztof Reszka oraz Paweł Żuk wrócili do aktywności edukacyjnej w ramach kursu „Koordynator w placówkach opieki zdrowotnej” w Centrum Kształcenia Podyplomowego Uczelni Łazarskiego.



III edycja kursu kończy kształcenie, a w 1. i 2. kwartale 2026r. zrealizujemy IV i V.



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Kompetencje dorosłych dla rynku pracy i nowoczesnej gospodarki – sektor ochrony zdrowia

Projekt współfinansowany ze środków **Europejskiego Funduszu Społecznego Plus** w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027.

Projekt realizowany jest przez Uczelnię Łazarskiego w partnerstwie ze Związkiem Pracodawców Opieki Integrowanej Opartej na Wartości – SPOIWO. Realizowany w okresie od 01.10.2024 do 30.09.2027, na podstawie Umowy o dofinansowanie nr FERS.01.05-IP.08-0460/23-00, zawartej dnia 30.08.2024 r. z Narodowym Centrum Badań i Rozwoju.

Celem projektu jest wzmocnienie potencjału Uczelni Łazarskiego poprzez włączenie do oferty edukacyjnej krótkich form kształcenia dostosowanych do potrzeb sektora ochrony zdrowia w okresie od 01.10.2024 r. do 30.09.2027 r. Formy wsparcia projektu nakierowane są na dostosowanie kompetencji do potrzeb i oczekiwań pracodawców i rynku pracy w obszarze ochrony zdrowia, a także wypełnienie luk w umiejętnościach oraz nabycia kompetencji pozwalających na przekwalifikowanie i rozpoczęcie pracy w obszarze zawodów związanych z ochroną zdrowia.

Grupa docelowa to 930 osób dorosłych (479 K i 451 M) w wieku 18-64 lat w momencie przystąpienia do projektu. Grupa docelowa obejmuje osoby fizyczne w wieku 18-64 lat, które chcą z własnej inicjatywy podnieść kompetencje w ramach form wsparcia projektu w obszarze sektora ochrony zdrowia.

Zapraszamy do uczestnictwa w partnerskim projekcie Uczelni Łazarskiego i Związku Pracodawców Opieki Integrowanej Opartej na Wartości – SPOIWO.

Szczegóły:

<https://www.lazarski.pl/pl/wspolpraca/projekty-strukturalne/realizowane-projekty/kompetencje-doroslych-dla-ryнку-pracy-i-nowoczesnej-gospodarki-sektor-ochrony-zdrowia>

Plany



Projekty, inicjatywy, współpraca

1. Prace w ramach Stolika Naukowego 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. Zespół ds. Profilaktyki - ścieżka onkologiczna w POZ OK
5. Prace w zespole Systemowym Koalicji Diagnostyczno-Klinicznej
6. 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 lecznictwie otwartym, forma warsztatowa
 - b. Profilaktyka w POZ
 - c. System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki (SIMP) - szkolenie rozszerzone
 - d. Rola pielęgniarki w opiece koordynowanej w POZ

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.