



# Sektorowa Rada ds. Kompetencji

Opieka Zdrowotna  
i Pomoc Społeczna

## Szanowni Państwo,

przekazujemy na Państwa ręce kolejny newsletter, który powstaje w ramach projektu Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna.

Więcej informacji na temat działalności Rady, a także wcześniejsze wydania newsletterów możecie Państwo znaleźć na stronie projektu: [www.rada.pracodawcyrp.pl](http://www.rada.pracodawcyrp.pl).

## Informacje na temat działalności Rady

### Zadania Rady Sektorowej ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna

Działania Rady Sektorowej ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna zostały zaktualizowane, a w ramach funkcjonowania Rady będą wykonywane m.in. następujące aktywności:

- kontynuowanie monitoringu legislacji prawa na lata 2021-2023,
- seminaria eksperckie na lata 2021-2023,
- opracowanie podstaw programowych i map kompetencji dla nowych zawodów na lata 2021-2023.

## Informacje z zakresu ochrony zdrowia

### NOWE świadczenia gwarantowane z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej

1 lipca 2022 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).

Zgodnie z rozporządzeniem lekarze POZ rodzinni mogą zlecać więcej badań diagnostycznych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ), dotąd zarezerwowanych dla specjalistów.

Nowe badania, na które skieruje lekarz POZ:

1. Badania biochemiczne i immunochemiczne:
  - 1) ferrytyna;
  - 2) witamina B12;
  - 3) kwas foliowy;
  - 4) anty-CCP;
  - 5) CRP – szybki test ilościowy (dzieci do ukończenia 6. roku życia);
  - 6) przeciwciała anty-HCV.
2. Badania kału – antygen H. pylori w kale.
3. Badania mikrobiologiczne – Strep-test.

Źródło:

<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20220001293/O/D20221293.pdf>

### **Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie budżetu powierzonego w podstawowej opiece zdrowotnej**

Celem regulacji jest zapewnienie dostępu, w ramach budżetu powierzonego, do:

- badań diagnostycznych z obszaru kardiologii, diabetologii, chorób płuc, alergologii oraz endokrynologii – pozwoli na skuteczniejsze wykrywanie najczęstszych schorzeń przewlekłych,
- konsultacji specjalistycznych: kardiologa, diabetologa, chorób płuc, alergologa, endokrynologa – ułatwi prowadzenie opieki kompleksowej nad pacjentem, bez konieczności kierowania go do lekarza specjalisty udzielającego świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
- wizyt kompleksowych z Indywidualnym Planem Opieki Medycznej - poprawi opiekę nad pacjentami chorymi przewlekle oraz przyczyni się do wdrożenia standardów opieki w chorobach przewlekłych objętych koordynacją,
- porad edukacyjnych prowadzonych przez pielęgniarki - przyczyni się do poprawy jakości opieki nad pacjentami chorymi przewlekle, jak również poprawi kompleksowość opieki, angażując w opiekę pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ),
- porad dietetycznych - realizowanych przez dietetyków - będzie ważnym wsparciem dla pacjentów m.in. z cukrzycą i chorobami na tle miażdżycy.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2022 r.

Źródło: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20220001965>

## **System certyfikacji umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyków**

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyków realizuje upoważnienie zawarte w art. 17 ust. 26 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyki. Przepisy art. 17 określają zasady i organizację certyfikacji umiejętności zawodowych.

Rozporządzenie będzie określać nowy katalog umiejętności zawodowych lekarza i lekarza dentyki, a także będzie wskazywać kwalifikacje lekarzy, którzy będą mogli aplikować na certyfikację umiejętności zawodowych. Oczekiwany efekt będzie stworzenie nowego katalogu umiejętności zawodowych oraz ujednoczenie zasad uzyskiwania certyfikatów, co umożliwi lekarzom potwierdzanie nabytej przez nich wiedzy i doświadczenia praktyczne w sposób zgodny z przepisami prawa. Certyfikacji umiejętności zawodowych dokonywać będą właściwe dla danej umiejętności polskie towarzystwa naukowe i państwowe instytuty badawcze. Dokonywanie przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP) kontroli procesu certyfikacji będzie z kolei gwarancją utrzymania jakości potwierdzania nabytej wcześniej przez lekarzy i lekarzy dentyków wiedzy i umiejętności zawodowych w danym zakresie.

Źródło: <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12362852/katalog/12902609#12902609>

## **Kursy dla pielęgniarek i położnych w ramach kształcenia podyplomowego**

Minister Zdrowia Adam Niedzielski 18 sierpnia podpisał umowę z Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofią Małas dotyczącą kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Warunkiem udziału w projekcie jest prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej. Nie ma natomiast znaczenia sposób i miejsce zatrudnienia. Kwalifikacje będą mogły więc podnieść osoby zatrudnione w publicznych i niepublicznych placówkach, a także samozatrudnione.

Projekt obejmuje wybrane kursy specjalistyczne oraz kwalifikacyjne (z poszerzonym modułem opieki nad pacjentem z chorobą COVID-19). Jego głównym celem jest podniesienie kwalifikacji zawodowych z zakresu chorób i powikłań po chorobach zakaźnych, w tym COVID-19.

Projekt będzie realizowany do 31 grudnia 2023 r.

Więcej informacji na <https://zdrowie.gov.pl/aktualnosc-4011-wsparcie-ksztalcenia-podyplomowego.html>

Źródło: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/112-mln-zl-na-kursy-dla-piellegniarek-i-polozonych>

## **Sposoby na poprawę efektywności systemu ochrony zdrowia – perspektywa międzynarodowa**

Raport Future Health Index 2022 (FHI) firmy Philips pokazuje, że liderzy ochrony zdrowia w miarę wychodzenia z pandemii przewartościowują priorytety. Prawie 3 000 respondentów z 15 krajów ujawnia, w jaki sposób wykorzystują potencjał danych i technologii cyfrowych, aby sprostać najważniejszym wyzwaniom. Według tegorocznej edycji raportu FHI, głównym priorytetem dla polskich liderów jest rozwój infrastruktury technologicznej.

### **Poprawa warunków pracy personelu medycznego dzięki innowacjom technologicznym**

Liderzy ochrony zdrowia nadal przywiązują dużą wagę do inwestycji w technologie mające na celu ulepszenie systemów cyfrowej dokumentacji medycznej, przy czym 66% z nich umieszcza takie inwestycje wysoko na liście swoich priorytetów. Choć liczba ta jest o 12% niższa niż w roku ubiegłym, to inwestycje w technologie cyfrowe wciąż wskazywane są jako niezwykle istotne, co sugeruje, że mimo znacznych postępów w tej dziedzinie, wciąż pozostaje wiele do zrobienia.

Można zaobserwować wyraźne przesunięcie punktu ciężkości w zakresie inwestycji, od cyfrowej dokumentacji medycznej w 2021 r. do narzędzi związanych z rozpoznawaniem głosu w 2022 r. Potencjał ukryty w narzędziach do rozpoznawania mowy jest wykorzystywany w sektorze opieki zdrowotnej w wirtualnych asystentach – rozwiązaniach, które pozwalają szybciej i łatwiej tworzyć dokumentację medyczną.

Poprawa satysfakcji i zatrzymanie niekorzystnych trendów związanych z brakami personelu jest najwyższym priorytetem dla liderów ochrony zdrowia w czym pomocne będzie zapewnienie odpowiednich narzędzi do pracy.

Jednym z nich jest sztuczna inteligencja, która może być wykorzystywana zarówno w procesach operacyjnych, jak i w leczeniu m.in. jako wsparcie podczas podejmowania decyzji klinicznych. Powszechne wdrożenie AI może uprościć procesy i odciążyć personel medyczny od zadań administracyjnych, które mogą pochłaniać nawet do 80% jego czasu pracy.

Zwiększenie ilości czasu, który pracownicy ochrony zdrowia będą w stanie faktycznie poświęcić pacjentom i świadczeniu usług medycznych, znacząco poprawi jakość usług medycznych w Polsce. Liderzy ochrony zdrowia przewidują, że w ciągu trzech lat priorytetowo potraktują inwestycje w sztuczną inteligencję w celu poprawy wydajności i skuteczności usług.

### **Analityka predykcyjna pomaga osiągnąć najważniejsze cele**

Na poziomie globalnym tylko jeden na pięciu (21%) liderów ochrony zdrowia wykorzystuje analitykę predykcyjną do wskazówek diagnostycznych, przy czym 68% zgadza się, że analityka predykcyjna może mieć pozytywny wpływ na niwelowanie nierówności w dostępie do usług zdrowotnych.

Co ciekawe, liderzy ochrony zdrowia w Polsce znacznie częściej niż średnia globalna dostrzegają korzyści płynące z analityki predykcyjnej w obszarach, które są ściśle związane z zastosowaniami operacyjnymi, takimi jak przewidywanie zmian wśród przedstawicieli personelu medycznego (57% vs 25%), planowanie i wykorzystanie (53% vs 23%) oraz zarządzanie konserwacją aparatury medycznej (48% vs 22%). Zauważają również, że analityka predykcyjna mogłaby korzystnie wpłynąć na kliniczne aspekty opieki, przy czym 40% ankietowanych wskazuje w tym kontekście przede wszystkim kwestię usprawnienia zdalnego monitorowania pacjentów. Przy wysokim zaufaniu do analityki predykcyjnej - 76% ufa analityce predykcyjnej w warunkach klinicznych, a 74% w warunkach operacyjnych - liderzy ochrony zdrowia dostrzegają pozytywny wpływ technologii predykcyjnej, szczególnie w obszarach wyników zdrowotnych, doświadczenia pacjentów i doświadczenia pracowników.

FHI potwierdza, iż pomimo tego, że liderzy są świadomi wartości posiadanych danych, aż 46% z nich (według wyników globalnych) postrzega dane bardziej jako obciążenie niż wartość dodaną. Mając na uwadze bezpieczeństwo danych oraz cyberataki, coraz częściej skierowane na sektor opieki zdrowotnej, jedna na pięć osób wymienia obawy dotyczące prywatności i bezpieczeństwa danych jako główną przeszkodę w pełnym wykorzystaniu ich potencjału. Twierdzą oni również, że większe bezpieczeństwo danych oraz systemy i protokoły ochrony prywatności są głównym sposobem na zwiększenie zaufania do analityki predykcyjnej zarówno w warunkach klinicznych, jak i operacyjnych.

Niezależnie od przekonania o wartości danych i zdolności placówek do ich wykorzystania, zaledwie 47% polskich liderów ochrony zdrowia uważa, że dane, jakimi dysponują ich placówki są dokładne, zaś 50% jest przekonanych, że z dostępnych danych można wyciągnąć wnioski umożliwiające podjęcie konkretnych działań. Oba te wskaźniki są znacznie niższe od średniej globalnej, wynoszącej odpowiednio 69% i 71%. Ponadto liderzy ochrony zdrowia są sfrustrowani ciągłymi przeszkodami w efektywnym wykorzystaniu danych, takimi jak interoperacyjność, ograniczenia kadrowe i infrastrukturalne.

### **Zrównoważony rozwój wśród priorytetów**

Mając na uwadze innowacje i wykorzystanie danych, nie należy zapominać o kwestiach klimatycznych, gdyż jak pokazuje tegoroczny raport, zrównoważony rozwój pozostaje na szczycie listy priorytetów liderów opieki zdrowotnej. Choć w ubiegłym roku wielu respondentów spodziewało się, że zyska on na znaczeniu, to zaledwie 2% wskazywało kwestie środowiskowe jako jeden z głównych priorytetów. Obecnie odsetek ten wzrósł do 30%, znacznie przewyższając globalną średnią, która wynosi 24%. Na taki wynik mogła mieć wpływ pandemia i opieka nad pacjentami zakażonymi wirusem COVID-19. Szacuje się, że ilość odpadów medycznych generowanych przez pacjentów hospitalizowanych z powodu COVID-19 jest 4 do 5 razy większa niż w przypadku jakiegokolwiek innej grupy pacjentów. Ilość odpadów medycznych wzrasta również ze względu na rosnącą ilość odpadów uznanych za niebezpieczne.

W związku z tym lokalne władze opracowują strategie mające na celu zwiększenie stopnia funkcjonowania polskich placówek opieki zdrowotnej zgodnie z koncepcją zrównoważonego rozwoju - zarówno w zakresie ekologii, jak i finansów.

W bieżącym roku priorytetowe podejście do kwestii odpowiedzialności społecznej, w tym likwidowania nierówności w dostępie do opieki zdrowotnej, deklaruje jedna czwarta (27%) polskich liderów ochrony zdrowia, co stanowi znaczący wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym. Mimo wzrostu, Polska pozostaje w tyle za innymi krajami w temacie rozwoju inicjatyw na rzecz równego dostępu do opieki zdrowotnej - tylko 13% liderów ochrony zdrowia deklaruje realizację lub rozwój takich inicjatyw. W skali globalnej odsetek ten wynosi 58%.

Analizując powyższe, sektor opieki zdrowotnej dokonał podsumowania i zmienił priorytety. Następuje to po kolejnym roku transformacji i w obliczu coraz bardziej złożonych wyzwań, które utrzymają się długo po pandemii, od braków kadrowych i zagrożeń bezpieczeństwa po gwałtowny wzrost zachorowań na choroby przewlekłe. W ostatecznym rozrachunku widzimy, że liderzy opieki zdrowotnej rozpoczynają reset, aby sprostać wymaganiom fundamentalnie zmienionego świata - świata.

Źródło: <https://www.philips.pl/a-w/about/news/archive/standard/news/press/2022/20220905-fhi-2022-healthcare-remodeling-new-priorities-to-meet-the-new-reality.html>

Pełen raport dostępny tu: <https://www.philips.pl/a-w/about/news/future-health-index/reports/2022/healthcare-hits-reset>

### Phygitalowy Pacjent przyszłości

Najnowszy raport Deloitte Digital prezentuje najważniejsze cechy pacjenta przyszłości: wzorce zachowania, potrzeby i bariery dotyczące kwestii zdrowotnych, dostarczając wskazówek dla dostawców usług medycznych. Podpowiada, w jaki sposób dotrzeć i zaspokoić potrzeby rozwijającego się modelu pacjenta.

W celu zbadania, w jaki sposób pandemia wpłynęła na postępowanie i preferencje ludzi dotyczące wellbeingu i zdrowia, zostało przeprowadzone badanie obejmujące jedenaście rynków europejskich. Badanie pozwoliło na zdefiniowanie dwóch post-pandemicznych archetypów pacjentów, reprezentujących ich zachowania zdrowotne i cyfrowe: **Pacjentów Tradycyjnych**, którzy rzadko korzystają z kanałów cyfrowych używając maksymalnie czterech aplikacji (stanowią oni prawie 43% społeczeństwa) oraz **Pacjentów Phygitalowych** - często korzystających z kanałów cyfrowych, ale zainteresowanych również tradycyjnymi (stanowią oni ponad 17% społeczeństwa).

Analiza wyników badania identyfikację nawyków klientów związanych z dbałością o wellbeing i zdrowie oraz aktualnego wykorzystania i gotowości do skorzystania z narzędzi cyfrowych w przyszłości, aby ocenić, czy nowoczesne technologie mogą pomóc ludziom zdrowiej żyć.

Zgodnie z wynikami przeprowadzonego badania Pacjenci Phygitalowi cechują się:

**1. Pacjenci Phygitalowi korzystają z rozwiązań cyfrowych, aby dbać o swoje zdrowie, ale są bardziej konserwatywni, jeżeli chodzi o stawianie diagnozy**

Pacjenci Phygitalowi chętniej korzystają z kanałów cyfrowych przed i po wizycie (odpowiednio 33% i 28%), te etapy zatem oferują największe możliwości digitalizacji. Zdecydowanie wolą natomiast osobiście odbywać konsultacje lekarskie i wykonywać badania: 56% z nich twierdzi, że wolą bezpośrednie wizyty u lekarzy i specjalistów, a 58% chce usłyszeć diagnozę osobiście.

**2. Dla Pacjenta Phygitalowego główną zachętą do udostępniania danych medycznych jest troska o swoje zdrowie, na drugim miejscu zaś znajdują się korzyści finansowe**

Dla Pacjentów Phygitalowych najważniejszym czynnikiem zachęcającym do udostępniania swoich danych medycznych poprzez aplikacje mobilne jest zmniejszenie ryzyka zapadnięcia w przyszłości na poważne choroby (54%). Istotne są również korzyści finansowe, takie jak zniżki na ubezpieczenie oferowane przez ubezpieczycieli publicznych i prywatnych (wskazało je odpowiednio 47% i 34% respondentów).

**3. Pacjenci Phygitalowi są bardziej skłonni aktywnie dbać o zdrowie, gdy są do tego zachęceni przez rozwiązania cyfrowe**

Najważniejszym czynnikiem motywującym wszystkich respondentów do dbania o zdrowie jest wygodny dostęp do specjalistów (pogląd ten deklaruje 50% badanych). Jednak dla Pacjentów Phygitalowych zachęty technologiczne są bardziej istotne: jednym z czynników najsilniej motywujących jest dostęp do wielu funkcjonalności w ramach jednej aplikacji (53%), automatyczne przypomnienia o wizytach (46%) czy możliwość udostępnienia lekarzowi informacji o zdrowiu pacjenta przez aplikację (46%).

**4. Pacjenci Phygitalowi dbają tak samo o swoje zdrowie fizyczne, jak i o psychiczne**

Phygitalowi Pacjenci dbają nie tylko o swoje zdrowie fizyczne, ale również troszczą się o problemy natury psychicznej - 48% wskazuje dbanie o zdrowie psychiczne jako ich codzienną praktykę. Jest to 1,5x więcej niż w przypadku Pacjentów Tradycyjnych. Pacjenci Phygitalowi świadomie dbają o zdrowie psychiczne podejmując działania, które zapobiegają powstawaniu problemów psychicznych, na przykład utrzymując dobre relacje z bliskimi (94%), wyznaczając sobie czas na relaks (73%) lub unikając stresu (48%).

**5. Pacjenci Phygitalowi cierpiący na choroby przewlekłe są otwarci na rozwiązania cyfrowe, ale często nie są świadomi ich istnienia**

Ponad połowa badanych Polaków cierpi na choroby przewlekłe, przy czym większy odsetek chorych wykryto w grupie Pacjentów Phygitalowych, którzy są na ogół lepiej zdiagnozowani niż Pacjenci Tradycyjni. Pacjenci Phygitalowi (55%) chętniej niż Tradycyjni (21%) korzystają z aplikacji/urządzeń umożliwiających monitoring lub leczenie chorób przewlekłych.

Za największe utrudnienia w korzystaniu z rozwiązań cyfrowych uważają brak informacji o ich istnieniu (46%), preferowanie kanałów tradycyjnych (26%) i małą dostępność takich rozwiązań (22%).

Więcej informacji oraz raport do pobrania: [https://www2.deloitte.com/pl/pl/pages/deloitte-digital/Articles/phygitalowy-pacjent-przyszlosci.html?nc=42&id=pl:2sm:3li:4Deloitte%20Digital%20PL::6abt:20220825090325:16:7477113454:5&utm\\_source=li&utm\\_campaign=Deloitte%20Digital%20PL&utm\\_content=abt&utm\\_medium=social&linkId=178637649](https://www2.deloitte.com/pl/pl/pages/deloitte-digital/Articles/phygitalowy-pacjent-przyszlosci.html?nc=42&id=pl:2sm:3li:4Deloitte%20Digital%20PL::6abt:20220825090325:16:7477113454:5&utm_source=li&utm_campaign=Deloitte%20Digital%20PL&utm_content=abt&utm_medium=social&linkId=178637649)

### **Identyfikacja luk kompetencyjnych personelu medycznego i około medycznego oraz zarządczego w placówkach lecznictwa otwartego**

W lipcu 2022 r. na zlecenie Uczelni Łazarskiego przeprowadzono badanie, którego celem była identyfikacja luk kompetencyjnych personelu medycznego i około medycznego oraz zarządczego w placówkach lecznictwa otwartego, prowadzących działalność na terenie Polski. Dane do analiz pozyskano z przeprowadzonych wywiadów grupowych z przedstawicielami kadr zarządzających podmiotami leczniczymi, działającymi w obszarze opieki otwartej na terenach o niskiej gęstości zaludnienia tj. poniżej 10 tys. mieszkańców oraz o wysokiej gęstości zaludnienia tj. powyżej 10 tys. mieszkańców.

Wnioski z badania zostaną przedstawione w kolejnej edycji newslettera.

Źródło: Raporty z badania zleconego przez Uczelnię Łazarskiego przeprowadzonego w lipcu 2022 r.

### **Rynek pracy, edukacja, kompetencje – kolejne raporty PARP**

Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości opracowała kolejne raporty na temat sytuacji na rynku pracy. Raporty ukazują się w cyklach miesięcznych i obejmują okres sprawozdawczy od momentu ukazania się poprzedniego raportu. Przedstawiają syntetyczne wyniki aktualnych badań i analiz dotyczących polskiego i międzynarodowego rynku pracy, a także dostarczają informacje na temat dominujących na tych rynkach trendów.

Na stronie internetowej PARP można znaleźć już kolejne opracowania dotyczące ostatnich miesięcy:

- Rynek pracy, edukacja, kompetencje. Aktualne trendy i wyniki badań – czerwiec 2022:  
<https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/rynek-pracy-edukacja-kompetencje-aktualne-trendy-i-wyniki-badan-czerwiec-2022>
- Rynek pracy, edukacja, kompetencje. Aktualne trendy i wyniki badań – lipiec 2022:  
<https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/rynek-pracy-edukacja-kompetencje-aktualne-trendy-i-wyniki-badan-1>



- Rynek pracy, edukacja, kompetencje. Aktualne trendy i wyniki badań – sierpień 2022:  
<https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/rynek-pracy-edukacja-kompetencje-aktualne-trendy-i-wyniki-badan-sierpien-2022>

## **Prace legislacyjne w obszarze opieki zdrowotnej**

Informacje na temat prac legislacyjnych w maju:

[http://rada.pracodawcyrp.pl/wp-content/uploads/2017/04/05\\_2022\\_Monitorowanie-procesu-legislacji-OZ-i-PS.pdf](http://rada.pracodawcyrp.pl/wp-content/uploads/2017/04/05_2022_Monitorowanie-procesu-legislacji-OZ-i-PS.pdf)

Informacje na temat prac legislacyjnych w czerwcu:

[http://rada.pracodawcyrp.pl/wp-content/uploads/2017/04/06\\_2022\\_Monitorowanie-procesu-legislacji-OZ-i-PS.pdf](http://rada.pracodawcyrp.pl/wp-content/uploads/2017/04/06_2022_Monitorowanie-procesu-legislacji-OZ-i-PS.pdf)

Informacje na temat prac legislacyjnych w lipcu:

[http://rada.pracodawcyrp.pl/wp-content/uploads/2017/04/07\\_2022\\_Monitorowanie-procesu-legislacji-OZ-i-PS.pdf](http://rada.pracodawcyrp.pl/wp-content/uploads/2017/04/07_2022_Monitorowanie-procesu-legislacji-OZ-i-PS.pdf)

## **Zapowiedź ważnych wydarzeń z obszaru ochrony zdrowia**

### **Kongres „Zdrowie Polaków”**

W dniach 17-18 października 2022 r. w modelu hybrydowym odbędzie się 4. Kongres „Zdrowie Polaków”. Tegoroczna edycja wydarzenia będzie przebiegać pod hasłem „Profilaktyka zdrowotna i innowacyjne rozwiązania w ochronie zdrowia”. Celem tegorocznego Kongresu będzie pokazanie współczesnych możliwości medycyny oraz budowanie postaw prozdrowotnych poprzez wdrażanie różnorodnych programów profilaktycznych. Ważne miejsce w dyskusji zajmie także prezentowanie różnych strategii działania instytucji państwowych, samorządowych, naukowych, klinicznych oraz grup ekspertów, organizacji pacjentów, które miały, mają, a w szczególności będą miały wpływ na kondycję naszego społeczeństwa.

Źródło: <https://kongres-zdrowiepolakow.pl/>

### **XVIII Forum Rynku Zdrowia**

24 i 25 października 2022 r. odbędzie się w Warszawie XVIII Forum Rynku Zdrowia. Tegoroczna edycja wydarzenia stwarza okazję do wielowątkowej debaty o różnych aspektach funkcjonowania polskiej ochrony zdrowia działającej już nie tylko w dobie kolejnych fal epidemii, ale też w warunkach państwa przyfrontowego.

Tegoroczne Forum odbędzie w warszawskim hotelu Grand Sheraton Warsaw. Transmisje i retransmisje debat dostępne będą również na stronie wydarzenia.

W trakcie dyskusji paneliści będą starali się odpowiedzieć na pytania takie, jak:

- Czy możemy dziś powiedzieć, że pandemia niejako przygotowała nas do działania w warunkach wojny za naszą wschodnią granicą?
- Czy radzimy sobie w Polsce z niezbędnym niwelowaniem tzw. długu zdrowotnego?
- Jaki wpływ na priorytety polityki zdrowotnej państwa wywierają nadzwyczajne okoliczności, których doświadczamy od wielu miesięcy?

Zwieńczeniem pierwszego dnia Forum będzie Gala, podczas której uroczystie wręczone zostaną Portrety Polskiej Medycyny – coroczne wyróżnienia przyznawane przez redakcję magazynu i portalu Rynek Zdrowia.

Źródło: <https://www.forumrynkuzdrowia.pl/pl/>

### **Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych- RODO (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119) informujemy, iż:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
- 2) W sprawie Państwa danych osobowych można się skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub z Inspektorem Ochrony Danych beneficjenta – na adres poczty elektronicznej: [iod@lazarski.edu.pl](mailto:iod@lazarski.edu.pl).
- 3) Państwa dane osobowe mogą być przetwarzane w celu:
  - a. realizacji projektu „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”. Projekt realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza i Rozwój, oś priorytetowa II., działanie 2.12 Zwiększenie wiedzy o potrzebach kwalifikacyjno-zawodowych, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach POWER na podstawie art. 6 ust 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO.
  - b. wysyłki newslettera powstałego w projekcie: Sektorowa Rada ds. Kompetencji Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna sfinansowanego w ramach: Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Działanie numer 2.12 Zwiększenie wiedzy o potrzebach kwalifikacyjno-zawodowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO.
- 4) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez Administratora przez okres niezbędny do realizacji wyżej wymienionych celów (zakończenia projektu).

- 5) Państwa dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – PARP oraz beneficjentowi realizującemu projekt – Uczelni Łazarskiego. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Państwa dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach POWER. Dane osobowe mogą zostać przekazane przez beneficjenta podmiotom, które obsługują systemy teleinformatyczne beneficjenta oraz udostępniające narzędzia teleinformatyczne lub świadczące dla beneficjenta usługi pocztowe, hostingu lub niszczenia dokumentacji.
- 6) Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.
- 7) Posiadają Państwo prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
- 8) Przysługuje również Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu.
- 9) Posiadają Państwa prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 10) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne do przesłania newslettera powstałego w projekcie: Sektorowa Rada ds. Kompetencji Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna sfinansowanego w ramach: Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Działanie numer 2.12 Zwiększenie wiedzy o potrzebach kwalifikacyjno-zawodowych.
- 11) Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, o ile nie będą tego wymagały prawne obowiązki Administratora.

#### **O „Sektorowej Radzie ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”**

„Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna” tworzy przestrzeń do wymiany opinii pomiędzy trzema elementami systemu kształtowania kompetencji i potrzeb kompetencyjnych w branży opieki zdrowotnej i pomocy społecznej: pracodawcami, systemem edukacji i przedsiębiorcami działającymi w danym sektorze. Zadaniem Rady jest także identyfikacja i prognozowanie potrzeb kompetencyjnych dla obu podsektorów oraz monitoring legislacji i zmian merytorycznych dotyczących zawodów w tych obszarach. Rada ma także tworzyć rekomendacje i zalecenia dotyczące badań i rozwoju kompetencji w nowych zawodach dla obu sektorów. Więcej informacji:

<http://rada.pracodawcyrp.pl/>

**Realizatorzy projektu „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”**



Newsletter powstaje w ramach projektu: Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna, sfinansowanego w ramach: Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Działanie numer 2.12 Zwiększenie wiedzy o potrzebach kwalifikacyjno-zawodowych.