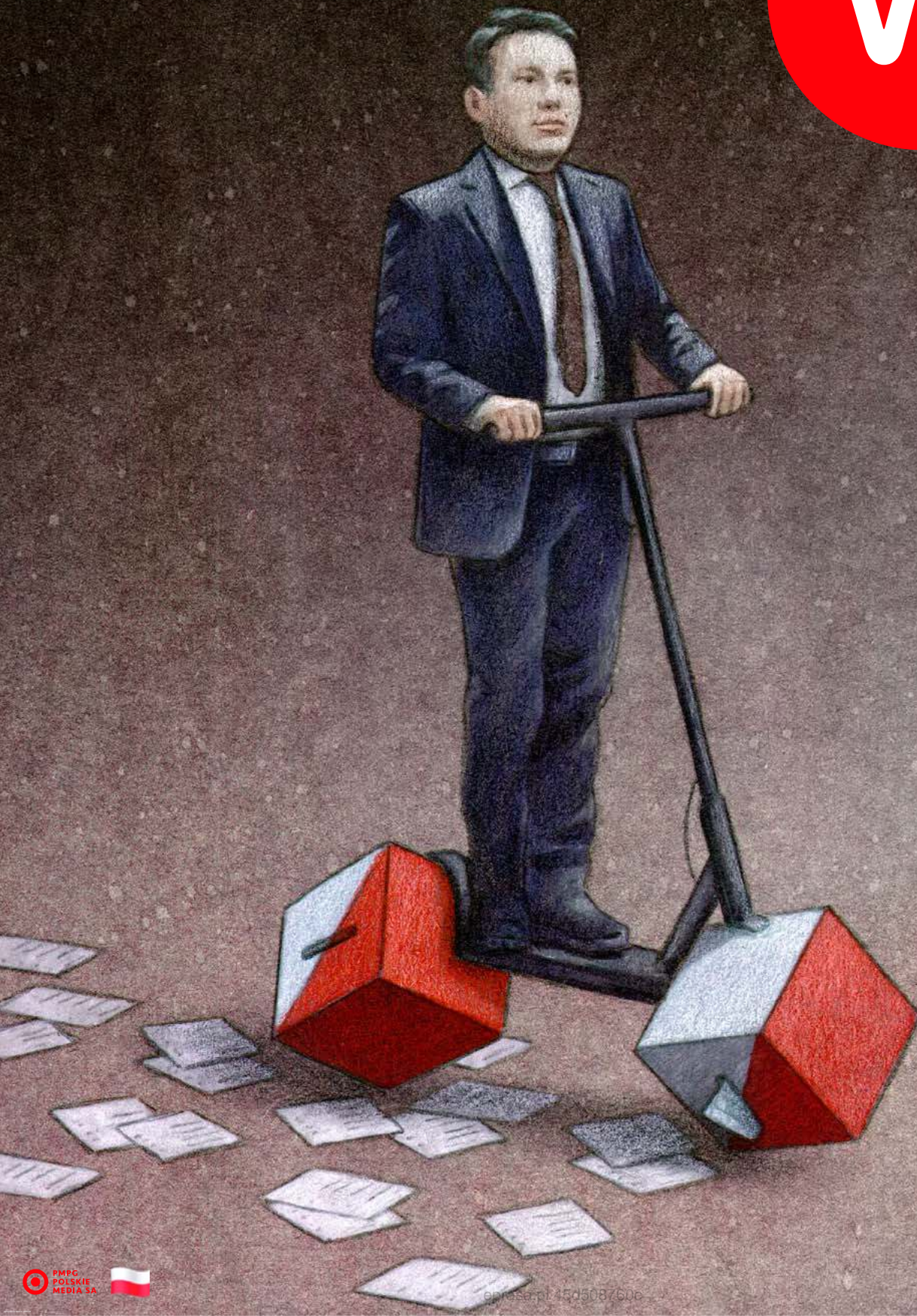


wprost

NR 14 (271) CENA 10 ZŁ (W TYM 8% VAT)  
7 kwietnia 2025 ISSN 0209-1747



*Na początek*



**Eliza Olczyk**

## *Idealny świat Mentzena*

**B**yło miło, ale się skończyło – można powiedzieć o dotychczasowej kampanii Sławomira Mentzena. Kandydat Konfederacji rozpoczął walkę o prezydenturę najwcześniej ze wszystkich pretendentów do urzędu głowy państwa. Od wczesnej jesieni ubiegłego roku jeździł po kraju i spo-

*Na początek*

tykał się z Polakami, nie rzucając się w oczy konkurentom. Pierwszy złożył w PKW podpisy poparcia, około 200 tys., i zarejestrował się jako kandydat.

Dwaj główni pretendenci do urzędu prezydenta – Rafał Trzaskowski i Karol Nawrocki – początkowo nie zwracali na niego uwagi, a później nie atakowali lidera Konfederacji, licząc na pozyskanie jego wyborców w drugiej turze wyborów prezydenckich. Tylko Szymon Hołownia nie szczędził Mentzenowi uszczypliwości, bo walczył o trzecie miejsce w tym wyścigu. A im bardziej poparcie dla Mentzena rosło, tym skromniejsza stawała się grupa sympatyków marszałka Sejmu.

---

*„Ale gdy Mentzen coraz częściej zaczął się pojawiać **W SONDAŻACH NA DRUGIM MIEJSCU**, zaniepokoiłi się i Trzaskowski, kandydat KO, i Nawrocki, popierany przez PiS.*

## Jeden wywiad, dwie wpadki

Jeszcze tydzień temu zachwytom nad kampanią Mentzena nie było końca. – Kampania kandydata Konfederacji jest rewelacyjna, zdobędzie powyżej 20 proc. głosów, ma szansę na drugą turę – nie krył zachwytu polityk prawicy w rozmowie z „Wprost”. Zdaniem naszego rozmówcy Mentzen wyciągnął wszystko co mógł z elektoratu w wieku 19-40 lat.

– Teraz ma półtora miesiąca, żeby powalczyć o elektorat powyżej 40. roku życia i seniorów. A ma dla nich ofertę – proponuje zwolnienie emerytur z podatku. Widzę żelazną konsekwencję Mentzena w tej kampanii. Nie popełnia błędów – przekonywał kilka dni temu nasz rozmówca. I dodał, że kandydat Konfederacji ma bardzo sprawny sztab, który jest w stanie dotrzeć do starszego elektoratu. Tylko powinien więcej mówić o służbie zdrowia i drożyznie w sklepach.

Ten plan już jest nie do wykonania, bo Mentzen zaczął popełniać błędy, co przy tak długiej kampanii było nieuniknione. Wcześniej konsekwentnie unikał udzie-

*Na początek*

lania wywiadów, ale poszedł do Kanału Zero i powiedział kilka zdań za dużo, np. że w jego idealnym świecie studia wyższe byłyby płatne. Sam Mentzen studiował na publicznej uczelni – Uniwersytecie im. Mikołaja Kopernika w Toruniu. Tam też uzyskał stopień doktora. A uczelnie publiczne są bezpłatne dla studentów.

Inna wypowiedź, która stała się głośna, dotyczyła ciąży z gwałtu.

---

*Mentzen powiedział, że z powodu takiej **NIEPRZYJEMNOŚCI JAK GWAŁT** nie powinno się usuwać ciąży, bo dziecko niczemu nie jest winne.*

Część młodych wyborców Mentzena mogło być zaskoczonych tą wypowiedzią. Współczesna młodzież jest bowiem za liberalizacją prawa aborcyjnego, a nie za jego zaostrzeniem.

Zaś takie poglądy kandydata na prezydenta pachną likwidacją przedostatniego już wyjątku od zakazu aborcji, czyli sytuacji, gdy ciąża jest wynikiem przestępstwa

*Na początek*

– gwałtu lub kazirodztwa. Po likwidacji tego wyjątku w ustawie pozostałby już tylko przepis, że aborcja jest dozwolona w przypadku, gdy zagrożone jest zdrowie lub życie kobiety.

Obie te wypowiedzi zdominowały przekaz kandydata Konfederacji. Czy skutki jego wypowiedzi będą negatywne, przekonamy się w nadchodzącym tygodniu. Ale fakt, że Konfederaci zareagowali nerwowo na sytuację, w której się znaleźli po słowach Mentzena i rzucili się do jego obrony dowodzi, że sprawa raczej nie przejdzie bez echa.

## **Nie ma ustawy, nie ma tematu**

Krzysztof Bosak próbował ratować sytuację, przekonując, że Konfederacja nie przygotowuje zmiany prawa aborcyjnego, zatem nie ma tematu. Ale cały klub Konfederacji jak jeden mąż podpisał się w 2019 r. pod wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego, żeby ustalił on, czy prawo do przerywania ciąży w sytuacji gdy płód jest ciężko i nieodwracalnie uszkodzony, jest zgodne z ustawą zasadniczą. A Trybunał orzekł, że

*Na początek*

nie. Mentzena wtedy nie było w Sejmie, zatem on wniosku poselskiego do TK nie podpisał, ale za to teraz przypomniał swoim fanom, że ma takie same poglądy jak jego koledzy, o czym wielu jego wyborców nie miało pojęcia.

Sztandarowe kobiety Konfederacji – Anna Bryłka i Ewa Zajączkowska-Hernik – które intensywnie udzielają się w kampanii Mentzena, przekonywały z kolei, że kandydat zawsze był za życiem, czyli jego słowa nie są niczym nadzwyczajnym, a we wspomnianym wywiadzie mówił tylko o swoim idealnym świecie. To właściwie zabrzmiało jeszcze gorzej niż tłumaczenie, że nie ma pomysłu zaostżenia ustawy aborcyjnej.

---

*Bo kto jak kto, ale głowa państwa może próbować realizować **SWOJĄ IDEALNĄ WIZJĘ ŚWIATA** i ma ku temu różne możliwości.*

Aborcją najbardziej zainteresował się Internet i media. Kandydaci na prezydenta nie chcą wdawać

*Na początek*

się w bójkę na temat dopuszczalności przerywania ciąży

– Widzę poważne zaniepokojenie w dwóch głównych sztabach. Sympatycy Rafała Trzaskowskiego przypuścili huraganowy atak w mediach społecznościowych, zarzucili mu nową piątkę Mentzena. U Nawrockiego też widać niepokój. Niedawno widziałem filmiki polityków PiS o płatnych studiach. Chyba prezes Kaczyński dał sygnał do ataku po tym, jak posłowie Konfederacji głosowali za uchyleniem immunitetu Mariusza Błaszczaka – mówi nasz rozmówca.

## **Program dla młodych, zdrowych i bogatych**

Rzeczywiście, pięciu posłów Konfederacja poparło wniosek o uchylenie immunitetu Błaszczaka. Prokuratura chce postawić wiceprezesowi PiS zarzut ujawnienia tajemnicy w czasach, gdy był szefem MON. Błaszczak ujawnił plany obrony Polski na linii Wisły, które obowiązywały za rządów PO a w momencie ich upublicznienia były już archiwalne, ale prokuratura upiera się, że i tak popełnił przestępstwo i część Konfedera-

*Na początek*

tów najwyraźniej podziela ten pogląd. Po czymś takim kiełkująca sympatia między PiS a Konfederacją została zduszona w zarodku. Ale Kaczyński – wbrew słowom naszego rozmówcy – mimo wszystko trzyma nerwy na wodzy i nie walczy z Mentzenem.

*A Nawrocki ograniczył się tylko do stwierdzenia, iż on jako prezydent na*  
**PŁATNE STUDIA DLA POLAKÓW** *by się nie zgodził.*


– Młodzież w całej Polsce ma prawo do tego, aby odbierać bezpłatną naukę na studiach wyższych, jeśli nie stać na tę naukę ich rodziców – przekonywał Nawrocki na spotkaniu z wyborcami. I dodał, że on sam osobiście przeszedł długą drogę, żeby zostać doktorem nauk humanistycznych, prezesem IPN i kandydatem na prezydenta. – Tej drogi bym nie przeszedł, gdyby sprywatyzowano studia wyższe – podkreślił Nawrocki.

Mniej powściągliwy jest Trzaskowski, który wytknął Mentzenowi, że tworzy program, „który jest skiero-

*Na początek*

wany tylko i wyłącznie do ludzi bogatych, zdrowych i młodych”.

Do dnia wyborów jest jeszcze półtora miesiąca, zatem Mentzen mimo ostatnich wpadek ma szansę na utrzymanie dobrego wyniku, ale na wyminięcie Nawrockiego chyba już nie będzie miał siły. W ostatnim sondażu widać u kandydata Konfederacji pewną zadyszkę – spadł na trzecie miejsce. A to badanie jeszcze nie odzwierciedla reakcji na kontrowersyjne wypowiedzi o aborcji i płatnych studiach.

W 2023 r., kiedy Mentzen walczył o popularność Konfederacji, szczyt popularności osiągnął w lecie, a od września aż do dnia wyborów sympatia wobec partii stale spadała. I skończyło się na 7 proc. głosów z małym kawałkiem. Tym razem aż tak dużego spadku raczej nie będzie, ale o drugiej turze chyba Konfederaci powinni zapomnieć. 



*Credo: Tylko prawda jest ciekawa,  
piszemy o niej w p r o s t*



*P. Kuczyński dla Wprost 2020r.*

Wyrazy szczerego współczucia

dla naszej koleżanki

**Doroty Bardzińskiej**

z powodu śmierci

**Mamy**

*składa redakcja „Wprost”*

# Czytaj Wprost



75

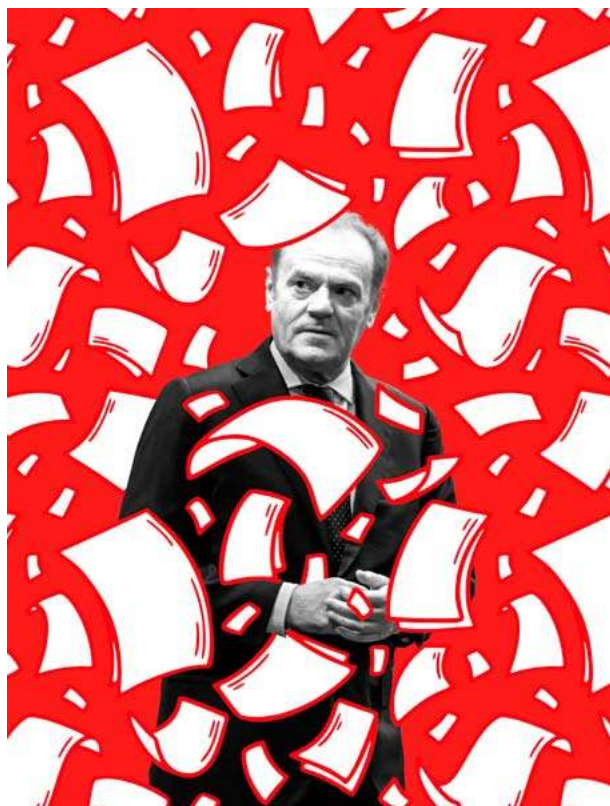
## KAMPANIJNA MOWA CIAŁ

Trzaskowski, Nawrocki, Mentzen i Hołownia – każdy z nich chce porwać wyborców własną wizją Polski. W jaki sposób przemawiają i jaki przekaz płynie z ich mowy ciała? – Można odnieść wrażenie, że Nawrocki nie chodzi w swoim kostiumie – ocenia dr Mirosław Oczkoś, ekspert ds. wizerunku.

## 17 **NIEDYSKRECJE PARLAMENTARNE**

## 27 **SONDAŻ**

## KRAJ



## 33 **USTAWOWA SAMOWOLKA**

Mnożą się projekty ustaw, które spełniałyby niektóre obietnice z 2023 r., ale koalicjanci na razie zgadzają się tylko w jednym:

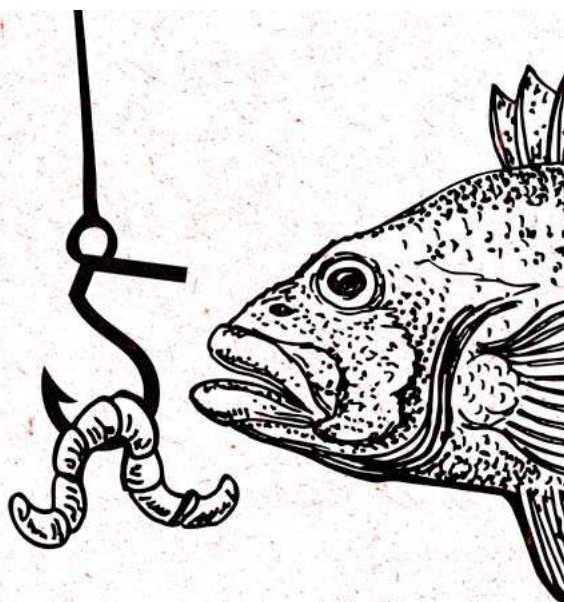
że własne postulaty są zawsze ważniejsze od cudzych.

## 42 **MŁODYCH CZEKA DARWINOWSKA WOJNA**

– Młodzież nie ma świadomości, do czego prowadzą takie pomysły – komentuje wizję płatnych studiów prof. Ryszard Bugaj, ekonomista.

## 49 **FAŁSZYWA PIĄTKA**

Sławomir Mentzen lubi w swoich przemówieniach przytaczać statystyki i dane, których źródeł już nie podaje. Sprawdziliśmy, skąd pochodzą i gdzie może mijać się z prawdą.



## 64 HOŁOWNIA SIĘ PRZELICZYŁ

– Szymon Hołownia patrzył na swoją popularność przez pryzmat marszałka Sejmu. Sądził, że zasługuje na ogromne poparcie, ale się przeliczył – mówi Józef Zych, honorowy prezes PSL.

## SPOŁECZEŃSTWO

### 91 DOMOWE REWOLUCJE

W niektórych kręgach pojawiają opinie o konieczności



Fot. Cobra Team / BACKGRID//East News

zaprzestania budownictwa jednorodzinnego. Powody tłumaczy Roland Stańczyk ze Stowarzyszenia Architektów Wnętrz.

## BIZNES



### 115 WYJŚĆ Z CIENIA NAZWISKA

W branży filmowej „nepo babies” to temat głośny i kontrowersyjny. Ale podobne mechanizmy działają w biznesie, zwłaszcza w firmach rodzinnych.



## ZAGRANICA

### 198 UCIECZKA W INWAZJĘ

Trwają przygotowania do uderzenia na Iran. To dziś najślabsze i najłatwiejsze do pognębnienia ogniwo nowej osi zła, tworzonej przez Moskwę i Pekin.

### 209 CELNY KARNIAK OD TRUMPA

Trump chce zdyscyplinować Putina uderzając w handel rosyjską

ropą i, sądząc po milczeniu, jakie zapadło na Kremlu po jego deklaracji, ten cios może być celny.

## KULTURA

### 426 KRUCJATY WITKACEGO

Mówiono o nim: wariat z Krupówek, zakopiański demon, nieobliczalny hulaka. A on potrafił siedzieć w bezruchu wręcz zawodowo – pisze o Witkacym Przemysław Pawlak.

*To nieprawda, że...*



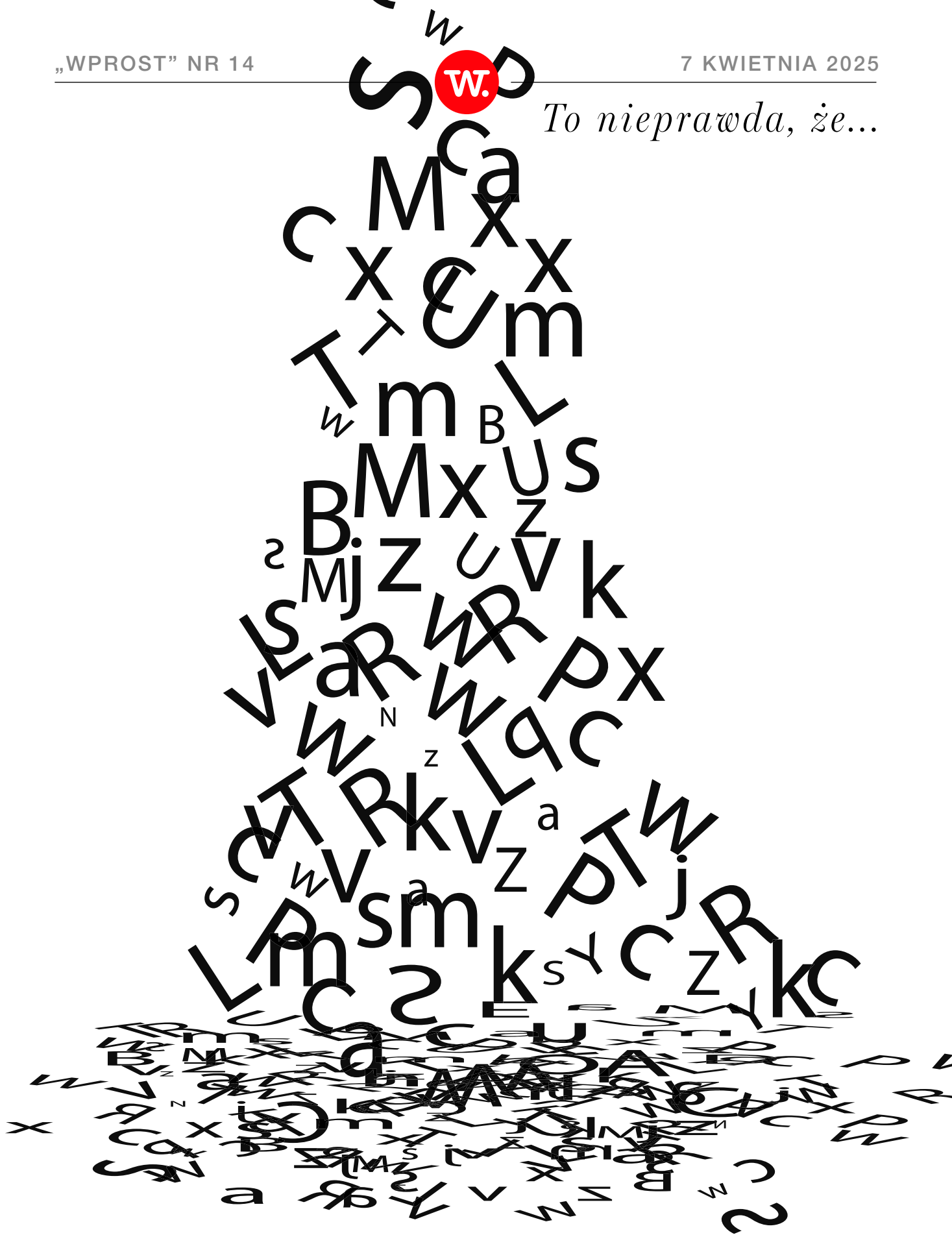
*Niedyskrecje  
parlamentarne*

M  
P<sup>2</sup>S<sup>VS</sup>  
N

C M  
z B  
V a  
P<sup>N</sup> U  
z  
C B S



*To nieprawda, że...*



*To nieprawda, że...*



**Joanna Miziołek**

X @JMiziolek



**Eliza Olczyk**

*Co budzi zdenerwowanie w sztabie Rafała Trzaskowskiego? Dlaczego Donald Tusk unika zaangażowania w kampanię kandydata KO? Z jakiego powodu współpracownikom Sławomira Mentzena puszczają nerwy? **NA CZYJE WIECE WYBORCZE PRZYCHODZĄ SYMPATYCY KONFEDERACJI?** Dlaczego kościoły i związki wyznaniowe mają na pieńsku z rządem? **O TYM I INNYCH SPRAWACH PISZEMY W „NIEDYSKRECJACH PARLAMENTARNYCH”.***

*To nieprawda, że...*

**Sztab Rafała Trzaskowskiego narzeka**, że ma za mało pieniędzy na promocję kandydata. – Platforma dała na kampanię prezydencką mniej pieniędzy, niż oczekiwali sztabowcy. Kierownictwo partii chce, żeby Trzaskowski część funduszy zdobył sam, ze zbiórek od darczyńców. To wzbudza zdenerwowanie w sztabie – mówi nasz informator.

**Zdaniem naszego rozmówcy, z jednej strony w sztabie** Rafała Trzaskowskiego panuje spokój, bo kampania idzie bardzo dobrze. Z drugiej, tacy ludzie jak Sławomir Nitras, minister sportu, okazują zdenerwowanie.

– Dla Sławka stawka tej gry jest wysoka. Albo będzie z Trzaskowskim na szczycie, albo przegrają i otoczenie Rafała, z Nitrasem na czele, będzie skończone – opowiada polityk obozu rządowego.

**Sztabowcy Rafała Trzaskowskiego są zaskoczeni**, że sztab Karola Nawrockiego nie wrzuca no-

*To nieprawda, że...*

wych rzeczy przeciwko prezydentowi Warszawy. – Pewnie schowali coś na koniec kampanii i wtedy uderzą – słyszymy.

---

**Donald Tusk nie angażuje się w kampanię Rafała Trzaskowskiego,** poza drobnymi gestami, takimi jak wieszanie banerów. Robi to świadomie.

– PiS chce skleić Rafała Trzaskowskiego z rządem i uczynić z wyborów referendum przeciwko rządowi. Z tego powodu Tusk umiejętnie odkleja się od Rafała – przekonuje nasz rozmówca.

---

**Sławomir Mentzen dostaje ostatnio ciosy z dwóch stron: od KO i od PiS.** – Zarówno PiS-owi jak i Platformie Obywatelskiej opłaca się uderzenie w Konfederację. Wyobraźmy sobie, co by było, gdyby Mentzen wszedł do II tury. W PiS mogło by dojść do rozpadu. Istnieje też ryzyko, że Mentzen wygrałby drugą turę z Trzaskowskim, bo zagłosowałyby na niego cała Konfederacja i PiS – uważa polityk obozu rządowego.

*To nieprawda, że...*

**Inny z naszych rozmówców, sympatyzujący z obozem władzy,** uważa, że lada moment Nawrocki i Mentzen skoczą sobie do gardeł, bo walka o wejście do drugiej tury dla obu partii jest walką o być albo nie być.

– Przy czym dla PiS niewprowadzenie kandydata do drugiej tury może oznaczać koniec tej partii, dlatego bój będzie zażarty. A Rafał Trzaskowski tylko będzie na tym zyskiwał – przekonuje nasz rozmówca z obozu władzy.

**Jeden z naszych rozmówców twierdzi, że w samej Konfederacji** nie wierzono na początku w sukces Sławomira Mentzena.

– Narodowcy zaangażowali się w kampanię Sławka dopiero dwa miesiące temu, gdy zobaczyli, że poparcie dla niego rośnie. A on przecież po Polsce jeździ od jesieni ubiegłego roku – mówi nasz informator.

**W mediach zaczęły się przebijać** niewygodne dla Konfederacji poglądy jej kandydata, takie jak podejście do aborcji lub odpłatności za studia. Młody elektro-

*To nieprawda, że...*

rat, który przyciągnął do siebie Mentzen, nie zgadza się z tymi postulatami. Być może dlatego politykom Konfederacji, wspierającym Mentzena, zaczęły puszczać nerwy.

Ewa Zajączkowska-Hernik, europosłanka Konfederacji pytana w Polsat News o komentarz do słów Sławomira Mentzena sprzed kilku lat, że wolałby, żeby jego córka została prostytutką, niż syn dziennikarzem, odparła: „Niektórzy dziennikarze zachowują się gorzej niż prostytutki”.

**Karol Nawrocki, kandydat na prezydenta popierany przez PiS**, średnio sobie radzi w kampanii. W sondażach dogania go Sławomir Mentzen, a niektóre badania preferencji politycznych wskazują, że kandydat Konfederacji może wyminąć Nawrockiego i wejść do drugiej tury wyborów prezydenckich.

Sztabowcy Nawrockiego twierdzą jednak, że poparcie dla niego jest wyższe niż pokazują sondaże, bo ludzie nie przyznają się ankieterom, iż będą głosować właśnie na tego kandydata. A sztabowcy wyciągają takie wnioski z faktu, że w strukturach terenowych PiS widać duże ożywienie. Przychodzą nowi ludzie, gotowi

*To nieprawda, że...*

pomagać w kampanii na zasadzie wolontariatu, jest dużo więcej wniosków o przyjęcie do partii, a na spotkania Nawrockiego przychodzą nawet wyborcy Konfederacji, żeby – jak mówią – obejrzeć sobie kandydata, na którego zagłosują w drugiej turze.

**W Platformie Obywatelskiej krąży plotka,** że Szymon Hołownia ma zespół, który pracuje nad podstawą prawną do objęcia przez niego urzędu głowy państwa w sytuacji, gdy wybory prezydenckie wygra niewielką przewagą głosów Rafał Trzaskowski, a Izba Kontroli Nadzwyczajnej Sądu Najwyższego, nieuznawana przez rządzących, zakwestionuje wynik wyborczy.

– Nie wyobrażam sobie, żeby takie rozwiązanie mogło wejść w życie, bo nikt nie ma w tym interesu. Platforma Obywatelska by tylko wyśmiała Hołownię, a w razie czego siłowo wprowadziła Trzaskowskiego do Pałacu Prezydenckiego – mówi nasz rozmówca.

I dodaje, że Hołownia może mieć problem z faktem, iż po przegranych wyborach prezydenckich i ustąpieniu z funkcji marszałka Sejmu, będzie szeregowym po-

*To nieprawda, że...*

słem, który szwenda się po Sejmie bez celu. – Ale to nie znaczy, że ma jakiekolwiek pole manewru w sprawie urzędu prezydenckiego – mówi nasz rozmówca.

**Media katolickie nie wpuszczają** Sławomira Mentzena, kandydata Konfederacji na prezydenta, na swoje łamy.


– Sympatia tych mediów, zarówno „Rydzykowych”, jak i innych, jest ewidentnie po stronie Nawrockiego. Mentzena jest tam mało obecny, a przecież opinia katolicka powinna czegoś się dowiedzieć o kandydacie na prezydenta, który w wielu sprawach wypowiada się zgodnie z nauką Kościoła, tak samo jak Nawrocki – mówi prawniczy polityk, sympatyzujący z Konfederacją.

I dodaje, że w tej sprawie dużo zależy od Kościoła instytucjonalnego, czy pozwoli Mentzenowi na wejście do mediów katolickich.

**Pewne jest, że w mediach katolickich** nie będzie wiele na temat Rafała Trzaskowskiego, kandydata KO na prezydenta, ponieważ między Kościołem kato-

*To nieprawda, że...*

lickim, a rządem toczy się wojna o lekcje religii. A ponieważ ostatnio wrócił na tapet tzw. Fundusz Kościelny, to i ta kwestia budzi napięcie.

– Przy czym nie tylko Kościół katolicki ma na pieńku z rządem, również protestanci prawosławni, gminy żydowskie. Na ostatnim spotkaniu noworocznym Rady Ekumenicznej usłyszałem, że odkąd Rada istnieje, żaden rząd nie traktował jej tak obcesowo, żeby nie powiedzieć arogancko, jak obecny. Umówione spotkania są odwoływane w ostatniej chwili albo delegacje muszą czekać na przedstawicieli rządu. A gdy już dochodzi do spotkania, to nie ma żadnego dialogu, tylko komunikat ze strony rządu. Oni zawsze głosowali na partię wchodzącą w skład obecnego rządu – prawosławni na lewicę, protestanci na PO, a teraz są przez rząd „dojeżdżani” – mówi nasz rozmówca. 

# POLACY O POWTÓRCE Z DUDY

Czy  
zagłosowałbyś  
ponownie  
na Andrzeja  
Dudę, gdyby  
mógł ubiegać  
się **PO RAZ  
TRZECI**  
o najwyższy  
urząd  
w państwie?

**27,7%** *Tak*

**11%** *nie wiem*

**61,4%**  
*Nie*



---

*Ponad 27 proc. Polaków zagłosowałoby na Andrzeja Dudę, gdyby mógł ubiegać się raz jeszcze o prezydenturę – wynika z sondażu SW Research dla „Wprost”. Nieco ponad **60 PROC. BADANYCH NIE CHCE TRZECIEJ KADENCJI DLA OBECNEGO PREZYDENTA.***



*Tekst: **Radosław Święcki***

**P**rezydent USA Donald Trump w niedawnym wywiadzie dla NBC News nie wykluczył możliwości ubiegania się o trzecią kadencję. – Wiele osób chce, żebym to zrobił. Ale (...) mówię im, że przed nami jeszcze długa droga. (...) Skupiam się na sprawach bieżących – powiedział Trump.

Dopytywany, czy chciałby kolejnej kadencji w Białym Domu, 45. i 47. prezydent USA stwierdził, że „lubi pracować”. Poproszony o doprecyzowanie, dodał, że „nie żartuje”, ale „jest jeszcze dużo za wcześnie, by o tym myśleć”.

Konstytucja USA ogranicza liczbę prezydenckich kadencji do dwóch (każda trwa cztery lata). Jednak według Trumpa „istnieją metody, dzięki którym mógłby to zrobić”. Pytany, czy chodzi o możliwy scenariusz, że obecny wiceprezydent J.D. Vance będzie ubiegał się o urząd prezydenta, a następnie ustąpi, oddając mu władzę, gospodarz Białego Domu stwierdził, że to jedna z metod, ale „są też inne”. Nie doprecyzował jednak, jakie.

Dwie prezydenckie kadencje, tyle, że 5-letnie, przewiduje polska konstytucja. Pierwszym prezydentem, któremu udało się spędzić w Pałacu Prezydenckim 10 lat, był jeden ze współtwórców ustawy zasadniczej Aleksander Kwaśniewski. W wydanych przed dwoma laty wspomnieniach prezydent RP w latach 1995-2005 przyznał, że był namawiany do tego, by doprowadzić do tego, że jego prezydentura trwałaby dłużej niż przewidują przepisy.

– Nie uległem pokusie ani „dobrym” radom, żeby czymkolwiek manipulować – napisał Kwaśniewski. – Byłem wtedy bardzo wysoko w rankingach popularno-

ści polityków, ale nie dopuszczałem do siebie takiej myśli. Jerzy Urban napisał, że powinienem zrezygnować z urzędu kilka miesięcy przed końcem drugiej kadencji, wystartować w wyborach do Sejmu, zostać premierem, a potem wziąć udział w wyborach prezydenckich – dodał.

## **Polacy o trzeciej kadencji**

Motyw możliwego premierostwa pojawia się w spekulacjach dotyczących przyszłości politycznej obecnego prezydenta. Andrzej Duda to drugi po Kwaśniewskim prezydent, który zdołał wywalczyć reelekcję. Jego druga kadencja zakończy się na początku sierpnia br.

Pracownia SW Research w sondażu dla „Wprost” zapytała Polaków, czy zagłosowaliby ponownie na Andrzeja Dudę w wyborach prezydenckich, gdyby mógł ubiegać się po raz trzeci o najwyższy urząd w państwie? Aż **61,4** proc. ankietowanych odpowiedziało „nie”. Poparcia obecnemu prezydentowi nie odmówiłoby **27,7** proc. respondentów, a **11** proc. udzieliło odpowiedzi „nie wiem”.


Największą grupę przeciwników trzeciej kadencji Andrzeja Dudy stanowią respondenci z miast od 200 do 500 tys. mieszkańców (**77,8** proc.), a także:

- > osoby z wyższym wykształceniem (**67,1** proc.),
- > osoby zarabiające powyżej 7000 tys. zł (**65,5** proc.),
- > najstarsi uczestnicy badania w wieku 50 plus (**63,7** proc.).

## Kto za Dudą

Przez kolejnych pięć lat Andrzeja Dudę w Pałacu Prezydenckim najchętniej oglądaliby ankietowani w wieku 35-49 lat (**34,6** proc.), a także mieszkańcy miast od 20 do 100 tys. mieszkańców (**33,9** proc.), osoby z wykształceniem podstawowym/gimnazjalnym (**30,9** proc.) i zarabiający od 3000 do 5000 zł „na rękę” (**30,5** proc.).

Sam Andrzej Duda wydaje się pogodzony z tym, że za cztery miesiące wyprowadzi się z Pałacu Prezydenckiego. Na razie nie zdradza swoich planów na przyszłość. – Jestem generalnie przygotowany do życia po prezydenturze. Zresztą starałem się w miarę możliwości przez cały okres prezydentury trzymać się jednak

życia i wiele osób, które miały ze mną w tym czasie kontakt prywatny, o tym wie. Natomiast nie organizuję niczego dla siebie po prezydenturze w tej chwili, bo koncentruję się na swoich obowiązkach prezydenckich — powiedział prezydent w wywiadzie dla Polsat News. 

Wykorzystano fragment książki „Prezydent. Aleksander Kwaśniewski w rozmowie z Aleksandrem Kaczorowskim”, Znak Literanova, 2023 r

Badanie zostało zrealizowane w dniach 1-2 kwietnia 2025 r. przez agencję SW Research techniką online na reprezentatywnej grupie dorosłych internautów. W ramach badania przeprowadzono 804 wywiady. Struktura próby odpowiadała strukturze populacyjnej pod względem łącznego rozkładu płci, wieku oraz klasy wielkości miejsca zamieszkania.

W.

*Kraj*

# USTAWOWA SAMOWOLKA



*Składka zdrowotna, Fundusz Kościelny, podatek od gigantów cyfrowych, nawet sprawa aborcji. **PRZED WYBORAMI MNOŻĄ SIĘ PROJEKTY USTAW, KTÓRE SPEŁNIAŁYBY NIEKTÓRE OBIETNICE WYBORCZE Z 2023 R.** W piątek Sejm uchwalił jednak obniżenie składki zdrowotnej, ale przy sprzeciwie posłów Nowej Lewicy. Zatem przed wyborami prezydenckimi doszło w tej sprawie do rozłamu w koalicji rządzącej.*



*Tekst:* **Eliza Olczyk**

**B**ardzo dużo rzeczy się dzieje w rządzie, bo pojedynczy politycy mają swoje partykularne interesy, a są na tyle głupi, żeby je forsować w nieodpowiedniej chwili – mówi polityk związany z obozem rządzącym.

Składka zdrowotna jest tutaj najlepszym przykładem takiego działania. W kampanii 2023 r. politycy Ko-

alicji Obywatelskiej i Trzeciej Drogi obiecywali, że składka zdrowotna dla przedsiębiorców zostanie przywrócona do stanu sprzed wprowadzenia tzw. Polskiego Ładu. To rząd Morawieckiego podniósł tę składkę do 9 proc. i zlikwidował możliwość odpisywania jej od dochodu, co oznacza, że o 9 proc. zostały podniesione podatki dla wszystkich Polaków. Obniżka jednak ma dotyczyć tylko przedsiębiorców. Przy czym nie ma to być prosty powrót do stanu sprzed Polskiego Ładu. Ale i tak osoba prowadząca działalność gospodarczą, w tym cała rzesza samozatrudnionych, będzie płaciła mniej na służbę zdrowia, niż osoba pracująca na etacie.

## **Fundusz Kościelny**

To właśnie z tego powodu Lewica nie chciała się zgodzić na tę zmianę, a pozostałe partie rządzące usiłowały ją przeforsować przed wyborami prezydenckimi. Może uważały, że jak nie teraz, to nigdy im się to nie uda. A może chciały po prostu podreperować swoją reputację polityczną realizacją przynajmniej tej jednej obietnicy wyborczej. Przy czym jeszcze domagały się

uległości od Lewicy w tej sprawie, twierdząc, że obniżka składki zdrowotnej jest zobowiązaniem całego rządu.

”*Ustawa obniżająca składkę zdrowotną została w piątek przegłosowana przy sprzeciwie posłów Nowej Lewicy, co oznacza **PĘKNIĘCIE W KOALICJI** rządzącej.*

Konfederacja wstrzymała się od głosu w tej sprawie, co umożliwiło uchwalenie ustawy bez części głosów koalicji rządzącej. Prawdopodobnie teraz Lewica będzie się publicznie dystansowało od tej decyzji, co przed wyborami prezydenckimi nie będzie wyglądało dobrze.

A to głosowanie zaważy na relacjach w koalicji rządzącej.

Lewica też ma swoje za uszami – ni z tego ni z owego przypomniała, że oczekuje likwidacji Funduszu Kościelnego, co też można uznać za zobowiązanie rządu. Gra przeciwko Kościołowi jest jednym z nielicznych

atutów lewicy, bo poza nią mało kto chce się wdawać w przepychanki z Episkopatem. Zatem to poletko jest prawie wyłącznie do zagospodarowania przez Nową Lewicę. Rzecz w tym, że przed wyborami prezydenckimi nikt rozsądny nie chce robić sobie wroga w Episkopacie, a do likwidacji Funduszu Kościelnego musieliby przyłożyć rękę wszyscy koalicjanci. Tymczasem Episkopat już wystosował skargę do Sądu Najwyższego w sprawie likwidacji przez Barbarę Nowacką, szefową MEN, jednej z dwóch godzin religii bez uzgodnienia z Episkopatem. A w świetle umowy międzynarodowej, czyli konkordatu, takie uzgodnienie jest wymagane. Z Funduszem Kościelnym będzie ten sam problem.

## **Podatek cyfrowy**

Z kolei wicepremier, minister cyfryzacji Krzysztof Gawkowski z Nowej Lewicy rzucił mimochodem, że jego resort pracuje nad podatkiem od gigantów cyfrowych. Zgodnie z jego słowami model podatku cyfrowego od przychodów lub zysków bigtechów zostanie zaprezentowany w ciągu kilku miesięcy.

Jego wypowiedź zelektryzowała głównie Amerykanów, bo to o amerykańskie firmy chodzi. Odezwał się przyszły ambasador USA w Warszawie Thomas Rose, który stwierdził, że podatek cyfrowy to nie jest mądry pomysł. „Autodestrukcyjny podatek, który zaszkodzi tylko Polsce i jej relacjom z USA. Prezydent Trump również odpowie odwetem. Odwołajcie podatek, aby uniknąć konsekwencji!” – napisał w mediach społecznościowych.

Podatek od gigantów cyfrowych powinien być w Polsce wprowadzony, a połajanki przyszłego ambasadora USA są co najmniej niestosowne.

*Rzecz w tym, że prac nad **PODATKIEM OD GIGANTÓW CYFROWYCH** nie potwierdził ani premier Donald Tusk, ani minister finansów Andrzej Domański.*

W ten sposób wicepremier Gawkowski został sam ze swoim skądinąd słusznym pomysłem. I tylko wywołał trochę fermentu w mediach. A opinia publiczna, je-

żeli w ogóle zauważyła tę szarżę Gawkowskiego, to co najwyżej skonstatowała, że w rządzie nie wie lewica, co czyni prawica.

Katarzyna Pełczyńska-Nałęcz, minister funduszy i polityki regionalnej z Polski 2050, która chciałaby zmusić Lewicę do poparcia obniżki składki zdrowotnej, w sprawie podatku cyfrowego jest zdania, iż moment na wychodzenie z taką inicjatywą nie jest dobry „dlatego, że zaogniamy relacje polsko-amerykańskie, kiedy nie musimy tego robić”. Pytanie brzmi, czy na obniżenie składki zdrowotnej moment jest właściwy? Też nie, skoro nie ma na to zgody wszystkich koalicjantów. Ale własne postulaty są zawsze ważniejsze od cudzych.

## **Wina Tuska?**

Rzecz w tym, że o składkę zdrowotną politycy koalicji kłócili się od półtora roku i nie zdołali się dogadać. Zatem wrzucanie tego na półtora miesiąca przed wyborami prezydenckimi oznaczało wyłącznie przeniesienie tego sporu na forum publiczne.

Likwidacja Fundusz Kościelnego to sprawa, która może się oprzeć o sąd, zatem PR-owo będzie rządowi ciężała. A podatek cyfrowy to kwestia decyzji politycznej, do podjęcia której wicepremier Gawkowski nie ma uprawnień.

– *Donald Tusk jest wyraźnym dominatorem rządu, ale nie ma dość siły, by **WYZNACZAĆ GRANICE KOALICJANTOM**, dlatego ich ministrowie robią co chcą*


– komentuje polityk związany z obozem władzy.

Jego zdaniem szef rządu powinien zadaniować swoich ministrów, zbierać to, co przygotowują, zanim ogłoszą to na konferencji prasowej i decydować, co jest do realizacji, a na co nie ma szans.

– Ale on nigdy nie miał do tego serca, a na dodatek nie ma instrumentów, bo sam pozbawił się rzecznika rządu, który powinien koordynować wszystkie konferencje resortowe – mówi nasz rozmówca.

Według niego taki rzecznik by wiedział, co inni ministrowie chcą ogłosić i przekazywałby to premierowi, który mógłby jakąś inicjatywę zablokować. Ale premier rzecznika nie powołał, bo woli się komunikować z opinią publiczną za pośrednictwem lakonicznych, a często złośliwych wpisów na X.

– Dlatego takie wpadki będą co i rusz. Żadna nie będzie śmiertelna, ale każda jest bolesna – konkluduje nasz rozmówca.

I dodaje, że na razie ministrowie usłyszeli, iż ze wszystkimi swoimi pomysłami muszą się wstrzymać do drugiej połowy roku, czyli do czasu po wyborach prezydenckich. To oczywiście nie rozwiąże konfliktów w rządzie, tylko odsunie je w czasie. 



Kraj



# MŁODYCH CZEKA DARWINOWSKA WOJNA

*Sławomir Mentzen, kandydat Konfederacji na prezydenta, stwierdził, że **W JEGO „IDEALNYM ŚWIECIE STUDIA SĄ PŁATNE”**. Czy rzeczywiście? – Widzę w Mentzenie zachwyt Ameryką. Często powołuje się na tamtejsze rozwiązania, również w przypadku odpłatności za uczelnie, ale nie mam skłonności do traktowania go na poważnie. Co do młodych – myślę, że oni nie mają świadomości, do czego prowadzą w dłuższym okresie takie pomysły – mówi **PROF. RYSZARD BUGAJ**, ekonomista.*



Rozmawiała **Agnieszka Niestuchowska**

**Sławomir Mentzen uważa, że studia w Polsce powinny być płatne, jak w Wielkiej Brytanii czy Stanach Zjednoczonych, bo edukacja tam „wygląda znacznie lepiej niż w Polsce”. Czy jako ekonomista i wieloletni wykładowca akademicki zgodzi się pan z tą teorią?**

Nie mam nic przeciwko szkołom prywatnym, bo dobra konkurencja na rynku jest w porządku, gdy ktoś kontroluje jakość kształcenia na tych uczelniach, ale kompletnie nie zgadzam się ze stwierdzeniem Mentzena.

**To znaczy?**

W czasach komuny kształcono niewielki procent roczników w wieku studenckim, po 1989 r.,

---

*gdy zniesiono monopol państwa na szkolnictwo wyższe, nastąpił wysyp szkół, które „uczyły tego i owego”, co doprowadziło do **DRASTYCZNEGO OBNIŻENIA POZIOMU** nauczania.*

Teraz mamy sytuację przejściową, wiele prywatnych uczelni poznikowało, ale studia są już praktycznie płatne.

Studenci uczelni publicznych, z wyjątkiem trybu dziennego, płacą czesne. A studiowanie na prywatnych uczelniach, co widać na przykładzie Collegium Humanum, może skończyć się fatalnie.

**Pan również uczył w prywatnych uczelniach. Jakie są pana refleksje?**



*Prof. Ryszard Bugaj*

– polityk i ekonomista, dr hab. nauk ekonomicznych, profesor nadzwyczajny w Instytucie Nauk Ekonomicznych PAN. Działacz opozycji antykomunistycznej w okresie PRL, współzałożyciel Solidarności Pracy (1990) oraz Unii Pracy (1992), której był przewodniczącym w latach 1993–1997, poseł na Sejm w latach 1989–1997, doradca społeczny prezydenta RP Lecha Kaczyńskiego w latach 2009–2010.

*„Prowadziłem zajęcia w szkołach, które znajdowały się wysoko w rankingach, ale i tam najważniejszy był jeden cel – aby **STUDENT PŁACIŁ** czesne.*

Dlatego należałoby się cofnąć i wprowadzić szkolnictwo bezpłatne, jak działa to we Francji, w której jakość kształcenia jest na dobrym poziomie.

**Wyborcy Konfederacji to głównie młodzi ludzie. Myśli pan, że do nich przemówi argument, że na Zachodzie się przecież płaci za studia?**

Widzę w Mentzenie zachwyty Ameryką. Często powołuje się na tamtejsze rozwiązania, również w przypadku odpłatności za uczelnie, ale nie mam skłonności do traktowania go na poważnie. Co do młodych – myślę, że oni nie mają świadomości, do czego prowadzą w dłuższym okresie takie pomysły.

**A do czego prowadzą?**

Do oligarchizacji sfery ekonomicznej i społecznej. Odsyłam Mentzena do amerykańskich badań które po-

kazują, jak ogromne znaczenie ma dostęp do szkolnictwa wyższego, które w USA jest niemal w pełni skomercjalizowane.

Niektórzy mówią, że USA to najbogatsze państwo Trzeciego Świata i coś w tym jest. Jeśli ktoś nie zarabia dobrze, nie stać go na ubezpieczenie zdrowotne – rezygnuje z leczenia i umiera. Jeśli tatuś nie zarabia dobrze i nie może posłać dziecka na studia, które są dobre, dziecko w życiu wiele nie osiągnie, zmarnuje talent. Pozostaje darwinowska wojna między różnymi grupami, pogłębienie podziałów społecznych.


**Jednak poparcie Konfederacji rośnie. Z sondaży wynika, że gdyby wybory odbyły się dziś, byłaby trzecią siłą w Sejmie, zostawiając daleko w tyle Trzecią Drogę i Lewicę.**

Pytanie, czym to się skończy. W Polsce zmiany ustrojowe niemal wszystkim przyniosły jakieś korzyści, dlatego przekreślenie transformacji, wywrócenie wszystkiego do góry nogami, jak chce Konfederacja, nie będzie przyjmowane z zadowoleniem. Zrodzi się bunt i to bardzo szybko. Ludzie wreszcie zorientują się,

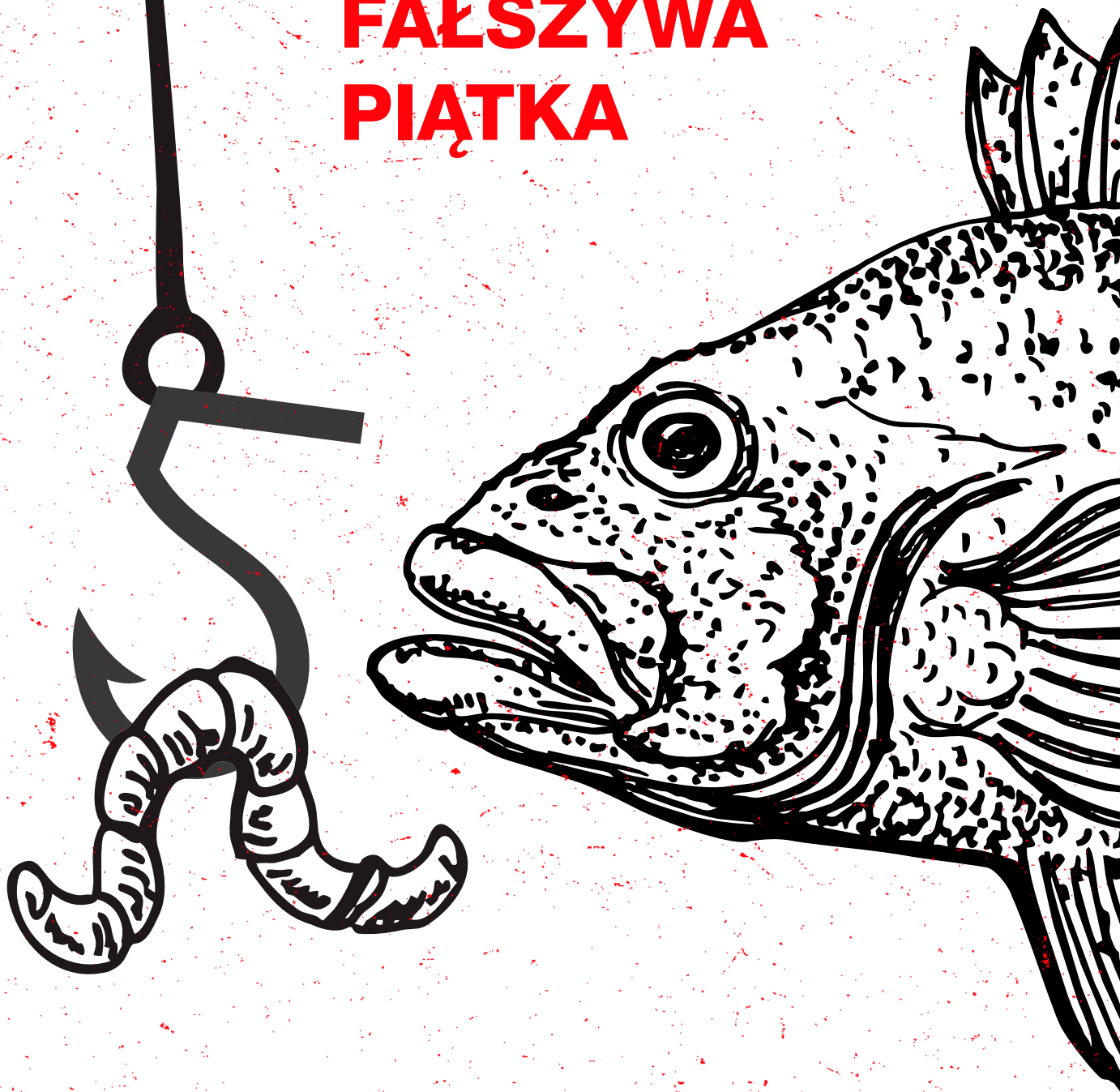
że obietniki Mentzena są totalnie nieodpowiedzialne i prowadzą do niszczenia racjonalnie działającej demokracji.

## **Hiszpańskie media nawet nazwały Mentzena polskim Trumpem. Słusznie?**

Widzę podobieństwa pod względem charakteru i pomysłów, ale myślę, że to taka strategia – podlizać się ludziom. Wszystko jest podporządkowane wyborcom. Im głośniej, tym lepiej. W Argentynie też rządzi prezydent, który jest takim skrajnym liberałem, ale niektórych rzeczy na szczęście nie udaje mu się przeforsować, bo większość parlamentarna go nie popiera.

W Chile w latach 80. pod rządami Pinocheta wszyscy święcili triumf reformy emerytalnej opracowanej przez ultraliberałów, absolwentów chicagowskiej uczelni, a po latach się okazało, że doprowadziło to katastrofalnych następstw. System emerytalny prawie dziś nie istnieje, a niezadowolenie społeczne z tego tytułu jest ogromne. 

# FAŁSZYWA PIĄTKA



**SŁAWOMIR MENTZEN** objeżdża Polskę wygłaszając przemówienia, które brzmią niemal identycznie. Powołuje się w nich na rankingi, przytacza różnego rodzaju statystyki i dane, których źródeł już nie podaje. Sprawdziliśmy więc, skąd pochodzą i **GDZIE KANDYDAT KONFEDERACJI MIJA SIĘ Z PRAWDĄ.**



Tekst: **Piotr Barejka**

Spotkanie ze Sławomirem Mentzenem, w którym wzięliśmy udział, odbyło się w niewielkim mieście Łosice. Tamtego dnia był to jeden z czterech punktów na mapie wschodniego Mazowsza i Lubelszczyzny, które odwiedzał kandydat Konfederacji.

Wygłosił trwające niecałe 20 minut przemówienie, bliźniaczo podobne do tych, które wygłaszał w każdym innym miejscu. Opowiadał o „dzikich państwach”, które mają lepszy system ochrony zdrowia niż Polska, stra-

szył, że migranci z Afryki i Bliskiego Wschodu „napadają na ludzi”, wyliczał, ile Zielony Ład ma kosztować każdą polską rodzinę.

Za każdym razem podawał szereg danych, liczb i powoływał się na różnego rodzaju rankingi, ale nie wspominał ani o ich źródłach, ani o autorach raportów. Zweryfikowaliśmy kilka z nich.

Sprawdziliśmy, gdzie Sławomir Mentzen mija się z prawdą.

*Twierdzenie pierwsze:* **„WIELKA BRYTANIA. PRZEZ 20 OSTATNICH LAT LICZBA GWAŁTÓW ZWIĘKSZYŁA SIĘ SIĘDMIOKROTNIE, Z 10 DO 70 TYS. GWAŁTÓW ROCZNIE. TE 60 TYS. GWAŁTÓW, TE 60 TYS. STRASZNYCH TRAGEDII, TE 60 TYS. POSZKODOWANYCH KOBIET, TO SĄ OFIARY LEWICOWEJ POLITYKI OTWARTYCH GRANIC”.**

Dane podobne do tych, na które powołuje się Sławomir Mentzen, odnajdujemy na portalu Statista, czyli założonej w Niemczech platformie oferującej dostęp

do statystyk i danych rynkowych. Według nich liczba zgłoszonych na policję gwałtów w Anglii i Walii (nie ma mowy o dwóch kolejnych krajach wchodzących w skład Wielkiej Brytanii, czyli Szkocji i Irlandii Północnej) wzrosła od 12 295 w 2002 r. do 69 984 w 2022 r., a następnie spadła do 67 928 w 2024 r.

Kluczową kwestią jest jednak to, że dane dotyczą wyłącznie spraw zgłoszonych na policję, a nie rzeczywistej liczby gwałtów, na co w swoich raportach uwagę zwraca Office for National Statistics, czyli brytyjski urząd statystyczny.

Kolejna istotna sprawa to fakt, że w 2004 r. na wyspach weszła w życie ustawa o przestępstwach seksualnych, która zmieniła definicję i zakres przestępstw seksualnych. Z kolei od lipca 2016 r. zmianie uległ sposób liczenia tych przestępstw. Urząd zwraca jeszcze uwagę na nagłaśniane w ostatnich latach incydenty, publikacje medialne i kampanie społeczne, dzięki którym przestępstwa seksualne zgłaszane są częściej.

„Przestępstwa seksualne odnotowane przez policję nie stanowią wiarygodnego miernika. Poprawa praktyk rejestrowania przestępstw przez policję i zwiększona liczba zgłoszeń ofiar przyczyniły się do wzrostu w ostatnich latach” – podkreśla Office for National Statistics. Co więcej, przestępstwa wliczane są do statystyk w roku, w którym zostały zgłoszone, a nie popełnione. To oznacza, że w ostatnich latach do wzrostu mogły się przyczynić również przestępstwa z lat wcześniejszych.

Faktem jednak jest, że statystycznie liczba zgłaszanych przestępstw seksualnych, nie tylko gwałtów, rośnie, a dane w tym zakresie podawane są przez brytyjski urząd za okres do marca do marca kolejnego roku. I tak w zestawieniu kończącym się w marcu 2022 r. odnotowano 193 566 przestępstw seksualnych, czyli o 45 731 więcej niż rok wcześniej. Na próżno szukać jednak rozróżnienia, ile z tych przestępstw popełnili migranci z krajów Afryki lub Bliskiego Wschodu. Ze statystyk wynika natomiast, że sprawcami niemal 44 proc, gwał-

tów są partnerzy lub byli partnerzy, kolejne ponad 37 proc. to osoby, które ofiara znała.

Dane o narodowości sprawców pojawiają się za to w brytyjskich mediach.

Konserwatywny „The Telegraph” na początku marca podawał, powołując się na informacje z resortu sprawiedliwości, że między 2021 a 2023 r. 15 proc. przestępstw seksualnych popełnili cudzoziemcy, zaś kolejne osiem proc. sprawcy o „nieustalonej narodowości”. Jak się okazuje, najliczniejszą grupę stanowili Rumuni (987), następnie... Polacy (208), obywatele Indii (148) i Pakistanu (144). Dziennik zaznaczał jednak, że w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców najczęściej sprawcami byli Afgańczycy i Erytrejczycy.

Problem jednak w tym, że statystyki oparte o wydane wyroki również nie są całościowym obrazem, bo zarzuty stawiane są w ułamku spraw. Jak podaje organizacja „Rape Crisis”, od 1 października 2023 r. do 30 września 2024 r. na policję wpłynęło 69 958 spraw dotyczących gwałtu, a zarzuty postawiono sprawcom w niecałych 3 proc. postępowań.

*Twierdzenie drugie:* **„SZWECJA, KIEDYŚ NAJBEZPIECZNIEJSZE MIEJSCE NA ZIEMI, A TERAZ W JEDEN ROK 400 STRZELANIN, 150 ZAMACHÓW BOMBOWYCH. W JEDEN ROK! TO NIE TAK, ŻE SZWEDZI ZACZĘLI TO ROBIĆ, ZACZĘLI DO SIEBIE STRZELAĆ, BO IM ODBIŁO. 97 PROC. SPRAWCÓW TYCH STRZELANIN TO IMIGRANCI I DZIECI IMIGRANTÓW”.**

Sławomir Mentzen podaje liczbę z „jednego roku”, nie mówiąc jednak, o jaki rok chodzi. Tymczasem z danych szwedzkiej policji wynika, że w 2024 r. doszło do 296 strzelanin, rok wcześniej do 368, a w 2022 r. – do 391. W ostatnim roku odnotowano najmniej strzelanin od roku 2017, gdy było ich 281. W lutym i styczniu doszło już do 36 strzelanin, w których zginęło 16 osób. Najwięcej, aż 10 osób, zginęło w ataku na szkołę w Orebro, którą premier nazwał „najtragiczniejszą masową strzelaniną w historii Szwecji”.

Sprawcą był 35-letni Rickard Andersson, który popełnił samobójstwo na miejscu tragedii.

Stwierdzenia kandydata Konfederacji odnośnie narodowości sprawców zweryfikować się nie da, ponieważ takich danych szwedzka policja nie publikuje.

Źródłem tych informacji są medialne doniesienia, na przykład jedna z publikacji „Dagens Nyheter”, która trafiła również do polskich mediów. Dziennikarze ustalili tożsamość 432 osób aresztowanych lub skazanych za udział w strzelaninach między styczniem 2017 a sierpniem 2021 r. Wzięli jednak pod uwagę jedynie część spraw, konkretnie 636 strzelanin spośród 1 570 – tylko te, w których ktoś został ranny lub zabity. Według dziennika 97 proc. zidentyfikowanych sprawców tych zdarzeń to mężczyźni, a 85 proc. urodziło się za granicą lub ma przynajmniej jednego rodzica, który nie urodził się w Szwecji.

Nie są to jednak ani oficjalne, ani pełne dane z omawianego okresu.

*Twierdzenie trzecie:* **„OCHRONA ZDROWIA – 60. MIEJSCE, ZA AZERBEJDŻANEM, ZA LIBANEM, DZIKIE PAŃSTWA MAJĄ LEPSZĄ OCHRONĘ ZDROWIA NIŻ POLSKA! TAK SIĘ TYM POLITYCY ZAJĘLI”.**

Fakt, że system ochrony zdrowia zмага się w Polsce z szeregiem problemów, trudno podważyć. Natomiast odpowiedź na pytanie, czy rzeczywiście jest u nas gorzej niż w Libanie, już taka oczywista nie jest.

Według portalu Demagog w tej kwestii Mentzen miał zapewne na myśli zestawienie przygotowane przez amerykański magazyn „CEOWORLD”, który opisuje się jako „światowy lider” w kategorii mediów dla wysokich rangą menedżerów. Chwali się, że wskazuje na to liczba miesięcznych odsłon, która przekracza 12 mln. Dla porównania, największe polskie portale o tematyce gospodarczo-prawnej notują ponad 8, a nawet 9 mln odsłon miesięcznie, zaś liczba odsłon serwisów informacyjnych największych polskich portali internetowych przekracza 10 mln.

Magazyn co roku przygotowuje szereg autorskich rankingów, między innymi najlepszych uczelni na świecie, najlepszych i najbardziej wpływowych dyrektorów generalnych, ranking miliarderek i miliarderów, największych wygranych i przegranych wśród miliarderów, największych światowych firm i wiele więcej. Poza tym ranking „Health Care Index”, który – jak czytamy – jest analizą ogólnej jakości systemu opieki zdrowotnej, w tym między innymi infrastruktury, personelu, kosztów leczenia czy dostępności leków. Ranking obejmuje 110 krajów na całym świecie.

Zaskoczeń jest w nim sporo. Na przykład w kategorii infrastruktury medycznej i personelu Rosja została oceniona wyżej niż Kanada, Stany Zjednoczone i niemal wszystkie kraje Unii Europejskiej. Ba, jeszcze wyższy wynik osiągnęła Albania, która – według rankingu – posiada lepszą infrastrukturę niż na przykład Szwajcaria. Polska zajęła w nim 59. miejsce, pomiędzy Serbią i Turcją.

Odmienne wnioski płyną z rankingu WHO, który jednak skupia się na ocenie dostępności powszechnej opieki

zdrowotnej. Tutaj już Polska (ze współczynnikiem 82) znajduje się na podobnym poziomie co kraje zachodniej Europy, zaś Albania (współczynnik 64) posiada wynik na porównywalny do Gruzji, Armenii czy Tadżykistanu. Wspominany przez Mentzena Liban posiada współczynnik 73, a Azerbejdżan – 66. To sprawia, że bliżej temu krajowi do Indii czy Mongolii, niż do Polski.

*Twierdzenie czwarte:* **„OSTATNIO AMERYKANIE POD KĄTEM SZTUCZNEJ INTELIGENCJI UMIEŚCILI NAS MIĘDZY BURKINA FASO A MONGOLIĄ, KOŁO KIRGISTANU! I POWIEM WAM, ŻE SIĘ AMERYKANOM NIE DZIWIĘ. BO ONI NIE MÓWILI O NASZYCH INŻYNIERACH, PROGRAMISTACH, NAUKOWCACH, TYLKO O NASZYCH POLITYKACH!”**

To stwierdzenie pojawia się nie tylko na wiecach Sławomira Mentzena, ale również w jego mediach społecznościowych. „Po 20 latach rządów PO-PiS znaleźliśmy się według USA (i to za Bidena) tam, gdzie są Mongolia, Kirgistan i Burkina Faso. I nie zrobił tego Trump,

tylko administracja Bidena” – alarmował w styczniu 2025 r.

Załączył do wpisu mapę, na której widać było, które kraje objęto ograniczeniami w zakupach amerykańskich chipów sztucznej inteligencji. Polska znalazła się w grupie drugiej, do której zaliczono również Burkina Faso, Mongolię czy Kirgistan.

Mentzen nie mówi jednak swoim zwolennikom, że chodzi o import amerykańskich chipów, który – z czym zgadzają się eksperci – może zahamować rozwój sztucznej inteligencji w Polsce. Mówi tylko, że „pod kątem sztucznej inteligencji” Amerykanie postawili nas w jednym rzędzie z Burkina Faso, Mongolią i Kirgistanem, wcześniej przytaczając wyniki innych rankingów.

Gdzie tak naprawdę jesteśmy „pod kątem” sztucznej inteligencji? Tu również odpowiedź mogą przynieść rankingi, jak na przykład opublikowany we wrześniu 2024 r. „Global AI Index”, który ocenia poziom inwestycji, innowacyjności i wdrażania sztucznej inteligencji. Ujęto w nim 83 kraje, a Polska znalazła się na 36. miejscu, pomiędzy Czechami i Słowenią. W ran-

kingu tym nie ma jednak ani Mongolii, ani Burkina Faso, ani Kirgistanu.

Z kolei ośrodek badawczy Oxford Insights, w swoim rankingu „Government AI Readiness Index”, porównuje 188 krajów i na podstawie 40 wskaźników ocenia, w jakim stopniu rządy są gotowe na wdrożenie sztucznej inteligencji w usługach publicznych.

I w tym rankingu Polska znalazła się na 33. miejscu, osiągając wynik zbliżony do Czech, Litwy czy Hiszpanii. Mongolia znalazła się na 98. miejscu, Kirgistan na 134., a Burkina Faso na 162.


*Twierdzenie piąte:* **„ONI WYMYŚLILI, ŻE MAMY WYDAĆ BILIONY ZŁOTYCH NA ZIELONY ŁAD, PO 250 TYS. ZŁOTYCH OD OSOBY! TAKIE SĄ KOSZTY ZIELONEGO ŁADU! (...). TE REMONTY KLIMATYCZNE, CO NIEDŁUGO WCHODZĄ, ZAKAZY SAMOCHODÓW SPALINOWYCH, ZAMKNIĘCIE PRZEMYSŁU, ROLNICTWA, ZNISZCZENIE ELEKTROWNI, TO WSZYSTKO MA KOSZTOWAĆ FORTUNĘ!”.**

W kontekście tego stwierdzenia Sławomir Mentzen powtarza również, że „biliony” wydane zostaną na to, aby „obniżyć o jeden stopień” temperaturę powietrza. Odwołuje się zatem do postanowień porozumienia paryskiego i myli się tu zasadniczo, ponieważ celem nie jest „spadek” temperatury o jeden stopień Celsjusza, lecz zatrzymanie wzrostu średnich temperatur. I utrzymanie ich na poziomie mniejszym niż dwa stopnie Celsjusza w stosunku do epoki przedindustrialnej. Cel długoterminowy, do którego zobowiązali się sygnatariusze porozumienia, to ograniczenie wzrostu do półtora stopnia.

Natomiast w kwestii „250 tys. złotych od osoby” odwołuje się najprawdopodobniej do raportu Instytutu Rousseau, francuskiego think-tanku, który obliczył, że Polska powinna zainwestować 2,4 biliona euro, aby osiągnąć neutralność emisyjną do 2050 r.

Stąd, po podziale przez liczbę mieszkańców, wychodzi kwota oscylująca wokół 250 tys. złotych na osobę. Mentzen nie wspomina jednak, że raport to plan inwestycyjny, który przewiduje wymierne korzyści, rów-

niez finansowe, a jego autorzy twierdzą, że wprowadzenie tego planu może być nawet 6-krotnie tańsze niż utrzymanie gospodarki, która nie dostosuje się do zmian klimatycznych.

Mentzen nie wspomina również o planach Komisji Europejskiej, która aby osiągnąć cele wyznaczone w Europejskim Zielonym Ładzie, zapowiedziała plan inwestycji o wartości co najmniej 1 biliona euro. 





# HOŁOWNIA SIĘ PRZELICZYŁ

Fot. Grzegorz Bukala/REPORTER/East New

Rzeszów, 1 kwietnia 2025 r. – briefing prasowy Szymona Hołowni

– Szymon Hołownia patrzył na swoją popularność przez pryzmat marszałka Sejmu. Sądził, że zasługuje na ogromne poparcie, ale przeliczył się. Najważniejszym zajęciem nie jest prowadzenie obrad. Jest drugą osobą w państwie, więc **MUSI MIEĆ OGROMNY AUTORYTET, ZNAĆ ZASADY DZIAŁANIA PAŃSTWA I MIEĆ UŁOŻONE RELACJE Z PREZYDENTEM I RZĄDEM. A DO TEGO CIESZYĆ SIĘ ZAUFANIEM SPOŁECZNYM** – mówi **JÓZEF ZYCH**, były marszałek Sejmu, były członek Trybunału Stanu, a obecnie honorowy prezes PSL.



Rozmawiała **Agnieszka Niestuchowska**

**Za półtora miesiąca wybory prezydenckie, ale niektóre sztaby dopiero się budzą.**

Kampania rozpoczęła się o wiele za wcześnie, dlatego nie ma napięcia, jak było kiedyś przed wyborami.

Nie wydaje się, aby w najbliższym czasie wybuchła ogólnopolska euforia.

## **Polaków nie interesują wybory?**

Spółeczeństwo jest zróżnicowane, część nie wie, jakie ostatecznie zajmie stanowisko 18 maja.



### *Józef Zych*

– prawnik i polityk. Marszałek Sejmu w latach 1995–1997, w latach 1983–1991 prezes Krajowej Rady Radców Prawnych. W latach 1989–2015 poseł na Sejm z ramienia Zjednoczonego Stronnictwa Ludowego i Polskiego Stronnictwa Ludowego, w latach 1991–1995 i 2004–2005 wicemarszałek Sejmu, w latach 2015–2019 i od 2023 członek Trybunału Stanu. Honorowy prezes PSL.

## Dlaczego?

To вина kandydatów. W przeszłości przyglądałem się z bliska wyborom prezydenckim, a w 1995 r. moja partia trzykrotnie zbierała się, aby skłonić mnie do startowania na prezydenta. W sondażach miałem 74 proc. poparcia i wyprzedzałem Aleksandra Kwaśniewskiego.

**A jednak pan nie wystartował. Patrząc z perspektywy niedoszłego kandydata, co pana razi u dzisiejszych polityków, którzy chcą zawalczyć o Pałac Prezydencki?**

Obietnice!

**Bez pokrycia?**

*Kandydaci nie do końca wiedzą, jakie **REALNE MOŻLIWOŚCI** prawnego działania ma prezydent. Dlatego proponują rozwiązania, np. w sprawie podatków, które są nie do zrealizowania.*

Prezydent ma duże kompetencje i wpływ na proces legislacyjny, ale nawet jeśli przedstawi własny projekt

ustawy, który następnie trafi do parlamentu, nie wszyscy zagłosują zgodnie z jego wolą.

Dziwne, że społeczeństwo nie zwraca uwagi na te deklaracje, nie pyta, jak pan X czy Y zamierza je realizować. A więc kampania to łapanie się za modne hasła.

**Aborcja też jest modnym hasłem kampanii? Nawiążę tu do słów Mentzena, sprzeciwiającego się aborcji nawet w sytuacjach skrajnych, jak w wyniku gwałtu, który w rozmowie z Krzysztofem Stanowskim nazwał „nieprzyjemnością”.**

W latach 90. pracowałem nad ustawą wprowadzającą tzw. kompromis aborcyjny.

W poprzedniej kadencji parlamentu, za rządów PiS, ustawa była przez Trybunał Konstytucyjny kwestionowana, co do dziś powoduje społeczne wzburzenie.

(W 2020 r. TK rozpatrzył wniosek 119 posłów PiS, PSL-Kukiz 15' i Konfederacji i orzekł, że przepis ustawy z 1993 r. zezwalający na aborcję, gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej

jego życiu, jest niekonstytucyjny. Oznacza to, że kobieta, mimo ciężkiej wady płodu, musi urodzić dziecko – red.).

### **Pana oburza stanowisko lidera Konfederacji?**

Potępienie sprawcy to jedno, ale trzeba brać pod uwagę odczucia kobiety, co jest kompletnie pomijane. Jak ona ma się czuć, gdy została brutalnie zgwałcona, a jeszcze musi wychowywać to biedne dziecko?

**Europosłanka Konfederacji Anna Bryłka twierdzi, że ciążę pochodzące z gwałtów to sprawa marginalna.**

Gdyby tak było, nikt by się tym tematem nie zajmował. Pani poseł, podobnie jak Sławomir Mentzen, nie ma racji i nie patrzy na sprawę ze wszystkich stron, jak my to robiliśmy, pracując nad tzw. ustawą aborcyjną. Wówczas też Kościół nie był szczęśliwy, ale patrzył rozsądnie, tolerancyjnie. Wnikliwie podchodziliśmy do skomplikowanych zagadnień, również w kwestii gwałtu.

### **Te słowa mogą zaszkodzić Mentzenowi?**

Rozsądni wyborcy pewnie dojdą do wniosku, jak to ocenić. A ci bez ukształtowanych poglądów, uwierzą we wszystko, bo Mentzen jest ich autorytetem.

**Wracając do początku naszej rozmowy, Szymon Hołownia, kandydat Trzeciej Drogi, czyli koalicji Polski 2050 i PSL, późno wystartował z kampanią, a sondaże są dość liche - wskazują na 4-5 proc. poparcia. Będzie ciężko zabłysnąć w pierwszej turze?**

Szymon Hołownia patrzył na swoją popularność przez pryzmat marszałka Sejmu. Sądził, że zasługuje na ogromne poparcie, ale przeliczył się. Najważniejszym zajęciem nie jest prowadzenie obrad. Jest drugą osobą w państwie, więc musi mieć ogromny autorytet, znać zasady działania państwa i mieć ułożone relacje z prezydentem i rządem. A do tego cieszyć się zaufaniem społecznym.

**Którego elementu zabrakło?**

Na początku zyskał dużą popularność, teraz notowania spadły. Zabieganie o elektorat nie jest proste, ale życzę mu, by uzyskał jak najlepszy wynik.

**Ma pan zgryz, że źle wybraliście i zgodziliście się na tego kandydata?**

Zgadzając się na ten wariant, prezes PSL Władysław Kosiniak-Kamysz kierował się przesłankami, które

okazały się trafne i udało nam się z dobrym wynikiem wprowadzić koalicję do Sejmu. Potem pojawiły się rażące różnice między koalicjantami i również członkowie PSL inaczej zaczęli patrzeć na to wszystko.

Nigdy nie jest idealnie na tyle, by nie dochodziło do zgrzytów na tle gospodarczym czy ideologicznym. Ciężko też układa się współpraca w terenie, o czym często mówią mi koledzy z regionów. Nie jest to jednak wina PSL.

## Jaki jest powód?

*„Nie wiem, co się za tym kryje, bo na górze jest porozumienie, Hołownia z Kosińskim-Kamyszem się dogaduje, natomiast **W TERENIE TEGO NIE CZUĆ.***

Tam dochodzi do kontrowersji, wychodzą różne dziwne sytuacje podczas spotkań lokalnych działaczy.

Skoro mamy wspólnego kandydata na prezydenta, to powinno być widoczne, problem w tym, że tego nie widać. Nie wychodzi tak, jak zakładano. W moim prze-

konaniu, o czym chcę rozmawiać z kierownictwem partii, powinniśmy wyciągnąć wnioski z obecnej sytuacji. By nie spotkać się z zarzutem Hołowni, że go dostatecznie nie wspieraliśmy.

**Animozje są po obu stronach. W PSL jest żal, że Hołownia za późno zabrał się do pracy, z kolei wiceszefowa Polski 2050 ostatnio wytykała ludowcom, że powinniście się dorzucić do kampanii.**

Teraz za późno jest na apele, by kandydat zakasał rękawy. Jeśli nie ma solidnego współdziałania, zaufania do siebie, trudno razem wygrywać wybory. Wiem, jakie były problemy, jak byliśmy z lewicą w koalicji, ale wszelkie spory załatwiano się w ciszy gabinetów. Dziś jest z tym gorzej. Nie dotyczy to jedynie współpracy z Polską 2050, uwaga odnosi się do wszystkich koalicjantów.

**Kandydat PSL byłby lepszym kandydatem na prezydenta z ramienia Trzeciej Drogi?**

W PSL rozważano taki wariant. Biorąc pod uwagę sytuację, pozycję i uznanie dla działalności państwowej, to Kosiniak-Kamysz mógłby uzyskać lepszy wynik.

Po drugie, **MOGLIBYŚMY WYSTAWIĆ** też wicemarszałka Sejmu Piotra Zgorzelskiego. To człowiek z ogromną wiedzą samorządową i sejmową.

Doskonale czuje politykę.

Czyli, gdyby to od pana zależało, zmienilibyście kandydata? Takie manewry już się w kampaniach zdarzały.

Dziś takie rozważania nie mają znaczenia, chociaż pojawiają się takie głosy.

**Bronisław Komorowski, wielki kibic Trzeciej Drogi, przyznał ostatnio w Radiu Zet, że to Rafał Trzaskowski najbardziej go przekonuje.**

Myślę, że Komorowski jako były prezydent i marszałek Sejmu ma dobry nos polityczny i jego wnioski są słuszne.

**Będzie pan miał dylemat na kogo głosować?**

Nie mam, ale w byłbym niekonsekwentny, gdybym to dziś ujawnił. Zawsze stałem na stanowisku, że to moja sprawa. Nie chcę zamieszać.


## **Kto z obecnych kandydatów zasługuje na poparcie?**

Można się domyślać, kto z tego boju wyjdzie zwycięsko.

**Jak pan patrzy na Trzaskowskiego? Jest wiarygodny? Kiedyś pan go krytykował za to, że chce w urzędach zdejmować krzyże.**

Owszem, ma na koncie tę nieszczęsną wypowiedź o krzyżach, ale nie dyskwalifikuje go ona jako kandydata – w sensie przygotowania do służby publicznej. Jest sprawny, merytoryczny, doświadczony. Świetnie sobie radził jako wiceminister spraw zagranicznych.

## **A jakie zalety ma Nawrocki?**

Ciężko mi coś o nim powiedzieć. Nie zajmowałem się wcześniej jego osobą. Są setki historyków jak on, więc nie znam bliżej jego działalności zawodowej. O pozostałej też nic nie wiem. Wokół tej postaci jest jakiś zamęt, jest posądzany o dziwne znajomości, ale nie chcę powielać niesprawdzonych informacji. Uszczypliwości do niczego nie prowadzą, a zarzuty, jeśli ktoś je formułuje, muszą zostać udowodnione. 

# KAMPANIJNA MOWA CIAŁ



*Trzaskowski, Nawrocki, Mentzen i Hołownia – każdy z nich chce porwać wyborców własną wizją Polski. W jaki sposób przemawiają i jaki przekaz płynie z ich mowy ciała? – Można odnieść wrażenie, że **NAWROCKI NIE CHODZI W SWOIM KOSTIUMIE** – mówi **DR MIROSŁAW OCZKOŚ**. Ekspert ds. wizerunku zaznacza też, że w przypadku Trzaskowskiego, który przez wielu był oceniany jako „mówca nijaki”, nastąpiła „wyraźna zmiana”.*



*Tekst:* **Magdalena Frindt**

**4** kwietnia mija termin zgłaszania do Państwowej Komisji Wyborczej kandydatów w wyborach prezydenckich, którzy zebrali 100 tys. głosów poparcia. Kodeks wyborczy nakłada na Telewizję Publiczną obowiązek zorganizowania debaty między uczestnikami wyścigu o urząd głowy państwa. Pojedynek na słowa, który będzie transmitowany nie tylko na

antenie publicznego nadawcy, ale również Telewizji Polsat i TVN, ma zostać przeprowadzony 12 maja, na kilka dni przed pierwszą turą głosowania.

Na czele wszystkich sondaży wyborczych stoi Rafał Trzaskowski, prezydent Warszawy i kandydat Koalicji Obywatelskiej. Drugą pozycję w zdecydowanej większości badań zajmuje Karol Nawrocki – prezes Instytutu Pamięci Narodowej, który startuje z poparciem Prawa i Sprawiedliwości. Sławomir Mentzen, reprezentant Konfederacji, ma ugruntowaną pozycję na trzecim stopniu podium, ale w kilku zestawieniach przesunął się – kosztem Nawrockiego – o jedno oczko wyżej. Na czwartej pozycji, ze sporą stratą, znajduje się Szymon Hołownia, lider Polski 2050 i kandydat Trzeciej Drogi.

## **Hołownia wiezie prym**

O to, kto jest najlepszym mówcą wśród kandydatów z czołówki badań opinii publicznej – skupiając się na formie budowania przekazu a nie wydźwięku merytorycznym – zapytaliśmy dr. Mirosława Oczkosia, eks-

perta ds. wizerunku i marketingu politycznego. – Wydaje się, że największe predyspozycje, które są poparte wieloletnim treningiem, ma Szymon Hołownia. Zanim zdecydował się wejść do polityki, pracował w branży rozrywkowej, co przełożyło się na łatwość i lekkość przemawiania – mówi nasz rozmówca.

– Pierwszego wrażenia nie da się zrobić po raz drugi. My, jako odbiorcy, przyzwyczailiśmy się do tego, że Hołownia potrafi barwnie mówić, a więc dzisiaj nas już to nie zaskakuje i nie przekłada się na jego sukces.

---

*Przykład kandydata Trzeciej Drogi pokazuje też, że **SAMA FORMA** to za mało. Potrzebujemy treści*

– podkreśla ekspert.

Namiastkę tego, w jaki sposób Szymon Hołownia zachowa się w niespodziewanej sytuacji i jaką ripostę przygotuje na zasadzie akcja-reakcja, można było zobaczyć kilka dni temu podczas potyczki, której nie mógł

się spodziewać. Jeden z wyborców zarzucał marszałkowi Sejmu, że za późno zaczął kampanię.

– Ja w pana wierzę, że ten słupek pójdzie do góry. Bo na razie... Pan się opier\*\*\*\*\*. Tak po męsku – powiedział starszy mężczyzna. – Halo, halo. Proszę pana, ja wykonywałem swoje obowiązki, a nie się opier\*\*\*\*\*. Tylko wykonywałem swoje obowiązki, podczas gdy inni migali się jak złoto – odpowiedział marszałek Sejmu, wpisując się w narzuconą konwencję.

## **„Odpalony” Trzaskowski i Mentzen ze „zdartą płytą”**

– Rafał Trzaskowski jest postrzegany jako polityk z dużym politycznym potencjałem, ale przez wielu był oceniany jako mówca nijaki, letni. I nie były to argumenty pozbawione zasadności. W ostatnich tygodniach nastąpiła jednak wyraźna zmiana. Rafał Trzaskowski na kilku wiecach po prostu się „odpalił” – zauważa dr Oczkoś.

– Udowodnił, że zaczyna bardzo dobrze odnajdywać się nie tylko wśród swoich zwolenników, ale także na

otwartej przestrzeni, gdzie jest większa przypadkowość spotkań i pełny przekrój politycznych poglądów.

”*Trzaskowski przemawiał zazwyczaj w sposób, który wpisuje się w standardy studia telewizyjnego. A teraz jego słowa*  
**NABRAŁY WIECOWOŚCI.**

Pojawiły się emocje – dodaje nasz rozmówca.

Ekspert ds. wizerunku i marketingu politycznego wskazuje, że Sławomir Mentzen posługuje się techniką „zdarłej płyty”. Fakt, że na wielu spotkaniach powtarza te same anegdoty, jest mu zresztą stale wypominany. Uwagę przyciąga też ogromne kampanijne tempo, które kandydat Konfederacji sam sobie narzuca, stale odwiedzając po kilka miejscowości w ciągu jednego dnia. A to z kolei wywołuje pytania, ile w tym sztywnym harmonogramie jest miejsca na spontaniczność kontaktu z potencjalnymi wyborcami.

– To jest metoda, która z czasem się zużywa i trzeba wtedy znaleźć nową-zdartą płytę, którą będzie można



Fot. PAP/Dariusz Delimianowicz

zapętleć. Ale ponieważ na spotkania z Mentzenem przychodzi mnóstwo ludzi, to widać, że przyjęta strategia – przynajmniej na razie – przynosi zamierzone efekty – analizuje dr Oczkoś.

– Jakiś czas temu kandydat Konfederacji poinformował, że zdiagnozowano u niego zespół Aspergera. W naturalny sposób może więc gorzej odnajdować się w tłumie, czy mieć mniejszą łatwość posługiwania się słowem w miejscach publicznych. Ale chcę podkreślić, że chociaż w sposobie wyrażania swoich myśli odstaje od dwóch poprzednich kandydatów, to i tak całkiem dobrze sobie radzi – mówi nasz rozmówca.

## **Egzamin dla Nawrockiego**

Zdaniem dr. Mirosława Oczkosia najgorszym mówcą jest Karol Nawrocki, chociaż na przestrzeni miesięcy odnotował progres.

– Najślabiej z tej czwórki wypada Karol Nawrocki, ale to nie oznacza, że nie ma predyspozycji do przemawiania. Pamiętam wystąpienie Nawrockiego, które

otwierało jego kampanię, a także to, które wygłosił na początku marca podczas konwencji programowej. Widać, jakie efekty może przynieść trening.

*W sposobie, w jaki przemawia Nawrocki jest jednak coś, czego ludzie zazwyczaj nie kupują. Jego wypowiedzi są nacechowane **SWEGO RODZAJU TOPORNOŚCIĄ**, są ciężkie.*

A to nie zachęca do tego, żeby słuchać go godzinami – konkluduje dr Oczkoś.

Niedawno podczas spotkania Karola Nawrockiego z mieszkańcami Sanoka jeden z mężczyzn pojawił się z transparentem z napisem: „Ps. Batory. Kandydat wszystkich bandytów”. Tłum zaczął skandować, że to prowokacja i wyrażał swoją solidarność z Nawrockim, a on sam odpowiedział: „Jesteście ze mną, a ja jestem i będę jako prezydent państwa polskiego z wami, z Polkami i z Polakami. A prowokacje w tej drodze do pałacu były, są, jak widać i będą”. Podkreślił też, że nie ma

niczego złego w pisaniu pod pseudonimem, a on miał odwagę podjąć temat, który był przemilczany.

– W tej sytuacji trzeba pamiętać o kontekście. Problemu nie stanowi fakt, że Karol Nawrocki pisał pod pseudonimem, a to, że jako Tadeusz Batyr chwalił samego siebie. To jest jednocześnie śmieszne i żenujące – ocenia dr Mirosław Oczkoś.

– Jeśli chodzi o samą reakcję na wiecu, jest poprawna. Kandydat na prezydenta nie może eskalować takich sytuacji, nie może szczuć, robić nagonki. Nawrocki znalazł się w sytuacji kryzysowej, którą nazwał prowokacją. A w każdym kryzysie działa się według kilku zasad: najpierw stępia się ostrze argumentów, potem z nimi polemizuje, a na końcu lansuje własny pogląd. I właśnie taką strategię zastosował Nawrocki – podsumowuje nasz rozmówca.

## **Co można wyczytać bez słów**

Ale w komunikacji interpersonalnej nie liczą się jedynie wypowiedziane słowa. Znaczenie mają także zachowania niewerbalne. Co można wyczytać między wierszami?

– Największy rozjazd między wypowiedzianymi słowami a mową ciała jest zauważalny u Karola Nawrockiego. Kandydat popierany przez PiS w czasie swojego wystąpienia na ostatniej konwencji – niezależnie od tego, co mówił – powtarzał cztery elementy mowy ciała. Po pewnym czasie ta sekwencja była dość czytelna, a odbiorcy mogli zacząć wyczuwać sztuczność i niespójność. Można odnieść wrażenie, że Karol Nawrocki nie chodzi w swoim kostiumie. Zauważalne jest spięcie, duża nerwowość i trema – komentuje dr Mirosław Oczkoś.

– *W przypadku Sławomira Mentzena niespójności nie są już tak widoczne, ale czasami **BRAKUJE SYNCHRONIZACJI** między mową a gestykulacją.*

Mimo wszystko zauważalny jest progres – analizuje nasz rozmówca. – Jeśli chodzi o kandydata Konfederacji, nie można nie wspomnieć o słynnym już dzisiaj uciekaniu Mentzena ze spotkań z wyborcami. Jego bieg

czy przejazd hulajnogą stał się na swój sposób ikoniczny. Ale ponieważ przeciętny odbiorca nie zna prywatnie Sławomira Mentzena – i nie mamy utrwalonej mapy jego spontanicznych zachowań – takie zachowanie może zadziwiać – dodaje ekspert.

A zadziwiało do tego stopnia, że nagrania biegnącego lub jadącego na hulajnodze Mentzena wykręcały ogromne zasięgi. Powód takiego zachowania, jak się okazuje, jest prozaiczny. Kandydat Konfederacji generuje duże zainteresowanie, a ludzie licznie zjeżdżają w miejsca jego spotkań. W związku z tym sam Mentzen, żeby nie utknąć w korku, wskakuje na hulajnogę elektryczną, dzięki której jest w stanie sprawnie przemieścić się w miejsce, gdzie czeka na niego podstawiony samochód, którym może ruszyć w dalszą trasę.

## **Przewaga rutyny**

Ekspert ds. marketingu i wizerunku politycznego podkreśla, że „widoczna jest ewidentna przewaga Hołowni i Trzaskowskiego, jeśli chodzi o umiejętność stosowa-



nia szeroko rozumianej mowy ciała, czyli kodu niewerbalnego”.

– **KONTAKT WZROKOWY, MIMIKA I GESTYKULACJA** – *to są elementy, które przychodzą wraz z oswojeniem się z występowaniem publicznym. Resztę można ustawić*

– od dobrania odpowiedniego ubioru czy fryzury, aż po miejsce wystąpienia i elementy w otoczeniu np. mównicę, za którą można poczuć się bezpieczniej – wylicza nasz rozmówca.


– O Szymonie Hołowni nie trzeba wiele mówić, bo jest mistrzem wykorzystywania mowy ciała do podkreślania wydźwięku swoich słów. Potrafi zagrać pauzą, wie, kiedy zrobić wielkie oczy czy zawiesić rękę w powietrzu. I nie jest to żaden zarzut. Polityk powinien traktować taką umiejętność jako atut – podkreśla dr Mirosław Oczkoś.

– Bardzo dobrze na tym polu radzi sobie też Rafał Trzaskowski. Nie bez wpływu jest tutaj doświadcze-

nie. Do głosu dochodzi po prostu pewnego rodzaju rutyna, która buduje pewność siebie. Trzaskowski ma za sobą kampanię prezydencką sprzed pięciu lat, a także dwie wygrane kampanie warszawskie. Na politycznym szlaku łatwiej jest występować tym, którzy już wcześniej pojawiali się na różnych wiecach, a nie tym, którzy zostali wyjęci ze sprawowania statycznego urzędu – dodaje ekspert.

Politycy prawicy zarzucają Trzaskowskiemu, że nie umie się odnaleźć w rozmowach bezpośrednich. A spotkania z kołem gospodyń wiejskich czy Zenkiem Martyniukiem są przez nich interpretowane jako sztuczne próby powiększania elektoratu.

– W obu przypadkach na odbiór Trzaskowskiego mogły nałożyć się dwa elementy. Po pierwsze: kontekst. Polityczni rywale Trzaskowskiego próbują wytworzyć wokół niego aurę niedostępnego inteligenta, który nie umie odnaleźć się w tego typu sytuacjach. A jak pojawia się taka teoria, to potem część odbiorców, trochę nawet na siłę, szuka jakichkolwiek elementów, które mogłyby ją potwierdzać – komentuje dr Oczkoś.

– Ale mowa ciała Trzaskowskiego wskazywała na coś innego. Nie było widać, że nie odnajduje się na tamtym spotkaniu. Tak samo było z Martyniukiem. Kilka lat temu widziałem Trzaskowskiego na Campusie Polska Przyszłości, który organizuje jako prezydent Warszawy. Miał doskonały kontakt z młodymi ludźmi. Trzaskowski dużo nadrobił, jeśli chodzi o bezpośrednie kontakty – podsumowuje nasz rozmówca. 



**DOMOWE  
REWOLUCJE**

– Rzeczywiście, **SĄ WYRAŻANE OPINIE O KONIECZNOŚCI ZAPRZESTANIA BUDOWNICTWA JEDNORODZINNEGO**. Niektórzy ekoaktywiści i zaangażowani w zrównoważony rozwój architekci uznają budownictwo jednorodzinne za nieuzasadnione, zajmujące zbyt dużą powierzchnię, wymagające niewspółmiernie wysokich nakładów infrastrukturalnych, pozostawiające wysoki ślad węglowy – mówi **ROLAND STAŃCZYK**. Członek zarządu Stowarzyszenia Architektów Wnętrz, odpowiada też na pytanie, czy luksus jest proekologiczny i czy greenwashing w architekturze wnętrz to powszechna praktyka.



Rozmawiała **Iwona Ławecka-Marczewska**

## Jaki jest obecnie cykl życia wnętrz?

Pamiętam niezmiennie domy moich babć i dziadków. Ten należący do rodziców przeszedł dwie znaczące me-

tamorfozy na przestrzeni ich życia. Obecnie modernizujemy zdecydowanie częściej. Zazwyczaj nie rzadziej niż co kilka, kilkanaście lat. Główną przyczyną nie jest realna konieczność wymiany, lecz wzbudzona w nas potrzeba zmian.

Staram się robić wszystko, by projektowane przeze mnie wnętrza trwały dłużej. Przekładam sprawdzone, klasyczne rozwiązania na współczesny język, łącząc je z nowymi technologiami.

**Czy wysokie koszty eksploatacji ostudziły zapędy Polaków i nie budują już tak dużych domów, jak 20 lat temu?**

Z pewnością nie ci, którzy zatrudniają architektów wewnątrz. Wybierając taki rodzaj zamieszkania, jak dom, inwestorzy chcą w pełni korzystać z potencjału przestrzennego. Dążąc do maksymalizacji własnego komfortu, w zdecydowanie mniejszym stopniu rozważa się kwestię kosztów eksploatacji. Moje spojrzenie na budownictwo jednorodzinne nie jest obiektywne. Dla mnie mały dom to taki poniżej 250 m<sup>2</sup>. Ale, bezsprzecznie, profesjonalizm nakazuje architektowi

zwracać uwagę na zapotrzebowanie energetyczne budynków. Obecnie są rozwiązania, które – kompleksowo i konsekwentnie wdrożone – pozwalają optymalizować koszty eksploatacji. Powstają całkiem spore domy pasywne o minimalnym zapotrzebowaniu energetycznym.



### *Roland Stańczyk*

– architekt, absolwent i współpracownik Wydziału Architektury PW, stypendysta University of Detroit. Zajmował się animacją reklamową, scenografią i oprawą wizualną programów TV. W 1999 r. założył autorską pracownię projektowania wnętrz RS Studio. Współzałożyciel, wiceprezes Stowarzyszenia Architektów Wnętrz. Projektuje luksusowe wnętrza rezydencji i apartamentów na terenie Polski, Stanów Zjednoczonych i Anglii.

**Słyszysz się głosy, by w ogóle nie budować domów, bo to niekorzystne dla środowiska.**

Rzeczywiście, są wyrażane opinie o konieczności zaprzestania budownictwa jednorodzinne. Niektórzy ekoaktywiści i zaangażowani w zrównoważony rozwój architektki uznają budownictwo jednorodzinne za nieuzasadnione, zajmujące zbyt dużą powierzchnię, wymagające niewspółmiernie wysokich nakładów infrastrukturalnych, pozostawiające wysoki ślad węglowy.

**Mieszkanie w domu to luksus. Czy on w ogóle może być proekologiczny?**

Słownik definiuje słowo luksus ambiwalentnie. Z jednej strony mamy negatywne określenia: przepych, zbytek, nadmiar, brak skromności, zaspokajanie próżności, z drugiej te pożądane – dobrostan, jakość, poczucie wartości, obcowanie z pięknem.

Pojęcie luksusu jest dużo starsze od pojęcia ekologii. Luksusowe wnętrza tworzono na długo przed tym, gdy uświadomiliśmy sobie wartość natury i to, że zasoby planety się wyczerpują. Wzrost populacji, kumu-

lacja kapitału, rewolucja przemysłowa, rozwój technologii, a przede wszystkim konsumpcjonizm spowodowały upowszechnienie się luksusu.

*Propagowanie i dążenie do luksusu jest sprzeczne z działaniami proekologicznymi. Można jedynie minimalizować **NEGATYWNY WPŁYW LUKSUSU** na środowisko.*

### **Co czyni wnętrza luksusowym? Jak to się ma do zrównoważonego korzystania z zasobów?**

Wnętrza luksusowe powstają z symbiozy potrzeb inwestora i umiejętności architekta, kształtowanych przez ich szeroko rozumiane otoczenie. Pierwszym wyróżnikiem jest lokalizacja i otoczenie. Dom w otoczeniu zieleni zapewnia jego mieszkańcom prywatny, bliiski kontakt z naturą, ale prowadzi do tego, że z otaczającej budynek przestrzeni korzysta wąska grupa ludzi. Z drugiej strony, przydomowe ogrody to zazwyczaj pięknie utrzymane tereny zielone.

Luksusem jest też jakość architektury i infrastruktury. Wartość dobrej architektury stanowią piękno i funkcjonalność, wsparte pełnym wyposażeniem technicznym. Przekształcamy dobra naturalne, żeby zaspokoić nasze cywilizacyjne potrzeby. Ekologią w architekturze jest jej jakość i ponadczasowość, z jednoczesnym uwzględnieniem potrzeb środowiska.

**Prześledźmy proces projektowy i realizacyjny pod kątem luksusu. Zastanówmy się, co w tym procesie sprzyja, a co szkodzi środowisku?**

Potrzeby ludzi stale rosną. Wnętrza luksusowe dają możliwość nieograniczonego realizowania tych potrzeb i zapewniają użytkownikom poczucie bezpieczeństwa. Pozwalają ograniczać kontakt z niedoskonałym światem zewnętrznym. Prywatne siłownie, sauny, baseny są rzadziej wykorzystywane niż te ogólnodostępne, są więc mniej ekologiczne. Idąc tym tropem, możemy znaleźć wspólne cechy proekologiczności i socjalizmu.

Luksusem jest korzystanie ze zdobyczy technologicznych naszej cywilizacji, takich jak: możliwość utrzy-

mywania w domu idealnej temperatury i czystego powietrza o odpowiedniej wilgotności, reprodukcja obrazu i dźwięku, bezpieczne i wydajne przesyłanie danych, rozbudowane oświetlenie, które dostosowuje się do nastroju domowników, systemy zapewniające szeroko rozumiane bezpieczeństwo i wreszcie integrujący wszystkie te parametry system zarządzania. To wszystko nie jest niezbędne.

Proekologiczność nie skłania nas jednak do samoostrzeżenia. W przypadku doboru materiałów wykończeniowych i ruchomych elementów wyposażenia architekt wnętrz ma sporo do powiedzenia. Jego wiedza i odpowiedzialność wobec środowiska naturalnego mogą znacząco obniżyć negatywne na nie oddziaływanie. Sztuka we wnętrzach odpowiada na potrzeby duchowe, nie mając zazwyczaj waloru praktyczności. Jednak, zdobiąc dom, wpływa pozytywnie na emocje mieszkańców i daje im poczucie szczęścia. Coraz więcej badań wskazuje na zależność naszego zdrowia od emocji. Czy nasze zdrowie nie jest najważniejszym celem zrównoważonego rozwoju?

**Powinno nim być, oczywiście. Wyobraźmy sobie teraz, że zaczyna pan pracę nad projektem i ma pierwsze spotkanie z inwestorem. Na którym miejscu, wśród zadawanych przez niego pytań, jest proekologiczność rozwiązań? Co jest prawdziwie proekologiczne, a co stanowi greenwashing w architekturze wewnątrz?**

Trudno wskazać jednoznacznie. Rozwiązania proekologiczne są wpisane w nasze otoczenie. Wybieramy samochody elektryczne, termomodernizujemy budynki, montujemy panele fotowoltaiczne, zakładamy centrale rekuperacyjne – takie działania są zgodne z panującymi trendami. Kupujemy sprzęty i elementy wyposażenia, które zużywają mniej prądu lub wody.

Chcemy żyć, ograniczając nasz negatywny wpływ na środowisko.

---

*Jednocześnie coraz więcej osób dostrzega problem, czasem tylko pozornego,*  
**WYKORZYSTANIA TROSKI O ŚRODOWISKO** *do celów komercyjnych.*

Czy, zlecając projekt wnętrzu architektowi, inwestorzy myślą o działaniach prośrodowiskowych? Czy w konsekwencji się nimi kierują? Myślę, że głównie kierują się chęcią dostosowania przestrzeni do swoich potrzeb i upodobań estetycznych. Chcą, by ich dom odzwierciedlał ich wyobrażenia.

**Doprecyzujmy, które z zagadnień omawianych na spotkaniach inwestora z architektem mają kluczowy wpływ na środowisko.**

Po pierwsze, poszanowanie stanu zastanego i maksymalne wykorzystanie jego potencjału. Zazwyczaj przegrywa z uzasadnioną chęcią zindywidualizowania i precyzyjnego dostosowania przestrzeni do własnych potrzeb. Bywa też inaczej. Niedawno rozpocząłem pracę z klientami, którzy z pełną świadomością zdecydowali się na kosztowną modernizację, rezygnując z wygodniejszego wyburzenia istniejącego budynku na cennej miejskiej działce. Pozostawienie istniejących murów wyeliminowało tony odpadów.

Kolejna kwestia: zastosowanie rozwiązań długowiecznych, trwałych i ponadczasowych estetycznie.

Tutaj bardzo dużo zależy od umiejętności i wiedzy architekta. Zazwyczaj, na tej płaszczyźnie, nie ma rozbieżności z oczekiwaniami klienta.

Idźmy dalej: używanie materiałów lokalnych, by zminimalizować transport. Lokalność jest rozsądna i pożądana wtedy, kiedy miejscowe produkty dorównują jakością tym importowanym. W Polsce mamy dużo produktów najwyższej jakości: drewno, ceramikę, oświetlenie, pojawiają się coraz lepsze meble. Mamy też doskonałych stolarzy, ślusarzy i kamieniarzy oraz wykonawstwo na najwyższym poziomie. Trudno o lepsze.

Następne ważne zagadnienie: projektowanie energooszczędne z zastosowaniem specjalnie do tego celu przewidzianych artykułów. Tutaj najwięcej zależy od architekta. Kluczowa jest jego wiedza wsparta szeroką ofertą konkurujących ze sobą dostawców.

**Czy to wszystko, o czym pan wspomniał, wystarcza, by mówić o zrównoważonym rozwoju?**

Najważniejsza wydaje się globalna zmiana myślenia prowadząca do samoograniczania potrzeb. Nazwałbym ją mentalną rewolucją.

Jej proekologicznym rezultatem byłoby ograniczenie konsumpcji i zmniejszenie podaży artykułów.

**Ma to daleko idące skutki ekonomiczne.**

Konsumpcjonizm i stały wzrost populacji zbliżają świat do granicy samounicestwienia.

*„Idea samoograniczenia jest całkowicie sprzeczna z rozwojem ekonomicznym bazującym na **STAŁYM WZROŚCIE POTRZEB** i różnorodności konsumowanych towarów.*

Zmniejszenie różnorodności, unifikacja, naprawianie i ponowne wykorzystywanie, a także zaprzestanie kreowania potrzeb, eliminuje każdą gospodarkę ze światowego wyścigu o prymat. Utrzymanie się na czołowych pozycjach gospodarczych daje większe gwarancje przetrwania w niebezpiecznym świecie. Zróżnicowanie rozwoju cywilizacyjnego państw uniemożliwia stworzenie wspólnego frontu w działaniach na rzecz środowiska. Wybór jest okrutny: lepiej egoistycznie

eksploatować i być bogatym, żeby mieć możliwości ratowania swoich, niż wycofać się z rywalizacji i – w imię ogólnego dobra – narazić się na unicestwienie.

**W zasadzie wszystkie artykuły do budowy i wyposażenia domu w ten czy inny sposób opisywane są jako ekologiczne.**

Narracja jest taka: materiały budowlane są zdrowe, urządzenia oszczędne, drewno pozyskiwane ze specjalnie sadzonych lasów, kamienie są przecież naturalne, a inne artykuły produkowane z myślą o ochronie środowiska i z pewnością nie wytwarzały ich zniewolone dzieci. Klient ma tylko kupić i może mieć czyste sumienie, o ekologiczność troszczą się konkurujący ze sobą producenci.

### **Czy producenci są uczciwi?**

Ci rzetelni z pewnością tak, ale są też tacy, którzy cynicznie wykorzystują pseudoekologię.

### **Jak ich odróżnić?**

To trudne, a praktycznie często niemożliwe. Znam kilka osób, dla których dociekanie prawdy stało się życiowym celem.

## Czy można jednoznacznie stwierdzić, czy coś jest, czy nie jest, proekologiczne?

Często nie. Artykuły, których używamy, oddziałują na środowisko w momencie ich projektowania, wytwarzania, opracowania logistyki dostaw, użytkowania i wreszcie utylizacji lub recyklingu. Wytwarzając dobra, musimy analizować cały proces. Myśleć o możliwości naprawy i udoskonalania. Oszczędzać materiały, zagospodarowywać odpady. Nie wszystko jesteśmy w stanie uwzględnić, policzyć, ocenić. Nie znamy przyszłych wynalazków i grożących nam niebezpieczeństw.

*„Nie znając przyszłości, możemy tylko **PRZEWIDYWAĆ KONSEKWENCJE**. Liczę, że ratunek przyniosą nowe technologie.*

**Projektuje pan nie tylko nowe wnętrza, ale także modernizuje istniejące budynki. Co warto mieć na uwadze w przypadku rewitalizacji, a co w nowo budowanych obiektach?**

W branży budowlanej presja prokonsumpcyjnego greenwashingu jest bardzo silna, a niepełna wiedza architekta i inwestora może prowadzić do stosowania niewłaściwych, ale silnie propagowanych rozwiązań.

Dobrym przykładem jest popularna i promowana dofinansowaniami fotowoltaika. Moim zdaniem jest wiele budynków, których architektura eliminuje skazany na wynikowość montaż paneli. Martwi mnie fakt silnie szpecącego wpływu paneli (podobnie jak banerów reklamowych i prefabrykatów betonowych) na otaczający nas krajobraz. Te same panele mogą jednak dobrze wyglądać na nowych budynkach, gdzie ich użycie uwzględniono na etapie projektu.

Panele dobrze współpracują z zasilaną prądem pompą ciepła. Jednak jej prawidłowe zastosowanie wymaga ogrzewania niskoparametrowego: podłogowego lub grzejników o większej pojemności. Ocieplone, szczelne i niskoemisyjne budynki wymagają

rekuperacji (wentylacji z odzyskiem ciepła). Nie we wszystkich budynkach można ją wprowadzić bez znaczących kompromisów przestrzennych i funkcjonalnych. Bywa też, że działania termomodernizacyjne są nieopłacalne ekonomicznie. Podsumowując, uważam że nowoprojektowane budynki powinny być energooszczędne, spójnie wyposażone we współczesne rozwiązania technologiczne, natomiast modernizując obiekty istniejące trzeba podejmować zindywidualizowane decyzje, rozpatrując wiele płaszczyzn zagadnienia.

**Przejdźmy od ogółu do szczegółu. Co sądzi pan na przykład o meblach z odzysku?**

Lubię wartościowe stare meble. Zawsze cieszy mnie możliwość przywrócenia im blasku. To też bardzo ciekawa, wciągająca dziedzina wiedzy. Stosunkowo ograniczony świat pasjonatów, kolekcjonerów, renowatorów. Współpracuję z wieloma. Jedni kolekcjonują, restaurują i sprzedają dawne lampy i żyrandole. Są tacy którzy, znają się na meblach z okresu biedermeier, inni na secesyjnych i ci, którzy wiedzą

niemal wszystko o art deco. Mam to szczęście, że mogę się od nich uczyć. Czasami dzielą się ze mną radością ze swoich kolekcjonerskich zdobyczy lub sukcesami w renowacji rzadkich zabytkowych mebli. Dysponuję coraz większą, stale poszerzaną wiedzą. Bardzo często pośredniczę w renowacji ulubionych mebli moich klientów.

**Czy inwestorzy, omawiając z panem łazienkę, myślą o oszczędzaniu wody? Czy ten temat pojawia się w procesie pracy nad wnętrzem?**

Nie. Ale myślą o tym producenci. Bardzo cenię rozwiązania prysznicowe, które przy zdecydowanie mniejszym zużyciu wody zapewniają komfort kąpieli. Luksusowa łazienka ma często zbliżone wyposażenie do tej bazowej. To, co może ją wyróżnić, to wielkoprzepływowe deszczownice i obszerniejsze wanny – to najbardziej wodochłonne elementy.

Najważniejsza wydaje mi się edukacja użytkowników: wodę musimy użytkować z poszanowaniem jej zasobów.

*Zgadzam się, że spowolnienie odpływu wody opadowej i jej przemyślane gromadzenie jest koniecznością. Tak jak **OCZYSZCZANIE WODY** i jej wtórne wykorzystywanie,*

także w gospodarstwach domowych.

**Gdy rozmawia pan z klientami o oświetleniu w projektowanym wnętrzu, czy pojawia się temat oszczędzania energii?**

Raczej nie. Obecnie właściciele oczekują, że projektowane oświetlenie pozwoli im w domu budować efekty świetlne zbliżone do tych, jakie znają ze scenografii teatralnych. Podstawowa funkcja opraw i źródeł światła, polegająca na zapewnieniu komfortowego oświetlenia w miejscach pracy, stała się niewystarczająca. Domownicy oczekują możliwości budowania nastroju, wydobywania akcentów wnętrzarskich, tworzenia zmiennych scen świetlnych towarzyszących zaspokajaniu określonych potrzeb. Rozwój technolo-

gii, miniaturyzacja i zwiększona efektywność źródeł światła oferują takie możliwości przy stosunkowo nie-dużym zużyciu energii. Dawną stuwatową żarówkę można zastąpić dziś kilkunastoma współczesnymi źródłami.

Projektuję rozbudowane oświetlenie, odpowiadając na potrzeby klientów. Światło jest jednym z ważniejszych elementów zapewniających dobre samopoczucie i zdrowie. O oszczędzaniu myślą inżynierowie opracowujący źródła LED, systemy opraw, sterowniki. Jako architekt myślę o optymalnym doborze estetycznym i funkcjonalnym. Inwestorzy zazwyczaj akcentują, jak dużą wagę przywiązują do oświetlenia już na pierwszym spotkaniu.

### **Jak ważne (i czy w ogóle) są dla inwestorów klasy energetyczne AGD?**

Dobre firmy dbają o najwyższe standardy energetyczne produktów. Pracuję z najlepszymi. Konkuruje one między sobą siłą marki i jakością. Ich produkty są często kilkukrotnie droższe od dobrej konkurencji ze średniego pułapu. Muszę stwierdzić, że nikt nie pytał

mnie o klasę energetyczną. Natomiast ja, proponując urządzenia, patrzę na parametry. Ostatnio z miłym zaskoczeniem doceniłem klasy energetyczne produktów amerykańskich, coraz popularniejszych na polskim rynku.

**Czy wierzy pan producentom tzw. chemii - farb, lakierów itp. - gdy twierdzą, że ich produkty są przyjazne środowisku?**

Czasami w projekcie wskazuję, jakie farby i lakiery mają być użyte. Często jednak wybór pozostawiam wykonawcom, do których mam, potwierdzone latami współpracy, zaufanie.

Wierzę, że są to materiały całkowicie bezpieczne dla ludzi. Mam świadomość, że bywają środki niebezpieczne w momencie ich stosowania (np. grunt parkieciarski), których wpływ na człowieka obojętnieje po wyschnięciu. Ufam, że mechanizmy unijne dopuszczające produkty do użycia są sprawne.

Inną kwestią jest produkcja środków chemicznych. Tutaj można mówić wyłącznie o ograniczaniu jej negatywnego wpływu na środowisko. Ale każde działanie

wytwórców, minimalizujące skutki uboczne, uważam za bardzo potrzebne. Jednocześnie jestem za nadzorem procesów produkcji przez instytucje państwowe i wspólnotowe.

**Przyjęło się, że naturalne materiały są proekologiczne. Czy inwestorzy wybierają je dla ich urody, czy właśnie dlatego, że to dobre dla środowiska?**

Naturalne materiały, trwałe, pięknie się starzejące, są ekologiczne.

*Naturze zagraża działalność człowieka, ale też, trzeba powiedzieć, że ludzie mogą realnie wpłynąć na **ODTWORZENIE NATURALNYCH ZASOBÓW.***

To, co rzadkie, zagrożone, zawsze miało wielką wartość. Cenne były sprowadzane z daleka drewno i kamienie budowlane. Tak jest do dziś. Najdroższe są te kamienie, których złoża się wyczerpują. Najbardziej pożądane są te gatunki drzew, o które najtrudniej. Ale przy dobrze prowadzonej gospodarce

leśnej, drewno sosnowe jest najbardziej ekologicznie uzasadnionym materiałem. Wydobycie kamienia jest często prostsze produkcyjnie niż wytwarzanie jego zamienników.

Wszelkie zamienniki są we wnętrzach postrzegane jako te kompromisowe – są czasem tańsze, często bardziej odporne. Może dlatego, że historycznie pojawiły się w czasie, gdy generowaliśmy ogromny odpad, który można było zagospodarować. Trociny, wcześniej marnowane, zostały zamienione w płyty laminowane. Wyrabiane z kruszywa spieki były tańszym i często odporniejszym na zabrudzenia zamiennikiem kamienia. Luksusowe, nawiązujące do dawnej tradycji, naturalne materiały są tymi najprawdziwszymi. Niczego nie udają, nie zastępują. Są często wybierane pomimo gorszych parametrów użytkowych. Z drugiej strony są długowieczne i poddają się renowacji.

Nie wiem czy tak będzie dalej. W końcu, ze względów praktycznych, pod wpływem rozwoju technologicznego, świece zastąpiły źródła żarowe, a lampy fluorescencyjne LED-y.


## **Zmiany cywilizacyjne są nieuniknione. Dużo mówi się obecnie o zrównoważonym projektowaniu. Czy ono jest rozwiązaniem?**

Uczyłem się że, najważniejszą cechą projektowania jest jego jakość estetyczna i funkcjonalna. Praktyka zawodowa pokazała, jak ważna bywa ekonomia stosowanych rozwiązań. Zwróciła też moją uwagę na to, że wszelkie trudne detale niosą ryzyko wadliwego wykonania i wymagają szczególnego nadzoru. Zrozumiałem również, że gdy projektuję wnętrza mieszkalne, to najważniejsi są użytkownicy. Muszą odbierać daną przestrzeń jako własną, przepelnioną ich indywidualnością.

Jeżeli w procesie projektowym wspólnie stworzymy wnętrza ponadczasowe i długowieczne, zachowamy rozsądek w doborze prowadzanych materiałów, nie dokonamy zbędnych rozbiórek i przebudów, zadbamy o dalsze użytkowanie zdemontowanych sprzętów (to wciąż dość naturalny proces), może też poddamy renowacji i wykorzystamy stare meble (jeśli pasują) to, według mnie, na tym właśnie polega zrównoważone projektowanie.

*Społeczeństwo*

Bardzo szanuję wszystkich tych, którzy idą dalej niż ja: sprawdzają pochodzenie wyposażenia, sposób produkcji, transportu, gwarantowaną długość produkcji części zamiennych i wszelkie inne elementy wpływające na środowisko.

Zrównoważenie ma także wymiar osobisty: to harmonia pomiędzy życiem rodzinnym, pracą, własnym rozwojem i utylitaryzmem – szeroko rozumianym działaniem dla innych. Pomiedzy tymi czterema kategoriami trudno wytyczyć granicę. Przenikają się. W wymiarze ogólnym zrównoważony rozwój rozumiem jako cywilizacyjną konieczność. 

# WYJŚĆ Z CIENIA NAZWISKA

Fot. Cobra Team / BACKGRID//Eist-News

*Antoine Arnault, syn założyciela i właściciela LVMH*

*Trudne może być życie „nepo baby”, kiedy za sukcesem zawsze czai się pytanie o to, na ile jest on wynikiem talentu, a na ile związku z nazwiskiem rodzica – pisze **DR ADRIANNA LEWANDOWSKA**, doradca sukcesyjny i strategiczny, prezes Instytutu Biznesu Rodzinnego. – W branży filmowej „nepo babies” to temat głośny i kontrowersyjny. Ale podobne mechanizmy działają w biznesie, zwłaszcza w firmach rodzinnych. Dzieci właścicieli firm, tak jak dzieci celebrytów, od małego dorastają w cieniu wielkiego nazwiska. Często już od najmłodszych lat słyszą, że pewnego dnia przejmą firmę. Z zewnątrz **WYGLĄDA TO JAK ŻYCIE NA SKRÓTY, BO NIE MUSZĄ PRZECHODZIĆ KLASYCZNEJ DROGI KARIERY**. Ludzie zazdroszczą im „łatwego startu” i gotowej ścieżki zawodowej – dodaje ekspertka.*



Tekst: **Dr Adrianna Lewandowska**

**K**ilka lat temu w Hollywood wybuchła dyskusja, która podzieliła opinię publiczną. Pojęcie „nepo baby” (od słowa nepotyzm – red.) które odnosi się do osób zawdzięczających swoje kariery wpływom i sukcesom swoich rodziców, zaczęło krążyć w mediach i stało się symbolem dzieci znanych rodziców, które dzięki nazwisku i koneksjom łatwiej zdobywają pozycję w branży.

Dyskusję wywołała Maya Hawke, córka Umy Thurman i Ethana Hawke’a, znana z roli w „Stranger Things”, czy Dakota Johnson, córka Melanie Griffith i Dona Johnsona, a wnuczka Tippi Hedren, która dużą popularność zawdzięcza roli w serii „50 twarzy Greya”. Takie role co rusz wywołują dyskusję w mediach na temat wpływów rodziny w karierze młodych aktorów. Dla jednych to brutalna prawda o uprzywilejowaniu, dla innych – uproszczona narracja, która nie uwzględnia talentu i pracy tych osób.

## Czy można być dumnym „nepo baby”?

Najciekawsze w tym zjawisku jest to, że niektórzy przyjęli ten tytuł z ironiczną dumą. Hailey Bieber, córka aktora Stephen’a Baldwina i siostrzenica Aleka Baldwina, modelka, znana ze swojego związku z piosenkarzem Justinem Bieberem, została sfotografowana w koszulce z napisem „Nepo Baby”, a w jednym z wywiadów powiedziała wprost: „Jestem produktem nepotyzmu, ale nikt nie odebrał mi ciężkiej pracy”.

To zdanie dobrze podsumowuje dwie strony tego fenomenu.

„Owszem, dzieci gwiazd mają łatwiejszy dostęp do branży, ale samo nazwisko **NIE GWARANTUJE IM SUKCESU**. Muszą potwierdzić swoją wartość.

Czy ludzie przez dekady oglądaliby Jamie Lee Curtis, gdyby nie miała talentu?

W Polsce mamy również wiele przykładów dzieci znanych aktorów, które postanowiły kontynuować tra-

dycję rodzinną i wybrały karierę w tej samej branży. Andrzej Seweryn ma córkę Marię, która również jest aktorką, a Jerzy Stuhr, legenda polskiego kina i teatru, syna, Macieja Stuhra, również aktora.

Ciekawym przykładem jest Adam Machalica, syn znakomitego aktora Aleksandra Machalicy a równocześnie wnuk Henryka Machalicy i bratanek Piotra Machalicy. Rodzina Machaliców to przykład trzech pokoleń aktorskich. Henryk Machalica jako ojciec wyznaczył ścieżkę zawodową dla swoich synów, Aleksandra i Piotra, którzy stali się jednymi z najwybitniejszych aktorów swojej generacji. Aleksander Machalica przez lata swojej kariery zyskał uznanie za swoje role zarówno teatralne, jak i filmowe. Dziś jego syn, Adam Machalica, kontynuuje rodzinną tradycję, wchodząc w ślady ojca, wujka i dziadka, choć dla niego – podobnie jak dla innych „nepo babies” – droga do sukcesu nie była łatwa. Musiał zmagać się z dodatkowymi oczekiwaniami i presją, by udowodnić, że jego talent nie jest tylko wynikiem związku z nazwiskiem ojca, wuja i dziadka.

Machalicowie to przykład rodziny, w której każde kolejne pokolenie, choć może liczyć na pewne wsparcie, musi walczyć o swoje miejsce w świecie sztuki, zdobywając uznanie na własnych warunkach. Jak widać, trudne może być życie „nepo baby” w branży, gdzie za sukcesem zawsze czai się pytanie o to, na ile jest on wynikiem talentu, a na ile związku z nazwiskiem rodzica.

## „Nepo baby” w biznesie

W branży filmowej „nepo babies” to temat głośny i kontrowersyjny. Ale podobne mechanizmy działają w biznesie, zwłaszcza w firmach rodzinnych. Dzieci właścicieli firm, tak jak dzieci celebrytów, od małego dorastają w cieniu wielkiego nazwiska. Często już od najmłodszych lat słyszą, że pewnego dnia przejmą firmę. Z zewnątrz wygląda to jak życie na skrót, bo nie muszą przechodzić klasycznej drogi kariery. Ludzie zazdroszczą im „łatwego startu” i gotowej ścieżki zawodowej.

Ale tak jak w Hollywood, tak i w firmach rodzinnych to tylko jedna strona medalu. Bycie sukcesorem to nie

tylko przywilej, to też ogromna presja, oczekiwania i rywalizacja – czasem z własnym rodzeństwem, czasem z pracownikami, którzy są w firmie dłużej niż oni żyją.

Bardzo dobrym przykładem jest jedna z najbogatszych rodzin w Europie: rodzina Arnault. Założyciel i właściciel LVMH (Moët Hennessy Louis Vuitton) Bernard Arnault przez lata budował jedną z największych grup marek luksusowych na świecie.

*Jego dzieci: Delphine, Antoine, Alexandre, Frederic i Jean byli **PRZYGOTOWY-  
WANI DO PRZEJĘCIA FIRMY**, ale musieli stawić czoła nie tylko rywalizacji wewnętrznej, ale także oczekiwaniom z zewnątrz.*

Mimo że byli zaangażowani w firmę, presja, by udowodnić swoją wartość w kontekście rodzinnym i biznesowym, była ogromna.

Synowie i córki Arnaulta, mimo dobrego przygotowania i sukcesów, wciąż musieli konfrontować się z opi-

nią, że osiągnęli swoje pozycje dzięki nazwisku, co dawało im tylko dodatkowego ciężaru i trudności w budowaniu własnej tożsamości w firmie.

## Czy sukcesor ma wybór?

Dziecko urodzone w rodzinie biznesowej, rodzinie celebrytów czy rodzinie aktorów oczywiście ma wybór. Może powiedzieć, że nie chce przejąć firmy, nie chce zostać aktorem, nie chce kontynuować rodzinnej tradycji. Ale w praktyce? Jak powiedzieć „nie”, kiedy całe życie było się do tego przygotowywanym? Jak nie zawieść rodziców, którzy zbudowali coś wielkiego? Jak udowodnić ludziom, że jest się czymś więcej niż „nazwiskiem”?

Dominika Kulczyk latami budowała własną markę. Dziś jest zaangażowana w działalność filantropijną, inwestuje w odnawialne źródła energii, jednak nie prowadzi działalności w bezpośredniej kontynuacji biznesu ojca. Jej brat Sebastian, który po śmierci ojca przejął część rodzinnego majątku, skupił się na inwestycjach w nowe technologie i start-up’y poprzez swój

fundusz inwestycyjny Manta Ray. Dziś ma reputację doświadczonego przedsiębiorcy, na którą pracował latami.

Wielu sukcesorów w firmach rodzinnych czuje się jak w potrzasku. Ich pozycja może wydawać się silna, ale jest jednocześnie krucha. Jeśli odniosą sukces – powiedzą, że „mieli łatwiej”. Jeśli poniosą porażkę – usłyszą, że „zniszczyli to, co zbudował ojciec”. Podobnie jest z dziećmi gwiazd. Każdy ich sukces jest podważany, a każde potknięcie oceniane surowiej niż w przypadku „zwykłych” ludzi.

## Jak odczarować „nepo baby”?

Można próbować uciec od dziedzictwa. Można walczyć z tą etykietką. Ale czy nie lepiej po prostu ją zaakceptować i nadać jej nowy sens? Jeśli jest używana w sposób świadomy i odpowiedzialny, może stać się narzędziem do osiągnięcia sukcesów na własnych warunkach. Córka Manueli Gretkowskiej, Pola, jest tego przykładem. Zmieniła nazwisko z tego, które nosiła po ojcu na nazwisko matki – Gretkowska. Jak sama mówi, jest

„nepo baby” – co nie oznacza, że korzysta z popularności swojej matki w sposób powierzchowny, ale raczej wykorzystuje ją jako punkt wyjścia do budowania swojej tożsamości i rozwoju.

”*W tym samym duchu działa Phoebe Gates, 21-letnia córka Billa Gatesa, która zamiast dystansować się od swojego dziedzictwa, otwarcie mówi o tym, że **INSPIRUJE JĄ DROGA OJCA.***

Ale idzie nią po swojemu. Choć dorastała w jednym z najbardziej wpływowych domów świata technologii, dziś sama stawia pierwsze kroki jako przedsiębiorczyni. Technologia i moda stały się jej przestrzenią do działania – podkreślając że branża fashion stoi u progu cyfrowych zmian, tworzy platformę modową Phia, która może zrewolucjonizować branżę poprzez innowacyjne podejście i wartościowy przekaz.

W świecie firm rodzinnych znam wielu sukcesorów, którzy świadomie podeszli do swojej roli. Zamiast uda-



Fot. Christopher Peterson / SplashNews.com/East News

*Phoebe Gates, córka współzałożyciela Microsoftu*

wać, że wszystko zawdzięczają wyłącznie sobie, pokazali, że przywilej zobowiązuje. Niektórzy z nich zdobywają doświadczenie poza rodzinnym biznesem, by nie być „księciem na tronie”. Wprowadzają innowacje, pokazując, że nowa generacja może coś zmienić. Szanują to, co stworzyli ich rodzice, ale nie pozwalają, by to ich ograniczało. Budują swoją pozycję ciężką pracą, zaangażowaniem, wychodzą na międzynarodowe rynki i sprawiają, że ich firmy wspaniale się rozwijają!

## **A może kiedyś role się odwróca?**

Bycie „nepo baby” to etykieta, której trudno się pozbyć. Dzieci gwiazd, dzieci miliarderów, dzieci właścicieli firm rodzinnych – wszyscy są na cenzurowanym. Ich sukcesy zawsze będą podważane, ich talent będzie oceniany przez pryzmat ich nazwiska. Ale historia pokazuje jedno – talent, determinacja i czas potrafią odwrócić role. Dziś mówimy: „To syn słynnego aktora”, „To córka miliardera”. Ale jeśli spojrzymy na niektórych ludzi sukcesu – kiedyś to ich rodzice byli znani, ale teraz to oni przejęli kontrolę nad własnym rozwo-

jem, a wspomnienie o rodzicach stało się nostalgią, a nie wskazaniem źródła mocy.

Tak samo może być z dzisiejszymi „nepo babies”. Może za 20-30 lat to oni zapiszą się w historii, a ich rodzice staną się przypisem. I tak narodzi się „nepo daddies”, „nepo mommies”. To oni będą znani jako rodzice wielkich innowatorów, a nie odwrotnie. I to przecież będzie wspaniałe! Będzie to oznaczało, że wychowaliśmy mądrych, myślących, niezależnych ludzi, którzy potrafili z otrzymanego potencjału zrobić coś o wiele większego! Skąd takie myślenie? Mamy już kilka takich przykładów!

Jednym z nich jest Marcin Grzymkowski, który pochodzi z rodziny przedsiębiorców posiadających sklepy obuwnicze w Zielonej Górze i Nowej Soli. Po studiach z e-biznesu na Uniwersytecie Walijskim w Cardiff w Wielkiej Brytanii założył eobuwie.pl, przekształcając tradycyjny, lokalny biznes rodziców w nowoczesną platformę e-commerce. Jego pomysł szybko przyniósł sukces, większościowym udziałowcem została firma CCC.


Grzymkowski zbudował lidera sprzedaży obuwia online w Europie Środkowo-Wschodniej, działając **NIEZALEŻNIE, ALE NA FUNDAMENCIE** rodzinnych doświadczeń.

Michał Wypychewicz, po sukcesji w rodzinnej firmie ZPUE (branża elektroenergetyczna), zdecydował się na wycofanie firmy z giełdy, przez co zwiększył elastyczność w podejmowaniu decyzji strategicznych. Dziś stawia na innowacje, rozwijając technologie związane z odnawialnymi źródłami energii oraz elektromobilnością, w tym stacje ładowania pojazdów elektrycznych. Na tym nie koniec; czując potencjał i szersze możliwości wynikające z tego dziedzictwa, zaprojektował i założył Koronea Family Office – niezależną strukturę, która ma dbać o dobrostan rodziny w szerokim ujęciu. To odważny przykład nowoczesnego myślenia właścicielskiego – łączenia strategii, inwestycji i wartości w jednej strukturze, niezależnej od operacyjnej firmy.

Karolina Olejniczak pełni funkcję prezesa Pałuckiej Drukarni Opakowań (PDO), rodzinnej firmy specjalizującej się w produkcji zaawansowanych technologicznie opakowań. Aktualnie z wielkim zaangażowaniem skupia się na rozwoju międzynarodowej platformy wymiany wiedzy i doświadczeń „Because packaging and our planet matter”, skupiając się na redukcji śladu węglowego i promowaniu ekologicznych rozwiązań w branży opakowań. Dla niej to nie tylko „odziedziczona” firma. To pytanie, jak naruszyć status quo w branży, które odważnie rzuciła europejskim dostawcom opakowań! I sama zmienia świat na lepszy!

Dzisiejsze dzieci sławnych, bogatych rodziców mają przed sobą wyjątkową, choć niełatwą ścieżkę. Z jednej strony mogą korzystać z przywilejów, jakie dało im dziedzictwo rodziny – silne nazwisko, czasem dostęp do zasobów, a czasem także doświadczenie, które zostało przekazane przez pokolenia. Z drugiej jednak strony stoi przed nimi wyzwanie, które nie tylko polega na utrzymaniu status quo, ale także na pokazaniu, że są w stanie zbudować coś nowego, wyjść z cienia ro-

dziny i zrealizować własne ambicje. Ich prawdziwym testem nie jest kontynuowanie tego, co zostało zbudowane, ale stworzenie czegoś, co będzie zapamiętane jako ich własna zasługa – niezależnie od tego, jak wielką pomoc otrzymali na początku swojej drogi.

Lubię myśleć, że historia zapamięta ich nie jako „dzieci znanych osób”, ale jako twórców nowej rzeczywistości, ludzi, którzy zbudowali coś na własnych zasadach, przekraczając granice rodzinnych tradycji i dając światu nową wartość! 

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*



# ROP, CZYLI NOWY PRL

Fot. Wprost.pl

*Debata „Wprost” nt. wdrożenia unijnej dyrektywy dotyczącej  
Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta*

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

**WALKA O WDROŻENIE KOLEJNEJ UNIJNEJ DYREKTYWY ROZKRĘCIŁA SIĘ W POLSCE NA DOBRE.** *Chodzi o opakowania, a konkretnie śmieci, które po nich zostają. Kto ma nimi rządzić, kto ma za nie płacić, kto ma robić wszystko, żeby nie spalać ich w piecu, a kierować do recyklingu? O TYM ROZMAWIALIŚMY PODCZAS DEBATY „WPROST”. DYSKUSJA BYŁA NA TYLE GORĄCA, ŻE W JEJ TRAKCIE STUDIO OPUŚCIŁ DYREKTOR Z MINISTERSTWA KLIMATU I ŚRODOWISKA.*



*Tekst:* **Szymon Krawiec**

**D**yskusje o tym, jak opracować polski model Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta trwają w Polsce od lat. Chociaż unijna dyrektywa na ten temat powstała w 2018 r. i inne kraje członkowskie zrealizowały już swoje modele ROP, to Polska nadal jest na szarym końcu tej listy.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

O co właściwie chodzi? W telegraficznym skrócie: Unia chce zobowiązać firmy wprowadzające produkty w opakowaniach do ponoszenia finansowej odpowiedzialności za cały ich cykl życia – nie tylko, kiedy są produktem na półce, ale też wtedy, kiedy stają się już po użyciu odpadem w śmietniku.

Na początku tego roku Ministerstwo Klimatu i Środowiska ujawniło pierwsze zrzęby nowych polskich regulacji w tej sprawie. Resort chce, żeby wprowadzający opakowania płacili specjalną opłatę, która ma trafić do administracji. Całym systemem ma zarządzać Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej, który pieniądze będzie rozdzielać między samorządy.

---

*Prywatne firmy, jak organizacje odzysku opakowań, które do tej pory były dużą częścią systemu gospodarowania odpadami w kraju, mówią o **NACJONALIZACJI RYNKU ŚMIECI W POLSCE.***

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

Same stoją przed perspektywą bankructwa i likwidacji, skoro ich zadania ma przejąć państwo i samorząd. Kto ma rację?

### **Tajne przez poufne**

Debatę na temat nowych przepisów o gospodarce odpadami opakowaniami zaczęliśmy od wysłuchania Marka Golenia, który jako dyrektor Departamentu Gospodarki Odpadami, Ministerstwo Klimatu i Środowiska, pracuje nad polskim modelem Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta.

– Nie mamy jeszcze gotowego projektu do publikacji. Kończymy pracę nad oceną skutków regulacji i chcemy jak najszybciej pójść z tym materiałem na programowanie prac rządu – mówił podczas spotkania.

Wiadomo, że prace nad nowymi rozwiązaniami toczą się w poufnym gronie. Nie są udostępniane publicznie, nawet zainteresowanym stronom. – Jeśli chodzi o więcej szczegółów, to wtedy, kiedy będziemy go-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

towi je przedstawić, poinformujemy o tym media – tłumaczył przedstawiciel resortu klimatu i środowiska.

Znane są główne założenia. To kilkanaście, jak mówi Marek Goleń, myśli przewodnich. Wśród najważniejszych: odejście od powierzenia obowiązków recyklingu podmiotom prywatnym i przekazanie ich sektorowi publicznemu, NFOŚiGW ma być operatorem całego systemu. Zarówno gminy, jak i państwowy instytut mają badać opakowania wprowadzane przez producentów na rynek pod kątem ich przydatności do recyklingu oraz kosztów ich ewentualnej utylizacji. NFOŚiGW ma pobierać opłaty od wprowadzających opakowania, które będą regulowane w drodze jak najczęściej nowelizowanego rozporządzenia. Z tych pieniędzy mają być z kolei finansowane koszty, które ponoszą gminy za zbieranie odpadów.

### **Więcej odpadów, więcej pieniędzy**

Po wystąpieniu przedstawiciela Ministerstwa Klimatu i Środowiska głos zabrała Gabriela Lenartowicz. Posłanka Platformy Obywatelskiej przypomniała o me-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

ritum sprawy, czyli dlaczego Rozszerzoną Odpowiedzialność Producenta w ogóle wdrazamy.

– Najważniejszym interesariuszem są obywatele i środowisko, bez względu na to, w jakiej formie byśmy nie płacili za odpady. Po to Unia Europejska wprowadza te rozwiązania, żeby odpadów było jak najmniej, a te, które już muszą znaleźć się w środowisku, w wyniku cyklu życia produktu, były łatwo przetwarzalne – podkreśliła.

Sama negatywnie ocenia propozycję przedstawioną przez MKiŚ, patrząc na realizację stawianych nam przez UE celów poziomu selektywnej zbiórki i recyklingu.

---

*Według ostatnich danych GUS do odzysku przekazano w Polsce niecałe 48 proc. odpadów, w tym do samego **RE-CYKLINGU – OK. 16 PROC.***

Tymczasem Unia wymaga od nas, żeby w tym roku poziom ponownego wykorzystania odpadów wynosił co najmniej 55 proc.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

W osiągnięciu celu miał nam pomóc system kaucyjny, który ma wejść za kilka miesięcy, ale, zdaniem Lenartowicz, niewiele on zmieni. – W przypadku kaucji mamy do czynienia z bardzo wąską grupą opakowań i to taką, z którą dużych problemów nie ma, bo to puszki, szklane butelki, których poziom powrotu do obiegu sięga już 90 proc. – mówiła.

Według posłanki proponowany przez resort środowiska system jest za bardzo fiskalny i nie będzie stymulować do zmniejszenia ilości odpadów i zwiększenia poziomów sortowania oraz recyklingu. – Zarówno poborcy tej opłaty, jak i samorządy, do których mają trafiać te pieniądze, będą chcieli, żeby do systemu wpływało jak najwięcej odpadów, bo im więcej odpadów, tym więcej pieniędzy. Nie będzie zainteresowania, żeby ograniczyć strumień odpadów i jak najtaniej go przetwarzać. A ta legislacja miała spowodować coś odwrotnego, że odpadów będzie mało i będą tańsze w przetwarzaniu i utylizacji – tłumaczyła.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

### **Obrót o 180 stopni**

Do dyskusji włączył się Tadeusz Pokrywka, prezes Krajowej Izby Gospodarczej Przemysłu Spożywczego i Opakowań. Zaczął od rozszyfrowywania trzech liter, czyli skrótu ROP. Oznacza Rozszerzoną Odpowiedzialność Producenta, ale pozostaje pytanie, o co tak naprawdę ta odpowiedzialność ma być rozszerzana. Jego zdaniem, w założeniach unijnej dyrektywy, nie chodzi o to, żeby rozszerzać ją o finansowanie NFOŚiGW czy gmin, ale o odpowiedzialność producenta za bezpieczeństwo produktu i zagospodarowanie opakowań wprowadzonych na rynek.

– Często słyszymy, że bez ROP przemysł za wprowadzane przez siebie opakowania nie płaci. To nieprawda. W ubiegłym roku przemysł, poprzez organizacje odzysku, przekazał ponad 1,4 mld zł do firm komunalnych i recyklerów. To są duże pieniądze – zaznaczył.

Jak mówił, Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta to nie powinien być centralizm i upaństwowo-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

wienie. – Pieniądże powinny iść tam, gdzie trafiają odpady, czyli do sortowni i stamtąd trafiać do recyklera – dodał.

Przeciwnikiem zaproponowanych zmian jest również Łukasz Sosnowski.

---

– *To jest koncepcja fiskalna, to jest*  
**WPROWADZENIE NOWEGO PODATKU,**  
*który z punktu widzenia wydajności systemu nic nie zmieni. Nie ma w tej koncepcji żadnych zapisów o wydajności selektywnej zbiórki czy sortowania.*

Widzimy wyłącznie wprowadzenie podatku, który ma być płacony przez wprowadzających produkty w opakowaniach – tłumaczył podczas debaty członek zarządu w Związku Pracodawców Przemysłu Opakowań i Produktów w Opakowaniach EKO-PAK.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

Jego zdaniem jeśli popatrzymy na systemy ROP w innych krajach unijnych, to wizję polskiego ministerstwa można porównywać do takich państw członkowskich, jak Węgry czy Chorwacja.

– Na przykładzie węgierskim widzimy, że to nie jest dobry i wydajny system. Komisja Europejska już zgłosiła do niego obiekcje, jeśli chodzi o wydajność poziomów recyklingu – komentował Sosnowski.

Powołał się przy okazji na nasze krajowe doświadczenia, które przecież mamy. – Organizacje odzysku, czyli te podmioty, które obecnie realizują obowiązki w zakresie osiągnięcia poziomów sortowania i recyklingu, można dostosować do wymagań dyrektywy opakowaniowej. To byłby system, który ściągałby koszty z rynku i opierałby stawki na rzeczywistych kosztach – mówił.

Przypomniał przy okazji, że w zeszłym roku sam resort klimatu i środowiska taki model zresztą przedstawił. – Dziwi nas, że nie jest on kontynuowany. Do dzisiaj nie usłyszeliśmy, dlaczego tamta koncepcja była

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

zła i zaproponowano teraz coś odwróconego o 180 stopni – dodał na koniec.

### **Nie Węgry, a Czechy**

Do pierwszych zarzutów zaczął się odnosić Marek Goleń.

– Obecny system nie zadowala nas w resorcie. Jest wiele patologii. Kwota, która z tego systemu wpływa na rynek, stopniowo rośnie, ale jest daleko niewystarczająca do pokrycia wszystkich kosztów związanych z gospodarką odpadami opakowaniami. Szacujemy je na 4 mld zł rocznie, a ostatnio dostaliśmy 1,4 mld zł. Chcemy doprowadzić do sytuacji, żeby cała ta kwota była w pełni pokryta przez wprowadzających opakowania – mówił przedstawiciel MKiŚ.

Te patologie, o których mówił Goleń, to, jego zdaniem, choćby fałszywe dokumenty, które jedynie potwierdzają recykling, a nie kryją się za nimi rzeczywiste odpady poddane procesowi odzysku.

Dyrektor Departamentu Gospodarki Odpadami stanowczo zaprzeczył, że Polska proponuje to samo, co na

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

Węgrzech czy Chorwacji. Jego zdaniem, nasze ministerstwo wzorowało się na systemie czeskim. – Ma quasi-monopol w postaci organizacji prywatnej i jest bardzo dobrze oceniany. Różnica między polskim a węgierskim modelem ROP to przepływy finansowe. Na Węgrzech te pieniądze wpłacane są do budżetu i 20 proc. przeznacza się na gospodarkę odpadami opakowaniowymi – zaznaczył.

### **Każdy płaci za swoje**

Dr Andrzej Gantner odpowiedział, że zamiast o przewleaniu pieniędzy, kto, komu, ile, jak płaci, powinno się więcej rozmawiać o samym celu wprowadzania ROP.

– A celem jest zmniejszenie strumienia odpadów opakowaniowych i podniesienie poziomu ich recyklingu. Do tego potrzebne są dwie rzeczy: znaczące zwiększenie selektywnej zbiórki oraz ekomodulacja, czyli podwyższenie liczby opakowań nadających się bardziej do recyklingu niż to, co mamy w tej chwili – mówił dyrektor generalny Polskiej Federacji Producentów Żywności.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

Po chwili dodał ważną kwestię: „ROP i unijna dyrektywa mówią wyraźnie – owszem, wprowadzający biorą odpowiedzialność finansową i organizacyjną za zbiórkę odpadów, ale każdy płaci za swoje odpady, nie za wszystkie. W tej koncepcji tego nie widzimy – ani celu, ani, że płacimy za swoje”.

– *System, w którym ten wprowadzający opakowania ma być kompletnie biernym płatnikiem nowego podatku, to jest system, który* **DO NICZEGO NIE MOTYWUJE.**

Wprowadzający opakowania nie będą za nic odpowiedzialni, bo mają tylko zapłacić podatek. NFOŚiGW nie będzie odpowiedzialny, bo on tylko przekazuje pieniądze. Gminy nie będą odpowiedzialne, bo one tylko biorą pieniądze, a odpowiedzialność jest na wprowadzających opakowania – spuentował dyrektor PFPŻ.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

### **Samorządy zadowolone**

Do dyskusji włączył się przedstawiciel samorządów, które, w zasadzie jako jedyna strona, są pozytywnie nastawione do przygotowanych przez resort klimatu nowych regulacji.

– Musimy odpowiedzieć sobie na jedno pytanie – kto ma zadanie ochrony środowiska i gospodarki odpadami komunalnymi? Czy przypadkiem w implementacji modelu ROP nie wprowadzamy prywatyzacji zadań publicznych? – pytał retorycznie dr Tymoteusz Marzec.

Zdaniem koordynatora Komisji Unii Metropolii Polskich ds. Energii, Klimatu i Środowiska samorząd boi się tego, że pod płaszczykiem wprowadzania Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta tak naprawdę dokona się prywatyzacja zadań publicznych.

– Dominująca koncepcja w Europie to państwo rozwojowe, czyli nie robimy państwa, które ma być stłamszone niewidzialną ręką rynku, ma być cichym policjantem, a biznes wszystko załatwi, bo wiemy, jak to się kończy – mówił.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

– Z obecnych ustaw wynika, że gospodarka odpadami komunalnymi to jest prymat systemu gminnego i my te systemy gminne rozwijaliśmy, uczyliśmy się ich, budowaliśmy system przetargowy. Nie będziemy mieli monopolu. Mamy 2,5 tys. gmin, które będą realizowały przetargi na wolnym rynku. Z tego systemu przetargowego będą szczegółowe, punktowe dane, jaki koszt dany odpad generuje. I to wszystko w publicznym dostępie. Udział NFOŚiGW zapewnia, żeby te środki były transparentne, bo instytucje publiczne są poddawane wielu kontrolom – dodał dr Marzec.

Jego zdaniem, dzisiaj prywatne firmy przerzucają koszty związane z wpływem ich działalności na środowisko czy gospodarką odpadami na społeczeństwo.

Tutaj zrobiło się gorąco. Większość uczestników debaty mocno oprotestowała te słowa, twierdząc, że przedsiębiorcy o środowisko dbają.

– Koszt gospodarki odpadami wynosi obecnie ok. 5 mld zł rocznie, a państwa udział, jak już słyszeli-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

śmy, to 1,4 mld zł. Mamy więc problem społeczny, że państwa koszt jest przerzucany. Pytanie, czy polski regulator zdobyłby się na to, żeby o to państwo rozwojowe dbać – bronił się przedstawiciel Unii Metropolii Polskich.

Na jego wypowiedź zareagowała posłanka Lenartowicz.

---

– *Trzeba to wyraźnie zdefiniować, że zbieranie i przetwarzanie odpadów **NIE JEST ZADANIEM PUBLICZNYM**. Zadaniem publicznym jest ochrona środowiska.*

– Trzeba to wyraźnie zdefiniować, że zbieranie i przetwarzanie odpadów nie jest zadaniem publicznym. Zadaniem publicznym jest ochrona środowiska. Odpowiedzialność za gospodarowanie odpadami a wykonywanie tego obowiązku to dwie różne rzeczy – odpowiedziała.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

### **Mamy powód, żeby się bać**

Przemysław Kuna, dyrektor zarządzający w Grupie Interzero, reprezentujący interesy organizacji odzysku, powiedział, dlaczego prywatne firmy widzą ryzyka w zaproponowanym modelu ROP.

Jego zdaniem duże kontrowersje budzi rola NFO-ŚiGW jako operatora nowego systemu. Powołał się na opublikowany kilka tygodni temu raport Najwyższej Izby Kontroli, która wykazała patologie w działaniu Narodowego Funduszu polegające przede wszystkim na nieprawidłowym rozporządzaniu środkami. – Naprawdę mamy powód do tego, żeby się bać – mówił.

W swojej wypowiedzi pokazał dużą otwartość całej branży do zmian. – W słowach wiceminister klimatu Anity Sowińskiej słychać, że jej dużą bolączką są dokumenty potwierdzające recykling (DPR). Nie ma problemu. Zlikwidujemy DPR-y, zrobmy coś innego. Możemy zastąpić je umowami. Pan Tymoteusz mówił o kontrolach. Nie ma problemu. Co roku mamy audyt finansowy, bo jesteśmy spółką akcyjną. Przechodzimy

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

kontrole z urzędu marszałkowskiego i Instytutu Ochrony Środowiska. Gdzie jest ten problem z transparentnością? – tłumaczył.

Choć debata trwała już prawie godzinę, to, jak zaznaczył Kuna, nie padł jeszcze żaden argument, żeby organizacje odzysku odpadów źle działały.

– Nie słyszę tutaj, że organizacje źle pracują, tylko że system źle pracuje, bo jest w nim za mało pieniędzy – mówił.

## **Urzędnik zamiast wolnego rynku**

Głos zabrał kolejny przedstawiciel branży organizacji odzysku opakowań. Michał Mikołajczyk chciał wytłumaczyć Polakom, co tak naprawdę się przez ostatnie tygodnie wydarzyło. Mówił w prostych słowach, że o tym, jaki będzie poziom recyklingu, jego jakość i efektywność nie będzie już decydować wolny rynek, tylko urzędnik.

Dodał, że obecny system nie działa oczywiście fenomenalnie. Są wady, ale przedsiębiorcy, których Mikołajczyk reprezentuje, mówią o tym od lat. – W 2017 r.,

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

kiedy pojawiły się unijne propozycje co do Gospodarki Obiegu Zamkniętego, to za nasze, nie państwowe pieniądze, biznes przeanalizował wiele systemów unijnych i przygotował gotowe analizy, jak ten model wdrożyć – mówił prokurent, dyrektor ds. sprzedaży i relacji zewnętrznych w REKOPOL.

Mikołajczyka irytują rozmowy o sprawiedliwym modelu ROP, które powtarza ministerstwo. – O czym my mówimy, kiedy na koniec stycznia resort jak wyrok podał informację o nacjonalizacji i likwidacji całej branży organizacji odzysku? Gdzie tu jest sprawiedliwość? – pytał retorycznie.

– Bardzo krytycznie oceniam tę propozycję jako przedstawiciel biznesu, ale również jako zwykły mieszkaniec i obywatel – spuentował swoją wypowiedź.

## **Dyrektor wychodzi**

Do kolejnej porcji zarzutów znów starał się odnieść dyrektor Marek Goleń. – Likwidacja działalności organizacji odzysku opakowań wymaga dużej odwagi. Pani

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

minister nie twierdzi, że trzeba ją całkowicie likwidować, ale rezygnując z systemu DPR-ów, duża część tych organizacji przestaje mieć rację bytu. Dzisiaj w dużym stopniu zajmują się one tylko obrotem dokumentami, skupowaniem ich od recyklerów lub quasi-recyklerów, którzy dużą ich część fałszują i wciągają w statystyki celu – mówił bez przedstawiciel ministerstwa.

Sam przyznał, że czuje się w całej sytuacji niekomfortowo. Tłumacząc się ważnym spotkaniem, wyszedł zresztą z redakcji w trakcie debaty, nie czekając na jej koniec. – Wolałbym, żeby strony sporu, porównywane do ognia i wody, wypracowały jakieś porozumienie w tym zakresie. Tymczasem niestety

---

„nie mamy już na to czasu. Zmarnowaliśmy wiele lat. Mamy, owszem, swój system, ale która ekipa nie podchodziła do jego reformy, to był **OPÓR I LAMENT BRANŻY PRYWATNEJ,**

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

żeby nie likwidować, nie zmieniać, że jest dobrze tak, jak jest – mówił.

Odpowiedział mu od razu Michał Mikołajczyk z RE-KOPOL: „Brak wizjonerstwa, brak rzeczywistej woli uregulowania kwestii, które nie są doskonałe, zastępuje się ubraną w odwagę likwidacją całego zagadnienia. Są kierowcy, którzy, mówiąc brzydko, jeżdżą na bani, więc co zrobić? Najlepiej zakazać ruchu kołowego. Z takimi rozwiązaniami w 2025 r. wychodzi resort klimatu i środowiska jako reprezentant rządu przedsiębiorczego, walczącego z nadmierną regulacją. Lepiej wziąć i zlikwidować niż szukać rozwiązań”.

Gabriela Lenartowicz zwróciła uwagę na użyte przez Marka Golenia sformułowanie: „strony sporu”. – Wydaje mi się, że tu nie ma sporu, przynajmniej nie powinno go być. Powinniśmy się skupić na tym, jaki jest interes obywateli, a nie koncentrować się na tym, kogo się ustawia po jakiej stronie. – mówiła.

Odniosła się również do zarzutów przedstawiciela ministerstwa dotyczących fałszowania dokumentów

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

przez organizacje odzysku. – Panie dyrektorze, jeśli urzędnik państwowy mówi o tym, że co roku fałszuje się dokumenty, to mam pytanie, czy złożył pan zawiadomienie do prokuratury w tej sprawie, bo taki ma pan obowiązek – pytała retorycznie.

Posłanka PO odniosła się również do koncepcji państwa rozwojowego, o którym mówił dr Tymoteusz Marzec.


---

– *Państwo, któremu zależy na rozwoju, to nie jest państwo, które nacjonalizuje. To jest państwo, które buduje regulacje stwarzające szanse na rozwój, **REGULACJE SKUTECZNE, PROSPOŁECZNE***

– dodała.

Co będzie dalej z polskim modelem ROP? Na razie wszystkie strony czekają na gotowy projekt ministerstwa, który, jak powiedział przedstawiciel resortu klimatu i środowiska na początku naszej debaty, jeszcze

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

nie powstał. Po jego publikacji zaczną się kolejne dyskusje o tym, jak unijną dyrektywę w Polsce wdrażać. Ważne, żeby wygranymi nowego prawa byli po prostu Polacy, którzy zarządzanie odpadami powinni zacząć kojarzyć z tym, że jest tanio, zdrowo i czysto. Ważne, żeby nad własnością państwową wygrała ta prywatna. Tym bardziej że wolny rynek mamy dopiero od 35 lat, a jego brak mieliśmy za czasów PRL o dekadę dłużej i dużo osób pamięta, jak państwowe zarządzanie gospodarką wyglądało i jak się skończyło. 

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*



# NIE WYWRACAJMY STOLIKA

Fot. Materiały prasowe

*Przemysław Kuna, dyrektor zarządzający w Grupie Interzero*

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

– *Potrzebny jest dalszy rozwój i ewolucja tego systemu. Ale też **NIE CHCEMY, ŻEBY ZMIANA OPIERAŁA SIĘ NA WYWRAĆCIU STOLIKA, który w tej chwili jest już dosyć stabilny – MÓWI PRZEMYSŁAW KUNA, DYREKTOR ZARZĄDZAJĄCY W GRUPIE INTERZERO.***



Rozmawiał **Szymon Krawiec**

**Zaproponowany przez resort klimatu i środowiska polski model Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta idzie w dobrym czy złym kierunku?**

Ten projekt budzi wiele kontrowersji. Co do zasady, celem Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta jest ograniczenie marnowania zasobów i zwiększenie efektywności gospodarki odpadami. Ministerstwo proponuje, aby zajęła się tym instytucja państwowa, która nie ma w tym obszarze żadnego doświadczenia, w przeciwieństwie do organizacji od-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

zysku, które od ponad 20 lat wspierają w tym zakresie przedsiębiorców.

**Są jakieś alternatywy? Czy jedynym wyjściem w tej sytuacji jest zwolnienie ludzi i zamknięcie organizacji odzysku?**

*Potrzebny jest dalszy rozwój i ewolucja tego systemu. Ale też nie chcemy, żeby*  
**ZMIANA OPIERAŁA SIĘ NA WYWRACANIU**  
**STOLIKA,** *który w tej chwili jest już do-  
syć stabilny.*

Rozumiemy potrzebę poprawy mechanizmów finansowych i wydajności całego systemu gospodarki opakowaniowo-odpadowej. Mamy dobre rozeznanie na rynku. Od lat współpracujemy ze wszystkimi interesariuszami, czyli producentami, samorządowcami i recyklerami. Jesteśmy też przekonani, że firmy lepiej od urzędów zarządzają środkami finansowymi. Natomiast w przypadku potrzeby finansowania okre-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

ślonych interesariuszy, to musi wynikać jasno z przepisów prawa.

### **Jakie są oczekiwania?**


Jeśli system gospodarki odpadami ma się rozwijać, to powinien być konkurencyjny. Dlatego w preambule do nowego unijnego rozporządzenia PPWR (Packaging and Packaging Waste Regulation – red.) czytamy, że system oparty na wielu organizacjach, które będą ze sobą zdrowo rywalizować, prowadzi do większych korzyści dla konsumentów. To docelowo zapewni wybór przedsiębiorcom, na których, przypominam, ciąży obowiązek wynikający z ROP.

W tym miejscu warto wspomnieć, że organizacje odzysku opakowań wspierają biznes również w kwestii realizacji publicznych kampanii edukacyjnych oraz są pierwszym miejscem, do którego zwracają się wprowadzający produkty na rynek, kiedy potrzebują pomocy w identyfikacji swoich obowiązków ROP. Zignorowanie tego dorobku byłoby dużą stratą dla polskiej gospodarki odpadami.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

### **Jest nadzieja, żeby ministerstwo prowadziło dialog?**

Takie debaty jak ta pokazują, że jest potrzeba dalszego dialogu. Mam nadzieję, że reprezentacja ministerstwa dostrzeże zasadność podniesionych przez biznes argumentów.

Na posiedzeniu sejmowej podkomisji, podczas której omawiany był temat Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta, widzieliśmy, jak wiele osób ze wszystkich stron – przedsiębiorców, samorządowców, recyklerów, było głęboko zainteresowanych tym, jak ostatecznie ma ten polski model ROP wyglądać. Obecnie szereg gremiów jest, delikatnie mówiąc, zaniepokojonych, dlatego dalsza debata nad kształtem ROP jest potrzebna, aby uwzględnić zróżnicowane stanowiska poszczególnych interesariuszy. A to wyraźnie wskazuje na potrzebę dalszych konsultacji w celu wypracowania optymalnych rozwiązań. 

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*




# PAŃSTWOWE NIGDY NIE BĘDZIE LEPSZE

Fot. Materiały prasowe

*Tadeusz Pokrywka, prezes zarządu Krajowej Izby Gospodarczej  
Przemysłu Spożywczego i Opakowań*

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

**R**ozszerzona Odpowiedzialność Producenta, czyli nie tylko jakość produktów, ale również zadbanie o zagospodarowanie odpadów opakowaniowych, nie jest nowością w Polsce. Ten obowiązek realizujemy już od 2002 r. – z mniejszym lub większym powodzeniem.

Należałoby doprecyzować zapisy już obowiązujących ustaw, a nie tworzyć od zera te nowe. Patrząc na propozycje Ministerstwa Klimatu i Środowiska, jesteśmy przede wszystkim przeciwko nacjonalizacji gospodarki odpadami opakowaniowymi. To najgorsze z możliwych rozwiązań. Premier i wicepremier obecnego rządu mówią o udziale prywatnych przedsiębiorców w tak newralgicznych sektorach gospodarki, jak zbrojenia czy produkcja amunicji, a okazuje się, że „gospodarowanie śmieciami” w Polsce musi być państwowe, bo inaczej nie damy rady. Dla mnie to zaprzeczenie idei przedsiębiorczości. Państwowe nigdy nie będzie lepsze. 

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*



# NIE MA POLA DO DIALOGU

Fot. Materiały prasowe

*Dr Andrzej Gantner, wiceprezes zarządu i dyrektor generalny  
Polskiej Federacji Producentów Żywności.*

## Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta

– *Kłopot w tym, że* **TO, CO NAM OBECNIE PRO-  
PONUJE MINISTERSTWO, czyli nakazowo-  
-rozdzielczy, fiskalny ROP, budujący jedy-  
nie monopol państwa, ŻADNEGO Z NASZYCH  
OCZEKIWAŃ NIE SPEŁNIA – MÓWI DR ANDRZEJ  
GANTNER, WICEPREZES ZARZĄDU I DYREK-  
TOR GENERALNY POLSKIEJ FEDERACJI PRO-  
DUCENTÓW ŻYWNOSCI.**



Rozmawiał **Szymon Krawiec**

**Jakie oczekiwania mają producenci żywności wobec polskiego modelu Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta?**

Jako sektor rolno-spożywczy oczekujemy przede wszystkim, żeby polski model ROP był przede wszystkim efektywny środowiskowo, czyli zagwarantował jak największe poziomy selektywnej zbiórki, co za tym idzie, recyklingu naszych opakowań.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

Żywność jest produktem codziennego użytku i z tego powodu opakowania do żywności stanowią **PONAD 60 PROC. WSZYSTKICH OPAKOWAŃ NA RYNKU.**

Oczekujemy, żeby zgodnie z unijną dyrektywą odpadową wysokie poziomy zbiórki i recyklingu były osiągnięte po racjonalnych i uzasadnionych kosztach. Kosztach wynikających z uwarunkowań gospodarki wolnorynkowej, a nie widzimi się urzędników i polityków. Oznacza to, że zamiast modelu nakazowo-rozdzielczego system ROP powinien być oparty na zasadach wolnorynkowych i wynikał z faktycznych kosztów wynikających z gry rynkowej pomiędzy wprowadzającymi, organizacjami odzysku, samorządami, firmami odpadowymi i recyklerami. Wszelkie koszty w tym systemie muszą być transparentne i kontrolowalne. Zgodnie z dyrektywą muszą być kosztami netto, czyli kosztami pomniejszonymi o przychody z zebranego surowca.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

Bardzo ważną kwestią jest zapewnienie przez system ROP, że każdy wprowadzający finansuje zbiórkę tylko swoich opakowań, a nie koszty zbiórki innych frakcji odpadów. Jako wprowadzający chcemy w pełni wziąć odpowiedzialność finansową i organizacyjną za nasze odpady opakowaniowe, jednak przy spełnieniu przez system wszystkich kluczowych dla nas warunków. Nie negujemy konieczności poniesienia obciążeń finansowych wynikających z wdrożenia systemu ROP, ale nie możemy zgodzić się na bycie jedynie biernym płatnikiem podatku ROP, bez żadnego wpływu na efektywność wykorzystania tych pieniędzy.

**Mówił pan, że polska wersja ROP musi być dobrze skonstruowana.**

Dla sektora rolno-spożywczego to szczególnie ważne. Opakowania do żywności muszą zapewnić bezpieczeństwo żywności i jej jakość oraz odpowiednią trwałość. Każdy materiał, jakiego używamy w opakowaniach, musi być dopuszczony do kontaktu z żywnością. Zastąpienie jednego materiału innym to długotrwały pro-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

ces, którego granicą jest bezpieczeństwo konsumentów. Unijne rozporządzenie PPWR w sprawie opakowań wymaga osiągnięcia odpowiednich poziomów selektywnej zbiórki i recyklingu. Jeżeli system ROP nie będzie ściśle skorelowany z efektywnością w odpowiednio dużej skali, to istnieje ryzyko, że dany rodzaj opakowania może zostać zakazany do użycia. W żywności może oznaczać to nawet konieczność rezygnacji z określonych kategorii produktu. Dlatego efektywny ROP jest dla nas tak ważny.

”*Kłopot w tym, że to, co nam obecnie proponuje ministerstwo, czyli nakazowo-rozdzielczy, fiskalny ROP, budujący jedynie monopol państwa,*

**ŻADNEGO Z NASZYCH OCZEKIWAŃ NIE SPEŁNIA.**

**Państwa główny argument to ten, że każdy producent płaci za swoje opakowania?**

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

Dyrektywa mówi wyraźnie, że każdy płaci za selektywną zbiórkę i przygotowanie do recyklingu swoich opakowań, realizując zasadę „zanieczyszczający płaci”. W pełni popieramy tę zasadę. Każdy płaci i wymaga, żeby te pieniądze służyły rzeczywiście selektywnej zbiórce i recyklingowi jego opakowań, a nie że system ROP będzie finansował wiele uśrednionych kosztów, gdzie w tym uśrednieniu znajdują się koszty zbiórki innych frakcji odpadów komunalnych. To właśnie organizacje odzysku jako reprezentanci wprowadzających miałyby dbać, żeby tak się nie stało. Niestety, nie będą dbały, bo koncepcji MKiŚ prowadzi do ich fizycznej likwidacji, co już samo w sobie jest kuriozalne. Innym aspektem jest ekomodulacja opakowań. Cóż z tego, że poddamy nasze opakowania, tam, gdzie to będzie możliwe, ekomodulacji, czyli zwiększymy poziom ich recyklowalności, jeżeli tych zekomodulowanych za ciężkie pieniądze opakowań potem nikt nie zbierze. A jak nie zbierze, to nie trafią to do recyklingu. I cały ten wysiłek firm wprowadzających, ale warto w tym miejscu

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

powiedzieć, że również finansowy wysięk konsumentów, bo koszty ROP będą miały swoje odzwierciedlenie w cenach żywności, pójdzie na marne. Im bardziej nieracjonalne koszty ROP, tym większy będzie impuls do podwyżek cen.

Nie chcemy, żeby o cenach żywności decydowało widzimisię urzędników i polityków.

*„Nie chcemy również, żeby te pieniądze nie przekładały się na korzyści dla środowiska, tylko płonęły w spalarniach czy zalegały na wysypiskach, bo ktoś uzna, że **NASZYCH OPAKOWAŃ NIE OPŁACA SIĘ ZBIERAĆ.***

W koncepcji ROP proponowanej przez MKiŚ teoretycznie nikt za to nie będzie odpowiedzialny. W praktyce za nieefektywny ROP zapłacą producenci żywności w postaci podnoszonego podatku ROP, a co za tym idzie – całe społeczeństwo, czyli mieszkańcy gmin.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

### **Jest nadzieja, żeby dojść do porozumienia z ministerstwem?**

Na razie nie widać dobrej woli. My mówimy, że koncepcja jest błędna. Nacjonalizacja prywatnych przedsiębiorstw zajmujących się odzyskiem odpadów i zastąpienie ich państwowym Narodowym Funduszem Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej, który nie będzie żadnym operatorem systemu ROP, a jedynie dystrybutorem środków do gmin według algorytmów opracowanych przez urzędników, a de facto rządzących w danej chwili polityków, jest po prostu błędna i niebezpieczna dla wszystkich, łącznie z samorządami.


*To, że likwidowanie prywatnych przedsiębiorstw i zastępowanie ich **PAŃSTWOWYM MONOPOLEM** nakazowo-rozdzielczym jest złą koncepcją gospodarczą, to chyba nie musimy w Polsce specjalnie udowadniać.*

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

Już to przerabialiśmy i fatalnie się skończyło.

W UE funkcjonuje wiele systemów ROP, z tego tylko dwa są oparte na państwowych systemach nakazowo-rodzielczych i podatku ROP, i są to najgorsze środowiskowo i najdroższe systemy. Reszta systemów opiera się na współpracy organizacji odzysku z samorządami, firmami odpadowymi i recyklerami w celu osiągnięcia jak najlepszych efektów przy jak najniższych kosztach. Koszty te jednak wynikają z zasad wolnego rynku, co oznacza, że muszą pokrywać w całym łańcuchu realne koszty zbiórki selektywnej i przygotowania do recyklingu. Co ciekawe, taki właśnie model ROP został zaproponowany przez MKiŚ jesienią 2024 r. Dlaczego został wyrzucony do kosza bez żadnego uzasadnienia, jest swoistego rodzaju zagadką. Jako sektor rolno-spożywczy, ale widać, że również inne sektory gospodarki, od wielu miesięcy apelujemy o realny dialog w celu wypracowania efektywnego modelu ROP i jego jak najszybszego wdrożenia. Niestety, bez skutku. Na razie wi-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

ce minister Anita Sowińska twierdzi, że będzie bardzo chętnie prowadziła dialog, ale tylko w obrębie zaproponowanej przez siebie koncepcji. To oznacza, że pola do dialogu w tej chwili nie mamy. Wielka szkoda, bo efektywny środowiskowo i racjonalny ekonomicznie ROP jest potrzebny wszystkim. 

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*



# EFEKTYWNOŚĆ ŚRODOWISKOWA I KOSZTOWA

Fot. Materiały prasowe

*Michał Mikołajczyk, prokurent, dyrektor ds. sprzedaży i relacji zewnętrznych w REKOPOL.*

## Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta

– Zaproponowano system fiskalny, restrykcyjny, podatkowy i nieprośrodowiskowy. System nierównoważny, bo **Z PROPOZYCJI MINISTERSTWA CIESZY SIĘ TYLKO JEDNA STRONA, CZYLI SAMORZĄDOWCY – MÓWI O NOWYCH PROPOZYCJACH MINISTERSTWA KLIMATU I ŚRODOWISKA MICHAŁ MIKOŁAJCZYK, prokurent, dyrektor ds. sprzedaży i relacji zewnętrznych w REKOPOL.**



Rozmawiał **Szymon Krawiec**

**Jak można ocenić polski model Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta, nad którym pracuje obecnie Ministerstwo Klimatu i Środowiska?**

Jako interesariusz i podmiot zaangażowany przez ponad 20 lat w system gospodarowania odpadami o propozycji Ministerstwa Klimatu i Środowiska nadal wiemy niewiele. Ale z informacji, które już do nas docierają, delikatnie mówiąc, nie można być zadowolonym.

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

### **Co budzi największe obawy?**

Po pierwsze, szokuje kompletny zwrot przez sztag co do założeń nowej koncepcji. Wcześniejsze proponowane i komunikowane kilkakrotnie przez ten sam resort, ba, przez te same osoby, dawały szansę na realizację coraz bardziej ambitnych celów środowiskowych, poprawnie definiując role i zadania poszczególnych uczestników, będąc, co istotne, realizacją unijnych regulacji, ale i stosowanych z powodzeniem w innych państwach zasad. I nagle, jak za dotknięciem czarodziejskiej różdżki, mamy zupełnie inny model!

### **Jaki?**

Kompletnie nie do zaakceptowania.

---

*Zaproponowano system fiskalny, restrykcyjny, podatkowy i **NIEPROŚRODOWISKOWY**. System nierównoważny, bo z propozycji ministerstwa cieszy się tylko jedna strona, czyli samorządowcy.*

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

Przywołujący skojarzenia z systemem opieki zdrowotnej, czyli mniej więcej – my ci powiemy, ile masz zapłacić, ty zapłać, efekty będą mierne, stąd spodziewaj się, że zapłacisz więcej bez żadnej gwarancji zmiany systemu.

### **Dlaczego samorządowcy się cieszą?**

Tego za bardzo nie rozumiem; poprzedni rząd zaproponował podobne, ale aż tak daleko nie idące w stronę nacjonalizacji rozwiązania i wówczas samorządowcy, tak jak i wszyscy byli przeciwni. Dziś jest inaczej. Czyżby były jeszcze ustalenia niepodawane wprost wszystkim uczestnikom debaty? Ale dziwię się przedstawicielom samorządów, bo łaska pańska na pstrym koniu jeździ i budowanie wyliczeń w oparciu o takie założenie może być złudne i zgubne.

### **Jak zareagowały pozostałe strony?**

Wszyscy inni są zdziwieni albo wręcz zszokowani, z niedowierzaniem i niepokojem przedstawiamy konkretne wyliczenia, informacje, przykłady innych systemów. Z drugiej strony, mamy informacje z ministerstwa, które są niekompletne i zdawkowe. Resort mówi,

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

że dokonał szerokiej analizy wszystkich systemów europejskich pod kątem Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta.

### **A szerokiej analizy nie było?**

Dzisiaj mówi się już tylko o trzech systemach, które ministerstwo zbadało. Czy naprawdę trzeba było wybrać akurat Chorwację, Belgię i Czechy? Czy trzeba było badać chorwacki system podatkowy, najmłodszy i jeden z najmniejszych? Równie dobrze byłyby do przeanalizowania jeszcze Cypr i Malta... Nie ma w Unii Europejskiej państw podobnych do Polski pod względem liczby mieszkańców, poziomu zaawansowania gospodarczego, poziomu recyklingu? Przecież już od kilku lat dzielimy się z regulatorem informacjami dotyczącymi m.in. efektywności systemów gospodarowania odpadami opakowaniowymi w innych państwach, niestety, jak się okazuje, nie spotyka się z to z zainteresowaniem urzędników.

**Czym grozi wprowadzenie zaproponowanych zmian przez ministerstwo?**

## Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta


Proponuje się rozwiązania, które **COFNA NASZ SYSTEM GOSPODARKI ODPADAMI**, a nie spowodują stymulacji i osiągania przez nas coraz ambitniejszych poziomów recyklingu i działań prośrodowiskowych.

Propozycje, które przedstawia resort klimatu, są propozycjami z poziomu osiągania mniej więcej 40 proc. recyklingu, a przecież są takie, które realizują i 80 proc. I na pewno nie są to systemy centralnie zarządzane przez państwowy monopol i urzędników.

### Jaki system byłby tym dobrym?

Jeżeli system ma być efektywny środowiskowo, to nie może być monopolistyczny. System musi stymulować i gwarantować przestrzeń do zaangażowania się w niego tych, którzy mają wpływ, jak to opakowanie wygląda, ile go będzie i czy będzie nadawało się do recyklingu, którzy za to płacą. Trzeba zaangażować płatników, przedsiębiorców razem z konsu-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

mentami, a nie grupę urzędników, która nagle będzie musiała odnaleźć się w dynamicznym, biznesowym kontekście. To musi być system, który promuje prośrodowiskowe rozwiązania, który uwzględnia kontekst i potrzeby wszystkich jego interesariuszy: przedsiębiorców, firm gospodarki odpadami, samorządów, konsumentów, ale i regulatora, na którym ciąży obowiązek tworzenia regulacji implementujących cele unijne. 

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*



# WSZYSCY ZAPŁACIMY WIĘCEJ

Fot. Materiały prasowe

*Lukasz Sosnowski, członek zarządu, Związek Pracodawców  
Przemysłu Opakowań i Produktów w Opakowaniach EKO-PAK*


## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

**K**oncepcja polskiego modelu Rozszerzonej Odpowiedzialności Producenta przedstawiona przez Ministerstwo Klimatu i Środowiska jest bardzo zła. Nakłada na wprowadzających produkty w opakowaniach nowy podatek, który spowoduje wyłącznie wzrost kosztów samych produktów wprowadzanych na rynek. Takiemu pomysłowi jesteśmy zdecydowanie przeciwni.

To koncepcja, która zakłada likwidację organizacji odzysku, czyli tych podmiotów, które obecnie zajmują się podnoszeniem wydajności w systemie gospodarowania odpadami. Tak naprawdę projekt Ministerstwa nie mówi nic o wydajności selektywnej zbiórki czy samego sortowania. Dostajemy za to tylko i wyłącznie obowiązek płatności, realizowanych przez wprowadzających produkty w opakowaniach.

Gdyby ta koncepcja weszła w życie, jej koszty poniosą mieszkańcy, konsumenci, ale poniosą je bez jakiegokolwiek związku z wydajnością systemu. Obawiamy się, że doprowadzi to do sytuacji, w której praw-

## *Rozszerzona Odpowiedzialność Producenta*

dziwe koszty a stawki opłaty opakowaniowej to będą dwie zupełnie różne rzeczy. Nie będzie też poprawy ani selektywnej zbiórki, ani lepszego sortowania i wyższego recyklingu. Nie będzie również kontroli efektywności wydawania naszych pieniędzy, którą realizują w tej chwili choćby takie podmioty, jak organizacje odzysku. Tak naprawdę za wszystko zapłacą więcej Polki i Polacy, bez żadnej dla siebie korzyści. 



# DOBRE WYNIKI FINANSOWE MIEDZIOWEGO GIGANTA

Fot. Materiały prasowe

*Żelazny Most*

*Grupa Kapitałowa KGHM Polska Miedź S.A., największy producent miedzi w Unii Europejskiej, przedstawiła swoje wyniki finansowe za rok ubiegły. Jest się czym pochwalić: **GRUPA KGHM OSIĄGNĘŁA W UBIEGŁYM ROKU 2,87 MLD ZŁ ZYSKU NETTO. PRODUKCJA MIEDZI PŁATNEJ WZROSŁA W PORÓWNANIU Z 2023 R. O 3 PROC., DO 730 TYS. TON.** Przychody Grupy KGHM w 2024 r. zwiększyły się o 6 proc. r/r, do 35,3 mld zł. Wzrosła EBITDA – zarówno na poziomie jednostkowym (+25 proc. r/r), jak i skonsolidowanym (+58 proc. r/r).*

*Tekst: **Katarzyna Świrydowicz***

**P**przedstawione wyniki za ubiegły rok wskazują na bezpieczną sytuację finansową Grupy Kapitałowej KGHM Polska Miedź S.A. I tak, wynik netto Grupy KGHM za ubiegły rok wyniósł 2,87 mld zł. Skonsolidowane przychody zwiększyły się o 6 proc.

w ujęciu rocznym, do 35,3 mld zł. Skorygowana EBITDA (podstawowy wskaźnik służący do oceny kondycji finansowej przedsiębiorstwa, czyli wynik netto ze sprzedaży + amortyzacja z kosztów rodzajowych skorygowane o odpisy/odwrócenia z tytułu utraty wartości aktywów trwałych) wzrosła o 58 proc. r/r, do 8,46 mld zł.

Jak podkreśla Andrzej Szydło, prezes zarządu KGHM Polska Miedź S.A., w efekcie podjętych w 2024 r. działań zanotowano zauważalne oszczędności kosztowe.

„Grupa KGHM wypracowała **SPADEK KOSZTÓW O 9 PROC. W SKALI ROKU.** Co warto zauważyć, przy realizacji produkcji na zbliżonym poziomie rok do roku obniżono o 2 proc. koszty rodzajowe

w pozycjach takich, jak koszty materiałów, paliw i czynników energetycznych.

– W 2025 r. KGHM Polska Miedź S.A. kontynuuje prace w tym zakresie. Spółka sformalizowała i wdraża

Plan Optymalizacji Kosztowej, który jest warunkiem niezbędnym w realizacji długoterminowych planów. Uruchamiane są projekty optymalizacyjne w obszarze planowania i rozliczania zużycia materiałowego oraz usług realizowanych przez podmioty zewnętrzne – mówi o planach koncernu prezes zarządu KGHM Andrzej Szydło.

Grupa KGHM stawia sobie za cel optymalizację struktury finansowania. Sprzyjać temu mają takie działania, jak oparcie jej na instrumentach długoterminowych, skrócenie cyklu konwersji gotówki oraz poprawa efektywności zarządzania ryzykiem rynkowym i kredytowym.

– W czerwcu ubiegłego roku zostały wyemitowane na korzystnych warunkach obligacje korporacyjne o łącznej wartości nominalnej 1 mld zł. Poszukujemy również możliwości połączenia różnych źródeł finansowania rozwoju KGHM: własnych, publicznych, prywatnych, międzynarodowych i krajowych. Podjęte działania poprawiają płynność Spółki i Grupy Kapitałowej KGHM oraz pozwalają w istotnym stopniu na zabez-



Fot. Materiały prasowe

*Huta Miedzi Cedynia*

pieczenie środków na rozwój poprzez obniżenie kosztów finansowych – mówi Andrzej Szydło, prezes zarządu KGHM.

Grupa KGHM zachowuje wysoką płynność finansową oraz stabilność zadłużenia. Na koniec 2024 r. wskaźnik długu netto do skorygowanej EBITDA wynosi 0,8, co jest potwierdzeniem efektywnej kontroli zadłużenia oraz sprawnego zarządzania ryzykiem.

---

*Na koniec okresu raportowego wartość aktywów Grupy KGHM osiągnęła*  
**53,9 MLD ZŁ.**

Co warto podkreślić, te dobre wyniki finansowe Grupa KGHM uzyskała przy dużej zmienności i niepewności w otoczeniu makroekonomicznym, jaka panowała w ubiegłym roku. Jak komentuje Andrzej Szydło, prezes zarządu KGHM: „Ceny miedzi w pierwszej połowie 2024 r. urosły do historycznego maksimum na fixingu LME. W drugim półroczu 2024 r. rosnąca niepewność w związku z dalszym rozwojem globalnej gospodarki nieco osłabiła po-

pyt na miedź. Niewielka liczba nowych inwestycji w projekty górnicze na świecie czy też wyraźna nadwyżka mocy hutniczych nad podażą materiałów miedzionośnych związana była ze zmianą struktury zapotrzebowania na surowiec w Chinach. Na rynku walutowym, widoczna była zmienność powodowana m.in. rozpoczęciem przez główne banki centralne cyklu obniżek stóp procentowych oraz umocnienie złotego na skutek utrzymujących się relatywnie wysokich stóp procentowych w Polsce i prognozy podwyższonych poziomów inflacji”.

## Wzrost produkcji miedzi

Zarówno produkcja miedzi, jak i srebra oraz TPM (złoto, platyna, pallad) Grupy KGHM była w ubiegłym roku wyższa, niż przewidziano w budżecie na ten okres. Skonsolidowana produkcja miedzi płatnej w 2024 r. wyniosła 729,7 tys. ton, co oznacza zwiększenie jej o 2,6 proc. w porównaniu z 2023 r. (710,9 tys. ton). Wzrost dotyczył KGHM INTERNATIONAL LTD oraz Sierra Gorda SCM i skompensował nieznacznie niższą produkcję w segmencie krajowym. W Polsce na wielkość

produkcji wpłynął bezpośrednio przeprowadzony planowy remont Huty Miedzi Głogów, co uwzględniono w planie produkcyjnym.

W 2024 r. produkcja srebra wyniosła 1341 ton i była o 6 proc. niższa od rekordowego wyniku w 2023 r. Poziom produkcji TPM (złoto, platyna, pallad) osiągnął poziom 173 tys. troz, a molibdenu 3,4 mln funtów.

## Priorytet inwestycyjny: Główny Ciąg Technologiczny

Jak podkreśla Andrzej Szydło, prezes zarządu KGHM Polska Miedź S.A., każdy kolejny rok stanowi wyzwanie pod kątem eksploatacji. – Mamy do czynienia ze zmniejszającą się zawartością metali w złożu, spadającą miąższością złoża, wydłużającymi się drogami odstawy urobku oraz rosnącymi kosztami klimatyzacji i transportu. Zagospodarowanie odpadów i gospodarka wodna wymagają wysokich nakładów – powiedział prezes zarządu KGHM. – Coraz trudniejsze warunki wydobycia należy równoważyć poprzez realizację nowych projektów inwestycyjnych oraz takich, które obniżą



Fot. Materiały prasowe

*Zakłady Górnicze Rudna*

w sposób trwałe koszty działalności operacyjnej – dodał Andrzej Szydło.

*Dlatego w 2024 roku Grupa KGHM*  
**ZWIĘKSZYŁA WYDATKI INWESTYCYJNE**  
**(CAPEX) DO 3,94 MLD ZŁ, O 13 PROC.**  
*w porównaniu z rokiem poprzednim.*

– Priorytetem jest rozwój i wsparcie Głównego Ciągu Technologicznego – podkreśla Andrzej Szydło, prezes zarządu KGHM.

Ponad 3 mld zł przeznaczono na inwestycje w obszarze górnictwa, które objęły m.in. uzbrojenie rejonów górniczych (643 mln zł), wymianę parku maszynowego (449 mln zł), odwadnianie kopalń (298 mln zł) i rozbudowę OUOW Żelazny Most (253 mln zł).

W ramach Programu udostępniania złoża w obszarach koncesyjnych KGHM realizuje cztery główne projekty: szyb GG-1, szyb GG-2, szyb Retków oraz szyb Gaworzyce.

W 2024 r. na inwestycje w obszarze hutnictwa przeznaczono 714 mln zł. Najważniejszym projektem była

modernizacja Huty Miedzi Głogów I. – W 2024 r. zakończył się realizowany w cyklu czteroletnim postój remontowy w największej hucie KGHM – Hucie Miedzi Głogów I. W jego ramach przeprowadzona została m.in. modernizacja pieca zawieszinowego i elektrycznego, instalacja fabryki kwasu siarkowego oraz aktualizacja systemów sterowania – wyjaśnia Andrzej Szydło, prezes zarządu KGHM.

Działania inwestycyjne objęły również Zakłady Wzbogacania Rud.

## **Działania naprawcze**

W 2024 r. KGHM przeprowadził wiele audytów. W rezultacie zidentyfikowano nadużycia i zaniedbania w takich obszarach, jak gospodarka wodna, działalność HR, wydatki sponsoringowe i darowizny, a także inwestycje w farmy fotowoltaiczne. W związku z tym Spółka przeprowadziła również szereg działań naprawczych.

Problemem był poziom wypełnienia oraz tempo zapewniania się OUOW „Żelazny Most”. Jak wyjaśnia pre-

zes KGHM, sytuacja w Zakładzie Hydrotechnicznym była trudnym wyzwaniem.

– Na początku 2024 r. wypełnienie zbiornika Żelazny Most osiągnęło poziom skutkujący ryzykiem znaczącego ograniczenia wydobywania, gdyby ten proces postępował. Dzięki szybkim decyzjom i działaniom na przełomie wiosny i lata 2024 r. kwestia ta została opampanowana i w kolejny rok weszliśmy z uporządkowaną i bezpieczną sytuacją – opisuje Andrzej Szydło, prezes zarządu KGHM.

Obecnie stan zbiornika nie stanowi zagrożenia dla ciągłości procesów produkcyjnych.

W minionym roku KGHM przeprowadził również przegląd aktywów zagranicznych w portfolio Grupy. – Istotnym wyzwaniem jest rozwój poszczególnych aktywów zagranicznych Grupy Kapitałowej KGHM – podkreśla Andrzej Szydło, prezes zarządu KGHM. – W wyniku przeprowadzonych analiz oraz zrealizowanych działań uporządkowano strukturę aktywów zagranicznych, wzmocniono nadzór i podjęto decyzję kierunkową w projekcie Victoria – dodaje.



Fot. Materiały prasowe

*Huta Miedzi Głogów*

## Zrównoważony rozwój

Wśród priorytetów KGHM znajdują się zrównoważony rozwój, efektywność i rentowność operacyjna oraz działania na rzecz ochrony środowiska.

KGHM produkuje surowce zgodnie z najwyższymi standardami zrównoważonego rozwoju. Huty miedzi KGHM w Głogowie, Legnicy oraz „Cedynia” w Orsku posiadają prestiżowy certyfikat Copper Mark, świadczący o spełnianiu wysokich norm środowiskowych, stosowaniu odpowiedzialnej produkcji i dobrej współpracy z interesariuszami oraz społecznością lokalną.

– Równolegle do konieczności zabezpieczenia potrzeb rozwojowych Spółki w zakresie aktywów górniczych, dostrzegamy szanse związane z dywersyfikacją źródeł energii, w szczególności w obszarze energii odnawialnej oraz transformacji energetycznej. Dalsze kroki w tym zakresie będą uzależnione od kształtowania się sytuacji na rynku energii – mówi Andrzej Szydło, prezes zarządu KGHM.

KGHM Polska Miedź S.A. stosuje i poszerza działalność **ZGODNĄ Z ZASADAMI GOSPODARKI O OBIEGU ZAMKNIĘTYM**, co wpisuje się w światowy trend zrównoważonego rozwoju i odpowiedzialnej produkcji.

Poszukiwane są efektywne i jak najbardziej neutralne środowiskowo sposoby zagospodarowania materiałów odpadowych.

Spółka realizuje inwestycje wspierające bezpieczeństwo środowiskowe oraz rozwija infrastrukturę ograniczającą zagrożenia wodne, w tym m.in. projekt budowy zbiornika retencyjnego na zamkniętych odcinkach kopalni Lubin.

## Plany rozwoju

– Zarząd KGHM Polska Miedź S.A. pracuje intensywnie nad długoterminowymi planami rozwoju. W ubiegłym roku w Spółce przeprowadzono kompleksową

analizę spójności Głównego Ciągu Technologicznego w perspektywie wieloletniej. Pozwoli to wyznaczyć optymalne kierunki rozwoju, których efektem będzie wzmocnienie całej Grupy – zapowiada prezes zarządu Andrzej Szydło

Priorytetem jest zagwarantowanie perspektywicznych i stabilnych warunków operacji w górnictwie, przeróbce i hutnictwie. KGHM będzie także nadal prowadził prace eksploracyjne mające na celu zwiększenie bazy zasobowej, utrzymanie lub wzrost produkcji oraz maksymalizację wartości aktywów w długoletniej perspektywie.

Grupa Kapitałowa KGHM pozostaje największym producentem miedzi w Europie i plasuje się w grupie 10 największych producentów miedzi na świecie. Jednocześnie według rankingu World Silver Survey 2024 zajmuje drugie miejsce w globalnym rankingu największych producentów srebra. Jest firmą o kluczowym znaczeniu dla polskiej gospodarki. 



**Sustain  
Tomorrow  
Conference**  
Powered by Wprost

**Vol. 4**

# ESG na rozdrożu.

## Rozwój ESG w przedsiębiorstwach w warunkach globalnej niepewności

**Konferencja ESG  
z udziałem najlepszych  
specjalistów już 9 kwietnia  
Szkoła Główna Handlowa  
w Warszawie Budynek G**



**Weź udział**

Patronat Honorowy  
JM Rektora



ORGANIZATOR



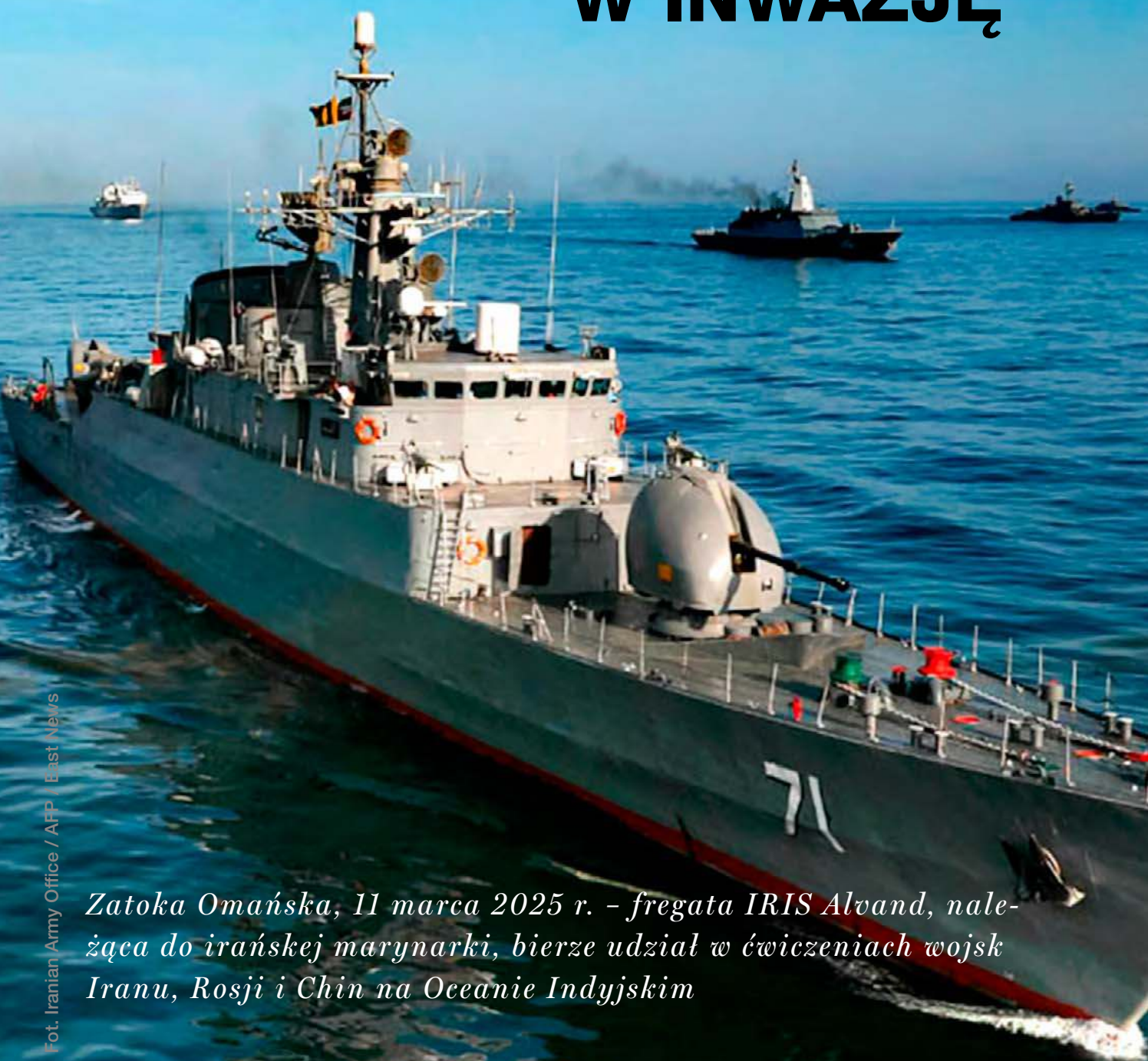
PARTNER MERYTORYCZNY



PARTNERZY



# UCIECZKA W INWAZJĘ



Fot. Iranian Army Office / AFP / Eist News

*Zatoka Omańska, 11 marca 2025 r. – fregata IRIS Alvand, należąca do irańskiej marynarki, bierze udział w ćwiczeniach wojsk Iranu, Rosji i Chin na Oceanie Indyjskim*

Załamaniem się amerykańskich mrzonek o rychłym pokoju z Putinem zachęciło Chiny do wzmożenia presji na sprzymierzony z USA Tajwan. Ucieczka w wojnę celną z całym światem odwraca uwagę od porażki Trumpa z Rosją, ale Ameryce potrzebne jest coś więcej. Stąd **PRZYGOTOWANIA DO UDERZENIA NA IRAN. To dziś NAJSŁABSZE I NAJŁATWIEJSZE DO POGNĘBIENIA OGNIWO NOWEJ OSI ZŁA, TWORZONEJ PRZEZ MOSKWĘ I PEKIN.**



Tekst: **Jakub Mielnik**

**P**o kilku tygodniach wyczekiwania, kupionego przez jałowe pojednawcze umizgi Donalda Trumpa wobec Moskwy, Biały Dom znów częściej mówi o wojnie niż o pokoju. Nie chodzi wyłącznie o ogłoszoną z hukiem wojnę celną USA z całym niemal światem. Wojenne werble grają także na kilku innych frontach.

*Zagranica*

USA w przyspieszonym tempie przerzucają siły na Bliski Wschód, przygotowując się do zmasowanego uderzenia na Iran, który na polecenie Moskwy nęka Amerykanów rękami jemeńskich rebeliantów Huti. Ajatollahowie wiedzą jednak, że na dłuższą metę nie mają wielkich szans w starciu z połączonymi siłami USA i Izraela. Na pomoc sojuszników z Moskwy czy Chin też nie mają szans, dlatego sygnalizują gotowość do negocjacji.

Dla Trumpa, który sparzył się już rozmowami z Rosją, to kusząca, ale i ryzykowna perspektywa.

*Na Dalekim Wschodzie fiasko amerykańskich prób dogadania się z Moskwą wykorzystują Chińczycy, urządzając kolejną **POZOROWANĄ INWAZJĘ** na sprzymierzony z USA Tajwan.*

Jeśli USA dadzą się wciągnąć w kolejne rozmowy, z których nic nie wyniknie, Trump wyjdzie na mocnego w gębie słabeusza, niezdolnego do osiągnięcia jakichkolwiek znaczących rezultatów.

Stąd też decyzja o schowaniu się w tym trudnym momencie za cłami. Zamierzony efekt został szybko osiągnięty, bo teraz zamiast o porażce Trumpa w rozmowach z Moskwą każdy mówi o tym, jak USA zalewają świat lawiną ceł, wymierzonych w równym stopniu we wrogów, jak i w sojuszników Stanów Zjednoczonych.

## Jak USA pomieszały deficyt handlowy ze stawkami celnymi

Biały Dom liczy na piorunujący efekt. To dlatego nawet najwierniejsi przyjaciele Trumpa nie załapali się na żadną taryfę ulgową. Izraelski premier Benjamin Netanjahu w pośpiechu zniósł jakiegokolwiek cła na handel z USA dzień przed ogłoszeniem przez Waszyngton nowych stawek, ale i tak nie uchroniło to jego kraju przed 17-proc. domiarem celnym. O szczęściu mogą mówić Brytyjczycy, których uraczono zaledwie 10-proc. cłami. Europejskie towary oclono 20-proc. stawkami.

Jest to o tyle szokujące, że dotychczasowe stawki taryfowe większości krajów objętych karnymi cłami amerykańskimi oscylują w granicach 1,5 proc. a nie kilkunastu czy wręcz kilkudziesięciu proc., jak twierdzi Donald Trump. Kalkulacje przedstawione na moich szarych tablicach pokazywanych przez prezydent USA nie są jednak oparte na zestawieniu stawek celnych, połączonych z kosztami innych barier handlowych.

Amerykanie zastosowali inny wybieg: zliczyli deficyt handlowy USA z poszczególnymi krajami i podzielili go przez wartość ich eksportu do USA. I tak np. w przypadku Indonezji USA mają deficyt w handlu z tym krajem, wynoszący 17,9 mld dolarów. A ponieważ indonezyjski eksport do USA wynosi 28 mld dolarów, Trump po prostu podzielił 17,9 mld na 28 mld, co dało mu 64 proc.

Nie ma to nic wspólnego ze stawkami celnymi, ale mieści się w logice administracji, która chce skorzystać z tego, że jest głównym konsumentem na świecie i uczynić z taryf celnych główne źródło przychodów do budżetu.

## Pozorne ulgi dla Rosji

Oburzeni działaniami Trumpa wskazują, że jednym z niewielu krajów, które **NIE ZOSTAŁY ZAATAKOWANE** zwiększonymi amerykańskimi stawkami celnymi, jest Rosja.

Tyle że handel USA z Rosją i tak od wielu lat objęty jest całym gąszczem sankcji, blokujących normalną wymianę gospodarczą. Poza tym zniecierpliwiony brakiem postępów w zaprowadzaniu pokoju na Ukrainie Trump grozi Moskwie całkowitym zablokowaniem obrotu rosyjską ropą na rynkach światowych. Odetnie to Putina od większości środków na wojnę przeciw Ukrainie i będzie znacznie bardziej dotkliwe niż np. wprowadzenie 20-proc. ceł na towary sprowadzane z UE.

Sądząc z energii, jaką Trump wkładał w prezentację nowych rygorów celnych, obowiązujących w relacjach świata z USA, Biały Dom jest z tej operacji znacznie bardziej dumny, niż z mocno nagłaśnianych negocja-

cji z Rosją. Te bowiem skończyły się kompletnym fiaskiem: Putin zignorował umizgi Trumpa i odrzucił większość amerykańskich propozycji, wskazując jasno, że jest zainteresowany wyłącznie połknięciem Ukrainy.

Na domiar złego zaangażowani w negocjacje z Rosją ludzie Trumpa skompromitowali się brakiem należytej ostrożności w korzystaniu z nowoczesnych i bezpiecznych kanałów komunikacji, niezbędnych na tak wysokim szczeblu, jak szef Pentagonu czy doradca prezydenta ds. bezpieczeństwa narodowego. Ucieczka w wojnę celną z całym światem jest więc w tych warunkach całkiem zrozumiała. Co nie zmienia faktu, że handel nie jest jedynym frontem, na którym USA przechodzą do ofensywy.

## **Uderzyć w Iran, pognać Rosję i Chiny**

Rozczarowany fiaskiem pokojowych wysiłków wobec Rosji Trump coraz więcej mówi o konieczności zrobienia porządku z irańskim programem atomowym. Naciskają na to m.in. jego saudyjscy sojusznicy, patronujący negocjacjom Białego Domu z Kremlem. Dla Sau-

dów Iran to śmiertelne zagrożenie dla ich dominacji z regionie, dlatego chętnie skłoniliby Trumpa do przytarcia nieco kłów ajatollahom.

Podobnego zdania są Izraelczycy, od dawna alarmujący świat w sprawie irańskiego programu atomowego wymierzonego głównie w Izrael. Sprawa jest o tyle pilna, że osobisty sojusznik i przyjaciel Trumpa, izraelski premier Benjamin Netanjahu, ma znów poważne kłopoty. Jego najbliżsi współpracownicy zostali zatrzymani z powodu ujawniania tajemnic państwowych i przyjmowania pieniędzy od Kataru, głównego sponsora Hamasu, z którym izraelska armia walczy w Gazie.

Spektakularne prewencyjne uderzenie na Iran, wykonane przez Izrael wspólnie z USA, bardzo by Netanjahu pomogło. Nie mówiąc o tym, jak osłabiłoby to Rosję i Chiny, korzystające przecież z chaosu rozsiewanego przez Irańczyków na Bliskim Wschodzie. Specjaliści od analizy otwartych źródeł wywiadowczych obserwują nienotowaną od lat aktywność lotnictwa transportowego armii amerykańskiej, wykonującego loty do

Izraela i baz USA na Bliskim Wschodzie, skąd można łatwo przypuścić atak na Iran.

Byłby to poważny cios dla Rosji, która stworzyła **IRAŃSKI PROGRAM ATOMOWY** i do spółki z Chinami wspiera Teheran.

Zmasowany atak na Iran poważnie ograniczyłby wpływy rosyjskie na Bliskim Wschodzie. Ucierpiały one już mocno po upadku reżimu Bashara al Assada w Syrii, ale Moskwa poprzez Iran ciągle ma tam spore pole manewru. Pracujący dla Iranu jemeńscy rebelianci Huti używają przecież rosyjskich rakiet do nękania amerykańskiej floty i ruchu statków handlowych w drodze z Oceanu Indyjskiego przez Kanał Sueski do Europy.

## Czystka w chińskiej armii

Fiasko amerykańskich prób dogadania się z Rosją – a więc i odciągnięcia Putina od sojuszu z Chinami –


zostało natychmiast wykorzystane przez Pekin. Tuż po tym, jak Rosjanie odrzucili amerykańskie propozycje pokojowe wobec Ukrainy, chińscy patroni Moskwy wzmogli wojskową presję na USA, urządzając kolejne ćwiczenia w inwazji na sprzymierzony z Ameryką Tajwan.

Najnowszy pokaz chińskiej siły wobec USA wyglądał jak początek inwazji. Chińczycy postawili na nogi armię, flotę, lotnictwo i wojska raketowe. I choć nie była to pierwsza, ani pewnie nie ostatnia taka demonstracja siły, to tym razem poprzedzona ona została poważnymi przygotowaniem na poziomie politycznym.

Sprowadzały się one do kolejnej fali czystek w ścisłym kierownictwie chińskiej armii. Uważane są one za część istniejącej od dawna rywalizacji partyjnych koterii w otoczeniu prezydenta Xi Jinpinga. Prowadzą ją między sobą gang z Shaanxi i klika z Fujian. Pod tymi malowniczymi nazwami kryją się partyjne frakcje, z których ta pierwsza grupuje towarzyszy z rodzinnej prowincji prezydenta Xi Jinpinga, a ta druga ludzi, któ-

rzy pracowali z nim w czasie, gdy stał na czele strategicznie ważnej prowincji Fujian.

Z pozoru obie te koterie nie stanowią zagrożenia dla wszechwładzy Xi Jinpinga, bo obie deklarują lojalność wobec władzy. Ich wewnętrzne walki dotyczą jednak armii, w której od jakiegoś czasu słychać pomruki tęsknoty za czasami kolektywnego kierownictwa sprzed ery Xi Jinpinga. Najnowsza seria czystek, która objęła kluczowych członków Centralnej Komisji Wojskowej, może więc oznaczać próbę zapanowania nad wojskiem i przygotowania go do próby, jaką może być szykowana przez Pekin inwazja na Tajwan.

Uzyskanie przez Chiny kontroli nad niezależną i w pełni demokratyczną wyspą jest warunkiem swobody działania na Pacyfiku. Wszelkie inne ruchy, jak rosyjska wojna przeciw Ukrainie czy agresywne działania Iranu i jego sojuszników: Huti w Jemenie i Hamasu w Gazie, są z perspektywy Pekinu jedynie dywersją na tyłach wroga, którym są Stany Zjednoczone. 

# CELNY KARNIAK OD TRUMPA



*Iluzja szybkiego dealu z Moskwą nie przetrwała nawet pierwszych stu dni rządów Donalda Trumpa. Prezydent USA grozi uderzeniem w światowy handel rosyjską ropą, bo zaczyna zdawać sobie sprawę, że Rosjanie robią go w konia. Tylko patrzeć, jak rosyjsko-amerykańsko-ukraińskie negocjacje staną się kopyą procesu pokojowego na Bliskim Wschodzie:* **STRONY BĘDĄ DEBATOWAĆ O NICZYM, A WOJNA I TAK BĘDZIE TOCZYĆ SIĘ DALEJ.**



Tekst: **Jakub Mielnik**

**D**onald się wściekł. I to nie ten nasz, ale ten drugi, o którym ten nasz mówił, że jeden Donald wystarczy. Ten ich Donald wściekał się dotąd głównie na sojuszników, ale tym razem wściekł się jakby lepiej, bo na Putina. Chyba w końcu zaczął czuć, że go Moskal z Petersburga, mówiąc deli-

katnie, nie traktuje poważnie. I dlatego Donald Trump powiedział, że jak się Rosjanie będą ociążać z rozejmem na Ukrainie, to USA nałożą karne cła na każdego, kto kupuje ich ropę.

Z własnego podwórka wiemy, że z donaldowego wściekania się zazwyczaj nic nie wynika. Tyle że w sprawie rosyjskiej ropy to ich Donald ma całkiem niezły pomysł. Może więc i skutki jego nerwów też będą inne? Bo jak się np. spojrzy na serwis Flight Radar, to widać tam, że od tygodnia mocno zintensyfikowały się loty transportowych Boeingów 747 z amerykańskich baz wojskowych do Rzeszowa. A stamtąd ich zawartość trafia przecież na Ukrainę.

Wygląda więc na to, że pogłoski o rychłym podłożeniu się USA Rosjanom są jednak nieco przesadzone.

## Partyjka golfa z prezydentem Finlandii

Trumpiści musieli przekonać się na własnej skórze, co to znaczy pokładać zbyt wielkie nadzieje w Moskwie i zbyt ufać rządzącym tam kagiebistom. Zamiast negocjacji szast-prast, przypieczętowanych spektakular-

# Zagranica



*Floryda, 29 marca 2025 r. – Donald Trump z prezydentem Finlandii Alexandrem Stubbem na polu golfowym w Mar-a-Lago*

*Zagranica*

nym zwrotem w relacjach z Rosją, Biały Dom dostał serię niewiele znaczących rozmów średniego szczebla. Trump zachwalał je jak handlarz używanymi samochodami, ale jego oceny sytuacji zderzały się z realiami, nie przystającymi do entuzjazmu komiwojażera.

„Rosjanie prezentowali typową dla siebie eskalację **NIEMOŻLIWYCH DO SPEŁNIENIA ŻĄDAŃ**, a tam, gdzie Trump oferował ustępstwa, oni podpierali się brutalnymi nalotami na cele cywilne na Ukrainie.

Prezydent USA zaczął wypadać wobec tego rozwoju wydarzeń kompletnie niepoważnie, szczególnie gdy każdy kolejny rosyjski nalot na Ukrainie poprzedzony był jego tyradą o świetnych rozmowach z Kremlem i zaufaniu, jakim darzy Putina.

Wiele wskazuje na to, że ostatecznie jego złudzenia rozwiał prezydent Finlandii Alexander Stubb. Przedstawiciel kraju, który dobrze wie, czego spodziewać się

po Rosji, miał aż siedem godzin na wyklarowanie Trumpowi, żeby w żadnym wypadku nie ufał Putinowi. A ponieważ rozmowa odbywała się m.in. podczas partyjki golfa, prezydent USA chyba przyjął wreszcie do wiadomości, że Moskwa go bezczelnie rozgrywa.

## Telefon Witkoffa na Kremlu

Zmiany nastawienia administracji USA do Rosji następują oczywiście powoli. W Trumpie ciągle tkwi głęboko zakorzeniona osobista niechęć do Wołodymyra Zełenskigo. Zadra ta sięga poprzednich wyborów w 2020 r., gdy Zełenski odmówił Białemu Domowi dostarczenia kwitów, kompromitujących syna Joe Bidena. Trump do dziś uważa, że z tego powodu przegrał wybory.

Jednocześnie jednak nawet do niego musi docierać, że kontynuowanie dotychczasowej strategii wobec Moskwy nie tylko naraża go na śmieszność, ale grozi także kompromitacją Ameryce i jej strategicznym interesom. Stąd też biorą się pomruki zniecierpliwienia ze strony Trumpa, bąkającego w telewizji NBC, że Putin zaczyna go wkurzać. To tłumaczy też, dlaczego zaraz potem po-

jawiają się połajanki pod adresem Zełenskiego. Trump grozi mu konsekwencjami, jeśli nie podpisze umowy dotyczącej metali ziem rzadkich.

Zełenski się do niej nie pali. I to nie tylko dlatego, że jest on przykładem skrajnie niekorzystnego dla Kijowa dealu w kolonialnym stylu, który stoi w sprzeczności ze staraniami o przyjęcie Ukrainy do UE.

*Zełenski miga się także dlatego, że jak nikt inny wie, że żadnego **SZYBKIEGO POROZUMIENIA ROSJI Z USA** nie będzie. Parciem do niego za wszelką cenę Trump ośmiesza się jako poważny gracz.*

Jeśli użyć jego własnych słów, zaczyna tracić karty w tej rozgrywce. Ukraińcy to widzą i grają w sprawie metali na czas, ze świadomością, że działa on na Trumpa niekorzyść.

Obietnice zakończenia wojny w 24 godziny można uznać za zwrot retoryczny z kampanii wyborczej, ale


każdy w Białym Domu wie, że nie można tego ciągnąć w nieskończoność. A już na pewno nie wtedy, gdy członkowie administracji kompromitują się, prowadząc poufną komunikację na komercyjnym komunikatorze. Najciekawsze jest to, że Signal zaczyna dodawać nowych, postronnych odbiorców poufnego czatu akurat w chwili, gdy prezydencki wysłannik do Moskwy Steve Witkoff i jego komórka są z wizytą na Kremlu.

## Ukarąć świat za rosyjską ropę

Jak więc widać, Biały Dom ma wiele powodów do irytacji. Zmiana negocjacyjnej retoryki jest konieczna, stąd słowa Trumpa o możliwości przywołania Rosjan do porządku. Sądząc po milczeniu, jakie zapadło na Kremlu po wypowiedzi o pomyśle na uderzenie w handel rosyjską ropą, był to celny cios. I sprytnie zaplanowany.

Amerykanie proponują bowiem nie kolejne sankcje na Rosję, tylko zastosowanie ulubionych przez Trumpa taryf celnych wobec krajów, które handlują z USA, a jed-

nocześnie kupują rosyjską ropę. Uderzyłoby to w Indie, Chiny, Turcję, a w Europie – w Węgry, Czechy i Słowację. Wspólnie ci importerzy putinowskiej ropy płacą codziennie Moskwie prawie 300 mln dolarów.

Ekonomiści twierdzą, że gdyby te karne cła ustanowić na stosunkowo bezpiecznym dla globalnego handlu poziomie 20-25 proc., to wpływy rosyjskie z tytułu handlu paliwami, a więc głównego źródła zasilania wojennego budżetu Rosji, spadłyby o 40 proc. Nic więc dziwnego, że wieści o tym, że ich Donald wściekł się na Putina, tak pobudziły zbiorową wyobraźnię. 

# wprost

newsmed

O ZDROWIU



# WIZJONERZY ZDROWIA 2025



# ŻYJEMY W CZASACH WYZWAŃ. CZAS NA ZMIANY W OCHRONIE ZDROWIA

Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Żyjemy w czasach pełnych wyzwań: panel otwarcia konferencji  
Wizjonerzy Zdrowia 2025*

*Wiceminister zdrowia, wiceprezes NFZ, szefowie GIS i ABM oraz eksperci kliniczni reprezentujący najważniejsze dziedziny medycyny dyskutowali na temat największych aktualnych wyzwań. – TRUDNE CZASY WYMAGAJĄ NOWEGO SPOJRZENIA na profilaktykę, diagnostykę, leczenie, ale też finansowanie ochrony zdrowia – MÓWILI PODCZAS PANELU OTWARCIA KONFERENCJI WIZJONERZY ZDROWIA 2025.*



Tekst: **Katarzyna Pinkosz**

**W**izjonerzy Zdrowia – Reformatorzy” to jedna z najważniejszych konferencji dotyczących ochrony zdrowia w Polsce. Eksperci kliniczni wspólnie z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia, NFZ, GIS, Agencji Badań Medycznych zastanawiali się, jak sprostać wyzwaniom, które niesie 2025 rok w ochronie zdrowia.

## Żyjemy w czasach przedwojennych: czas na zmiany

– Nie tylko dziś; zawsze jest czas na nowoczesną profilaktykę, diagnostykę, finansowanie systemu ochrony zdrowia – zaznaczył wiceminister zdrowia Wojciech Konieczny. Zwrócił jednak uwagę, że nie tylko sytuacja geopolityczna niesie nowe wyzwania, ale też zmieniający się świat i social media. – 20-30 lat temu mieliśmy sprawdzone źródła wiedzy, informacje były przekazywane „pod nadzorem” zespołów redakcyjnych, ekspertów, specjalistów. Dziś w social mediach można przekazywać niesprawdzone informacje. Czy tam przebija się informacja, że we Wrocławiu właśnie ratujemy dziecko z błonicą, bo nie zostało zaszczepione? – pytał.


Zwracał uwagę też na to, że w Polsce jest wiele programów profilaktycznych, ale nie przynoszą one efektów, gdyż o programach mało kto wie i niewiele osób w nich uczestniczy. Za przykład podawał programy profilaktyczne raka szyjki macicy. – Brakuje skutecznej

## Wizjonerzy Zdrowia

promocji profilaktyki; być może trzeba zaangażować do tego młodsze osoby, pogodzić się, że będzie to robione w sposób hasłowy, uproszczony, ale bardziej skuteczny – zaznaczył.

Podkreślił, że problemem jest finansowanie ochrony zdrowia.

---

 – *Ja zdecydowanie jestem **PRZECIW OBNIŻENIU SKŁADKI ZDROWOTNEJ.** Są głosy, że żyjemy w czasach przedwojennych, musimy dostosowywać się do wyzwań, a na pewno nie jest krokiem do przodu obniżanie składki.*

Nawet jeśli uzupełnimy powstałą w ten sposób lukę w NFZ z budżetu, to i tak będzie to za mało, gdyż ochrona zdrowia wymaga większego finansowania – mówił.

Na niebezpieczeństwa związane z obniżeniem składki zdrowotnej wskazywał też Marek Augustyn, wiceprezes NFZ. – Problemy NFZ zaczęły się, gdy do-

łożono nam wiele innych obowiązków, a nie poszły za tym finanse. Dziś wysokość składki nie rekompensuje wydatków; NFZ funkcjonuje w oparciu o zrównoważony budżet; to, czego nam zabraknie, będzie musiało dołożyć państwo. Pytanie, skąd te pieniądze budżet państwa ma wygenerować, skoro mamy wiele dziedzin priorytetowych, np. dotyczących bezpieczeństwa – zaznaczył wiceprezes Augustyn.

Trudna sytuacja powinna zdopingować do wprowadzenia zmian, by uniknąć sytuacji, jaką mamy dziś. – Jedną z takich zmian jest położenie nacisku na profilaktykę, która w znaczący sposób pozwoli podnieść efektywność leczenia lub w ogóle nie pojawi się jego konieczność. Dlatego profilaktyka bardzo nam się opłaca, także ekonomicznie – mówił. Zaznaczył, że konieczna jest promocja badań profilaktycznych.

– Być może powinniśmy w pewien sposób „wymusić” korzystanie z profilaktyki. Trzeba wykorzystać do tego medycynę pracy: to wciąż niewykorzystany potencjał. Ogromną rolę też mogą odegrać gabinety Pod-

stawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) – podkreślił wiceprezes Augustyn.

## Jest pomysł, jak zmniejszyć umieralność z powodu chorób serca...

W Polsce choroby serca są pierwszą przyczyną zgonów; umieramy z tego powodu przedwcześnie, a Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne uznaje Polskę za kraj wysokiego ryzyka sercowo-naczyniowego.

– Jeśli mamy zmniejszyć koszty systemu ochrony zdrowia, to musimy postawić na profilaktykę, zarówno pierwotną, jak wtórną. Polskie społeczeństwo niewiele wie o programach profilaktycznych. Problemem jest to, że profilaktyka nie jest tak dobrze zorganizowana jak leczenie: w programach profilaktycznych szuka się osób, a nie odwrotnie. Brakuje nam popytu polskiego społeczeństwa na usługi profilaktyki. Musimy wśród pacjentów „zbudować popyt” na profilaktykę, a NFZ i MZ muszą zapewnić dostęp do profilaktyki – mówił prof. Marek Gierlotka, prezes elekt Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

## Wizjonerzy Zdrowia

Zaznaczył, że jeśli chcemy wydłużyć życie Polaków i zmniejszyć śmiertelność z powodu chorób kardiologicznych, to oprócz stawiania na profilaktykę, konieczne są zmiany w organizacji (Krajowa Sieć Kardiologiczna), ale także stabilne finansowanie.

– *Dobrze leczymy w PROGRAMIE KOS ZAWAŁ, bo jest to leczenie bardzo dobrze zorganizowane. Jednak ostatnie problemy finansowe NFZ już spowodowały pewne cięcia, jeśli chodzi o nowe technologie.*

Obawiamy się, że możemy się zatrzymać we wdrażaniu nowych technologii, to nas bardzo martwi – zaznaczył prof. Gierlotka.

### ... i nowotworów

Prof. Beata Jagielska, dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii, podkreślała, że w najbliższym czasie zajdą duże zmiany w organizacji leczenia onkologicznego,

## Wizjonerzy Zdrowia

które są odpowiedzią m.in. na wzrost zachorowań na nowotwory w Polsce i dużą liczbę pacjentów. Od 1 kwietnia 2025 r. rozpocznie się wdrażanie Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO). Oznacza to duże zmiany dla pacjentów – przede wszystkim dzięki stworzeniu koordynowanej opieki.

– Od kilku miesięcy szkolimy koordynatorów: to będzie najważniejsza grupa w KSO. Już ponad 300 osób jest przeszkolonych. Muszą dobrze znać system ochrony zdrowia, ale też mieć bardzo dużą empatię w stosunku do pacjentów.

*Każdy pacjent jest trudny, jednak pacjent onkologiczny ma **BARDZO WYSOKI POZIOM LĘKU**, który czasem jest porównywany do lęku człowieka czekającego na rozstrzelanie. Koordynator musi dotrzeć do pacjenta, przedstawić ścieżkę diagnostyki i leczenia*

– mówiła prof. Jagielska.

Dużą zmianą będzie wprowadzenie karty e-DILO, dzięki której w każdym miejscu, do którego pacjent się uda, lekarz będzie mógł zobaczyć jego wyniki. – Chcemy, by w maju wystartował Narodowy Portal Onkologiczny: dla pacjentów, ich rodzin, a także lekarzy. Myślę, że w najbliższym czasie wiele zmieni się dla pacjentów, jednak to oni będą recenzentami wprowadzanych zmian – podkreślała prof. Jagielska.

## Nowe bezpłatne szczepienia dla seniorów

Przykładem, że system ochrony zdrowia zdaje sobie sprawę z opłacalności inwestycji w profilaktykę, jest wprowadzanie kolejnych szczepień na listy refundacyjne oraz na bezpłatną listę leków dla seniorów. Od 1 kwietnia szczepionka przeciw pólpaścowi będzie bezpłatna dla osób 65 plus z chorobami współistniejącymi, a także szczepionka przeciw RSV.

– To krok w dobrą stronę, bardzo ważne działania profilaktyczne. Ogromnym problemem seniorów

## Wizjonerzy Zdrowia

w Polsce jest wielochorobowość, musimy nauczyć społeczeństwo dbać o zdrowie. Pamiętajmy, że szczepienia chronią nie tylko przed chorobą i jej bezpośrednimi powikłaniami.

*Są dane, które pokazują, że zachorowanie zwiększa ryzyko incydentów sercowo-naczyniowych, udarów mózgu. Są badania, które pokazują, że osoby **REGULARNIE SZCZEPIONE** mają mniejsze ryzyko zachorowania na zespoły otępienne.*

– mówił prof. Tomasz Targowski, krajowy konsultant w dziedzinie geriatrici.

Z wiedzą na temat szczepień trzeba wychodzić do seniorów. – Są już rekomendowane kalendarze szczepień dla dorosłych, także dla seniorów; cieszymy się, że jest lepsza dostępność do szczepień, powstają punkty szczepień w aptekach; czekamy, żeby takie punkty powstawały też w gabinetach Podstawowej Opieki Zdrowot-

nej (POZ), by były tam realizowane bezpłatne szczepienia – zaznaczał.

Dr Paweł Grzesiowski, Główny Inspektor Sanitarny, mówił, że GIS już mocno angażuje się w promocję szczepień. – To nasza rola by dotrzeć z tymi informacjami do społeczeństwa, jednak bardzo ważne jest też, by w promocję angażowały się nowe zawody medyczne. Mamy profilaktyków zdrowia, są absolwenci kierunku zdrowia publicznego, którzy mogą być bardzo pomocni – mówił.

Zaznaczył, że bardzo duże korzyści daje korzystanie z danych medycznych.

– Skąd się wzięła koncepcja refundacji szczepienia przeciw półpaścowi? Otóż okazało się, że mamy 15 tys. przypadków półpaśca miesięcznie, dlatego opłaca się zapłacić za szczepionkę. Refundacja może spowodować, że kilkadziesiąt tysięcy osób nie trafi do lekarza z powodu półpaśca, a kilka procent z nich nie będzie do końca życia potrzebowało opieki anestezjologa i terapeuty bólu z powodu bólu po półpaścu – zaznaczył szef GIS.

## Bezpieczeństwo zdrowotne i lekowe Polski

Pandemia COVID-19, a potem wojna na Ukrainie pokazały, jak ważnym wyzwaniem jest zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego i lekowego w Polsce.

Przykładem bardzo dobrego rozwiązania, które udało się wprowadzić, jest pilotażowy **PROGRAM AMBULATORYJNEGO LECZENIA GRUŹLICY WIELOLEKOOPORNEJ,**

który rozpoczął się w Polsce w 2022 r. jako reakcja na potencjalne problemy związane z konfliktem zbrojnym na Ukrainie. Program powstał, by przygotować Polskę do ewentualnych problemów w leczeniu chorych na gruźlicę, zapewnić ciągłość leczenia dla wszystkich osób przemieszczających się przez Polskę, m.in. dla uchodźców, a jednocześnie był to dobry moment na to, żeby poprawić strukturę leczenia gruźlicy wielolekoopornej.

– Z WHO i Ministerstwem Zdrowia udało nam się zorganizować program i wdrożyć leczenie. Opraco-

waliśmy rozwiązanie polegające na posiadaniu centralnego magazynu leków, w którym leki czekają na pacjenta. Wcześniej pacjent wiele miesięcy czekał na leki na import docelowy; obecnie jest leczony natychmiast, co zmniejsza koszty NFZ i poprawia jakość życia pacjentów – zaznaczał prof. Adam Nowiński z Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, koordynator Programu pilotażowego leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach ambulatoryjnych. Projekt zyskał wsparcie firm farmaceutycznych, które darowały część leków: wraz z darowizną WHO i Lekarzy Bez Granic pozwoliły stworzyć centralne repozytorium leków. – Dzięki temu, gdy pojawił się chory w jakiegokolwiek części Polski, można było zapewnić mu najlepsze, najbardziej skomplikowane i najdroższe leczenie w ciągu 24 do 48 godzin – podkreślał prof. Nowiński.

Problemem jest jednak to, że pilotażowy program kończy się we wrześniu. – Chcemy stworzyć program polityki zdrowotnej, który pozwoli zasilić centralne repozytorium leków. Inaczej od września nie będziemy

mieć możliwości leczenia pacjentów w przychodni, w trybie AOS. Pacjenci wrócą do szpitali, co byłoby dewastujące dla nich, ich rodzin, szpitali. Liczymy na to, że MZ do września wprowadzi taki program – mówił prof. Nowiński.

Wyjaśniał, że obecnie stworzony system pozwala na rozpoczęcie leczenia w szpitalu, a potem wypisania pacjentów do domu. – Wprowadzamy system telenadzoru: pacjent w trybie telemedycznym kontaktuje się ze swoim koordynatorem, który sprawdza, czy przyjmuje on leki. Dzięki temu pacjent jest bezpieczny dla otoczenia, redukujemy koszty dla systemu, dla pacjenta – zaznaczał prof. Nowiński.

## Więcej leków powinno być produkowanych w Polsce

– Obecnie nie mamy w Polsce dobrego mechanizmu, by zapewnić bezpieczeństwo lekowe, pod tym kątem, żeby zwiększyć produkcję leków i produkcję API (substancji czynnych) w Polsce. NCBiR finansuje innowacje; ale nie ma dużych innowacji w produkcji tańszej

## Wizjonerzy Zdrowia

substancji do produkcji paracetamolu czy ibuprofenu. W ramach dyskusji w zespole ds. wdrożenia rządowego planu rozwoju sektora biomedycznego zorientowaliśmy się, że konieczne jest stworzenie nowych mechanizmów. Być może podobnie, jak dopłacamy do tony węgla czy do skupu interwencyjnego produktów rolnych, powinniśmy dopłacać do każdej tony polskich antybiotyków czy ibuprofenu. Ale do tego nie mamy dziś odpowiednich mechanizmów i agencji – mówił prof. Wojciech Fendler, prezes Agencji Badań Medycznych.

Zaznaczył, że celem powstania ABM było kreowanie innowacji, wspieranie naukowców, ale nie wspieranie produkcji.

---

– *W ramach KPO wsparliśmy produkcję leków, jednak horyzont czasowy KPO to rok, a my potrzebujemy **SYSTEMOWYCH ROZWIĄZAŃ DŁUGOLETNIICH**, długofalowego planu, by zapewnić rozwój.*

A być może musimy po prostu zdecydować się na dotowanie leków powstających w Polsce – mówił prof. Fendler.

O konieczności zapewnienia bezpieczeństwa lekowego i zdrowotnego mówił też gen. prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

– Położenie Polski na Nizinie Środkowoeuropejskiej, między Europą a Azją, powoduje, że zawsze przez to miejsce mogą przetaczać się różne wichury dziejów. Jeśli chcemy zachować swoją narodowość, tożsamość, kulturę i wszystkie elementy państwowości, to musimy być państwem silnym, dobrze zorganizowanym, mogącym swoim obywatelem zapewnić bezpieczeństwo – mówił gen. prof. Gielerak.


Zwracał uwagę na konieczność tworzenia spójnego systemu ochrony zdrowia, będącego połączeniem medycyny cywilnej i wojskowej. – Ważne jest też budowanie narracji, która będzie mówić: „moje społeczeństwo jest odporne na przerwanie łańcuchów dostaw; nawet w najbardziej kryzysowej sytuacji będziemy w stanie udzielić pomocy” – podkreślał.

– Siła państwa to my; Zadanie numer jeden na dziś to stworzenie systemu bezpieczeństwa medycznego państwa opartego o podmioty wojskowe i cywilne. Potrzebujemy kadr, szkolenia kadr, wyposażenia oraz procedur i logistyki. Te cztery elementy budują odporność systemu ochrony zdrowia – mówił gen. prof. Gielerak.

## Bezpieczeństwo na pierwszym miejscu

System ochrony zdrowia w Polsce zmienia się; takie inicjatywy jak Krajowa Sieć Onkologiczna, Krajowa Sieć Kardiologiczna poprawiają organizację leczenia. Są też pewne jaskółki, jeśli chodzi o profilaktykę, jak nowe badania w kierunku raka szyjki macicy czy nowe bezpłatne szczepienia. Uczestnicy debaty zgadzali się jednak, że wszystkie zmiany muszą być przeprowadzane szybciej.

– System ochrony zdrowia jest jak ludzki organizm, wszystko w nim musi działać odpowiednio. Dziś mamy wiele do zrobienia. Nakłady na profilaktykę zwracają się po 20-30 latach, ale nie mamy wyjścia, musimy na nią postawić. Dziś nie jesteśmy przygotowani na zagrożenia. Musimy patrzeć na wszystkie elementy sys-

temu ochrony zdrowia, jednak bezpieczeństwo jest na pierwszym miejscu – podsumował dyskusję minister **Wojciech Koneczny**. 

© Wszelkie prawa zastrzeżone

**ZOBACZ RELACJĘ**

W debacie „**CZAS NA NOWOCZESNĄ PROFILAKTYKĘ, DIAGNOSTYKĘ, EDUKACJĘ ZDROWOTNĄ**” udział wzięli: **Wojciech Koneczny**, wiceminister zdrowia, **Marek Augustyn**, zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, **prof. Wojciech Fendler**, prezes Agencji Badań Medycznych, **gen. prof. Grzegorz Gielerak**, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, **prof. Marek Gierlotka**, prezes elekt Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, **dr n. med. Paweł Grzesiowski**, Główny Inspektor Sanitarny, **prof. Beata Jagielska**, dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii-PIB, Warszawa, **prof. Adam Nowiński**, kierownik Zakładu Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą z IGiChP w Warszawie, **prof. Tomasz Targowski**, konsultant krajowy w dziedzinie geriatry.



# CHOROBA OTYŁOŚCIOWA: LECZMY, NIE STYGMATYZUJMY

Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Panel o otyłości podczas Konferencji „Wizjonerzy – Reformatorzy Zdrowia 2025”*

*To nieprawda, że nie stać nas na leczenie otyłości. **GDY POZWOLIMY ROZWINĄĆ SIĘ POWIKŁANIOM, BĘDZIEMY MUSIELI INWESTOWAĆ NIE MILIONY, TYLKO MILIARDY – MÓWILI UCZESTNICY PANELU DOTYCZĄCEGO OTYŁOŚCI** podczas konferencji „Wizjonerzy – Reformatorzy Zdrowia 2025”.*



*Tekst:* **Adrian Dąbek**

**C**horoba otyłościowa to coraz poważniejszy problem dla systemów ochrony zdrowia. Dotyczy całego organizmu i generuje ponad 200 powikłań, jest coraz większym wyzwaniem nie tylko epidemiologicznym, ale także ekonomicznym. O tym, jak wygląda obecnie postrzeganie i leczenie otyłości, rozmawiali eksperci podczas panelu zorganizowanego w czasie konferencji „Wizjonerzy – Reformatorzy Zdrowia 2025”.

## Otyłość to niebezpieczna, wielowymiarowa choroba

– Narodowy Fundusz Zdrowia dostrzega otyłość jako chorobę cywilizacyjną, zauważa też potencjalne negatywne efekty tej choroby, związane z wielochorobowością, i nie tylko. Odpowiedzą dla części pacjentów już jest program KOS BAR, bardzo mocno zaawansowany i mający bardzo dobre efekty – powiedział Marek Augustyn, zastępca prezesa NFZ.

Wiceprezes NFZ podkreślił, że to program kompleksowy. Nie dotyczy tylko medycyny interwencyjnej, ale także pomocy psychologicznej oraz – jeżeli zachodzi potrzeba – chirurgicznej. Program KOS BAR dotyczy pacjentów z zaawansowaną chorobą otyłościową, ale NFZ dostrzega, że interweniować trzeba już na wcześniejszych etapach. Ważne są elementy profilaktyki: na portalach Diety NFZ i Akademia NFZ można znaleźć wiele potrzebnych informacji.

– Otyłość to choroba nie tylko związana z niezdrowym stylem życia czy niefrasobliwością. Trzeba oba-

lić mit, że ktoś choruje tylko dlatego, że dużo je i mało się rusza. Nasze portale to element wspomagający wychodzenie z tego bardzo niebezpiecznego schorzenia – zaznaczył.

Na jego słowa zareagowała prof. Lucyna Ostrowska, prezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości.

– Wciąż mylimy profilaktykę z leczeniem, profilaktyka nie jest leczeniem. Przygotowanie diet, które mają służyć zdrowemu żywieniu, nie służy leczeniu. Można jeść dużo zdrowych produktów i wciąż być chorym – zaznaczyła.

Podkreśliła, że leczenie otyłości musi być kompleksowe. – Jest bardzo dużo fenotypów choroby otyłościowej. Przyczyny choroby mogą być różne: dotyczą np. zaburzeń sygnalizacji w centralnym układzie nerwowym i bilansu energetycznego, a sam bilans energetyczny może mieć różne przyczyny. Czynników środowiskowych, genetycznych, psychologicznych, metabolicznych, endokrynologicznych jest bardzo dużo – wyliczała.

– Zaburzenie sygnalizacji w centralnym układzie nerwowym jest niezależne od naszej woli, każdy z nas może zachorować – dodała.

## Wizjonerzy Zdrowia

Podkreśliła, że elementem leczenia jest też psycho-  
terapia, czasem potrzebna jest konsultacja psychia-  
tryczna, ponieważ nie zawsze farmakoterapia jest w sta-  
nie pomóc.

– *W tej chwili mamy bardzo dobre narzędzia służące leczeniu, mamy skuteczną farmakoterapię; tylko bardzo drogą. Z tej farmakoterapii na dzień dzisiejszy z 9 mln chorujących Polaków skorzystało **800 TYS., CZYLI NIECAŁY PROCENT***

– zaznaczyła.

O tym, jak wielowymiarowa jest to choroba, mówił także prof. Mariusz Wyleżoł, prezes elekt Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości. – Powierzenie leczenia chorych na otyłość konkretnej specjalności medycznej nie sprawdzi się, ponieważ wiedzę w zakresie tego leczenia mają lekarze, którzy są pasjonatami leczenia tej choroby, reprezentujący różne specjalności: cho-

roby wewnętrzne, kardiologię, chirurgię, endokrynologię, diabetologię – stwierdził.

## O otyłości wreszcie komunikuje się odpowiednio

O tym, jak wygląda sytuacja pacjenta z chorobą otyłościową, mówiła Katarzyna Głowińska, prezeska Fundacji na rzecz Leczenia Otyłości, od lat zmagająca się z chorobą.

– Dostrzegamy ogromną zmianę sposobu komunikowania o chorobie otyłościowej dzięki działaniom Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości i Fundacji na Rzecz Leczenia Otyłości. Choroba jest w tej chwili komunikowana tak, jak powinna, zgodnie z aktualnymi doniesieniami medycyny. Pamiętajmy, że krzywdzące dla pacjentów jest zawsze powielanie i umacnianie stereotypów, bo choroba otyłościowa to tak naprawdę o wiele więcej niż nadmierna masa ciała, wygląd czy waga – powiedziała.

Zaznaczyła, że pacjenci coraz częściej dowiadują się o możliwości leczenia, zaczynają wychodzić z cienia.

– To jest piękne, dlatego że jesteśmy grupą pacjentów niechcianych, stygmatyzowanych, niewidocznych, przezroczystych – zaznaczyła.

– My nie musimy się tłumaczyć, dlaczego chorujemy na otyłość, my nie musimy się tłumaczyć, dlaczego doświadczamy nawrotu choroby. Otyłość to choroba przewlekła i nawracająca – powiedziała.

## **KOS BAR innowacją na skalę światową**

Ważnym elementem leczenia otyłości w Polsce stał się program KOS BAR, skuteczny, innowacyjny, ceniony na świecie.

– Jego zaletą przede wszystkim jest kompleksowość, zapewniamy choremu wszystko to, co jest niezbędne, żeby przygotować go do operacji, bezpiecznie przeprowadzić operację i opiekować się w kluczowym okresie pooperacyjnym, czyli w pierwszych 12 miesiącach. Uzupełnione jest to postępowaniem rehabilitacyjnym, prowadzonym fachowo, a nie na zasadzie rekomendacji „ruszaj się więcej”, bo taka rekomendacja często prowadzi do inwalidztwa – zaznaczył prof. Wyleżoł.

## Wizjonerzy Zdrowia

Innym kluczowym elementem jest koordynacja, czy organizowanie wszystkiego dla chorego.

– Chory ma podaną całą ścieżkę terapeutyczną na tacy, a najważniejszą rzeczą jest **VALUE BASED HEALTH**, co w uproszczeniu nazwałbym pakietowym rozliczaniem usług

– dodał.

– W naszym systemie opieki zdrowotnej możemy zlecać nieskończoną liczbę badań i konsultacji, za które płatnik musi zapłacić, bo przesłanką nie są wskazania medyczne, tylko dlatego, że „bo płacą”. W KOS BAR wiemy, ile płatnik nam zapłaci, my musimy chorego przygotować i dostajemy zryczałtowaną opłatę. A jeżeli leczymy w sposób dobry i uzyskamy korzystne rezultaty terapeutyczne, to możemy liczyć na niewielką premię za jakość – wyjaśnił prof. Wyleżoł.

Dodał, że wielu specjalistów z innych krajów próbowało wprowadzić takie rozwiązania, ale „nigdzie

się to nie udało”. Podziękował dr Małgorzacie Gałązce-Sobotce z Uczelni Łazarskiego za wsparcie i „nauczenie, na czym polega value based healthcare”.

- KOS BAR to jest ruch oddolny. My to wymyśliliśmy, chirurdzy bariatrzy, bo dostrzegliśmy taką potrzebę – podkreślił.

Zdaniem dr Małgorzaty Gałązki-Sobotki, dyrektor Instytutu Zarządzania w Uczelni Łazarskiego, w przypadku programu KOS BAR mamy do czynienia z „kunsztem, innowacyjnością i odwagą”.

- Długo kolędowałam w różnych środowiskach, żeby stworzyć takie odważne podejście do konstruowania modelu opieki nad pacjentem. Modelu, w którym świadczeniodawcy w relacji z płatnikiem mówią tak: „My chcemy kompleksowego podejścia, chcemy zrobić wcześniej więcej, a nie później więcej, bo do tej pory na takim podejściu zbudowany był polski system ochrony zdrowia. Zapewne będzie to trochę więcej kosztowało, ale dzięki temu gwarantujemy osiągnięcie oczekiwanych rezultatów” – powiedziała.

*Wizjonerzy Zdrowia*

Podkreśliła, że przygotowania do uruchomienia programu trwały dwa lata, „wiedzieliśmy, że ma to być czymś zupełnie nowym w podejściu do projektowania interwencji w zdrowiu w polskim systemie ochrony zdrowia”.

– W 2019 r. Narodowy Fundusz Zdrowia przygotował raport, który bił na alarm: otyłość staje się jednym z największych wyzwań polskiego systemu ochrony zdrowia, musimy coś z tym zrobić. Wtedy pojawiło się zielone światło ze strony ówczesnego kierownictwa w sprawie finansowania programu KOS BAR – wyjaśniała dr Gałązka-Sobotka.

– Jako ekonomistka powiem, że

*nieprawdą jest, że nie stać nas na leczenie otyłości, bo gdy pozwolimy rozwinąć się powikłaniom, będziemy musieli inwestować w leczenie **NIE MILIONY, TYLKO MILIARDY.***

Im szybciej zaopiekujemy się pacjentem otyłym, tym szybciej zmniejszymy wydatki po stronie powikłań cu-

krzycy, chorób nerek, nadciśnienia, zawałów, udarów, nowotworów – podsumowała.

## Operacja bariatryczna jak onkologiczna

Elżbieta Brzozowska ma za sobą operację bariatryczną. Opowiedziała, jak ważna jest w tym przypadku kompleksowa opieka. – Miałam operację 5,5 roku temu i w tamtych czasach nie było programu KOS BAR. Ja sobie „sama zrobiłam KOS BAR”, a potem POST BAR. Choroba otyłościowa może być porównana do choroby nowotworowej, której tak bardzo wszyscy się boimy. Ale tutaj są narzędzia, które pozwalają monitorować nawrót i ten monitoring trwa wiele lat – powiedziała.

Podkreśliła, że pacjenci z chorobą otyłościową mają do czynienia z tym samym, co pacjenci onkologiczni, czyli hochsztaplerami, którzy pseudosuplementami i dziwnymi metodami próbują chorych uwieść, mówiąc językiem korzyści, których oczekują chorzy.

– Ogromnie cieszę, że tak dużo mówimy o zintegrowanym podejściu do leczenia choroby otyłościowej.

Podjęcie tej decyzji było bardzo trudne, w 2018 r. uciekłam przed operacją ze strachu, dopiero w 2019 roku znalazłam pana prof. Wyleżoła i jego sposób komunikacji, podejścia, rozmowy dał mi odpowiedzi na wszystkie pytania – zdradziła.

## Farmakoterapia w otyłości

O tym, jak wygląda obecnie farmakoterapia w leczeniu otyłości, opowiedziała prof. Ostrowska.

– Choroba otyłościowa jest chorobą przewlekłą, o ogromnej nawrotowości.

*Farmakoterapia na początku choroby jest w stanie **PRZYWRACAĆ FIZJOLOGICZNE PROCESY**, które uległy zaburzeniu. Przede wszystkim jest w stanie pacjentowi pomóc w leczeniu przyczynowym.*

Jeżeli jest to zaburzenie biologiczne, czyli zaburzenie neurohormonalne, to leki współczesne są w stanie

temu pacjentowi dać poczucie sytości, pracować nad nadmiernym odczuwaniem głodu, po to by kontrolować ilość pożywienia, którą organizm potrzebuje – powiedziała.

Podkreśliła, że przed włączeniem takich leków jest to niezmiernie trudne.

– U pacjenta z chorobą otyłościową bez wsparcia farmakologicznego jest to niemożliwe. Tak duże sygnalizowanie ośrodka głodu sprawia, że pacjent zwykle czuje fizyczny ból albo somatyczne odczucia, które mówią, że on musi zjeść, i póki nie przywrócimy fizjologii, czyli poczucia sytości poposiłkowej, pacjent samą woli tego nie osiągnie – wyjaśniła.

To pierwszy mechanizm, który można uzyskać w stosowaniu współczesnej farmakoterapii.

– Farmakoterapia jest potrzebna również w dalszych procesach przywracania fizjologii, które się już zdarzały. U dużej grupy pacjentów chodzi o zaburzenia metaboliczne, które wychodzą z patofizjologicznego zjawiska insulinooporności. Te zaburzenia dotyczą zaburzeń gospodarki węglowodanowej albo go-

spodarki lipidowej i tu współczesna farmakoterapia poprawia wrażliwość tkanek na insulinę, czyli przywraca nam fizjologię, która jest potrzebna po to, żeby te procesy metaboliczne opanować – powiedziała prod. Ostrowska.

Trzecim elementem farmakoterapii jest możliwość utrzymania rezultatu leczenia. Jak przyznała prof. Ostrowska, kiedyś takie leki nie były dostępne, więc leczyła pacjentów, stosując dopasowane diety, zalecając aktywność i stosując psychoterapię. Efekty pojawiały się na pół roku, a potem mechanizmy adaptacyjne to uniemożliwiały.

– Sądziłam, że to jest wina pacjenta, że on nie stosuje się do tych zaleceń, ale teraz wiem, że to była biologia, która mu na to nie pozwalała, i tu włączenie tego leku pozwala nam na przywrócenie tych zaburzonych mechanizmów – zaznaczyła.

## Otyłość okiem kardiologa

Jak kardiolog patrzy na otyłość? W jaki sposób można pomóc pacjentom, którzy nie mają dostęp do programu

KOS BAR? Z tym zagadnieniem zmierzył się prof. Artur Mamcarz, kierownik III Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii WUM.

– Onkolog powiedziałby, że otyłość jest chorobą onkologiczną; nefrolog, że nefrologiczną, a laryngolog, że laryngologiczną, nie mówiąc o ortopedach, diabetologach, endokrynologach, pulmonologach.

*Otyłość generuje **200 POWIKŁAŃ**,  
ale tak naprawdę rzeczywiście choroba  
otyłościowa to choroba układu sercowo-  
naczyniowego,*

bo my widzimy konsekwencje otyłości bardzo różne. To są ostre zespoły wieńcowe; pacjent, który choruje na otyłość, prawie zawsze ma nadciśnienie tętnicze, zaburzenie gospodarki lipidowej, nieprawidłowe stężenia cholesterolu. Otyłość to także choroba związana z arytmiami, bo migotanie przedsionków występuje jako kluczowy czynnik ryzyka u pacjentów, którzy chorują na otyłość – powiedział kardiolog.

– Codziennie widzimy pacjentów, którzy mają zatorowość płucną, ostre zespoły wieńcowe, a w czasie gdy trafiają z chorobą leczenia ostrego zawału, dowiadują się, że chorują również na cukrzycę – dodał.

Prof. Mamcarz wspomniał też o coraz większej liczbie dzieci i nastolatków z chorobą otyłościową. – Jeśli czegoś nie zrobimy, to będziemy mieli nie 12, ale 15 i 20 milionów chorych. Szansą jest edukacja nie tylko w szkołach podstawowych, średnich czy na studiach, ale także edukacja lekarzy i edukacja w przedszkolach. Potrzebna jest godzina dla zdrowia w szkole – podkreślił.

## Systemy monitorowania glikemii pomocne w leczeniu chorych na otyłość

Prof. Mamcarz wspomniał też o coraz większym znaczeniu systemów monitorujących glikemię, które są ważne nie tylko w cukrzycy, ale także choroby otyłościowej, zwłaszcza że często obydwie te choroby współistnieją.

– Taki system to doskonała motywacja, pokazuje pacjentowi, w jaki sposób modyfikować styl życia. Stosowanie systemów monitorowania glikemii zmniejsza również ryzyko hipoglikemii, również tych, które wymagają hospitalizacji; jest więc również opłacalne dla systemu ochrony zdrowia. To także lepsza terapia pacjentów z cukrzycą, którzy często mają chorobę otyłościową.

Są dowody na to, że stosowanie tych systemów **ZMNIJSZA RYZYKO WYSTĄPIENIA PÓŹNYCH POWIKŁAŃ CUKRZYCY,** nie tylko kardiologicznych, ale wszystkich

– wyjaśnił.

Podkreślił, że takie systemy to przyszłość leczenia i powinny być wyraźnie rekomendowane.

Potwierdziła to także Elżbieta Brzozowska.


– Po operacji zaczęłam tyć, ciągnęło mnie bardzo do węglowodanów i słodkich rzeczy, a jednocześnie

ciągle źle się czułam, miałam problemy z koncentracją, pamięcią i brakiem energii. Założyłam system ciągłego monitorowania glikemii, sensor pokazał, że mam po 13 hipoglikemii dziennie, co spowodowało, że natychmiast chciałam to sobie kompensować czymś słodkim. Wprowadzenie nowoczesnego leku w niskiej dawce spowodowało, że udało się wyrównać glikemię, przestałam tyć, a wręcz straciłam na wadze 14 kg – zdradziła.

Debatę komentowała senator Agnieszka Gorgoń-Komor, kardiolog. – Działanie profilaktyczne należy włączyć, żeby otyłość nie wystąpiła, a jak już wystąpi, musimy ją leczyć zgodnie ze standardami – zaznaczyła. Dodała, że żadnego pacjenta z rozpoznaniem choroby otyłościowej nie można zostawić samemu.

– Trzeba wdrażać leczenie oparte na faktach, musimy wiedzieć, czy leczymy zaburzenia w ośrodku sytości, czy jakieś problemy metaboliczne. Trzeba tylko wypracować pewne standardy, chorobę zrozumieć i wskazać, kto powinien się nauczyć leczenia otyłości – podkreśliła.

– Ja jako wieloletni kardiolog też się musiałam nauczyć inaczej podchodzić do tego tematu. Innowacje oferują nam bardzo dużo, jak choćby ciągły system monitorowania glikemii u pacjentów, których rodzice mieli cukrzycę, bo wiemy, że dziedziczymy skłonność do cukrzycy. Ja jako lekarz kardiolog, już zbierając wywiad, mówię, że być może trzeba byłoby monitorować poziom glikemii, żeby zapobiegać rozwojowi choroby i późnym powikłaniom – dodała.

– Musimy się tej choroby nauczyć. Lecząc otyłość, zapobiegamy powikłaniom. Cieszę się, że ta choroba wyszła na zewnątrz, że pokazaliśmy pacjentów mających problemy. Bardzo żałuję, że edukacja zdrowotna nie będzie przedmiotem obligatoryjnym – podkreśliła. 

**ZOBACZ RELACJĘ**

W panelu „**OTYŁOŚĆ JAKO CHOROBA CYWILIZACJI XXI WIEKU. WYZWANIE DLA ZDROWIA, SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA, GOSPODARKI. SKUTECZNE METODY PROFILAKTYKI I LECZENIA**”, który odbył się podczas konferencji „Wizjonerzy – Reformatorzy Zdrowia 2025” udział wzięli: **Marek Augustyn**, zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, **Elżbieta Brzozowska**, prezeska Fundacji Zdrowie i Edukacja-AD Meritum, **dr Małgorzata Gałązka-Sobotka**, dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego oraz dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego, **Katarzyna Głowińska** (zdalnie), prezeska Fundacji Leczenia Otyłości, **prof. Artur Mamcarz**, kierownik III Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii WUM, **prof. Lucyna Ostrowska**, prezeska Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości, **prof. Mariusz Wyleżoł**, prezes elekt Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości oraz **senator Agnieszka Gorgoń-Komor** (zdalnie).



# NIEBEZPIECZNE ZWIĄZKI. EKSPERCI: LECZMY JAK NAJWCZEŚNIEJ

*Podczas panelu dyskutowano o tym, jak zmniejszyć umieralność z powodu chorób sercowo-naczyniowych w Polsce*

*Szybkie podjęcie leczenia, monitorowanie choroby w połączeniu ze zmianami stylu życia nie dopuszczają do rozwoju powikłań sercowo-naczyniowych – podkreślali eksperci, mówiąc **O NIEBEZPIECZNYCH ZWIĄZKACH CUKRZYCY, CHORÓB SERCA I NEREK PODCZAS DEBATY KARDIOLOGICZNEJ** w trakcie konferencji Wizjonerzy Zdrowia 2025.*



*Tekst:* **Katarzyna Pinkosz**

**W** Polsce choroby sercowo-naczyniowe stanowią aż 37 proc. zgonów. W powodu chorób serca w Polsce umieramy zbyt często i przedwcześnie, a Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne uznaje Polskę jako kraj wysokiego ryzyka sercowo-naczyniowego.

Dobrze lecząc i monitorując takie choroby, jak cukrzyca, miażdżyca, niewydolność serca, można zapo-

biec powikłaniom, także tym, które skracają życie – podkreślali eksperci, mówiąc o związku, jaki istnieje między tymi schorzeniami, a także o konieczności stosowania zarówno farmakoterapii, jak i zmian stylu życia.

## **Krajowa Sieć Kardiologiczna: pacjentów czekają zmiany**

Zagubienie w systemie ochrony zdrowia, błądzenie po systemie, poszukiwanie przez pacjenta kardiologicznego lekarza: to wszystko ma się zmienić dzięki wprowadzeniu Krajowej Sieci Kardiologicznej. – Ustawa jest już po pierwszym czytaniu w Sejmie, wydaje się, że będzie relatywnie szybko procedowana. Z perspektywy pacjenta ma ułatwić dostęp do specjalistów. Wprowadza funkcję koordynatora, który będzie prowadził pacjenta – mówiła prof. Janina Stępińska, dyrektor Narodowego Instytutu Kardiologii i przewodnicząca Krajowej Rady ds. Kardiologii.

*Dzięki wprowadzeniu **TRZECH POZIOMÓW REFERENCYJNOŚCI OŚRODKÓW***

*pacjent ma szybciej trafić do odpowiedniego dla siebie specjalisty.*

– W systemie będzie nie tylko ścieżka wstępująca (od najniższego do coraz wyższego stopnia referencyjności), ale też zstępująca: pacjenci, którzy mają rozpoznanie i zalecenia lecznicze, będą mogli kontynuować leczenie na nieco niższym szczeblu, by ten wyższy był dostępny dla kolejnych chorych tego potrzebujących – zaznaczała prof. Stępińska.

Będą również utworzone centra doskonałości kardiologicznej dla niektórych wąskich, wysokospecjalistycznych dziedzin, np. leczenie zatorowości płucnej. Każdy pacjent będzie miał elektroniczną kartę, która będzie zakładana w momencie pierwszego kontaktu z kardiologiem. – Będzie ona dostępna do konsultacji na wszystkich szczeblach opieki nad pacjentem. Pomocze nam też ocenić jakość leczenia. Kardiologia jest

na wysokim poziomie: przyszedł czas, żebyśmy monitorowali również jakość – podkreślała prof. Janina Stępińska.

## Flozyny: leki przeciwśmierciowe. Łączą serce, cukier i nerki

Po to, żeby zmniejszyć liczbę zgonów z powodów kardiologicznych, potrzebna jest przede wszystkim lepsza prewencja, zarówno pierwotna, jak i wtórna. Ważną i oczekiwaną zmianą jest również zapowiadane badanie lipidogramu w bilansie 6-latka. – Bardzo nas to cieszy. To element wczesnej profilaktyki pierwotnej chorób sercowo-naczyniowych. Dzięki temu badaniu może udać się również u rodziców zdiagnozować hipercholesterolemię rodzinną, co w wielu przypadkach pozwoli wdrożyć odpowiednie leczenie i ocalić życie – zaznaczał prof. Przemysław Mitkowski, past prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Ważna jest też **SKUTECZNA FARMAKOTERAPIA, WDRAŻANA NA JAK NAJWCZĘŚNIEJSZYM ETAPIE**, zgodnie z zaleceniami ekspertów: dotyczy to zarówno leczenia hipercholesterolemii, jak niewydolności serca.

Jedną z grup leków, które zmieniły spojrzenie na choroby serca, są flozyny. Początkowo były zarejestrowane dla chorych na cukrzycę, obecnie są zalecane również w leczeniu niewydolności serca i przewlekłej chorobie nerek. W Polsce są refundowane w przypadku niewydolności serca, ale tylko dla części pacjentów.

– Flozyny to leki przeciwsmierciowe: tak bym je określił. Są w Polsce refundowane dla osób z niewydolnością serca i frakcją wyrzutową poniżej 50%. Jest to jednak jeden z dwóch leków, który ma znaczenie w niewydolności serca z zachowaną frakcją wyrzutową; tu nie mamy refundacji, chociaż są to za-

leczenia klasy 1 Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, co oznacza, że powinniśmy je stosować. Wiemy, że zapobiega to zaostrzeniom niewydolności serca, hospitalizacjom chorych – mówił prof. Mitkowski.

Flozyny udowodniły skuteczność również u osób z niewydolnością serca i zachowaną frakcją wyrzutową.

– Ta grupa leków należy do grupy leków przeciwsmierciowych, dlatego że pomagając na serce, nie szkodzą nerkom, nie szkodzą metabolicznie. Powodują niebywałą rzecz, ważną w wielu chorobach przewlekłych: zmniejszenie glikemii, zmniejszenie insulinooporności i stężenia insuliny – podkreślał.

Prof. Janina Stępińska zaznaczyła, że w ostatnich latach zmieniła się wiedza na temat niewydolności serca.

– Przez lata mówiliśmy o frakcji wyrzucania; zapomnijmy o tym, bo decydujące są objawy. Wiemy, że im wcześniej rozpoczniemy leczenie, tym lepsze są efekty. Gdy serce jest bardzo uszkodzone, bę-

## Wizjonerzy Zdrowia

dziemy mieć efekty leczenia, jednak będą one nieproporcjonalnie mniejsze. Wdrażajmy leczenie jak najszybciej – apelowała.

– *Być może jako Krajowa Rada ds. Kardiologii powinniśmy wystąpić z inicjatywą, **POKAZAĆ KOSZTY I KORZYŚCI STOSOWANIA FLOZYN W TEJ GRUPIE CHORYCH.** Jestem przekonana, że patrząc z perspektywy kilku lat, korzyści będą znacznie większe niż koszty dla systemu ochrony zdrowia – mówiła.*

Również prof. Piotr Jankowski podkreślał, że korzyści ze stosowania flozyn nie zależą od frakcji wyrzutowej.

– Nie ma merytorycznego powodu, by uzależniać stosowanie flozyn czy refundację od frakcji wyrzutowej. To jest taka zaszłość historyczna. Od kilku lat wiemy, że duże korzyści ze stosowania flozyn osiągną pacjenci z niewydolnością serca w każdej po-

staci. To ważne, zwłaszcza w przypadku starszych pacjentów, u których charakterystyczna jest niewydolność serca z zachowaną frakcją wyrzutową, a dla których brak refundacji stwarza barierę cenową. Mam marzenie, żebyśmy mogli leczyć pacjentów zgodnie z aktualną wiedzą i wytycznymi – zaznaczył prof. Jankowski.

– Starsze osoby mają wielochorobowość, dlatego podając jeden lek, leczymy jednocześnie serce, nerki i cukrzycę – podkreślał prof. Mitkowski.

## Flozyny w leczeniu cukrzycy

Flozyny, obok analogów GLP-1, są dziś lekami, bez których nie może obywać się współczesna diabetologia. Często są nazywane przez diabetologów lekami „inteligentnymi”, gdyż obniżają poziom glikemii, nie dopuszczając do hipoglikemii, a jednocześnie zapobiegają rozwojowi powikłań, w tym kardiologicznych. – Działają na wszystkie elementy błędnego koła: na serce, nerki, metabolizm – podkreślał prof. Grzegorz Dzida.

Flozyny są w Polsce refundowane w cukrzycy, jednak **NIE DLA WSZYSTKICH PACJENTÓW, U KTÓRYCH SĄ TAKIE WSKAZANIA** (Europejskiego Towarzystwa Diabetologicznego i Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego).

– W dalszym ciągu tak jest, mimo wysokiego poziomu zaleceń – 1A, czyli „należy stosować, a niezastosowanie może być uważane za błąd w sztuce”.

Staramy się o rozszerzenie kryteriów refundacyjnych dla pacjentów z cukrzycą typu 2. Obecne kryteria są ograniczone, wymagają złego wyrównania glikemii (hemoglobina glikowana powyżej 7,5) oraz stosowania co najmniej dwóch leków przeciwiglikemicznych. Staramy się (wiem, że wnioski uzyskały już pozytywną opinię AOT-MiT) o rozszerzenie refundacji flozyn dla pacjentów z hemoglobina glikowaną powyżej 7 proc., po zastosowaniu jednego leku przeciwiglikemicznego. To bardzo poprawiłoby sytuację pacjentów – mówił prof. Dzida.

Jego zdaniem, szersza refundacja flozyn to „inwestycja z szybką i wysoką stopą zysku”. – Widzimy różnicę u pacjentów, którzy stosują te leki: zmniejszyła się liczba hospitalizacji z powodu niewydolności serca. Zastosowanie flozyn już po pierwszym opakowaniu, czyli po 28 dniach, zmniejsza istotnie ryzyko hospitalizacji z powodu niewydolności serca. A rokowanie w niewydolności serca z towarzyszącą cukrzycą, szczególnie u kobiet, jest gorsze niż w chorobie nowotworowej – przypomniał prof. Dzida. – Dr Eugene Braunwald nazwał te leki statynami XXI wieku, a statyny w XX wieku to były leki przeciwśmierciowe – zgodził się z opinią prof. Mitkowskiego.

## Nowe technologie przyczyniają się do lepszej kontroli choroby

Oprócz leków, rewolucją w leczeniu cukrzycy okazały się systemy do ciągłego monitorowania glikemii: okazało się, że ich stosowanie uczy pacjentów lepszego kontrolowania choroby, co przekłada się na lepsze wyniki leczenia.

– Pozwalają zapobiegać hipoglikemiom, ostrzegają przed hipoglikemią, co jest ważne szczególnie dla pa-

pacjentów leczonych insuliną. Wiele mówią też o roli aktywności fizycznej, wyborach żywieniowych: dlatego doskonale sprawdzają się jako narzędzie do edukacji pacjentów – mówił prof. Jankowski.

Obecnie systemy są w Polsce refundowane **DLA PACJENTÓW Z CUKRZYCĄ NA INTENSYWNEJ INSULINOTERAPII, KOBIET W CIĄŻY Z CUKRZYCĄ**, a także osób niewidomych z cukrzycą.

– Na pewno systemy monitorowania glikemii powinni stosować wszyscy pacjenci z cukrzycą, szczególnie stosujący insulinę, a także pacjenci zmieniający sposób terapii, by ocenić profil glikemii, czy są w celu terapeutycznym. Wiele mówimy o adherence, compliance, o stosowaniu pacjentów do zaleceń lekarza. Jeśli pacjent nie zastosuje insuliny czy leku doustnego, to glikemia poposiłkowa będzie bardzo wysoka, co pokaże system. Ja to sprawdziłem: gdy pacjenci zobaczą pik glikemii, to pamiętają, że trzeba zażywać leki i po-

prawia się adherencja – zaznaczył prof. Jankowski.

Zarówno diabetolodzy, jak i kardiolodzy zalecają systemy monitorowania glikemii również jako narzędzie edukacyjne. – Jeśli zalecimy pacjentowi z nowo rozpoznaną cukrzycą na 2 tygodnie systemy do monitorowania glikemii i on zauważy, jak jego aktywność fizyczna, wybory żywieniowe, wpływają na poziom cukru, co widać w czasie rzeczywistym, to codzienne wybory pacjentów zmieniają się, przez co spada ryzyko rozwoju cukrzycy, miażdżycy, wystąpienia niewydolności serca, jej progresji – podkreślił prof. Mitkowski.

## Odwracanie piramidy świadczeń

Stosowanie skutecznych leków na wcześniejszych etapach choroby, a także systemów monitorujących wpisuje się w trend tzw. „odwracania piramidy świadczeń”, czyli leczenia pacjentów na wcześniejszych poziomach, zmniejszania liczby i ciężkości zaostrzeń choroby, zmniejszania liczby hospitalizacji.

– Bez dobrej farmakoterapii nie ma dobrej medycyny: albo będziemy krajem, który będzie leczył zgodnie z wy-

## Wizjonerzy Zdrowia

tycznymi medycznymi, albo lekarz będzie musiał leczyć źle, żeby pacjent miał refundację na lek, a pacjent nie był wykluczony. Nie zgadzam się z tym, że musimy leczyć pacjentów nieskutecznie, żeby włączyć skuteczne leczenie.

„*Ministerstwo Zdrowia jest ministerstwem zdrowia, a nie choroby. Myślę, że* **JEST ZIELONE ŚWIATŁO DLA NOWYCH TECHNOLOGII I SKUTECZNYCH LEKÓW. MUSIMY DBAĆ O ZDROWIE POLAKÓW,** *to jest nasze najważniejsze wyzwanie – zaznaczała senator Agnieszka Gorgoń-Komor.*

### Pacjenci oczekują rozszerzenia refundacji

Również pacjenci czekają na „poluźnienie” kryteriów refundacyjnych, gdyż wielu z nich doskonale zdaje sobie sprawę z przewagi, jakie daje nowoczesne leczenie, a nie zawsze ich na nie stać.

– Pacjenci widzą wiele pozytywnych zmian w ostatnich latach, doceniają każdą zmianę, jednak część pa-

cjentów nadal nie mieści się w kryteriach refundacyjnych. Wiemy, że mamy inteligentne leki, które wdrożone na wczesnym etapie nie dopuszczają do powikłań. Pacjenci czekają i marzą, by móc mieć dostęp do refundacji. Ratując pacjenta, ratujemy system ochrony zdrowia przed wzrostem kosztów. Jeśli mamy inteligentne leki, które możemy zastosować już na pierwszym etapie, to czemu nie skorzystać? Czy stan zdrowia pacjentów musi się pogorszyć, by móc skorzystać z nowoczesnych terapii? – pytała Monika Kaczmarek. Ona także nie spełnia obecnych kryteriów refundacji. – Mimo że robię wszystko, by nie doprowadzać do powikłań, to zdarzają się. Dlatego uważam, że jeśli jest szansa, by zapobiec już na wczesnym etapie powikłaniom, bo mamy doskonałe „leki przeciwmierciowe”, mamy skuteczne systemy monitorowania, to powinniśmy z nich korzystać – zaznaczała Monika Kaczmarek.

## Konieczna profilaktyka i „zielone recepty”

Dr Jakub Rokicki zwracał uwagę na to, że oprócz właściwego leczenia i stosowania nowoczesnych tech-

## Wizjonerzy Zdrowia

nologii, jak systemy monitorujące, ważna jest też profilaktyka na dużo wcześniejszym poziomie, gdy jeszcze pacjenci nie rozwinęli choroby sercowo-naczyniowej.

– Warto zachęcać pacjentów do wysiłku fizycznego, który też wykazuje istotną redukcję hospitalizacji, do zmian w diecie. To są też interwencje, które powinniśmy zapisywać na recepcie każdemu pacjentowi.

”*Podobnie ważną sprawą jest kontrola palenia tytoniu – wiemy, że **NAWET 50 PROC. PACJENTÓW TRAFIAJĄCYCH DO SZPITALA** z powodu incydentów sercowo-naczyniowych wraca do nałogu po wyjściu ze szpitala.*

Tak, jak monitorujemy ciśnienie tętnicze, poziom lipidów, wysiłek fizyczny, tak należałoby zwrócić uwagę również na monitorowanie nałogu palenia papierosów – podkreślał dr Rokicki.

## „Chcemy, by firmy farmaceutyczne traktowały Polskę poważnie”

Do kwestii poruszonych podczas debaty odniósł się Mateusz Oczkowski, zastępca dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia. Podkreślał rolę profilaktyki i postaw pacjentów. – Sam jestem również pacjentem, dlatego wiem, że pigułka nie załatwi wszystkiego, trzeba zacząć od siebie, od zmiany trybu życia. Farmakologia to tylko jedna z metod leczenia, ważna jest dieta, aktywność fizyczna – zaznaczył.

Odnosząc się do kwestii rozszerzeń wskazań refundacyjnych, podkreślał, że Ministerstwo Zdrowia chciałoby od początku negocjować wskazania danej terapii w pełnym zakresie.

– Flozyny pierwszy raz pojawiły się w refundacji w 2019 roku, potem została ona rozszerzona w 2022 roku, kolejne rozszerzenie było na listach dla seniorów w 2023 roku, a obecnie mamy czwarte podejście. My też jesteśmy zmęczeni takimi powolnymi krokami

wdrażania nowoczesnych technologii, które od samego początku powinny pojawić się docelowym wskazaniu – mówił dyrektor Oczkowski.

Zapowiedział, że w nowelizacji ustawy refundacyjnej pojawi się wątek prekonsultacji dotyczących każdej nowej technologii, by nie dochodziło do tego typu sytuacji, że co pewien czas pojawia się kolejny wniosek o rozszerzenie wskazań.

– Chcemy, by firmy farmaceutyczne traktowały Polskę poważnie i wchodziły z nowymi technologiami w jak najszerszym wskazaniu. Kraje europejskie mają takie rozwiązania, ale też pewne bezpieczniki: zgadzają się na refundację leków we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach, ale zakładają „cupy”: nie możemy wydać więcej pieniędzy niż to jest założone. Jeśli chcemy mieć leki w pełnych zakresach, to proszę nam pomóc stworzyć takie rozwiązania, co będzie dawało bezpieczeństwo płatnikowi publicznemu, że jeśli pojawi się nadmierna preskrypcja, to różnicę zapłaci podmiot odpowiedzialny – mówił dyrektor Oczkowski.

Zaznaczył, że już obecnie koszty refundacji flozyn mają bardzo duży wpływ na budżet i być może z kolejnym rozszerzeniem wskazań refundacyjnych trzeba będzie wstrzymać się do generyzacji flozyn. – Wtedy nie będziemy zawężać refundacji i będziemy mieć oszczędności, które przeznaczymy na kolejne nowe leki, które będą się pojawiać – zaznaczył.

## Zmiany w dobrym kierunku

Eksperti zwracali uwagę, że w przypadku oczekiwania na generyzację leków, problemem jest czas: pacjenci, którzy już dziś chorują, nie powinni czekać na najskuteczniejsze w ich przypadku leczenie, gdyż pogarsza to ich rokowanie

– Doskonale pamiętam, jak spotykaliśmy się przed laty, by ustalić, jak ograniczyć wskazania, by można było udostępnić leki chociaż dla najciężej chorych pacjentów. To, o czym pan dyrektor mówił, pokazuje, że podejście do refundacji jest dziś nowocześniejsze i zmienia się w dobrym kierunku. Otwiera to nam drogę, choć na pewno na leczenie trzeba będzie przeznaczyć

większy budżet. Mam nadzieję, że będzie on coraz większy – podsumowała prof. Janina Stępińska. 

© Wszelkie prawa zastrzeżone

ZOBACZ RELACJĘ

W panelu „NIEBEZPIECZNE ZWIĄZKI: SERCE – CUKIER – METABOLIZM: PANDEMIA XXI WIEKU” wzięli udział: **Mateusz Oczkowski**, Zastępca dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia; **prof. Grzegorz Dzida**, Kierownik Oddziału Diabetologii Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych UM w Lublinie; **dr n. med. Agnieszka Gorgoń-Komor** Senator RP, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. Kardiologii, senacka Komisja Zdrowia; **prof. Piotr Jankowski**, Kierownik Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych i Gerontokardiologii, zastępca dyrektora ds. leczenia SPSK im. Orłowskiego CMKP; **Monika Kaczmarek**, Prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków; **prof. Przemysław Mitkowski**, były prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego; **dr n. med. Jakub Rokicki** I Klinika Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego WUM oraz **prof. Janina Stępińska**, Dyrektor Narodowego Instytutu Kardiologii – PIB.



# NOWE SZANSE DLA PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH

*O wyzwaniach w onkologii, w nowoczesnej diagnostyce i stosowanych terapiach w leczeniu nowotworów kobiecych oraz męskich dyskutowali eksperci podczas konferencji „Wizjonerzy Zdrowia Reformatorzy 2025”*

*O wyzwaniach w onkologii, w nowoczesnej diagnostyce i **STOSOWANYCH TERAPIACH W LE-CZENIU NOWOTWORÓW KOBIECYCH ORAZ MĘSKICH** DYSKUTOWALI EKSPERCI PODCZAS KONFERENCJI „WIZJONERZY ZDROWIA RE-FORMATORZY 2025”. Chwalili Ministerstwo Zdrowia za udostępnianie kolejnych terapii dla chorych, mówili też o kolejnych wyzwaniach.*



*Tekst:* **Anna Koprzas-Fijołek**

**W** Polsce pacjenci coraz częściej mają dostęp do innowacyjnych terapii, coraz częściej leczenie odbywa się według zaleceń międzynarodowych i polskich towarzystw naukowych. Na każdej liście refundacyjnej pojawiają się leki stosowane w onkologii, również od 1 kwietnia 2025 r. pojawiły się dwie nowe terapie dla kobiet z rakiem piersi i rakiem endometrium.

## Rak piersi: ten lek to szansa na wyleczenie

Rak piersi to najczęściej występujący nowotwór u kobiet i druga najczęstsza przyczyna zgonów nowotworowych u kobiet. Najczęściej diagnozowanym podtypem raka jest hormonozależny HER2 ujemny rak piersi (luminalny HER2 ujemny). Na kwietniowej liście refundacyjnej pojawił się abemacyklib we wczesnym raku piersi u kobiet z dużym ryzykiem nawrotu. Lek ten znalazł się na pierwszym miejscu listy TOP TEN 2025 ONKO – liście ułożonej przez ekspertów Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej.

O tym, jakie znaczenie ma zastosowanie cyklibów we wczesnym raku piersi, u jakich pacjentek takie leczenie powinno być stosowane, jakie są jego efekty, mówiła prof. Barbara Radecka, ordynator Oddziału Onkologii Klinicznej z Odcinkiem Dziennym Opolskiego Centrum Onkologii. – Bardzo cieszymy się z tych zmian. Abemacyklib to lek, który jest już znany. Stosujemy go w Polsce od kilku lat, ponieważ objęty jest refundacją w ramach leczenia chorych na zaawansowanego raka piersi.

*Wizjonerzy Zdrowia*

Potrafimy go stosować, zarządzać działaniami niepożądanymi – mówiła prof. Barbara Radecka. Podkreśliła, że

*lek ten ma również bardzo korzystne wyniki badań w przypadku chorych z wczesnym rakiem piersi i tzw. wysokim ryzykiem nawrotu. W niektórych kohortach takie* **RYZIKO SIĘGA NAWET 50 PROC.**

Te nawroty nie zawsze leczą się dobrze. Niejednokrotnie – leczą się bardzo źle. – W związku z tym intensyfikacja leczenia radykalnego dla tych szczególnie obciążonych kobiet jest bardzo ważna. Dzięki tej intensyfikacji leczenia jesteśmy w stanie bardzo wyraźnie zmniejszyć ryzyko nawrotu u tych kobiet – dodała prof. Radecka.

Ryzyko wznowy choroby wiąże się nie tylko z ryzykiem zgonu, ale też z koniecznością leczenia choroby przewlekłej, zaawansowanej i również z ogromnym stresem. Mówiła o tym Magdalena Kardynał, prezes Fundacji OmeaLife. – Pacjentki, które do nas się zgłaszają, bacz-

nie obserwowały losy, jak postępuje wniosek refundacyjny, jak wygląda sytuacja i czy tym razem uda się osiągnąć sukces – podkreśliła. – Jeżeli mamy możliwość radykalnego wyleczenia pacjenta, to zrobimy wszystko, by to było możliwe. Jeżeli te terapie czy też nowe formy diagnostyki są dostępne, to je wykorzystajmy.

## Rak endometrium: leczenie w pierwszej linii zaawansowanego raka

Najczęstszym nowotworem ginekologicznym w Polsce jest rak endometrium. Rośnie nie tylko liczba zachorowań na ten nowotwór, ale rośnie również liczba zgonów. Obecnie wiemy już, że to nie jest jeden nowotwór – wyróżniamy co najmniej 4 podtypy, różniące się sposobem leczenia i rokowaniem. Jeden z podtypów to podtyp z tzw. niestabilnością mikrosatelitarną, w przypadku którego skutecznym leczeniem jest immunoterapia.

Do niedawna immunoterapię można było stosować od drugiej linii leczenia. Kwietniowa lista refundacyjna przyniesie zmianę: od pierwszej linii będzie mógł być stosowany dostarlimab.

*– Korzyści są spektakularne. Nasze pacjentki czekają, by móc rozpocząć leczenie. Może ono **WYDŁUŻYĆ ŻYCIE**, i to w sposób spektakularny.*

– podkreśliła podczas konferencji prof. Ewa Kalinka, kierownik Kliniki Onkologii, ICZMP w Łodzi. – Do tej pory mogliśmy leczyć pacjentki dopiero od drugiej linii, ale do tej linii dociera najwyżej 50 proc. chorych. Teraz będzie mogło być leczonych więcej kobiet. Odniosą gigantyczne korzyści z tego leczenia w sposób właściwy od samego początku – mówiła.

Jak wskazała, korzyści w zakresie redukcji ryzyka zgonu są na poziomie 70 proc. w przypadku dodania dosterlimabu do chemioterapii w stosunku do samej chemioterapii. – Ten rodzaj terapii spowoduje autentyczne wydłużenie życia. U każdej pacjentki, której proponujemy to leczenie, może być to wydłużenie życia naprawdę na długie miesiące i lata – dodała.

## Konieczna diagnostyka: jej brak to błąd w sztuce lekarskiej

Tego typu leczenie może być jednak zastosowane pod warunkiem zastosowania diagnostyki wykrywającej konkretne podtypy raka endometrium. Jak ocenia prof. Kalinka, w Polsce wygląda to bardzo różnie, bardzo różnie wygląda bowiem finansowanie tej diagnostyki. – Jedna jest refundowana, a druga idzie w koszt szpitala. W chorobie wczesnej wykonywanie tych badań warunkuje prawidłowe decyzje dotyczące siły leczenia uzupełniającego i jest na wagę życia pacjentki. W chorobie rozsianej my już nie mamy drugiej szansy – mówiła prof. Ewa Kalinka. – Od 2,5 roku w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki oznaczamy to, nie mając żadnych funduszy ekstra, u 100 proc. leczonych naszych chorych. Niewykonywanie tego przez inne podmioty w Polsce traktuję jako błąd w sztuce. To nie jest brak możliwości oznaczenia, to nie jest brak dostępności, to jest brak staranności, a dla tego nie znajduję usprawiedliwienia.

*Jeżeli ktoś prowadzi leczenie i podejmuje decyzje u pacjentek, musi mieć komplet diagnostyki. Inaczej po prostu postępuje niewłaściwie medycznie. Co z punktu widzenia medycyny w ogóle, a onkologii zwłaszcza, **JEST PO PROSTU NIEDOPUSZCZALNE** – dodała.*

Ogromny problem stanowi brak wystarczającej liczby diagnostów, patomorfologów.

– Proces, który prowadzi pacjentkę od zgłoszenia się pierwszego lekarza do podjęcia pierwszej czynności terapeutycznej, wpływa w mojej ocenie najbardziej na szansę tej pacjentki na trwałe wyleczenie – mówiła specjalistka. – To chyba największa bolączka, jaką mamy w onkologii. Czas oczekiwania na badanie, a po wykonaniu badania – na uzyskanie wyniku badania, który uprawnia nas do podjęcia decyzji terapeutycznych.

## Musi być szybko, sprawnie, prawidłowo

Anna Kupiecka, prezes Fundacji OnkoCafe, wskazywała brak uporządkowania, jeśli chodzi o ośrodki wykonujące operacje ginekologiczne. – Wiemy, że ponad 300 ośrodków sprawozdaje wykonanie przynajmniej jednego zabiegu, jeśli chodzi o rak trzonu macicy. To jest dużo za dużo w tak poważnym nowotworze, który jest największym ginekologicznym zabójcą w Polsce. Musimy przyłożyć szczególną uwagę do procesu, w jakim porusza się pacjentka z rakiem trzonu, w edukacji kobiet i w diagnostyce – ona musi być szybka, sprawna i prawidłowa – mówiła prezes Fundacji OnkoCafe.

– Mamy narzędzia typu chirurgia robotowa, nowoczesne leczenie, przed nami kolejne leki, kolejne immunoterapie, które sprawiają, że te pacjentki będzie można leczyć, kobiety nie będą umierały niepotrzebnie. Potrzebne jest uporządkowanie w chirurgii. O ile w raku piersi leczymy zgodnie z najnowszymi wytycznymi, standardami światowymi, o tyle w tej ginekolo-

gii jeszcze tak nie jest. Nie tylko w raku trzonu, ale również w raku szyjki macicy czy w raku jajnika.

Skoro medycyna idzie do przodu zarówno w zakresie diagnostyki precyzyjnej, jak i celowanego leczenia, w naszym systemie nie można się zastanawiać, czy diagnozuje się dobrze, czy źle. Nie można pozwolić sobie na marnowanie środków finansowych przeznaczanych na drogą, nowoczesną terapię. – Nie możemy tracić życia kobiety tylko dlatego, że ktoś gdzieś kiedyś na początku nie zrobił badania, albo się nie zastanowił, zanim zaczął ją operować. Skutki są już nieodwracalne – podkreślała Anna Kupiecka. Ścieżka pacjentki powinna być więc skoordynowana, przemyślana, zaplanowana.

O tym, co należałoby zmienić, mówiła też Krystyna Wechmann, prezes Stowarzyszenia Amazonki.

– Pacjentki powinny zgłaszać się do referencyjnych ośrodków. Mamy breast unity, a nadal pacjentki zgłaszają się do ośrodków, które wykonują po 2-3 zabiegi i nie mają podstawowej diagnostyki genomowej. Każda pacjentka zdiagnozowana z rakiem piersi od razu powinna mieć wykonane badanie genetyczne w kierunku

BRC1, BRC2. Wprowadzenie, wdrożenie Krajowej Sieci Onkologicznej jest tą szansą – wskazywała.

## Rak prostaty: terapia radioligandowa

Wiele zmieniło się w ostatnim czasie również w leczeniu najczęściej występującego nowotworu męskiego – raka prostaty. Wykrycie we wczesnej postaci daje bardzo duże szanse na wyleczenie. U części mężczyzn jednak jest wykrywany późno lub dochodzi do progresji, kiedy terapia jest trudniejsza. O nowym podejściu w diagnozowaniu i leczeniu zaawansowanego raka prostaty dzięki terapiom radioligandowym mówiła dr n. med. Bożena Sikora-Kupis z Kliniki Nowotworów Układu Moczowego Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie. – W terapii radioligandowej mamy połączenie radioizotopu z ligandem. Kiedy ligand połączy się z komórką nowotworową, do komórki przedostaje się izotop, który emituje promieniowanie beta. Te terapie celowane ukierunkowane są na komórki nowotworowe – tłumaczyła prof. Bożena Sikora-Kupis.

## Wizjonerzy Zdrowia

Warunkiem zastosowania terapii jest wykonanie diagnostyki, żeby sprawdzić, czy na przerzutowych komórkach raka prostaty występuje odpowiednia ekspresja antygeny PSMA. Wtedy można do tego miejsca dostarczyć radiofarmaceutyk  $^{177}\text{Lu}$ -PSMA-617. Jest to związek zbudowany z radioaktywnego lutetu (emituje promieniowanie beta niszczące komórki nowotworowe), połączonego z ligandem, czyli cząsteczką, która po wprowadzeniu do organizmu łączy się z antygenem PSMA. Dzięki temu lutet wnika do komórek nowotworowych, co wystawia je na działanie promieniowania jonizującego.

Leczenie za pomocą radioizotopu lutetu dedykowane jest pacjentom, u których mimo stosowania nowoczesnych leków hormonalnych dochodzi do progresji choroby i oporności na kastrację. Jak podkreśliła dr n. med. Bożena Sikora-Kupis,

*ta nowoczesna terapia jest bardzo bezpieczna, ponieważ lek celuje* **DOKŁADNIE W KOMÓRKĘ NOWOTWOROWĄ.**

Lek na razie nie jest w Polsce refundowany, jednak w Klinice Nowotworów Układu Moczowego Narodowego Instytutu Onkologii są już pacjenci, którzy otrzymali go w ramach RDTL (ratunkowego dostępu do technologii lekowych) z bardzo dobrym skutkiem. – Bardzo byśmy chcieli ten lek również móc stosować u naszych pacjentów, u których inne leczenie zawiodło – mówiła ekspertka.

Lek również znajduje się na liście TOP TEN Onko 2025 – liście stworzonej przez ekspertów Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej, dotyczącej największych potrzeb refundacyjnych.

## Trzeba tylko składać wnioski w Ministerstwie Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia każdego roku refunduje nowe terapie onkologiczne: nowości w tym zakresie znajdują się na każdej liście refundacyjnej. O dostępności terapii onkologicznych mówił Mateusz Oczkowski, zastępca dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji.

*Wizjonerzy Zdrowia*

– Patrzymy na inne rankingi, na wytyczne – europejskie, amerykańskie, rozmawiamy z onkologami. Po ostatnich rozmowach wiemy, że

**BRAKUJE 25-30 TERAPII**, *żeby być na dobrym poziomie europejskim, żeby każda linia leczenia była zaspokojona – z danym guzem litym, bo w hemato-onkologii jest o wiele lepiej*

– podkreślił Mateusz Oczkowski. – Okazuje się, że nie trzeba tych refundacji nieskończenie wiele dokonywać, tylko 25-30. Mamy wytypowane te terapie. Będziemy podejmować rozmowy z podmiotami odpowiedzialnymi, żeby takie wnioski zostały złożone w Ministerstwie Zdrowia.

Zaznaczył, że odmowy refundacji dotyczą ogólnie 4 proc. nowych technologii, natomiast często problemem jest to, że firmy długo nie składają wniosków refundacyjnych. Zapowiedział, że wiele zmieni się dzięki nowelizacji ustawy refundacyjnej, gdyż

minister zdrowia będzie mógł inicjować procesy re-fundacyjne. 

© Wszelkie prawa zastrzeżone

ZOBACZ RELACJĘ

W panelu „NOWOCZESNA PROFILAKTYKA, DIAGNOSTYKA I LECZENIE W ŚWIECIE PEŁNYM WYZWAŃ”, który odbył się podczas konferencji „Wizjonerzy – Reformatorzy Zdrowia 2025” udział wzięli: **prof. Ewa Kalinka**, kierownik Kliniki Onkologii, ICZMP w Łodzi, **Magdalena Kardynał**, prezes Fundacji OmeaLife, **Anna Kupiecka**, prezes Fundacji OnkoCafe-Razem Lepiej, **prof. Barbara Radecka**, ordynator Oddziału Onkologii Klinicznej Opolskiego Centrum Onkologii, **dr n. med. Bożena Sikora-Kupis**, Klinika Nowotworów Układu Moczowego Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie oraz **Mateusz Oczkowski**, zastępca dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji.



# Z DIAGNOZOWANIEM I LECZENIEM ENDOMETRIOZY NIE WOLNO CZEKAĆ

Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Nie leczona endometrioza może doprowadzić do problemów z płodnością. Ma też inne przykre konsekwencje.*

*Endometrioza dotyka co dziesiątej kobiety, ma dewastujący wpływ na jakość życia. **POTRZEBNE JEST JEST SPERSONALIZOWANE LECZENIE, CZĘSTO NA WIELE LAT – PODKREŚLALI EKSPERCI** podczas debaty na temat endometriozy w czasie konferencji „Wizjonerzy – Reformatorzy Zdrowia 2025”.*



Tekst: **Adrian Dąbek**

**E**ndometrioza to uciążliwa, przewlekła choroba, której właściwe zdiagnozowanie może trwać nawet kilka, kilkanaście lat. O tym, jak jest postrzegana, czy poprawia się diagnostyka, jakie terapie są dostępne dla pacjentek i jak powinna wyglądać opieka, rozmawiali eksperci podczas debaty „»Narządy jak sklejone butaprenem«. Endometrioza – choroba o wielu twarzach. Wyzwania w diagnostyce i leczeniu”.

## Schorzenie, które dotyczy 10 proc. kobiet

– To schorzenie, które dotyczy około 10 proc. kobiet, czyli można powiedzieć, że na siedzących tutaj 30 kobiet trzy będą miały endometriozę. Największy problem to nawet nie kwestia epidemiologii, ale konsekwencji, jakie niesie za sobą ta choroba. Począwszy od okresu dojrzewania przez cały okres wieku rozrodczego i do okresu przedmenopauzalnego ta choroba jest przyczyną szeregu olbrzymich dolegliwości, od bardzo bolesnych miesiączek przez dolegliwości związane z okresem okołomiesiączkowym i dolegliwości bólowych uniemożliwiających młodej dziewczynie chodzenie do szkoły – powiedziała prof. Ewa Wender-Ożegowska.

Podkreśliła, że jeżeli choroba nie jest leczona, może to doprowadzić do problemów z płodnością. Zwykle dopiero wtedy kobiety podejmują leczenie.

– Przez wiele pokoleń nasze mamy, osoby, które się opiekowały młodymi dziewczętami, jak również wielu lekarzy uważało, że miesiączka musi boleć i że nie jest to powód do włączania leczenia. Dopiero w momencie,

kiedy pacjentka nie mogła zajść w ciążę, zaczynała się diagnostyka – podkreśliła prof. Wender-Ożegowska.

Od 30 do 50 proc. kobiet, które mają problemy z zajściem w ciążę, **CHOROBY NA ENDOMETRIOZĘ. CHOROBA NIE-SIE WIELE INNYCH PRZYKRYCH KONSEKWENCJI**, jak problemy psychologiczne, depresja, zaburzenia nastroju, które towarzyszą pacjentce przez praktycznie cały okres życia.

– To schorzenie, które może być tak samo groźne jak choroby onkologiczne, ale nie ma aż takiego wydźwięku, dlatego że niewielki odsetek zmian związanych z endometriozą może w przyszłości powodować zmiany nowotworowe – podkreśliła.

## Diagnostyka nie jest doskonała

Jednym z najpoważniejszych problemów związanych z endometriozą jest diagnostyka.

– Ścieżka diagnostyczna do tej pory nie była doskonała, między innymi z tego powodu, że często uważano, że miesiączka musi boleć, dlatego pacjentki są diagnozowane zbyt późno, ale mamy nadzieję, że wszystko, co się w tej chwili dzieje wokół tej choroby, spowoduje, że będzie olbrzymi postęp i coraz mniej kobiet będzie miało bardzo zaawansowaną endometriozę – podkreśliła prof. Wender-Ożegowska.

Wymieniła najważniejsze wyzwania związane z tą chorobą:

- brak świadomości objawów oraz tego, że bóle miesiączkowe, bóle przed miesiączką, obfite miesiączki, kłopoty przy współżyciu mogą świadczyć o endometriozie,
  - lekceważenie problemu przez ginekologów; konieczność wdrożenia odpowiedniego leczenia jak najwcześniej,
  - edukacja rodziców, również w kwestii obaw przed terapią hormonalną,
  - umiejętność diagnozowania już zaawansowanej choroby.
- Najważniejsza jest czujność i edukacja – podkreśliła prof. Wender-Ożegowska.

## Potrzebna jest kompleksowa opieka

Słowa prof. Wender-Ożegowskiej potwierdziła Lucyna Jaworska-Wojtas, prezeska Fundacji „Pokonać Endometriozę”.

– Przede wszystkim edukacja, już od szkoły podstawowej, nie tylko dziewczynek, ale również rodziców, a także edukacja społeczeństwa. Powinny być kampanie społecznościowe, które będą informowały na temat tej choroby i na temat tego, żeby jej nie lekceważyć. Bardzo ważna jest także edukacja lekarzy; istotne jest, żeby trafić do odpowiedniego specjalisty nie po 8, 10 czy 12 latach, tylko jak najszybciej – podkreśliła.

*Jej zdaniem **OPIEKA NAD PACJENTKĄ POWINNA BYĆ HOLISTYCZNA**, a więc obok pomocy lekarskiej powinno być również wsparcie ze strony fizjoterapeuty, dietetyka i psychologa.*

Kompleksowość opieki powinna być realizowana systemowo. – Ważne jest powołanie centrów diagnozy

i leczenia endometriozy, żeby dziewczyny nie musiały chodzić od gabinetu do gabinetu, miały dostęp do diagnostyki, były od razu dobrze zoperowane, jeśli to jest konieczne, trafiały do odpowiednich specjalistów – dodała Lucyna Jaworska-Wojtas. Przypomniała, że diagnostykę mogą poprawić testy, które są przedmiotem badania Agencji Badań Medycznych.

## Polska na tle Europy

Prof. Paweł Basta odpowiedział na pytanie, jak wygląda w Polsce opieka nad pacjentkami z endometriozą na tle standardów europejskich.

– Kobiety w Polsce są objęte standardową opieką położniczo-ginekologiczną, która nie wyodrębnia w żaden szczególny sposób tej grupy chorych, co z jednej strony wydaje się naturalne, ale jednak nie do końca, ponieważ diagnozowanie tej choroby jest szczególnie trudne na tle innych schorzeń, a leczenie niejednokrotnie wymaga bardzo długotrwałego treningu, zwłaszcza jeżeli chodzi o leczenie chirurgiczne – wyjaśnił.

– W tak zwanej starej Unii funkcjonują akredytowane ośrodki, ale to tylko z pozoru wygląda lepiej. Poza Danią, gdzie jest to scentralizowane i funkcjonuje sprawnie na poziomie finansowania centralnego, zarówno w Wielkiej Brytanii, we Francji w Niemczech, krajach Beneluksu, Szwajcarii, Austrii, Włoszech czy Hiszpanii istniejące akredytowane centra nie odzwierciedlają zapotrzebowania na wysoko wyspecjalizowaną diagnostykę jak i leczenie – dodał.

Podkreślił, że nie ma w Europie dobrze funkcjonującego systemu opieki nad pacjentkami z endometriozą, natomiast to, co obecnie dzieje się w Polsce, zmierza w dobrym kierunku i mamy szansę być liderem, jeżeli chodzi o rozwiązania systemowe.

## Zwiększyć dostępność i refundację leków

Prof. Tomasz Paszkowski podkreślił, że endometrioza to problem o ogromnej skali występowania; szacuje się, że dotyka nawet 10 proc. kobiet, a wpływ na jakość życia może być wręcz dewastujący.

– Tylko co 10 kobieta z endometriozą nie zgłasza żadnych dolegliwości. **KONSTELACJE OBJAWÓW BYWAJĄ BARDZO RÓŻNE, MOGĄ DOTYCZYĆ NIE TYLKO GINEKOLOGII, mogą mieć charakter wielodyscyplinarny, wielobjawowy, stąd też diagnostyka endometriozy jest trudna – stwierdził.**

Podkreślił, że od pojawienia się pierwszych objawów do postawienia diagnozy i wdrożenia leczenia celowanego upływa średnio aż 8 lat. – Nie jest możliwe całkowite wyleczenie endometriozy, więc trzeba postawić u każdej pacjentki zindywidualizowany, personalizowany cel leczenia. Może to być łagodzenie dolegliwości bólowych, innych objawów, redukcja zmian, utrzymanie lub przywrócenie płodności, unikanie nawrotów a przede wszystkim poprawa jakości życia – zaznaczył.

Wyjaśnił, że poza leczeniem chirurgicznym są też dostępne metody farmakologiczne: antykoncep-

cja hormonalna, progestageny, a także analogi gonadoliberyny, „na początku agoniści, a już od niedawna na szczęście również antagoniści GnRH”. — Mamy w tym momencie na rynku jeden lek z grupy antagonistów, czyli relugoliks, czekamy na debiut kolejnego leku z tej grupy, czyli linzagoliksu — zaznaczył.

Podkreślił, że kluczowa jest dostępność tych leków, czyli refundacja. — Należy czynić starania, aby najnowocześniejsze metody leczenia endometriozy były jak najszerszej dostępne dla naszych pacjentek — zaznaczył.

## Jak wygląda leczenie endometriozy

O tym, jak wygląda leczenie endometriozy w Polsce, opowiedział dr Daniel Kurczyński, specjalista ginekolog-położnik.

– Staramy się leczyć pacjentki zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników, natomiast dzisiaj w medycynie święci triumfy medycyna spersonalizowana, ukierunkowana na pa-

cjenta. Szczególnie w onkologii, ponieważ nie każdy pacjent wymaga takiego samego leczenia. Jeżeli chodzi o endometriozę, to jest wyjątkowo spersonalizowane leczenie, ponieważ my lecząc endometriozę, musimy się dowiedzieć, co powoduje ograniczenie komfortu życia – powiedział.

– Pacjentka w różnym okresie swojego życia potrzebuje leczenia różnych objawów. To nie tylko farmakoterapia, to jest leczenie holistyczne. Pacjentka często odwiedza gastroenterologa, proktologa, neurologa i nikt nie znajduje przyczyny – dodał.

Zaznaczył, że endometrioza nie zawsze musi się wiązać z bólem, czasem są to problemy jelitowe i wtedy pacjentka będzie wymagała przede wszystkim leczenia dietetycznego.

– Endometrioza to nie tylko niepłodność czy torbiele w jajnikach, mogą to być też nacieki chorobowe podobne trochę do onkologicznych obejmujące różne sąsiednie narządy czy nerwy i wtedy pacjentka trafia neurologa, który nie jest w stanie stwierdzić, co jest przyczyną – zaznaczał.

Wyjaśnił, że **ENDOMETRIOZĘ LECZY SIĘ GŁÓWNIEMIAŁOINWAZYJNIE, METODĄ LAPAROSKOPOWĄ**, jest też metoda małoinwazyjna oparta na systemach robotycznych.

– Takie operacje się odbywają w kilku publicznych ośrodkach w Polsce; niestety cały system jest oparty na osobach, które są hobbystami. Niestety, system refundacji takich zabiegów nie pokrywa kosztów. W szpitalu, w którym pracuję, to, co dostaję za procedurę, jest w stanie pokryć tylko sprzęt, który użyję na sali operacyjnej, a leków, personelu pobytu pacjentki w szpitalu już nie. Moja rekordzistka po operacji w szpitalu leżała miesiąc – zdradził.

## Testy nieinwazyjne alternatywą dla laparoskopii

Prof. Ewa Wender-Ożegowska wróciła do sprawy diagnozowania endometriozy.

– W przypadku endometriozy trudno jest najmniejsze ogniska zidentyfikować, zalecane było wykonanie laparoskopii, żeby można było włączyć leki refundowane. W tej chwili uważa się, że jeżeli kliniczne objawy sugerują endometriozę i po włączeniu leków mamy poprawę, to nie musimy tej endometriozy potwierdzać laparoskopowo. Jest grupa pacjentek, które mają niecharakterystyczne objawy albo nie chcą włączać terapii hormonalnej. Dla nich jest możliwość diagnozowania tego za pomocą testów nieinwazyjnych – wyjaśniła.

– Jednym z takich testów jest analiza białka pewnej substancji, którą badamy za pomocą testu mRNA przy pobraniu wymazu z szyjki macicy. Ten test jest stosowany, ale do tej pory nie był potwierdzony na dużej grupie pacjentek. Trwa badanie w ABM, mamy nadzieję, że do końca roku zbierzemy odpowiednią grupę pacjentek i że będziemy mogli zweryfikować wiarygodność tego testu. Jeżeli się potwierdzi, będziemy mogli go zgłosić do refundacji – dodała.

Wyjaśniła, że jeśli chodzi o leczenie, to jest dostępnych kilka cząsteczek, część z nich jest refundowana,

## Wizjonerzy Zdrowia

część nadal czeka na refundację, która jest bardzo potrzebna, ponieważ dzięki nowoczesnym terapiom można zmniejszyć liczbę zabiegów diagnostycznych i leczniczych.

### Jak wygląda wycena świadczeń w przypadku endometriozy

Specjalistki z Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wyjaśniły, jak wygląda kwestia wyceny procedur.

– *Jeśli rzeczywiście potwierdzi się skuteczność tych testów, to **KONSULTANCI MOGĄ WNIOSKOWAĆ DO MINISTER ZDROWIA O WŁĄCZENIE DO FINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH. Minister wyda decyzję na podstawie rekomendacji AOTMiT – powiedziała Joanna Syta.***

## *Wizjonerzy Zdrowia*

Dlaczego zabiegi są nieopłacalne i nie wszystkie placówki stać na zabiegi, o czym wspominał dr Kurczyński?

– W sprawie niedoszacowania procedur medycznych, chciałabym zaznaczyć, że płatnik, czyli Narodowy Fundusz Zdrowia daje świadczeniodawcom możliwości rozliczenia procedur w przypadku, kiedy przekraczają wartość refundacji, za pomocą tak zwanej furtki, czyli rozliczenia indywidualnego. To dotyczy tych skomplikowanych interdyscyplinarnych rozległych zabiegów, kiedy koszty rzeczywiste ponoszone przez świadczeniodawcę przekraczają tę wartość – wyjaśniła Magdalena Dzierwa.

Dodała, że trwają właśnie prace nad ponowną wyceną dotyczącą ginekologii i jest szansa na podniesienie wycen, dzięki czemu pacjentki z endometriozą będą mogły zostać zaopiekowane w ramach katalogu świadczeń.

## **Zdrowie kobiet w centrum uwagi**

„Zdrowie kobiet w centrum uwagi”: pod tym hasłem odbywa się szereg konferencji, jest to również jednym z haseł Ministerstwa Zdrowia. Jak to wygląda w przypadku endometriozy?


– Endometrioza to zagadnienie, które bardzo mocno w tym momencie jest organizowane w naszym resorcie pod pilnym nadzorem pani minister Izabeli Leszczy. Chodzi o wypracowanie nowego modelu opieki nad kobietą z endometriozą, gdzie główne moduły, czyli diagnostyka, leczenie zabiegowe i zachowawcze, będą skoncentrowane w ośrodkach eksperckich. Program kompleksowej opieki jest opracowywany z udziałem ekspertów, a nie tylko urzędników – mówiła Dominika Janiszewska-Kajka z Ministerstwa Zdrowia.

– Najważniejszą rzeczą jest zaopiekowanie się kobietami, które już są w systemie, są w różnym wieku, mają endometriozę i nie mogą mieć dzieci, cierpią z powodu bólu lub mają inne dolegliwości. Chcemy zapewnić takim pacjentkom czynny udział w życiu zawodowym, rodzinnym; życie bez bólu. Ważna jest pomoc fizjoterapeutów, dietetyków, ale też specjalistów medycyny rozrodu – wyjaśniła.

Konieczne jest w tym celu wykształcenie personelu, żeby pacjentki trafiały w ręce specjalistów, pacjentki, które wymagają leczenia farmakologicznego, mogły

przychodzić do przychodni i poczuć się zaopiekowane przez lekarzy.

– Stworzenie takiego modelu opieki udało się w onkologii i wierzymy, że w ciągu kilku miesięcy uda się to stworzyć w przypadku endometriozy. Chcemy zaopiekować się pacjentkami w przychodni i w szpitalu. Do tego potrzebna jest specjalistyczna wiedza lekarzy medycyny rodzinnej, taki oficjalny wyznacznik, jak należy postępować z pacjentką w POZ – dodała.

Wyjaśniała, że jeszcze nie wiadomo, ile powstanie ośrodków eksperckich, ale w założeniu zostanie stworzony model, „w którym nie będzie białych plam”. Powstały bardzo precyzyjne kryteria, które będą musieć spełniać przyszłe ośrodki leczenia endometriozy. 

**ZOBACZ RELACJĘ**

W dyskusji udział wzięli: **prof. Ewa Wender-Ożegowska**, krajowy konsultant w dziedzinie położnictwa i ginekologii; **Dominika Janiszewska-Kajka**, zastępca dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia; **Joanna Syta**, dyrektor Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji; **Magdalena Dzierwa**, dyrektor Wydziału Taryfikacji AOTMiT; **Lucyna Jaworska-Wojtas**, prezeska Fundacji „Pokonać Endometriozę”; **prof. Paweł Basta** (online), członek zarządu Europejskiej Ligi Endometriozy; **dr Daniel Kurczyński**, specjalista ginekolog-położnik oraz **prof. Tomasz Paszkowski**.



# CHOROBY RZADKIE: CORAZ WIĘCEJ NOWYCH TERAPII

Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Debata na temat chorób rzadkich i nowych terapii w tych chorobach podczas konferencji Wizjonerzy Zdrowia.*

*Powiało optymizmem podczas panelu na temat chorób rzadkich na konferencji Wizjonerzy Zdrowia. WIĘKSZOŚĆ WNIOSKÓW O NOWE REFUNDACJE JEST ROZPATRYWANA POZYTYWNIEM, A NOWELIZACJA USTAWY REFUNDACYJNEJ JESZCZE MOŻE W TYM POMÓC. To ważne, bo są kolejne nadzieje dla pacjentów.*



*Tekst:* **Katarzyna Pinkosz**

**T**ylko ok. 3 proc. chorób rzadkich ma nacelowane leczenie, jednak widzimy od kilku lat bardzo pozytywny trend: coraz więcej nowych leków jest w Polsce refundowanych – zaznaczał Stanisław Maćkowiak, prezes Federacji Pacjentów Polskich.

– Choroby rzadkie nie są rzadkie, jeśli chodzi o decyzyjność: stanowią 40-50 proc. postępowań refundacyjnych. Ogólnie, jeśli chodzi o leki, to podjęliśmy od-

mowne decyzje tylko w stosunku do 4 proc. wniosków refundacyjnych. Jak widać, nie boimy się refundacji leków, w tym leków w chorobach rzadkich. Nie mamy tu problemu z decyzyjnością – ocenił Mateusz Oczkowski, zastępca dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia.

W ostatnich latach widać ogromny przełom w medycynie, jeśli chodzi o choroby rzadkie, zarówno w diagnostyce, jak i leczeniu. To ogromna szansa dla pacjentów, ale też wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia.

## Diagnostyka: rozszerzenie skriningu noworodkowego

Jeśli to możliwe i są sposoby leczenia, to najlepiej diagnozować chorobę jeszcze przed pojawieniem się pierwszych objawów: dzięki temu można zrobić wszystko, by zapobiec ich pojawieniu się. Polska jest jednym z europejskich liderów, jeśli chodzi o skrining noworodkowy, czyli badania przesiewowe wykonywane u noworodków.

## Wizjonerzy Zdrowia

– Mamy rozszerzony program badań noworodków; a w Europie nie wszystkie kraje prowadzą rozszerzone skriningi.

*Diagnostujemy 26 wrodzonych wad metabolizmu i 4 inne choroby; aktualnie*  
**IDENTYFIKUJEMY 30 CHORÓB W PANELU OGÓLNOPOLSKIM,** *w całości finansowanym przez Ministerstwo Zdrowia.*

Jest on rozszerzony, ponieważ w ramach programu badań przesiewowych poza testem przesiewowym możemy wykonywać również badania potwierdzające. Mamy też możliwość obserwowania, jak przebiega choroba do końca 1. roku życia. Nie w każdym kraju są takie możliwości – chwaliła program prof. Jolanta Sykut-Cegielska, krajowy konsultant w dziedzinie pediatrii metabolicznej

Obecnie możliwości zarówno diagnostyki, jak i leczenia bardzo się rozszerzają, dlatego jest możliwe wykrywanie już na etapie noworodkowym kolejnych chorób.

– W wielu krajach są prowadzone pilotażowe programy, przesiewy regionalne. Ja również mam nadzieję, że będziemy mogli rozszerzyć pilotaż w kierunku kolejnych nowych chorób: galaktozemii, złożonego ciężkiego niedoboru odporności, oraz czterech lizosomalnych chorób spichrzeniowych: to choroba Gauchera, Fabry’ego, mukopolisacharydoza typu 1 i choroba Pompego – zaznaczała prof. Jolanta Sykut-Cegielska, przypominając, że jest już pozytywna opinia AOTMiT w tej sprawie.

## **Choroby rzadkie u dzieci: zespół Alegille’a**

Do tej pory nie było przełomu w leczeniu pediatrycznych pacjentów z chorobami hepatologicznymi (poza przeszczepieniem wątroby). Niedawno pojawiły się pierwsze leki, które mogą być przełomem w rzadkiej chorobie, jaką jest zespół Alegille’a.

– Jest to zespół wielonarządowy; przyczyna to mutacja genu JAG1. Objawami mogą być wady układu sercowo-naczyniowego, wzroku, nerek, charakterystyczny wygląd twarzy. Z punktu widzenia jakości życia najważ-

niejszym objawem jest jednak cholestaza, wynikająca ze skąpości dróg żółciowych. Najczęściej rozwija się ona już w pierwszych miesiącach życia. Pojawia się uporczywy, bardzo trudny w leczeniu świąd skóry. Choroba prowadzi w połowie przypadków do marskości wątroby, konieczności transplantacji już w wieku dziecięcym – mówił prof. Piotr Czubkowski z Kliniki Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”.

Świąd skóry jest bardzo dokuczliwy.

– *To rodziny, które nie śpią w nocy, dzieci drapią się, pojawiają się zadrapania, blizny. Objawy mają wpływ na funkcje poznawcze dziecka, relacje z rówieśnikami, wiele* **PROBLEMÓW PSYCHOLOGICZNYCH.**

Były opisywane przypadki samobójstw z powodu świądu. Sam świąd skóry jest wskazaniem do transplantacji wątroby – zaznaczał prof. Czubkowski.

Do tej pory podstawowym leczeniem była transplantacja wątroby; farmakoterapia była bardzo ograniczona, mało skuteczna, miała swoją toksyczność i ograniczone działania.

Przełomem było pojawienie się grupy nowych leków: inhibitorów transportera kwasów żółciowych w jelicie cienkim (ang. ileal bile acid transporter, IBAT). Ich działanie polega na zablokowaniu zwrotnego wchłaniania jelitowego kwasów żółciowych, które w warunkach fizjologicznych w 95 proc. wracają do krążenia wątrobowo-jelitowego. Leki wykazały wysoką skuteczność i bezpieczeństwo w leczeniu opornego na leczenie świądu w przebiegu zespołu Alagille’a.

– Są dwa preparaty zarejestrowane, obydwa wykazały w badaniach klinicznych bardzo wysoką skuteczność: ponad 80 proc. w redukcji świądu skóry przy minimalnych działaniach niepożądanych – mówił prof. Czubkowski, zaznaczając, że pacjentów jest niewielu (rocznie 2-3 nowych), i nie ma dla nich alternatywnego leczenia.

– Leczenie chirurgiczne, polegające na zewnętrznym czy też wewnętrznym odprowadzaniu żółci, w zespole Alagille’a ma ograniczoną skuteczność, nie ma go w żadnych rekomendacjach. Dlatego skuteczne leczenie inhibitorami IBAT jest przełomowe – zaznaczał prof. Czubkowski.

## Mielofibroza: potrzebny lek w mielofibrozie indolentnej

Wiele chorób rzadkich to choroby hematologiczne. Jedną z nich jest mielofibroza. – To przewlekła, bardzo heterogenna choroba; jej przebieg w dużej mierze zależy od tego, w którym momencie została rozpoznana, dlatego staramy się, żeby lekarze POZ zwracali uwagę na charakterystyczne zmiany w morfologii i powiększenie śledziony – mówiła prof. Joanna Góra-Tybor, kierownik oddziału Hematoonkologii z Pododdziałem Chemioterapii Diennej Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii w Łodzi.

W mielofibrozie dochodzi do rozrostu patologicznych megakariocytów, czyli prekursorów pły-

tek. Wydzielają one szereg cytokin, powodujących włóknienie szpiku: staje się niewydolny, a hematopoeza przenosi się przede wszystkim do śledziona, stad jej powiększenie. Jedyną szansą na wyleczenie jest transplantacja szpiku od dawcy. – W mielofibrozie jednak jest to procedura wyjątkowo trudna, gdyż podścielisko szpiku jest zmienione, zwłóknione, istnieje duże ryzyko powikłań, również śmiertelnych. We wczesnej fazie choroby bardzo dobrym lekiem jest interferon; w zaawansowanych stadiach leczenie polega na stosowaniu inhibitorów kinazy JAK – tłumaczyła.

Obecnie w programie lekowym mielofibrozy są dostępne dwa inhibitory JAK: ruxsolutynib oraz fedratynib. – Czekamy na refundację trzeciego: momelotynibu, który ma nieco inny mechanizm działania.

Powikłaniem dwóch wcześniejszych inhibitorów często jest niedokrwistość, która i tak jest ogromnym problemem pacjentów z mielofibrozą: pacjenci często wymagają transfuzji krwi. Momelotynib dzięki dodat-

kowemu mechanizmowi działania pobudza erytropo-  
ezę. U chorych z wyjściową niedokrwistością i reagu-  
jących niedokrwistością na tamte leki byłby to bardzo  
ważna opcja. Jest w procesie refundacyjnym i mamy  
nadzieję, że wejdzie do programu lekowego – zazna-  
czyła prof. Góra-Tybor.

## Mastocytoza indolentna

W mastocytozie dochodzi do rozrostu nieprawidł-  
owych mastocytów, czyli komórek tłuszcznych, które są  
rodzajem krwinek białych, biorących udział w odpo-  
wiedzi odpornościowej i alergicznej. – 2025 rok przy-  
niósł wspaniałą zmianę dla chorych na zaawansowaną  
postać mastocytozy: uzyskaliśmy refundację awapry-  
tynibu w leczeniu w drugiej linii, po niepowodzeniu le-  
czenia pierwszej linii, u chorych z zaawansowaną po-  
stacią. Bardzo się z tego cieszymy. Na nową terapię cze-  
kają jednak chorzy na indolentną postać mastocytozy,  
których jest najwięcej. Chociaż ta choroba nie wygląda  
jak agresywny nowotwór hematologiczny, to jednak  
pacjenci mają złą jakość życia; objawy wyraźnie ogra-

niczają im możliwość normalnego funkcjonowania – mówiła prof. Aneta Szudy-Szczyrek z Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Tłumaczyła, że

*na świecie dokonał się przełom w leczeniu indolentnej mastocytozy układowej: został zarejestrowany pierwszy lek u pacjentów, u których **NIE MA KONTROLI OBJAWÓW ZWIĄZANYCH Z CHOROBA.***

– U tych pacjentów objawy często zaczynają się w 3-4 dekadzie życia. Często są bardzo gwałtowne: zdarzają się chorzy z ciężkimi, nawracającymi reakcjami anafilaktycznymi, z uporczywymi dolegliwościami kardiologicznymi, gastrologicznymi, endokrynologicznymi, których jakość życia nie jest dobra. Często nie mogą normalnie funkcjonować, pracować – zaznaczała.

Obecnie w leczeniu tej grupy chorych stosuje się głównie leki przeciwhistaminowe, anty-H1,H2 blokery, które hamują wydzielanie histaminy przez nowotworowe mastocyty. Takie leczenie nie modyfikuje przebiegu choroby, działa tylko objawowo.

– W połowie 2023 r. zarejestrowano awaprytynib po raz pierwszy do stosowania właśnie w mastocytozie indolentnej. Tym leczeniem chcemy zmodyfikować przebieg choroby, zahamować jej postęp. Bardzo chcielibyśmy móc takie leczenie zastosować – mówiła prof. Aneta Szudy-Szczyrek.

## Nocna napadowa hemoglobinuria: potrzebne dodatkowe „zabezpieczenie”

– Nazwa choroby jest myląca, ponieważ choroba nie jest ani nocna, ani napadowa, a hemoglobulinurią jest tylko w 30 proc. przypadków – zaznaczyła dr n. med. Patrycja Mensah-Glanowska, zastępca kierownika Oddziału Klinicznego Hematologii i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.

Przyczyną choroby jest mutacja genetyczna, która powoduje, że erytrocyty ulegają hemolizie pod wpływem ataku elementów układu dopełniacza (zespołu kilkudziesięciu białek osocza krwi). Efektem jest silna niedokrwistość, wymagająca przetoczeń krwi, a także niebezpieczne powikłania zatorowo-zakrzepowe. – W nocnej napadowej hemoglobinurii występują one w szczególnych lokalizacjach: w naczyniach jamy brzusznej i naczyniach mózgowych: głównie żylnych, ale czasem też tętniczych. Jeśli dojdzie do tego powikłania, to zagraża życiu – podkreśliła dr Patrycja Mensah-Glanowska.

Pierwszym przełomem w leczeniu nocnej napadowej hemoglobinurii było pojawienie się w 2007 r. pierwszego przeciwciała monoklonalnego anty-C5, które blokowało układ dopełniacza (ekulizumabu), a później rawulizumabu (o przedłużonym czasie działania). Dzięki temu udaje się kontrolować hemolizę wewnątrznaczyniową, a tym samym mieć kontrolę podstawowej przyczyny choroby. U części pacjentów może jednak utrzymywać się hemoliza

zewnątrznacyniowa. – U części pacjentów może pojawić się tzw. hemoliza z przełamania, już nie wewnątrzmacyniowa, tylko zewnątrznacyniowa, która jest odpowiedzialna za to, że pacjenci nadal się anemizują, niektórzy z nich nadal wymagają przetoczeń. Mamy lek w leczeniu drugiej linii: pegcetakoplan, który jest terapią dla osób opornych na pierwszą linię. Teraz jednak pojawia się kolejna opcja – wyjaśniała dr Mensah-Glanowska.

Nowa opcja to połączenie dwóch leków: rawulizumabu oraz danikopanu (terapia doustna). Ten drugi lek działa w innym miejscu układu dopełniacza. Zapewnia to podwójne hamowanie układu dopełniacza – zarówno drogi końcowej (rawulizumab), jak i drogi początkowej (danikopan).

– Dodanie do rawulizumamu danikopanu stanowi krok w kierunku poprawy jakości życia chorych, zwiększenia bezpieczeństwa, zmniejszenia ryzyka hemolizy z przełamania. Mamy uchwycone dwie rzeczy w układzie dopełniacza, co zwiększa bezpieczeństwo chorego. Są pacjenci, którzy potrzebują tej terapii

i mamy nadzieję, że stanie się dostępna – mówiła dr Mensah-Glanowska.

## Analiza wielokryterialna dla oceny terapii w chorobach rzadkich


Nowelizacja ustawy refundacyjnej może przyczynić się do tego, że łatwiej będzie można uzyskać pozytywną decyzję refundacyjną w chorobach rzadkich: zwracał na to uwagę wicedyrektor Mateusz Oczkowski.

– *W nowelizacji będzie pewien „wentyl bezpieczeństwa” dla ministra zdrowia pod postacią **ANALIZY WIELOKRYTERIALNEJ**, czyli innego podejścia do oceny nowych technologii dla chorób rzadkich i ultrarzadkich.*

– zaznaczył.

Do tej pory zdarzało się, że minister zdrowia decydował się na podjęcie pozytywnej decyzji o refundacji,

mimo negatywnych opinii AOTMiT i komisji ekonomicznej.

– Dzięki analizie wielokryterialnej będą inne kryteria, które utwierdzą ministra w przekonaniu, że warto taką decyzję podjąć, mimo dużego wpływu na budżet i mimo że korzyści z leczenia często np. polegają na stabilizacji choroby. Nie oznacza to, że każdy nowy lek będzie refundowany, widzimy jednak szansę dla terapii w chorobach rzadkich, żeby ocenić je jeszcze inaczej i dzięki temu zwiększyć pulę terapeutyczną – zaznaczył wicedyrektor Oczkowski. 

**ZOBACZ RELACJĘ**

W debacie „CHOROBY RZADKIE W POLITYCE LEKOWEJ: WYZWANIA I WYRÓWNYWANIE SZANS” wzięli udział: **Mateusz Oczkowski**, zastępca dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia; **prof. Piotr Czubkowski**, klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”; **prof. Joanna Góra-Tybor**, kierownik oddziału Hematoonkologii z Pododdziałem Chemioterapii Diennej Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii w Łodzi; **Stanisław Maćkowiak**, prezes Krajowego Forum na Rzecz Terapii Chorób Rzadkich ORPHAN; **dr n. med. Patrycja Mensah-Glanowska**, zastępca Kierownika Oddziału Klinicznego Hematologii i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie; **dr hab. n. med. Aneta Szudy-Szczyrek**, Katedra i Klinika Hematoonkologii i Transplantacji Szpiku, UML; **prof. Jolanta Sykut-Cegielska**, krajowy konsultant w dziedzinie pediatrii metabolicznej, kierownik Klinik Wrodzonych Wad Metabolizmu i Pediatrii, Instytut Matki i Dziecka.



# WICEMINISTER DEMCKOW: WESPĘ PROJEKTY DIAGNOSTYKI W ONKOLOGII

Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Panel na temat nowoczesnej diagnostyki w onkologii: konferencja  
Wizjonerzy Zdrowia*

*Możliwość wykonywania kompleksowego badania genomowego oraz badań genetycznych z krwi bez konieczności pobytu w szpitalu: o te rozwiązania **APELOWALI EKSPERCI I PACJENCI PODCZAS PANELU NA TEMAT NOWOCZESNEJ DIAGNOSTYKI GENETYCZNEJ W ONKOLOGII NA KONFERENCJI WIZJONERZY ZDROWIA.** Minister Demkow zadeklarowała wsparcie obu projektów.*



*Tekst:* **Katarzyna Pinkosz**

**W** leczeniu nowotworów coraz częściej miejsce chemioterapii zajmuje leczenie precyzyjne, „szyte na miarę”, dopasowane do konkretnego nowotworu występującego u pacjenta. Po to, żeby zastosować te najnowocześniejsze metody leczenia, konieczne jest zastosowanie precyzyjnej diagnostyki, obejmującej

również diagnostykę genetyczną, molekularną, gdyż wiele nowych leków celowanych jest skutecznych tylko u pacjentów mających określone zmiany genetyczne. O zmiany w diagnostyce już od wielu miesięcy apeluje Polskie Towarzystwo Onkologiczne, eksperci kliniczni i pacjenci.

## Diagnostyka w onkologii: potrzebne dwa rozwiązania

O możliwościach diagnostyki genetycznej mówił dr Andrzej Tysarowski, kierownik Zakładu Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów Narodowego Instytutu Onkologii: – Do niedawna diagnostyka genetyczna opierała się na testach prostych, jednogenowych, prostymi technikami biologii molekularnej. Obecnie mamy bardziej zaawansowane technologie: sekwencjonowanie następnej generacji (NGS), które umożliwia badanie wielu mutacji genetycznych. To znaczy: z jednej porcji materiału w jednym oznaczeniu możemy wykonać kompleksowe badanie genetyczne – zaznaczył.



Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Dr Andrzej Tysarowski: Badania CGP NGS powinny być wprowadzone w niektórych nowotworach*

Są różne kategorie sekwencjonowania następnej generacji. **ZA POMOCĄ PROSTYCH TESTÓW MOŻNA OZNACZAĆ POJEDYNCZE MUTACJE, NP. W GENACH BRCA1, BRCA2.** *Za pomocą tzw. małych paneli można sprawdzić kilka mutacji. Te badania są finansowane przez NFZ.*

– Technologie są jednak stale rozbudowywane: dzięki tzw. dużym panelom można zbadać kilkaset mutacji w badaniu CGP. To badanie kosztuje dziś ok. 8 tys. zł i nie jest refundowane. Są jednak nowotwory, w których te testy już znajdują zastosowanie. Rak jajnika, pierwszy z nowotworów, w którym takie badanie powinno być wprowadzone jako standard. Drugim jest rak płuca, ponieważ w tym nowotworze jest również wiele leków ukierunkowanych molekularnie. Z czasem nowotworów, w których warto zastosować badanie CGP NGS będzie przybywać – zaznaczył dr Tysarowski.

Drugie rozwiązanie, które jest bardzo oczekiwane przez ekspertów, polega na zniesieniu bariery systemowej.

– Obecnie tzw. płynną biopsję, czyli badanie genetyczne z krwi, można wykonywać tylko w niektórych ośrodkach, gdzie są poradnie genetyczne i tzw. świadczenia osobno kontraktowane. W innym przypadku pacjent musi być hospitalizowany, a przecież hospitalizacja nie jest konieczna do wykonania takiej procedury. Absurd polega na tym, że obecnie możemy rozliczyć w trybie ambulatoryjnym badanie wykonane z bloczka parafinowego, czyli z materiału archiwalnego; natomiast w przypadku konieczności wykonania badania z krwi trzeba pacjenta hospitalizować w celu rozliczenia badania – mówił dr Tysarowski.

Wykonanie płynnej biopsji może być konieczne w nowotworach dziedzicznych, jak rak piersi, rak jajnika, prostaty, trzustki, by zbadać mutacje germinalne, ale także np. w raku płuca czy raku prostaty, jeśli brakuje materiału z guza nowotworowego.

## Pacjenci czekają na kompleksowe badania

Wprowadzenie badań CGP NGS jest ważne nie tylko w raku jajnika, ale także w raku płuca, w przypadku którego jest coraz więcej leków celowanych. Można je podawać choremu, jeśli zostanie wykryta określona zmiana genetyczna. Część z tych leków już jest refundowana w Polsce w ramach programu lekowego, są jednak też nowe rejestracje, a kolejne leki pojawiają się w badaniach klinicznych.

*Pacjent, który wiedziałby, z jaką mutacją jest związany jego nowotwór, **MIAŁBY SZANSĘ NA LECZENIE NIE TYLKO W RAMACH PROGRAMU LEKOWEGO, ALE TEŻ NP. W RAMACH PROCEDURY RDTL** (ratunkowego dostępu do technologii lekowych), wczesnego dostępu, badań klinicznych, z których wiele jest prowadzonych również w Polsce.*



Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Aleksandra Wilk: W raku płuca jest coraz więcej leków celowanych, dlatego warto wprowadzić diagnostykę metodą CGP NGS*

– Na co dzień mam do czynienia z pacjentami chorymi na raka płuca; wiem, że dla wielu z nich wykonanie badania CGP NGS jest bardzo ważne. Znam też pacjentów, którzy mieli takie badanie wykonane już kilka lat temu, w ramach badań klinicznych. Mieli możliwość otrzymania leczenia celowanego. Dzięki temu żyją, część z nich jest w całkowitej remisji – mówiła Aleksandra Wilk, dyrektor Sekcji Raka Płuca w Fundacji To Się Leczy.

– Każdy pacjent ma prawo do tego, by być skutecznie leczony. Są badania kliniczne z nowymi cząsteczkami, dlatego tak ważne jest wykonanie na samym początku badania CGP NGS, by dobrać najlepszą możliwość terapii dla pacjenta – dodawała.

– Za pomocą badania CGP NGS możemy też zbadać, jak pacjent zareaguje na immunoterapię, sprawdzić cytotoksyczność leków, ich metabolizm; możemy też monitorować, jak profil genetyczny zmienia się w trakcie leczenia, by móc je modyfikować – podkreślał dr Tysarowski.



Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Elżbieta Markowska: Dostajemy wiele sygnałów od pacjentów z mniejszych ośrodków, którzy nie mają wykonywanych badań genetycznych. To głosy rozpacz*

*Bardzo ważne jest też, żeby tego typu*  
**BADANIA BYŁY WYKONYWANE PACJEN-**  
**TOM NIE TYLKO W DUŻYCH OŚRODKACH**  
**ONKOLOGICZNYCH,** *ale też mniejszych,*  
*do których również trafia wielu cho-*  
*rych.*

– Niestety, wciąż zgłaszają się do nas pacjenci, u których jest nawrót choroby. Okazało się, że mają określoną mutację. Gdyby była wcześniej wykryta, leczenie byłoby inne, skuteczniejsze. Zgłaszają się do nas pacjenci, z małych miejscowości, którzy nie mieli wykonanych badań genetycznych; często są to głosy rozpaczy – mówiła Elżbieta Markowska, prezes Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych.

## Proste rozwiązanie - płynna biopsja bez hospitalizacji

Zarówno pacjenci jak eksperci oczekują też na wprowadzenie możliwości wykonywania badania gene-

# *Wizjonerzy Zdrowia*



Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Dr Michał Chobot*

tycznego z krwi, tzw. płynnej biopsji, w trybie ambulatoryjnym.

– To uproszczenie i skrócenie ścieżki diagnostycznej, dlatego na tym rozwiązaniu powinno nam wszystkim zależeć. W dodatku przyniosłoby oszczędności w systemie ochrony zdrowia, ponieważ dziś NFZ płaci nie tylko za wykonanie badania genetycznego, ale także za hospitalizację, która w tym przypadku jest całkowicie zbędna – mówił dr Michał Chrobot, prezes Polskiego Związku Koderów Medycznych.

*Jego zdaniem, **NIE MA OBAW, ŻE PACJENCI BĘDĄ MIELI TE BADANIA ZLECANE NIEPOTRZEBNIE NA MASOWĄ SKALĘ,** ponieważ jest ściśle określone, w jakich sytuacjach można to badanie wykonywać*

– Oczywiście, mogą znaleźć się podmioty, które będą chciały to rozwiązanie wykorzystać, ale jest przecież system kontroli w NFZ, można to sprawdzić – zazna-

czył dr Chobot, podkreślając, że już rok temu przekazał do NFZ propozycję rozwiązania tego problemu. – Od 2018 roku jest możliwość wykonania badań genetycznych z tzw. materiału archiwalnego, pobranego w trakcie zabiegu; płaci za to NFZ. Skoro w trybie ambulatoryjnym można wykonać badanie z materiału archiwalnego, to wystarczy pozwolić wykazać świadczeniodawcy pobranie ambulatoryjne za 0 zł. Dziś hospitalizacja to koszt ok. 2 tys. zł; nasza propozycja wynosiła 0 zł na pobranie. Pozwólcie nam wykonywać badania w warunkach ambulatoryjnych – apelował.

– Badanie mogłoby być finansowane od jutra, jeśli dziś prezes NFZ podpisałby zamianę zarządzenia. Badanie jest niezbędne do tego, by właściwie rozpocząć terapię, ponieważ jeśli rozpoczyna leczenie bez badania genetycznego, to często leczenie jest nieprawidłowe – zaznaczył dr Chrobot.

Obecna możliwość wykonywania badań płynnej biopsji po uzyskaniu skierowania z poradni genetycznej nie jest wystarczająca z powodu zbyt długiego oczekiwania na wizytę w poradni genetycznej, do której czekają także

## Wizjonerzy Zdrowia



Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Dorota Korycińska: Nie pozwólmy na marnowanie publicznych pieniędzy, leczmy skutecznie, liczymy koszty*

rodziny pacjentów z nowotworami dziedzicznymi, a także osoby z chorobami rzadkimi i ich rodziny.

– *W Polsce mamy tylko 134 genetyków klinicznych. To dramatycznie mało, dlatego **ABSURDEM JEST KIEROWANIE PACJENTA NA BADANIA BIOPSJI PŁYNEJ DO PORADNI GENETYCZNEJ** – potwierdziła Dorota Korycińska, prezes Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej OFO.*

Podnosiła, że w systemie ochrony zdrowia źle liczymy wydatki, zyski i koszty. – Przydałoby nam się wyliczenie, ile nas kosztuje diagnozowanie starą metodą, suboptymalne leczenie, a ile zastosowanie nowoczesnej diagnostyki i skutecznego leczenia. Dziś wiemy, że terapia dla pacjenta onkologicznego powinna być szyta na miarę. Dzięki skutecznemu leczeniu pacjenci mają szansę wrócić do zdrowia, do pracy; płacić składki NFZ. Zacznijmy dobrze leczyć i liczyć – apelowała.

Podkreślała, że rozmowy na temat wykonywania badań płynnej biopsji w trybie ambulatoryjnym toczą się od roku.

– Mamy dziurę w finansach NFZ, która będzie się pogłębiać. Jak można mówić o odwróconej piramidzie świadczeń, pozwalając jednocześnie na takie marnotrawstwo środków publicznych? Ja tego nie rozumiem. Chciałabym wiedzieć, ile było niepotrzebnych hospitalizacji w ciągu tego roku, ile nas, podatników, to kosztowało? Ile mielibyśmy dodatkowych pieniędzy na leczenie, na dodatkowe terapie, na badania NGS? Ilu pacjentów można byłoby zbadać za pieniądze, które wydaliśmy niepotrzebnie? – pytała Dorota Korycińska.

## **Ministerstwo Zdrowia pracuje nad zmianami**

Obecna na debacie wiceminister Urszula Demkow podkreślała, że jest zwolenniczką analiz, z których wynikają twarde dane.

– Jeśli chodzi o wprowadzenie możliwości wykonywania płynnej biopsji w ramach AOS, to gorąco popieram i zgadzam się z argumentami. Kolejka do poradni



Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Wiceminister zdrowia prof. Urszula Demkow: Bez nowoczesnej diagnostyki nie ma nowoczesnego leczenia*

*Wizjonerzy Zdrowia*


genetycznych jest długa, to nawet dwa lata oczekiwania. Mam nadzieję, że uda się szybko znaleźć rozwiązanie, ponieważ przyjmowanie pacjenta do szpitala, żeby mu pobrać krew i wykonać badanie, jest nielogiczne. Zajmuje on miejsce innym chorym. Cały czas rozmawiamy z NFZ, mam nadzieję, że zaczniemy mówić tym samym głosem – mówiła wiceminister Demkow.

*Zaznaczyła, że **CAŁY CZAS TOCZĄ SIĘ PRACE NAD WPROWADZENIEM CGP NGS W NIEKTÓRYCH NOWOTWORACH.** – Ciągłe pytacie mnie państwo: „Kiedy to zostanie wprowadzone?”. Ja chciałabym, żeby to było jutro – mówiła. Zapewniała, że będzie starała się przyspieszyć prace w ministerstwie.*

Projekt wprowadzenia tego świadczenia był już konsultowany przez ekspertów, obecnie toczą się nad nim prace w Ministerstwie Zdrowia, po których trafi on do konsultacji publicznych.

*Wizjonerzy Zdrowia*

– Rozmawiam z ekspertami, pytam klinicystów, w jakich nowotworach badania CGP NGS są konieczne, żeby faktycznie pacjentom pomóc – zaznaczyła wiceminister.

Podkreśliła też, że konieczne jest zapewnienie odpowiedniej jakości wykonanych badań i certyfikacja laboratoriów je wykonujących. – Waga wyniku badania genetycznego jest ogromna, bo nie możemy powtórzyć badania, jak w przypadku glukozy czy cholesterolu. Badanie genetyczne wykonuje się raz, jest ono drogie, a decyzje, które po nim zapadają, są ogromnej wagi. Moim marzeniem jest stworzenie referencyjnego laboratorium genetycznego, które miałoby nadzór nad wszystkimi laboratoriami w kraju i sprawdzałoby jakość wykonywanych badań – mówiła wiceminister Urszula Demkow. 

[ZOBACZ RELACJĘ](#)

W debacie: „NOWOCZESNA DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA. NA JAKIE ROZWIĄZANIA DIAGNOSTYCZNE CZEKAJĄ PACJENCI W 2025” udział wzięli: **prof. Urszula Demkow**, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia; **dr Andrzej Tysarowski**, kierownik Zakładu Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów Narodowego Instytutu Onkologii; **dr Michał Chrobot**, kierownik Działu Kontraktowania, Rozliczeń i Statystyki Medycznej w Świętokrzyskim Centrum Onkologii, prezes Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych; **Aleksandra Wilk**, dyrektor Sekcji Raka Płuca w Fundacji To Się Leczy; **Dorota Korycińska**, Ogólnopolska Federacja Onkologiczna OFO; **Elżbieta Markowska**, prezes Fundacji Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych.



# NIE SZTUKA SIĘ ZESTARZEĆ, ALE SZTUKĄ JEST ZESTARZEĆ SIĘ W ZDROWIU

Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Debata „Choroby społeczne XXI wieku wyzwaniem dla polityki zdrowotnej i społeczno-gospodarczej”*

*Choroby układu oddechowego do niedawna nie były traktowane odpowiednio poważnie przez decydentów. A DO ICH WYKRYCIA WYSTARCZY PROSTY TEST, KTÓREGO LEKARZE NIE CHCĄ WYKONYWAĆ – MÓWILI EKSPERCI PODCZAS DEBATY NA TEMAT CHORÓB SPOŁECZNYCH w czasie konferencji „Wizjonerzy – Reformatorzy Zdrowia 2025”.*



*Tekst:* **Adrian Dąbek**

**C**horoby układu oddechowego są drugą najczęstszą przyczyną zgonów, jednak zdaniem ekspertów mówi się o nich zdecydowanie za rzadko. Są spowodowane w dużej mierze zanieczyszczeniem powietrza, które w Polsce wielokrotnie przekracza unijne normy. Do wykrycia jednej z nich, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, wystarczy spirometria, proste i tanie badanie, które w naszym kraju

jest wykorzystywane stanowczo za rzadko. O tym, jakie są koszty systemowe chorób społecznych, jak często dotyczą seniorów i jak powinna wyglądać profilaktyka, rozmawiali eksperci podczas panelu „Choroby społeczne XXI wieku wyzwaniem dla polityki zdrowotnej i społeczno-gospodarczej” w czasie konferencji „Wizjonerzy – Reformatorzy Zdrowia 2025”.

## Prof. Śliwiński: Spirometria podstawą w diagnostyce POChP

– Choroby układu oddechowego awansowały w ostatnim czasie w świadomości, ale to nie jest powód do chluby. Od lat były jednym z głównych problemów zdrowotnych nie tylko w Polsce, ale wszędzie na świecie. Częstość występowania takich chorób jak astma czy POChP jest niewiele mniejsza niż przypadku cukrzycy czy nadciśnienia, ale wszyscy przez lata zajmowali się cukrzycą, nadciśnieniem czy chorobami serca, a mało kto zwracał uwagę na choroby układu oddechowego – powiedział prof. Paweł Śliwiński, kierownik II Kliniki Chorób Płuc Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc.



Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Prof. Paweł Śliwiński*

Zaznaczył, że POChP (przewlekła obturacyjna choroba płuc) jest w większości przypadków uwarunkowana paleniem tytoniu, więc ze schorzeniem nierozdzielnie wiążą się działania profilaktyczne, których podstawowym celem jest dążenie do tego, aby w społeczeństwie paliło jak najmniej osób.

– To najskuteczniejsza metoda, aby spowolnić postęp choroby, a to jest choroba o podłożu zapalnym, więc jeżeli raz się proces zapalny zainicjuje, to choroba niestety tli się do końca życia – podkreślił.

– *POChP początkowo nie boli, dopiero gdy **50-60 PROC. POJEMNOŚCI PŁUC** jest utraczone, człowiek zaczyna odczuwać duszność i wtedy podejmuje się diagnostykę, ale ta diagnostyka już jest czyniona za późno.*

– dodał.

Podkreślił, że kluczowym badaniem jest spirometria, ale w Polsce „mamy niedobór wykonywania bada-

nia spirometrycznego, bardzo prostego, taniego badania, które jest podstawą do wykrycia POChP i innych chorób, zwłaszcza tych przebiegających ze zwężeniem dróg oddechowych”.

Prof. Śliwiński zaznaczył, że dzięki staraniom byłego wiceministra zdrowia Macieja Miłkowskiego chorzy na POChP i astmę mają dostęp do nowoczesnych leków. Chodzi o refundowanie trzech leków, które są podawane w jednym inhalatorze. – W tej chwili czekamy na prawdziwy przełom w leczeniu POChP, czyli wprowadzenie terapii biologicznej – dodał.

## **Prof. Zielonka: pulmonologia jest zaniedbana**

Prof. Tadeusz Zielonka wskazał przede wszystkim, że pulmonologia nie była traktowana odpowiednio poważnie.

– Pulmonologia, czyli choroby płuc, od zawsze były drugą przyczyną zgonów po kardiologii, ale wszyscy mówią tylko o kardiologii, potem znajduje się onkologia, a dalej długo, długo nic – podkreślił.



## Wizjonerzy Zdrowia

– COVID dopiero nam pokazał, że na jeden typ infekcji umarło więcej ludzi, niż na wszystkie nowotwory umiera rocznie. Na COVID zmarło 120 tys. osób, a na raka 100 tys. – zaznaczył. Na RSV umiera natomiast 20 tys. osób w Europie z grupy 65 plus; na świecie 250 tys., a „u nas nawet nie znamy skali problemu”.

Jego zdaniem pulmonologia w naszym kraju cały czas jest na bocznym torze. – W Polsce jest 2 tys. pulmonologów, ale zawód wykonuje 1100, dlatego że bardziej się opłaca iść do POZ. Kształcimy specjalistów, ale połowie specjalistów opłaca się być w POZ.

*Zainwestowaliśmy w kształcenie w dziedzinie, która epidemiologicznie jest dominująca, ale stać nas na to, żeby 700 czy 800 lekarzy pracowało w POZ, mając specjalizację. To pokazuje **OLBRZYMIĘ ZANIEDBANIE W DZIEDZINIE PULMONOLOGII***

– zaznaczył.

– Ta dziedzina nie była dofinansowywana, ani promowana adekwatnie do potrzeb społecznych, a społeczeństwo choruje na te choroby – dodał.

## Zanieczyszczenie powietrza przekracza wszelkie normy

Specjalista chorób płuc i chorób wewnętrznych zwrócił uwagę na skalę zanieczyszczenia powietrza w Polsce. – Czyli inhalowanie przez drogi oddechowe, które stawały się wrotami dla zanieczyszczeń. Przecież my jesteśmy najbardziej zanieczyszczonym krajem Unii Europejskiej, zarówno w zakresie PM2, PM10 i benzopirenu. Żyjemy w kraju, który nie spełnia normy unijnej – podkreślił.

– Średnie krajowe oficjalne pomiary w Polsce od zawsze przekraczały normy benzopirenu i to wielokrotnie. Światowa Organizacja Zdrowia mówi, że nawet nie znamy skali wpływu na zdrowie tak wysokich stężeń benzopirenu, jakie są w Polsce. Norma wynosi 1 nanogram, a my średnio mamy 56, a w Warszawie odnotowano nawet 1000 nanogramów, czyli tysiąckrotne przekroczenie normy unijnej – powiedział.

Zaznaczył, że istnieje liniowa zależność między średnim stężeniem zanieczyszczenia powietrza a umieralnością.

– *Przeprowadzono badanie na Śląsku, z którego wynika, że każdy mikrogram zanieczyszczenia średniorocznie mniej*  
**TO MIESIĄC ŻYCIA DŁUŻEJ.**

Czyli 12 mikrogramów daje rok życia więcej – podkreślił prof. Zielonka.

Na przykładzie czasów pandemii wyjaśnił, jak wyglądają koszty systemowe epidemii chorób płuc. – Zamknięto poradnie i ja byłem przerażony, jak ci ludzie, którzy się duszą z powodu astmy i POChP, to przetrzymają. Okazało się, że nic się nie stało, bo zamknęliśmy ludziom dojazdy do pracy i spadło zanieczyszczenie powietrza. Lockdown okazał się interwencją, która pokazała fantastyczną rzecz. Spadła liczba hospitalizacji, wizyt na SORach, spadło zapotrzebowanie na leki, spadła liczba zaostrzeń chorób. Poprawiła się jakość po-

wietrza i to się przełożyło na koszty zdrowotne – powiedział.

Zdaniem prof. Zielonki gdybyśmy obniżyli poziom zanieczyszczenia powietrza, to byłoby mniej chorób. – Pacjent w przypadku papierosów ma wybór, w przypadku powietrza nie, bo nawet nie wie, jakim oddycha – wyjaśnił.

– Bakterie uwielbiają zimę, bo jest smog, a pyły są idealnym transporterem wirusów i bakterii do naszych dróg oddechowych – dodał.

## Refundacja w pulmonologii

Maciej Miłkowski, były wiceminister zdrowia, wyjaśnił jak wygląda sprawa refundacji leków na POChP. – Jeśli mówimy o chorobach społecznych, to nie ma możliwości leczenia leczeniem biologicznym wszystkich pacjentów, którzy chorują, bo systemu na to nie stać – wyjaśnił.

Dodał, że w przypadku każdego lek przeprowadza się analizę makroekonomiczną wpływu na budżet i analizę populacji, która powinna mieć do niego dostęp.

Rozwiązaniem są terapie trójlekowe i terapie łączone. – Staraliśmy się między innymi w nadciśnieniu tętniczym (to też choroba społeczna) dopuszczać nowoczesne technologie łączenia dwóch i więcej substancji w jeden lek, bo jest udowodnione w wielu badaniach, że im mniej leków, tym większa skuteczność przestrzegania zaleceń terapeutycznych – zaznaczył.

Dodał, że

*problemem w chorobach społecznych nie są leki, bo mamy nowe i skuteczne, ale*  
**PRZESTRZEGANIE ZALECEŃ TERAPEUTYCZNYCH.**

– Pacjenci się nie stosują i na to głównie należy zwrócić uwagę. W przypadku chorób przewlekłych trzeba bezwzględnie przestrzegać zaleceń. To pacjent musi być swoim lekarzem – podkreślił.

Do tej pory było dużo refundacji w onkologii i chorobach rzadkich, a w pulmonologii bardzo mało. W najbliższym czasie może się to zmienić.

– Nie było nowych terapii. Teraz dyrektor Mateusz Oczkowski mówi, że może nastąpić przełom, zmiana ustawy refundacyjnej w sprawie możliwości objęcia refundacją leków, które utraciły wyłączność, które do tej pory nie były refundowane. Teraz być może będzie można objąć refundacją, a później rozszerzyć wskazania – wyjaśnił Miłkowski. – Ministerstwo Zdrowia zaczęło pracować w interesie pacjentów, którzy nie mieli żadnej siły przebicia, bo producenci nie chcieli refundacji – posumował.

## Choroby wieku dojrzałego, coraz więcej wielochorobowości

Jak wygląda leczenie chorób płuc w przypadku starszych pacjentów?

– My się bardzo teraz przyjaźnimy z pulmonologami, dlatego że stanowimy część zakresu pulmonologicznego, jak to ma miejsce w przypadku choroby śródmiąższowej płuc. To jest duża grupa chorych, stanowi 25 proc. w przebiegu chorób reumatycznych – powiedziała prof. Brygida Kwiatkowska, krajowy konsultant



Fot. NewsMed / Marcin Faliński

*Prof. Brygida Kwiatkowska*

*Wizjonerzy Zdrowia*

w dziedzinie reumatologii, zastępca dyrektora ds. klinicznych Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji.

Dodała, że w reumatoidalnym zapaleniu stawów, na które choruje około 290 tys. osób w Polsce, około 3 proc. ma postępujące włóknienie płuc. – My tych zmian wcześniej nie widzieliśmy, myśląc, że musimy zwracać uwagę na powikłania sercowo-naczyniowe. A okazało się, że główną przyczyną śmierci są postępujące włóknienia w płucach, a na drugim miejscu zapalenie płuc, więc zmieniła nam się optyka – wyjaśniła.

– *Wielochorobowość jest wyzwaniem, ale kolejnym staje się **POLIAUTOIMMUNIZACJA**, czyli coraz większa liczba chorób autoimmunologicznych.*

Mamy pacjentów z czterema albo pięcioma jednostkami chorobowymi z różnych dziedzin medycyny. I musimy znaleźć wspólny lek, który by nie szkodził jakiejś domenie albo działa najlepiej na wszystko – dodała.

– Będziemy musieli współpracować z jeszcze większą liczbą specjalistów. Leczenie immunomodulujące w onkologii będzie wyzwalać choroby reumatyczne, z kolei gastroenterolodzy współpracują z Instytutem Onkologii ze względu na wyzwalanie nieswoistych zapalnych chorób jelit w wyniku terapii immunomodulacyjnej w chorobach nowotworowych – wyjaśniła.

Zaznaczyła, że problemem jest narastanie otyłości, choroby zwyrodnieniowej i osteoporozy. – Społeczeństwo się starzeje, musimy to wszystko dźwignąć – podkreśliła.

Prof. Marta Podhorecka wspomniała z kolei o rosnącej liczbie zgonów z powodu zapalenia płuc. – Zapalenia płuc często generują efekt domina w populacji geriatrycznej, to ogromny problem. Obecnie w społeczeństwie mamy dwadzieścia kilka procent osób starszych, w 2050 r. będzie to 30-40 proc. Mamy też zjawisko podwójnego starzenia się. Osoby, które mają 60 lat, mają jeszcze żyjących rodziców, którzy mają 80, 90 lat, więc jest to ogromny problem – zaznaczyła.

– Wielolekowość, wielochorobowość; mówimy o chorobach społecznych, ale ostatnio się też mówi, że samotność jest traktowana jako choroba groźniejsza niż otyłość, bo zwiększa ryzyko chorób otępiennych o 30 proc., udaru o 30. Jest jeszcze samotność opiekunów, ta grupa potrzebuje wsparcia, bo opiekun nieformalny zaczyna bardziej chorować niż chory – zaznaczyła.

Dodała, że nie ma odpowiednich narzędzi, które by badały konsekwencje chorób płuc i koszty długoterminowej opieki domowej.

Wskazała na rozwiązanie, które może zmniejszyć koszty profilaktyki. – Przeprowadzamy w województwie kujawsko-pomorskim program na wzór Skandynawii, w którym rozwinięte badania screeningowe wykonują studenci ostatnich roczników medycyny, pielęgniarstwa i fizjoterapii, co zmniejsza koszty, a oni nabierają doświadczenia – zaznaczyła.

– Tak więc to jest idealne rozwiązanie, ponieważ wiemy, że u nas z kadrą medyczną jest bardzo trudno. Wydaje mi się, że to jest łatwe do wprowadzenia, warto pomyśleć o umieszczeniu w standardach kształcenia

właśnie wykonywania takich badań screeningowych w poszczególnych grupach społecznych – zaznaczyła.

## Lekarz powinien zlecać spirometrię

Jak wygląda screening w przypadku POChP? – Spirometria jest kluczowym badaniem, które służy rozpoznaniu choroby. Jest włączona do procedur, które mają prawo wykonywać lekarze POZ, tylko tego nie robią. Taki program został zainicjowany w 2000 r., ale po dwóch latach skończyło się finansowanie i skończył się program – zaznaczył prof. Śliwiński. Badań takich nie ma też w programie Profilaktyka 40 Plus.

– Lekarz zakładowy zleca badanie ciśnienia, EKG, rtg klatki piersiowej, cholesterolu, ale nikt nie robi badania spirometrycznego, a to jest najprostsza rzecz, która nie wymaga żadnych dodatkowych nakładów – podkreślił i zaznaczył, że lekarz powinien być zobligowany do tego, żeby jedno więcej badanie zrobić i wtedy nie trzeba będzie robić żadnych programów czy akcji.

O tym, dlaczego nie wykonuje się spirometrii, wypowiedział się także minister Miłkowski. – To jest zgodne

*Wizjonerzy Zdrowia*

z prawem Kopernika, że badanie droższe wypiera badanie tańsze. Lekarze wolą zrobić tomografię, rezonans, a

*spirometria bez opisu lekarza kosztuje 40 zł, kto by się po to schylił. Nie ma uzasadnienia, żeby ktokolwiek to robił, nawet jeśli jest medycznie zasadne, bo*

**PIENIĄDZ RZĄDZI MEDYCYNĄ**

– wyjaśnił.

Zdaniem prof. Zielonki rozwiązaniem może być, jak we Francji, mikrospirometr na wyposażeniu lekarza rodzinnego, który na podstawie jego wskazań może skierować chorego do pulmonologa.

– Jesteśmy zachłyśnięci nowoczesną technologią, bo często pacjenci wymuszają zamiast badania rtg rezonans, który ma konkretne wskazania. A czasami dobry wywiad plus badanie fizykalne wystarczy. Przy zmianach śródmiąższowych wystarczy osłuchać i jak pacjent ma większą duszność, to są wskazania do poszerzenia diagnostyki. Czasami coś, co jest najprostsze


i tanie, wcale nie jest gorsze niż coś, co jest nowoczesną technologią, która powinna wspierać nas znacznie później – dodała prof. Kwiatkowska.

Prof. Śliwiński dodał, że niskodawkowa tomografia komputerowa stosowana w programie wykrywania raka płuca może wychwycić także cechy POChP, więc to badanie można wykorzystać do wstępnej diagnostyki różnych chorób.

– Jako liderzy organizacji pacjenckich staramy się edukować. Niedawno zapoznałam się z raportem o chorobach przewlekłych. Okazało się, że w chorobach zakaźnych i schorzeniach układu oddechowego problemem jest mała wyszczepialność. Siłę mają nie eksperci, badania kliniczne, tylko szarlatani – powiedziała Krystyna Wechmann, prezes Federacji Stowarzyszeń Amazonki.

Jej zdaniem mocno kuleje edukacja, profilaktyka i zbyt małe informowanie o skali zachorowań i zgonów z powodu chorób.

Z jej wypowiedzią zgodził się prof. Zielonka. – Jak był COVID, to zaszczepiło się 60 proc., a na grypę

tylko 4. Bo o COVID się mówiło, a nie mówi się o grypie, o RSV – zaznaczył. Dodał, że dane dotyczące zachorowań na szkarlatynę z końca ubiegłego roku były „porażające”. 

© Wszelkie prawa zastrzeżone

ZOBACZ RELACJĘ

W debacie „CHOROBY SPOŁECZNE XXI WIEKU WYZWANIEM DLA POLITYKI ZDROWOTNEJ I SPOŁECZNO-GOSPODARCZEJ” udział wzięli: prof. Brygida Kwiatkowska, krajowy konsultant w dziedzinie reumatologii, zastępca dyrektora ds. klinicznych Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, **Maciej Miłkowski**, zastępca dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, **prof. Marta Podhorecka**, z Katedry Geriatrii CM UMK w Toruniu, **prof. Paweł Śliwiński**, Kierownik II Kliniki Chorób Płuc Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, Krystyna Wechmann, prezes Federacji Stowarzyszeń Amazonki i **prof. Tadeusz Zielonka**, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.



where  
**science** meets **humanity**™



## Biogen – jesteśmy pionierami neuronauki

Prowadzimy pionierskie badania naukowe, które poszerzają wiedzę na temat układu nerwowego. Dzięki zastosowaniu nowych technologii cyfrowych oraz włączeniu doświadczeń społeczności pacjenckich możemy pogłębić rozumienie oraz chronić cechy i wartości fundamentalne dla człowieka.

[www.biogen-poland.pl](http://www.biogen-poland.pl)

 **Biogen**®

Biogen-60776



*Podczas gali „Wizjonerzy - Reformatorzy Zdrowia 2025” nagrodzono wybitne osobowości świata medycyny*

Fot. NewsMed/Marcin Faliński

# WIZJONERZY – REFORMATORZY ZDROWIA 2025. LAUREACI

PATRONAT HONOROWY



Patronat polskiej prezydencji w Radzie UE  
Patronage of the Polish presidency of the Council of the EU  
Patronage de la présidence polonaise du Conseil de l'UE

PATRONI



PARTNERZY



SPONSORZY



*Mają odwagę dokonywać zmian w polskiej i światowej medycynie. 20 marca w Warszawie*

**PRYZNANO NAGRODY WPROST I NEWSMED – „WIZJONERZY – REFORMATORZY ZDROWIA 2025”.**



*Tekst:* **Adrian Dąbek**

**U**roczysta gala wręczenia nagród zwieńczyła konferencję Wprost i NewsMed „Wizjonerzy – Reformatorzy Zdrowia 2025”. Podczas uroczystości nagrodziliśmy wybitne osobowości świata medycyny oraz systemu ochrony zdrowia, które ratują ludzkie życie, wprowadzają nowe metody leczenia, mają odwagę zmieniać polską i światową medycynę oraz system ochrony zdrowia.

## Bezpieczeństwo Zdrowotne Polaków: Wiceminister zdrowia Marek Kos

Za działania prowadzące do zapewnienia polskim pacjentom najbardziej skutecznych leków, za wprowadzanie na listy refundacyjne kolejnych bardzo nowoczesnych terapii, za coraz szybsze tempo refundacji nowych leków, jak również za osobiste zaangażowanie w działania mających na celu wzmocnienie bezpieczeństwa lekowego w Polsce.

Nagrodę wręczył Bartosz Michalski, redaktor zarządzający Wprost.

– To dla mnie ogromne zaskoczenie. Ten dzień zapamiętam podwójnie. Raz, z powodu tej nagrody, dwa, że w Sejmie została przyjęta nowelizacja ustawy o ratownictwie medycznym – powiedział Marek Kos.

– Słowo bezpieczeństwo jest ostatnio odmieniane przez wszystkie przypadki. Także bezpieczeństwo zdrowotne, lekowe. Bezpieczeństwo jest mi szczególnie bliskie. W Ministerstwie Zdrowia staramy się, aby pacjenci byli zaopiekowani, mieli terapie. Dobrym przy-



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Wiceminister zdrowia Marek Kos*

kładem jest leczenie mukowiscydozy i wprowadzenie od kwietnia preparatu Kaftrio – dodał.

– Robimy, co możemy. Rozpatrzyliśmy w ostatnim czasie pozytywnie 96 proc. wniosków o refundację – zaznaczył wiceminister.

## Wizjonerskie Rozwiązania w Medycynie: Prof. Paweł Łęgosz

Kierownik Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, zastępca dyrektora d.s. lecznictwa Szpitala Klinicznego UCK WUM.

– Przeprowadza innowacyjne operacje wymiany stawu, regeneracji ubytków kostnych z powodu urazów, chorób nowotworowych. Współpracując z biologami, szuka pomocy dla pacjentów, u których po urazach, operacjach dochodzi do nieprawidłowego kostnienia. Jeśli uda się znaleźć ich przyczynę, może to też pomóc pacjentom z rzadką chorobą uwarunkowaną genetycznie, w której proces kostnienia obejmuje cały organizm, a pacjenci umierają z powodu skostnienia



klatki piersiowej, bo nie są w stanie oddychać – tak uzasadnili nagrodę prowadzący galę Katarzyna Pinkosz i Mariusz Rytel.

Nagrodę wręczyła wiceminister zdrowia Urszula Demkow.

– Dziękuję za nagrodę, będzie to motywator dla młodych ludzi, Ale pierwszy raz w życiu podziękuję sobie. Zawsze starałem się być z boku, wprowadzać nowe technologie – powiedział prof. Łęgosz.

## **Wizjonerskie Technologie w Medycynie: Prof. Marcin Grabowski**

Kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

„Wykonuje innowacyjne zabiegi kardiologiczne »przez dziurkę od klucza«, używając mikrourządzeń, które alarmują, jeśli w sercu dzieje się coś nieprzewidzianego. W kierowanej przez niego Klinice wiele zabiegów zostało wykonanych jako pierwsze w Polsce, a nawet na świecie, jak implantacja nowatorskiego samorozprężalnego reduktora przepływu do zatoki wień-



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Marcin Grabowski*

cowej u pacjentki z dławicą oporną w przebiegu choroby mikrokrazenia wieńcowego”.

Nagrodę wręczyła Urszula Demkow.

– Nagroda jest konsekwencją szczęścia, jakim był wybór kardiologii jako specjalizacji. Ta kategoria jest pazerna wobec nowych leków i technologii. Kardiolodzy są otwarci na nowe rozwiązania – powiedział nagrodzony.

– Nagroda jest też konsekwencją możliwości, jakie otrzymywałem w swojej pracy – dodał.

## Wizjoner Medycyny Personalizowanej: dr Andrzej Tysarowski

Prezes Polskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej, kierownik Zakładu Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów w Narodowym Instytucie Onkologii.

„Znawca i pasjonat technik diagnostycznych leczenia nowotworów – edukuje na ten temat pacjentów, stara się wprowadzać najnowocześniejsze metody diagnostyki do praktyki klinicznej, doskonale rozumiejąc,



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Dr Andrzej Tysarowski*

że bez nowoczesnej diagnostyki, również genetycznej, nie ma dziś skutecznego leczenia w onkologii. Na co dzień wdraża najnowsze technologie badań w laboratorium genetycznym Narodowego Instytutu Onkologii, jak kompleksowe profilowanie genomowe”.

Nagrodę wręczyła Urszula Demkow.

– Traktuję to jako sukces i motywację do dalszej pracy. W genetyce lubię to, że się dynamicznie rozwija. W każdym dniu wprowadzamy nowe technologie – powiedział dr Tysarowski. – Pacjenci mają coraz większe szanse, możliwości terapeutyczne – dodał.

## Systemy informacyjne w ochronie zdrowia: Dr Michał Chrobot

Prezes Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych, kierownik Działu Kontraktowania, Rozliczeń i Statystyki Medycznej w Świętokrzyskiego Centrum Onkologii.

„Zaangażowany w rozwiązywanie zawiłości systemu ochrony zdrowia; jednym z opracowanych przez niego rozwiązań dotyczy uproszczenia zawiłości związanych z badaniami genetycznymi i wygenerowaniem oszczęd-

emy Informacyjne w Ochronie

**Dr Michał Chrobot**



ności dla systemu ochrony zdrowia dzięki uniknięciu zbędnych hospitalizacji pacjentów. Dzięki znajomości prawa, finansów i zarządzania potrafi nie tylko kodo-  
wać, ale też rozkodowywać zawiłości systemu ochrony  
zdrowia, naprowadzając na optymalne rozwiązania”.

Nagrodę wręczyła dr Małgorzata Gałązka-Sobotka, dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego oraz Dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego.

– To jest dla mnie wyjątkowa chwila, bo rodzice wychowali mnie na żołnierza systemu. Ja jestem człowiekiem od pracy, nie od nagród. Chętnie pomagam i służę pomocą – powiedział nagrodzony.

– Nie mieszkam w Warszawie, ale wiele środowisk ze stolicy zobaczyło potencjał w tym, co robię. Nie wiem, co powiedzieć, ale wszystko cudownie napiszę – dodał.

## **Wizjoner Zdrowia Publicznego: Prof. Piotr Jankowski**

Kierownik Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych i Gerontokardiologii, zastępca dyrektora ds. lecz-



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Piotr Jankowski*

nictwa SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP, zastępca dyrektora ds. naukowych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

„Od lat z zaangażowaniem edukuje i działa na rzecz rozwoju najlepszej opieki dla pacjentów z chorobami serca. Szczególną uwagę poświęca seniorom, a prowadzona przez niego klinika gerontokardiologii jest jedną z unikalnych na mapie Polski. Laureat wielu nagród naukowych, tym za program „Wdrożenie dodatkowej opieki nad pacjentami powyżej 65. roku życia” skierowany do polskich seniorów, mający na celu poprawę jakości ich życia poprzez kompleksową opiekę i wdrożenie nowoczesnych technologii do ciągłego monitorowania glikemii. Pokazuje, że senior może być nowoczesny i stosować innowacyjny system z aplikacją”.

Nagrodę wręczyła dr Małgorzata Gałązka-Sobotka.

– Dzięki za dostrzeżenie nie tylko pracy klinicznej, działalności naukowej, ale także kreatywności i inicjatyw. Przyszłość zależy od skuteczności naszych interwencji – powiedział prof. Jankowski.

– Wszyscy myślimy o interesie pacjentów, nie możemy zapominać o zdrowiu publicznym – dodał.

## Wizjoner Profilaktyki Zdrowotnej: dr Paweł Grzesiowski

Pediatra, ekspert w dziedzinie profilaktyki zakażeń, Główny Inspektor Sanitarny.

„Edukuje nie tylko pacjentów, ale też lekarzy (jego seminaria przez cały okres pandemii gromadziły przed komputerem co tydzień tysiące lekarzy szukających rzetelnej wiedzy na temat COVID-19). Od wielu lat niezłomny propagator szczepień – zarówno dzieci, jak dorosłych. Wyznaje zasadę, że interwencja profilaktyczna jest tak samo ważna, jak terapia. Często powtarza, że jako państwo musimy w większym stopniu inwestować w profilaktykę. Autor lub współautor ponad 250 publikacji naukowych w krajowych i zagranicznych czasopismach medycznych z zakresu immunologii, szczepień ochronnych, profilaktyki, terapii i kontroli zakażeń oraz zakażeń szpitalnych. Popularyzator wiedzy medycznej i promotor wiedzy”.

# Wizjonerzy Zdrowia



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Dr Pawel Grzesiowski*

Nagrodę wręczyła posłanka Barbara Okuła.

– Pięć lat temu o tej porze ta sala byłaby pusta, władze ogłosiły wtedy stan epidemii. Warto sobie uświadomić, że bardzo dużo osób zmarło w tym okresie, to powinna być dla nas chwila zadumy, zastanowienia się, czy można było tego uniknąć – powiedział dr Grzesiowski.

– Mam takie poczucie, że gdyby nie pandemia to mnie by tu nie było, dlatego chciałbym jak najlepiej wykonywać swoją pracę – dodał.

## **Wizjoner Naukowiec Lekarz: Prof. Lucyna Ostrowska**

Prezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości.

„Światowej sławy specjalistka leczenia choroby, która jest największą epidemią naszego wieku, przyczyną ponad 200 innych chorób, które pojawiają się jak klocki domina. Pani Profesor łączy prowadzenie badań naukowych nad mechanizmami powstawania i choroby otyłościowej i nad nowymi lekami, z praktyką kliniczną. Łączy również wiedzę lekarza i die-



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Lucyna Ostrowska*

tetyka klinicznego; jest prawdziwym guru, jeśli chodzi o leczenie otyłości, a przy tym realnie od wielu lat pomaga pacjentom, którzy szukają pomocy. Autorka i współautorka ponad 300 publikacji krajowych i zagranicznych, wykładowczyni na konferencjach”.

Nagrodę wręczył Marek Kos, wiceminister zdrowia.

– Ja naprawdę jestem zaskoczona. To nie jest nagroda dla mnie, ale dla moich pacjentów. Są ich miliony. Jestem gastroenterologiem, ale to porzuciłam na rzecz pacjenta z otyłością, którym nikt się nie chce zająć. Pacjent jest stygmatyzowany – powiedziała prof. Ostrowska.

– Jak zobaczyłem, co się dzieje w organizmie pacjenta, zauważyłam, jak sami są ci pacjenci i jak jest im trudno. Im dedykuję tę nagrodę – dodała.

## **Wizjonerski Manager w Ochronie Zdrowia: Prof. Paweł Ptaszyński**

Internista, kardiolog, specjalista leczenia zaburzeń rytmu serca, Pełnomocnik Rektora ds. Kampusu



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Paweł Ptaszyński*

Centrum Kliniczno-Dydaktycznego, zastępca dyrektora ds. medyczno-organizacyjnych Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

„Pokazuje, że można połączyć pracę lekarza, naukowca, menedżera i organizatora, i współtworzyć szpital, który staje się jedną z najnowocześniejszych wieloprofilowych placówek w Polsce. W Centrum Dydaktyczno-Klinicznym dzieją się rzeczy wielkie: pacjenci są leczeni na nowoczesnych oddziałach; wkrótce powstanie bardzo nowoczesny akademicki ośrodek onkologiczny, gdzie w jednym miejscu będzie cała baza diagnostyczna i terapeutyczna, z częścią kliniczną, radioterapią i medycyną nuklearną”.

Nagrodę wręczył Marek Kos.

– Zarządzanie to sprawa zespołowa. W zarządzie mojego szpitala jestem jedynym mężczyzną, wszystkie panie są bardzo zaangażowane – powiedział nagrodzony.

– To także pracownicy, którzy nie zawsze zgadzają się z naszymi pomysłami – dodał.

## Wizjonerski Program Opieki nad Pacjentem: Program KOS BAR

„To może być polski towar eksportowy, na licencji, którym możemy chwalić się na świecie. Polscy lekarze są o niego pytani na międzynarodowych kongresach. To program marzeń pacjenta, który jest w nim otoczony kompleksową opieką: lekarza, dietetyka, psychologa, fizjoterapeuty; dokładnie wie, kiedy i jakie będzie miał wykonane po kolei badania, jak będzie wyglądała rehabilitacja, operacja. NFZ nie płaci w nim wykonanie badania, operacji, za wizytę, tylko za całość kompleksowej opieki nad pacjentem. To przykład nowoczesnego podejścia do medycyny opartej na EBM i na wartościach.

Program, który pozwolił pacjentom uwierzyć, że mogą normalnie żyć, a wielu pacjentom – ocalił życie. Niezwykły również dlatego, że został stworzony dzięki współpracy wielu środowisk: ekspertów Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości, Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczeni Łazarskiego oraz Ministerstwa Zdrowia”.



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Dr Małgorzata Gałązka-Sobotka, Wojciech Konieczny i prof.  
Lucyna Ostrowska*

Nagrodę odebrali: prof. Lucyna Ostrowska, prezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości, dr Małgorzata Gałązka-Sobotka z Uczelni Łazarskiego oraz wiceminister zdrowia Wojciech Konieczny.

Wręczyła ją Katarzyna Głowińska, prezes Fundacji na Rzecz Leczenia Otyłości.

– Odbieram tę nagrodę z dumą. Towarzystwo istnieje od kilku lat. W tej chwili jesteśmy jednym największych towarzystw w Polsce. Jestem z niego dumna. W 2018 r. pomyśleliśmy sobie, że dlaczego pacjenci nie mają mieć dostępu do najnowszych rozwiązań dostępnych na świecie. Wtedy pomyśleliśmy, że musimy sięgać daleko. Stwierdziliśmy, że mamy możliwości, aby pacjentom z otyłością olbrzymią zaoferować program – powiedziała prof. Ostrowska.

– To program, w którym płacono za efekty leczenia. Dzisiaj już wiemy, że programy kompleksowe powinny polegać na ewaluowaniu efektów i zbieraniu informacji, ale żeby ubezpieczyciel doceniał efekty. Obiecujemy, że ten program będzie trwale gwarantowany – dodała dr Gałązka-Sobotka.

– Moja rola nie jest duża, ale dziękuję poprzednikom, że zdecydowali się na ten program. Będziemy go kontynuować – zapowiedział Konieczny.

## Wizjonerska Osobowość: Prof. Jolanta Sykut-Cegielska

Kierownik Kliniki Wrodzonych Wad Metabolizmu i Pediatrii w IMiD, założycielka i długoletnia prezes, a obecnie członek zarządu Polskiego Towarzystwa Wrodzonych Wad Metabolizmu. Konsultant Krajowy w dziedzinie Pediatrii Metabolicznej.

„Swoje życie poświęca leczeniu wyjątkowo trudnych chorób i dzieci, dla których nie było wcześniej pomocy. Dlatego uważa, że gdy pojawia się dla nich terapia, to trzeba zrobić wszystko, by móc ją udostępnić. Całym sercem, ogromną energią z empatią walczy o poprawę leczenia pacjentów z chorobami rzadkimi, o szybkie diagnozowanie pacjentów, o poszerzenie screeningu noworodków pod kątem kolejnych chorób, które – jak ma nadzieję – będzie można skutecznie leczyć”.



## *Wizjonerzy Zdrowia*

Nagrodę wręczył wiceminister Wojciech Konieczny.

– Traktuję to jako wyróżnienie dla wielu osób, które mają wizję w pediatrii metabolicznej. Wrodzone wady metaboliczne dotyczą każdego wieku. Mam tak wizję, że chciałabym jak najrzadziej widzieć osoby, które są chore, z chorobami ultrarzadkimi. Ciężko chore dzieci narażone są na banalne infekcje i przedwczesne ryzyko zgonu – powiedziała nagrodzona.

– Chcielibyśmy bardziej oprzeć się o działania prewencyjne, a nie o medycynę naprawczą. Chodzi o profilaktykę drugiej fazy, czyli diagnozowanie jak najwcześniej – dodała.

– Plan dla Chorób Rzadkich jest szansą, aby tę wizję urealnić – zakończyła.

## **Wizjoner Innowator Lekarz: Prof. Alina Kułakowska**

Z Kliniki Neurologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, prezes Polskiego Towarzystwa Neurologicznego.



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Alina Kulakowska*

„Na co dzień zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem pacjentów z chorobami neurologicznymi. Jej empatia, cierpliwość i umiejętność nawiązywania kontaktu z pacjentami sprawiają, że jest ceniona przez pacjentów i ich rodziny. Potrafi w zrozumiały sposób wyjaśnić istotę choroby, możliwości leczenia oraz rokowania. Aktywnie działa na rzecz poprawy systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Dąży do uznania neurologii za dziedzinę strategiczną w polityce zdrowotnej państwa. Uważa za konieczne zmiany w finansowaniu i organizacji opieki neurologicznej”.

Nagrodę wręczył Wojciech Konieczny.

– Dziękuję za docenienie działalności PTN. Neurologia to jedna z najszerszych dziedzin medycyny. Wiele naszych chorób to choroby rzadkie, choroby układu nerwowego. Neurologia zmieniła się z medycyny diagnostycznej w terapeutyczną. Możemy coraz skuteczniej pomóc naszym pacjentom dzięki innowacyjnym lekom. A tych pacjentów mamy coraz więcej – powiedziała prof. Kułakowska.

– Chcielibyśmy, żeby decydenci bardziej zauważali neurologię, bo mózg to nasz najważniejszy organ – dodała.

## Wizjonerska Inicjatywa Pacjentów: Łukasz Rokicki

Prezes Fundacji Carita im Wiesławy Adamiec i Rajd po Zdrowie.

„Ta inicjatywa pokazuje, że niemożliwe nie istnieje. Pomysł zrodził się na jednym z oddziałów hematologicznych: jeden z pacjentów oczekujących na podanie chemioterapii był w stroju kolarskim, ponieważ postanowił, że raz w roku będzie przyjeżdżał do szpitala kilkadziesiąt kilometrów na rowerze. Na podanie leczenia czekał też inny pacjent, szef bardzo prężnie działającej od lat organizacji pacjentów. Tak zrodził się pomysł niezwykłego rajdu rowerowego, w którym ramię w ramię jadą pacjenci z nowotworami hematologicznymi, ich rodziny, a także leczący ich lekarze i wszyscy, którzy wspierają pacjentów. Pokazują, że mimo choroby można pokonywać bariery, realizować marzenia, i wracać do normalnego życia”.

Wizjonerska Inicjatywa Pacjentów  
**Rajd po zdrowie Fundacja Carim**  
**im. Wiesławy Łaniewskiej**



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Aneta Grinberg-Iwańska i Łukasz Rokicki*

Nagrodę wręczyła Aneta Grinberg-Iwańska, dyrektor zarządzająca PMPG Polskie Media.

– Jest to dla nas coś niesamowitego, dostrzeżenie, że niemożliwe nie istnieje. Na początku jechało nas 40 osób, dzisiaj to jest kilkanaście tys. kilometrów przejechanych przez kilka tys. pacjentów hematoonkologicznych – powiedział Rokicki.

– Żyjemy lepiej, nie ma przed nami żadnych ograniczeń – dodał.

## **Wizjoner Społecznik: Elżbieta Oleksiak**

Kierownik Centrum Rehabilitacji Instytutu Tyfologicznego Polskiego Związku Niewidomych.

„Swoim życiem pokazuje, jak ważna jest poprawa opieki medycznej nad osobami niewidomymi i słabowidzącymi, również poprzez dostęp do nowoczesnych rozwiązań technologicznych. Wspierała starania o rozszerzenie refundacji systemów do ciągłego monitorowania glikemii (CGM) nowej generacji dla osób niedowidzących: są one ważne dla osób niewidomych i sła-



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Elżbieta Oleksiak*

bowidzących: mają alarm dźwiękowy, dzięki któremu pacjent może natychmiast reagować na niebezpieczne poziomy glikemii”.

Nagrodę wręczyła Aneta Grinberg-Iwańska.

– Jestem ogromnie wzruszona, z wielu powodów. Ja nie jestem lekarzem, jestem pielęgniarką. Ja pracuję w tej organizacji 50 lat. To moja wizja, misja, pasja, całe moje życie. Zawsze chciałam się zajmować osobami, które nie widzą z wielu powodów. Wybierałam zawsze tych najtrudniejszych – powiedziała Oleksiak.

– Moje 50-lecie, a w przyszłym roku 75-lecie organizacji – dodała.

## Ambasador Zdrowia: Michał Figurski

Prezenter, dziennikarz muzyczny, konferansjer, współzałożyciel fundacji „Najśłodsi”.

„Od 18. roku życia cierpi na cukrzycę typu 1. Ma odwagę przyznać, że po 25 latach niewłaściwego leczenia, był w stanie groźącym amputacją kończyn, ślepotą. Stał się pacjentem kliniki nefrologicznej, odbywając kilka razy w tygodniu wielogodzinne se-

# *Wizjonerzy Zdrowia*



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Michał Figurski*

*Wizjonerzy Zdrowia*

sje modializy. Celem życia stała się dla niego zmiana fatalnego wizerunku cukrzycy oraz odkłamanie wielu mitów i nieprawdziwych tez krążących w środowisku ludzi młodych, którzy traktują cukrzycę jako chorobę wstydliwą, dotyczącą wyłącznie ludzi w podeszłym wieku, nie dbających o dietę i higienę zdrowotną”.

Nagrodę wręczyła Irena Rej, prezes Izby Gospodarczej Farmacja Polska.

– Jestem tu przez przypadek. To potężne wyróżnienie i ogromne zaskoczenie. Michał Figurski i ambasador zdrowia to oksymoron. Poprzednim razem byłem we Wprost za sprawą skandali, a to, że zostałem ambasadorem zdrowia, również uważam za skandal – powiedział Figurski.

– 30-lat zaniedbania cukrzycy, młody człowiek nie myśli o zdrowiu. Pojawia się bunt, buntowałem się przeciwko sobie. Przeszedłem udar, który pozbawił mnie sprawności. Dzisiaj jestem najlepszym z najgorszych przykładów tego, co się dzieje, jak się nie dba o swoje zdrowie – dodał.

## *Wizjonerzy Zdrowia*

– Mówimy w naszej fundacji, że to jest choroba niebezpieczna, śmiertelna, jeżeli jest zaniedbana. Po 6 latach działalności fundacji udało się nam przebadać wiele tysięcy osób. Naszym hasłem jest m.in. „pokaż środkowy palec”, bo tego palca używa się do badania poziomu glukozy we krwi – zakończył.

### **Promotor Zdrowia: Artur Wolski**

Dziennikarz programu 1 Polskiego Radia.

„Nasz laureat jest dziennikarzem wyjątkowym. Nie tylko dlatego, że cechuje go ogromna wiedza i kultura oraz niezwykły głos, który przyciąga słuchaczy i sprawia, że... żałują, gdy kończy się audycja, ale też dlatego, że jako dziennikarz jest wciąż głodny wiedzy, którą zdobywa nie tylko podczas rozmów z ekspertami i na konferencjach naukowych, ale również na... kolejnych studiach. A skończył m.in. wydział pielęgniarstwa, podyplomowe studia z zakresu geriatricy i gerontologii.

Gościł w studio największe sławy medycyny. Informuje o dokonaniach naukowców na całym świecie, od-

Promocja Zdrowia

Artur Wolski



krywa przed słuchaczami tajemnice medycyny, które zmieniają świat”.

Nagrodę wręczyła Jagoda Kamińska, prezes Dziennikarskiego Klubu Promocji Zdrowia.

## **Ekspert Polityki Lekowej: Mateusz Oczkowski**

Zastępca Dyrektora Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia.

„W dowód uznania za ogromne zaangażowanie, pasję i wkład pracy w udostępnianie polskim pacjentom nowoczesnych metod leczenia; zauważanie i wsłuchiwanie się w potrzeby osób dotkniętych chorobą; otwartość, dialog, szerokie horyzonty, a także szerzenie wiedzy na temat polityki lekowej”.

Nagrodę wręczyła Mariola Wiercińska, dyrektor segmentu Zdrowie i Medycyna Wprost oraz prof. Marek Gierlotka, prezes elekt Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

– Mija sześć lat mojej pracy w MZ, to miał być krótki romans. Okazało się, że zostałem dłużej. Mogło być ina-

# *Wizjonerzy Zdrowia*



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Mateusz Oczkowski*

## *Wizjonerzy Zdrowia*

czej, bo po trzech miesiącach wylądowałem w szpitalu – powiedział Oczkowski.

– Rolą dyrektorów jest dowożenie tematów ministrom zdrowia i nasz departament ma długą tradycję w realizowaniu tego zadania. Nasza współpraca z ministrami jest wzorowa. Moi pracownicy są w stanie poświęcić życie prywatne, żeby pracować na rzecz polskich pacjentów – dodał.

– Jestem odpowiedzialny za sprawy refundacyjne, dziękuję za zaufanie poprzedniemu i obecnemu ministrowi zdrowia. Trzeba mieć odwagę, żeby zaufać młodym pracownikom – zaznaczył.

## **Omnia Pro Infirmis: Wszystko dla Chorych** **Prof. Anna Raciborska**

Kierownik Kliniki Onkologii i Chirurgii Onkologicznej w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie.

„Od zawsze chciała być lekarzem i bardzo szybko zobaczyła, że jej drogą jest onkologia dziecięca. Uważa, że przyszłość onkologii leży w terapii celowanej i immunoterapii. Wierzy, że choroby nowotworowe u dzieci



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Anna Raciborska*

staną się w pełni wyleczalne. Mówi »Kiedy zaczynałam pracę, wyleczalność w onkologii dziecięcej wynosiła ok. 40-50 proc. Niecała połowa dzieci przeżywała. Dziś jest to 80-90 procent, a liczę na to, że będzie to 100 procent«”.

– Jestem szczególnie wzruszona, to najważniejsza nagroda w moim życiu, wręczona przez osoby, które są dla mnie miłe. Chciałabym podziękować swoim pacjentom, za to, że mi zaufali, że dają mi kawałek siebie – powiedziała prof. Raciborska.

## **Prof. Mateusz Kuśmierczyk**

Kierownik Kliniki Kardiochirurgii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, konsultant krajowy ds. kardiochirurgii.

„Pacjenci o nim mówią: »Niesamowita wiedza, cudowny człowiek, światowe kompetencje. Pańska wiedza, doświadczenie oraz zaangażowanie w proces leczenia sprawiły, że mogłem czuć się bezpiecznie. Dziękuję za cierpliwość i poczucie bezpieczeństwa«. Potrafi przyjechać na operację w urodziny i Boże Narodzenie».

# Wizjonerzy Zdrowia



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Mateusz Kuśmierczyk*

dzenie. Wykonał kilkaset przeszczepów serca. Niedawno przeprowadził transplantację u 14-letniej dziewczynki, dla której serce zostało przetransportowane karetką z Litwy.

Mówi, że jest szczęśliwy, kiedy widzi swoich pacjentów kilka lat po przeszczepie. Jeszcze bardziej – jeśli razem z nimi biegnie w sztafecie. Był szczęśliwy, kiedy w ciągu półtora miesiąca przeszczepił serca u trójki dzieci ważących mniej niż 10 kilogramów. Transplantacja była dla nich jedyną szansą na życie”.

W imieniu pana profesora nagrodę odebrał jego syn Maciej Kuśmierczyk.

– Ta nagroda to zaszczyt, to potwierdzenie wartości mojej pracy. Mam przyjemność wprowadzać innowacyjne rozwiązania. Chciałbym podziękować pacjentom, których zaufanie jest największą motywacją – powiedział prof. Kuśmierczyk w przesłanym nagraniu.

## **Prof. Urszula Demkow, wiceminister zdrowia**

Miała odwagę podjąć się wyjątkowego zadania – pomocy 3 mln osób, które chorują na 8-10 tys. chorób



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Urszula Demkow*

rzadkich. Mówi: »Z naukowego punktu widzenia choroby rzadkie są bardzo ciekawe pod względem ich powstawania i patogenezy. Ale jest też czynnik ludzki: gdy pracowałam na uniwersytecie medycznym, często przychodziły do nas zdesperowane mamy ze swoimi dziećmi, szukając diagnozy i pomocy. Jako lekarz, który ma możliwości pomocy, uznałam, że to jest moja droga: muszę wspierać tych, którzy potrzebują tego najbardziej. Gdy zostałam wiceministrem zdrowia, uznałam, że mogę pomóc większej liczbie osób«.

Często powtarza, że słowo minister pochodzi z języka łacińskiego i oznacza: „pomocnik; ten, kto służy”. Wyróżnia ją empatia w stosunku do pacjentów i... konsekwencja. Inaczej nie miałaby czterech specjalizacji i nie znała biegle m.in. japońskiego.

– Bardzo dziękuję. Nagrodę dedykuje 2-3 mln pacjentom chorym na choroby rzadkie. Jeszcze niedawno były nazywane sierocymi, mamy tych sierot sporą gromadkę. Gdzie się nie rozejrzemy, wszędzie se choroby rzadkie, także w kardiologii – powiedziała Demkow.

– Mamy narzędzia, które pozwalają szybciej diagnozować choroby. Kiedyś była to odyseja diagnostyczna, teraz mamy do dyspozycji narzędzia badające cały genom i pozwalające wniknąć w biochemię chorego organizmu – dodała.

– Druga, ważniejsza rzecz, to fakt, że mamy nowe terapie, które szybko i sprawnie pojawiają się w Polsce, mamy niewielkie opóźnienie wobec tego, co dzieje się w Europie i w Stanach Zjednoczonych. Potrafimy edytować geny, zastępować geny, postęp jest niesamowity – podkreśliła.

Nagrody w tej kategorii wręczyli prof. Przemysław Mitkowski i prof. Beata Jagielska, dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii.

## **Nagroda Specjalna: Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, które w ubiegłym roku uroczyście świętowało 70 lat istnienia**

„Naj – największe; naj – najbardziej prężne; naj – najbardziej skonsolidowane towarzystwo naukowe w Polsce. Od wielu lat organizuje międzynarodowe



kongresy, na które przyjeżdżają do Polski światowej sławy naukowcy i lekarze. Wprowadza nowoczesne metody leczenia, szkoli młodych i zaraża ich wiedzą i pasją.

Za wprowadzanie do Polski od ponad 70 lat najnowocześniejszych metod leczenia serc Polaków, angażowanie się w systemowe zmiany w ochronie zdrowia w Polsce; wprowadzanie innowacyjnych programów na skalę światową (jak program KOS Zawał, narodowe plany ochrony serca, narodowe plany leczenia chorób układu krążenia)”.

Nagrodę odebrali: były prezes PTK prof. Przemysław Mitkowski, prezes elekt prof. Marek Gierlotka. Obecny prezes prof. Robert Gil przebywa na kongresie w Indiach, ale nagrał krótką wypowiedź.

– Dziękuję redakcji, że taka idea jest realizowana, że docenia osoby, które chcą więcej. PTK jest specyficzne, nie tylko najliczniejsze, ale w specyficzny sposób zarządzane. To jest unikalne, że co dwa lata zmienia się zarząd i prezes, ale przez ten czas prezes ma obok siebie byłego i przyszłego prezesa – powiedział.



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Przemysław Mitkowski*



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Janina Stepińska*



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Prof. Witold Rużyłło*



Fot. NewsMed/Marcin Faliński

*Marek Kos oraz prezesi i członkowie PTK*

*Wizjonerzy Zdrowia*

– To wyróżnienie dla wielu zawodów medycznych, nie tylko lekarzy, ale też pielęgniarek, techników. W PTK odbywa się sztafeta prezesów. Najważniejsza jest pasja, pokora i praca – dodał prof. Mitkowski, prezes PTK w latach 2021-23.

– Nasze towarzystwo wyróżnia to, że umiemy działać w grupie. Działamy razem, umiemy to robić skutecznie. Czego dowodem jest chociaż system leczenia zawałów – zaznaczyła prof. Janina Stępińska, była prezes PTK (lata 2011-13).

– Jesteśmy w czołówce Europy, jeżeli chodzi o leczenie ostrych zespołów wieńcowych. Stworzyliśmy kilkadziesiąt miejsc do leczenia zawałów. Polska jest uważana za jeden z najlepszych ośrodków kardiologicznych na świecie – powiedział prof. Witold Rużyło, prezes PTK 1998-2001.

Nagrodę wręczył Marek Kos. 

*S.I. Witkiewicz, Autoportret,  
ok. 1910, kolekcja Stefana  
Okołowicza*

# KRUCJATY WITKACEGO

*Pewnie niewielu jego znajomych, a jeszcze mniej nieznanym, którzy rozpowszechniają najbardziej fantastyczne legendy o nadpobudliwym artyście, zastanawia się nad jego prawdziwym, codziennym trybem życia. A przecież **WITKACY TO CZŁOWIEK, KTÓRY SIEDZI W BEZRUCHU WRĘCZ ZAWODOWO!** Gdyby zliczyć i połączyć godziny spędzane przez niego przy biurku lub sztalugach, nad kartami powieści czy z pastelami w ręku, okazałoby się, że siedzi całymi latami – **PISZE PRZEMYSŁAW PAWLAK W KSIĄŻCE „WITKACY. BIOGRAFIA”.***

**M**ówią o Stachu: wariat z Krupówek, ekscentryk, zakopiański demon, nieobliczalny hulaka. Plotkują, że miewa szatańskie pomysły, paradyje po ulicach w papierowej pidżamie albo liliowo-pomarańczowym swetrze. Czyżby myślał, że należy do gwardii papieskiej? W restauracji za-

miast banknotu potrafi wręczyć kelnerowi kotlet wyjęty z portfela. Wszędzie go pełno, trudno z nim wytrzymać, czemu nie może usiedzieć spokojnie w jednym miejscu?!

Pewnie niewielu jego znajomych, a jeszcze mniej nieznajomych, którzy rozpowszechniają najbardziej fantastyczne legendy o nadpobudliwym artyście, zastanawia się nad jego prawdziwym, codziennym trybem życia. A przecież Witkacy to człowiek, który siedzi w bezruchu wręcz zawodowo! Gdyby zliczyć i połączyć godziny spędzane przez niego przy biurku lub sztalugach, nad kartami powieści czy z pastelami w ręku, okazałoby się, że siedzi całymi latami. Zmusza się do pracy z iście benedyktyńską cierpliwością. Pisze, przepisuje, poprawia, redaguje. Czasem to przepisywanie okazuje się pełnoprawnym tworzeniem nowej wersji utworu – do 622 upadków Bunga sięga ponownie po latach, pod wpływem uwag i rad przyjaciół zmienia styl, usuwa najbardziej infantylne fragmenty pierwotnego tekstu. Jak niejeden wybitny pisarz, szlifuje, dopieszcza, skreśla, by uzyskać dojrzałszy, bardziej satysfak-

cjonujący efekt. Rozprawy o teatrze, teorii sztuki, traktaty dotyczące Tajemnicy Istnienia, a także tasiemcowe listy do filozofów, wymagają ogromnego skupienia, przemyślenia argumentów do zajadłych polemik i krytycznych recenzji. Trudno sobie wyobrazić, by w tym czasie w tle nadawało choćby radio.

*To naturalne, że po takich sesjach*  
**TKWIENIA W JEDNYM MIEJSCU** *i zmu-*  
*szania się do możliwie najefektywniej-*  
*szej pracy Stach musi odreagować.*

Chce mu się ruchu, świeżego powietrza, wysiłku fizycznego, kontaktu z ludźmi, obcowania z przyrodą, zmiany otoczenia, zabawy, seksu, śmiechu... Tym bardziej, że od dziecka przyzwyczajony jest do bardzo aktywnego spędzania każdej wolnej chwili.

Jako nastolatek pokonywał codziennie wiele kilometrów pieszo, eksplorował jaskinie tatrzańskie, skakał przez płoty i strumienie. Zimą szusował na nartach albo tańczył z kuzynostwem kadryla na za-

kopiańskim lodowisku. Latem jeździł na rowerze i grywał w tenisa. Teraz ewentualnie słucha o sportowych wyczynach młodszego przyjaciela, Augusta Zamoyskiego. Gdy Guccio finiszuje w Zakopanem po trzytygodniowym, samotnym rajdzie z Paryża, dętkę z jego roweru Stach zabiera do swojego zbioru osobliwości.

Wspomina przedwojenne czasy, gdy zdarzało mu się płynąć tratwą po Zbruczu, promem przez Kanał La Manche, australijskim parostatkiem, a przecież i potężnymi okrętami po oceanach przez pół świata. Czterdziestoletni, żonaty pan Witkiewicz może tylko w wyobraźni wejść na jacht radży Gununga – projektuje na nim akcję drugiego aktu sztuki „Persy Zwierzontkowskaja”. Jacht płynie na polinezyjską Malaitę, wyspę pełną złota, a w drodze kazania Januarego Smoczko-ustego doprowadzają pasażerów do mistycznej ekstazy. Radża każe oślepić Januarego i wyrzucić do Morza Uj-bazga, ale on wygrywa walkę z rekinami i niepostrzeżenie wraca na pokład, do kajuty tytułowej bohaterki. Odpryski zamorskich rejsów pojawiają się też czasem

w Stasiowych rysunkach, zazwyczaj z mocno kiczowatymi dopiskami lub historyjkami.

Miniona młodość zdaje się Witkacemu barwniejsza i pełniejsza wrażeń. Na pewno trudno mu się oprzeć urokowi obrazów przeszłości, gdy wspomina ojca i ich wspólne przejażdżki powozem po adriatyckim wybrzeżu w Lovranie; gdy wraca w tropiki, do rikszy półnagiętego Syngaleza albo do wozu ciągniętego przez garbate woły pośród rozwrzeszczanych małp. Teraz od czasu do czasu trafia się wycieczka samochodem. To jednak już nie to. Oczywiście w każdej chwili może się przejechać dorożką na Harendę z wizytą do Marii Kasprowiczowej albo w Aleje Ujazdowskie, na fajf do Belwederu. Pewnie i z dorożką mogą się wiązać emocje – zwłaszcza gdy chodzi o matkę i jej nogę potłuczoną w wypadku. Dla kogoś innego dorożki mogą się stać nawet centrum rodzinnej mitologii, ba, Wszechświata. Bruno Schulz przyznaje się Stachowi, że chętnie powraca do nich w opowiadaniach, a kiedyś: „około szóstego, siódmego roku życia powracał w moich rysunkach wciąż na nowo obraz dorożki z na-

stawioną budą, płonącymi latarniami, wyjeżdżającej z nocnego lasu”.

Czy Witkacy może się zmieścić w dorożce? Odpowiedź jest dla Stacha tak oczywista, że nie potrzebuje zadawać tego fundamentalnego pytania.

„On chciałby **BYĆ WSZYSTKIM I WSZĘDZIE**, najlepiej w tej samej chwili. Unieść się ponad ograniczenia fizyki, ponad czas, jak postaci w jego nieeuklidesowych dramatach.

Dokonać zmian i powstrzymać zmiany. Przeżywać metafizyczny dreszcz w trakcie malowania obrazu, który także u widza wywoła dotknięcie Tajemnicy Istnienia. Posiekać każdy dzień na kwadransy, żeby je wykorzystać do cna. Każdy dzień przeżyć, jak gdyby był ostatnim. Tak jest przecież wychowany! Przez wiecznie zajętą matkę i ojca, który tępił bezczynność. Stary Witkiewicz powtarzał, że na dłuższą metę spoczynek jest nudny, wręcz nieprzyjemny i niemożliwy.



Fot. Materiały prasowe

*Premiera książki w Pardon To Tu, 24 marca 2025 r.*

Tak pisał o tym w „Na przełęczy. Wrażenia i obrazy z Tatr”:

„Człowiek dobrze żywiony, niezmuszony do pracy, mogący ciągle odpoczywać – nudzi się, spleenuje, – nie wie, co z sobą zrobić, oddaje się albo lichym rozrywkom, albo melancholii. Tu właśnie kryje się przyczyna istnienia wszelkiego rodzaju sportów, tych sposobów szlachetnego (?), bezcelowego wyzwalania sił fizycznych.

Wszelki sport, a w szczególności taternictwo, ta bezinteresowna walka z naturą, daje możliwość zużycia nadmiaru siły i zdrowia, nie zostawiając żadnego niesmaku, żadnych zawodów realnych, ponieważ nie ma tu realnych interesów do bronięcia lub korzyści do zdobywania. Taternik lub alpinista, bez widocznej potrzeby, ponosi straszne trudy; naraża się na rzeczywiste i wielkie niebezpieczeństwa [...]. Żyje życiem próżniaczym, pracując od świtu do nocy. Odpoczywa – trując się nadmiernie. Jest zawsze lekki, swobodny; nigdy nieprzejedzony.”

W innej już epoce Witkiewicz junior obserwuje szalony rozwój sportu, uprawianego przez obie płcie wy-

czynowo, który z jego ukochanymi górami ma niewiele wspólnego.

„Na nową mieszczańską modę, którą określa **SPORTOWYM ROZWYDRZENIEM**, wyzłośliwia się w swoim najlepszym stylu w „Niemytych duszach”:

„Te „ambasatory” polskie (szczególnie polskie wobec zacofania na innych punktach) za granicą, te Ciumpały i Wyprztyki, które reprezentują tężyznę narodu i są czczone jak bogi jakie, to jest gruba i niezdrowa przesada. Nawet już nie zazdroszczę sportowi miejsca w gazetach codziennych ani pism specjalnych, których nie mogła się doczekać nigdy nasza sztuka. Sztukę najwyraźniej diabli biorą i może naprawdę nie warto się już tak bardzo nią zajmować. Ale to ciągle zaprzątanie umysłów młodzieży tylko tym, że Jasiek Wątorek skoczył o trzy cm wyżej niż Maciek Wąbała, jest objawem przykrym i mogącym na długich dystansach dać w wymiarze ogólnej kultury narodowej wyniki bardzo smutne. Tym bardziej, że sport

rekordowy musi mieć, jak i wzrost, i siła ludzka, określone granice, których się nie przekroczy, choćby się nawet pękło. Oczywiście muszą być specjaliści, którzy tylko rekordowemu sportowi poświęcać się będą mogli. Niech sobie będą i niech nawet dla odpoczynku pewna ilość ludzi zajmuje się ich wyczynami. Ale nie może to dochodzić do tego stopnia, żeby na nic już innego czasu w życiu nie zostawało, przynajmniej w sferze myśli.”

To bowiem myślenie i potrzeby duchowe są wyznacznikami człowieczeństwa.

*Dlatego Witkacy prowadzi latami **PRYWATNĄ KRUCJATĘ** przeciw ogłupieniu, bezmyślności, koncentracji na potrzebach ciała.*

Apeluje – w odczytach i felietonach prasowych – o podwyższanie poziomu intelektualnego, przede wszystkim poprzez czytanie. Wścieka się, że literaci nie sięgają po lektury filozoficzne i zamiast podnosić, obniżają kompetencje czytelnicze w społeczeństwie. Sam czyta mnóstwo,

zazwyczaj rano w łóżku. To żelazny punkt porządku dziennego na Brackiej i w Zakopanem.

Pracując, przede wszystkim jednak siedzi, rzadziej stoi. Nie wiadomo w sumie, co bardziej męczące. Nic dziwnego, że mając pięćdziesiąt lat, tyje i narzeka na żylaki na nogach. Tysiące portretów to tysiące godzin rysowania, koncentracji na twarzach, odnajdowaniu znaków szczególnych i charakterystycznych rysów, wnikaniu w osobowość i przenoszeniu jej kreskami na karton. Nie zapominajmy o kompozycjach olejnych, które wymagają wielu godzin przygotowywania płócien, naciągania, gruntowania, nanoszenia szkiców, a każdy obraz powstaje tygodniami. Pracę nad jednym przerywa dla wyschnięcia kolejnych warstw farby, w tym czasie wznawia robotę nad innymi.

Stach nie jest pracownikiem etatowym, nie ma nad sobą przełożonych – to daje pozorną wolność tworzenia, ale i konieczność narzucenia sobie wielkiej samodyscypliny, pilnowania terminów, planowania, przestrzegania własnych rytuałów, by w przewidywalnym czasie, wykonując mnóstwo zadań jednocześnie, osią-

gać w miarę stabilne zarobki. Przy okazji oczywiście tworząc też dzieła niekomercyjne, prawdziwą sztukę, literaturę, spektakle, które dosłownie maltretują genialny umysł, żądając narodzin. A to wszystko dzieje się w czterech ścianach pracowni lub pokojów zaadaptowanych u przyjaciół na „gościnne występy”, tymczasowe filie Firmy. Żeby do tych miejsc dotrzeć, Witkacy przemierza Polskę wzdłuż i wszerz, spędzając kolejne setki godzin w bezruchu, w kolejowych przedziałach.

Kolej, ten szybko ulepszany w XX wieku środek transportu, fascynuje Stacha od lat. Ma na swoim koncie całą serię fotografii parowozów i ich maszynistów, wykonywanych w fazie młodości „miłości do lokomotyw”, odkąd tylko w 1899 roku doprowadzono linię do Zakopanego.

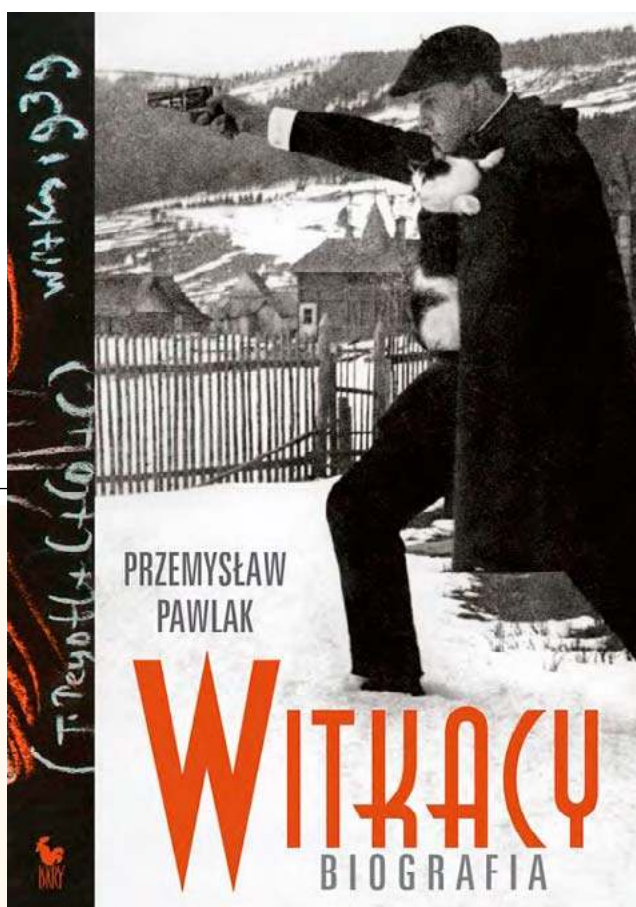
Pod koniec życia uzna maszyny produkowane w poznańskich zakładach Cegielskiego za **PRODUKT RÓWNIE WSPANIAŁY** jak jego własne portrety psychologiczne.

Zdarza mu się nawiązywać w pociągach nowe przyjaźnie – ba, nie tylko nowe, ale i dożywotnie! Przypadek sprawia, że raz po wejściu do niemal pełnego przedziału rozpoznaje znanego wcześniej tylko z widzenia, dwudziestoletniego pianistę, Romka Jasińskiego. Odkrywają wspólne tematy, wymieniają się uwagami o kompozycjach Szymanowskiego, na wrywki cytują z pamięci dramaty Szekspira. Stach potrafi błyskawicznie skracać dystans, niwelować różnicę wieku, gdy tylko dostrzeżga intelektualny potencjał rozmówcy. Opowiada o gromadzeniu wyjątkowych pamiątek i ciekawostek w swoich albumach osobliwości. W końcu udaje mu się zarazić tym nawykiem Jasińskiego. Imponuje młodzieńkiemu muzykowi, a ten nie kryje swojego zachwytu – mimo ekstrawagancji, jaką Witkacy celowo szokuje współpasażerów:


„Ubrany był w jasny płaszcz przepasany skórzanym paskiem, a granatowy beret i potężna laska stanowiły charakterystyczne szczegóły kostiumu Witkacego w owej epoce. Wysoki, doskonale zbudowany, raczej barczysty, o bladej, pociągłej, pięknej twarzy i nies-

mowicie wyrazistych, przeszywających oczach. Swym wyglądem oddziaływał na każdego, kto w jakikolwiek sposób z nim się zetknął. O wrażeniu, jakie wywierał, i niepokoju, jaki budził, przekonałem się wiele razy. Zajął wtedy jedyne wolne miejsce w przedziale i całym swym zachowaniem zdradzał jakiś niepokój. Był blebszy niż zwykle, co chwila wyjmował z kieszeni lu-

Przemysław Pawlak  
*„Witkacy.  
Biografia”*  
Iskry



sterko, oglądał w nim starannie swe oczy, ściskając przy tym wskazującym palcem lewej ręki dolną ich powiekę. – Za chwilę stanie się coś strasznego – mruzczał, siejąc panikę w duszach przypadkowych towarzyszy podróży, zupełnie zdezorientowanych jego dziwnym zachowaniem”. (R. Jarocki, „Z albumu Romana Jasińskiego”)

Nic strasznego na szczęście się nie wydarza. Jak każdy inny pociąg w życiu Stacha, także ten dociera bezpiecznie na stację docelową. 

# wprost

REDAKTOR PROWADZĄCY: *Szymon Krawiec*

SEKRETARZE REDAKCJI: *Katarzyna Dobrowolska,*

*Leszek Bugajski*

REDAKTOR: *Paulina Socha-Jakubowska*

ZESPÓŁ: *Piotr Barejka, Magdalena Frindt, Jakub Mielnik,  
Joanna Miziołek, Agnieszka Niestuchowska,  
Eliza Olczyk, Katarzyna Pinkosz, Katarzyna Świerczyńska*

STUDIO „WPROST”: *Karol Kinal (kierownik)*

*Anna Abratańska*

WYDAWCA: *Agencja Wydawniczo-Reklamowa „Wprost” Sp. z o.o.*

BIURO REKLAMY: *reklama@wprost.pl, tel.: 22 347 50 00*

ADRES REDAKCJI: *Batory Office Building II,*

*Al. Jerozolimskie 212, 02-486 Warszawa,*

*tel.: 22 347 50 00 (repcja), www.wprost.pl*

*Wydawca tytułu, spółka AWR „Wprost”,*

*należy do Grupy Kapitałowej PMPG Polskie Media SA*

ISSN 02091747

NA PODSTAWIE ART. 25 UST. 1 PKT 1B PRAWA AUTORSKIEGO WYDAWCA WYRAŹNIE ZASTRZEGA, IŻ DALSZE ROZPOWSZECHNIANIE MATERIAŁÓW OPUBLIKOWANYCH W TYGODNIKU „WPROST” JEST ZABRONIONE.

© WSZYSTKIE MATERIAŁY W TYGODNIKU CHRONIONE SĄ PRAWEM AUTORSKIM. WSZELKIE PRAWA ZASTRZEŻONE. DALSZE ROZPOWSZECHNIANIE TREŚCI ARTYKUŁU TYLKO ZA ZGODĄ WYDAWCY. REGULAMIN I WARUNKI LICENCJONOWANIA MATERIAŁÓW PRASOWYCH NA WWW.WPROST.PL/REGULAMIN/

Zakupiono w NEXTO: 4382153