

SAFE CARE FORUM 2026

Godziny: 09:00-17:00

Miejsce: Centrum Symulacji Medycznej UM w Lublinie, ul. Chodźki 4, Lublin,
aula, 4 piętro

08.15–09:00 parter CSM	Rejestracja uczestników
09:00–09:20 (20 min) aula, 4 piętro	Otwarcie konferencji <ul style="list-style-type: none">▪ Powitanie,▪ Prezentacja partnerów/ patronów,▪ Krótkie wprowadzenie do konferencji i jej wartości, co chcemy osiągnąć,▪ Inne sprawy organizacyjne.
09:20–10:00 (40 min)	Od decyzji do wyniku – efektywna placówka w praktyce: lider: Anna Gołębicka – strateg komunikacji i zarządzania <ul style="list-style-type: none">▪ Jak budować efektywny i bezpieczny szpital,▪ Trendy strategiczne: demografia, kadry, technologia, finansowanie,▪ Modele organizacji pracy wpływające na bezpieczeństwo pacjenta,▪ Wdrażanie dobrych praktyk — czego uczą nas placówki „liderzy jakości”,▪ Jak przygotować placówkę na przyszłe wyzwania systemowe. Prelegenci: <ul style="list-style-type: none">○ Michał Szabelski – Dyrektor Naczelny USK Nr 4 w Lublinie.○ Dr Tomasz Kopiec – Dyrektor SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP w Warszawie,○ Płk rez. dr Piotr Murawski – Kierownik Oddziału Teleinformatyki, Wojskowy Instytut Medyczny.
10:00-10:15 (15 min)	Assec Poland S.A.: wystąpienie eksperckie (case + model + wnioski): Cyfrowe zarządzanie szpitalem – dane jako narzędzie podejmowania decyzji: <ul style="list-style-type: none">▪ Jak dane kliniczne i operacyjne wspierają zarządzanie,▪ Integracja systemów jako element efektywności,▪ Automatyzacja procesów administracyjnych,▪ Rola analityki w optymalizacji kosztów.
10:15-10:25 10 min	Przerwa na kawę i wizyta na stoiskach partnerów
10:25–10:40 (15 min)	Synektik: wystąpienie eksperckie (case + model + wnioski dla szpitali): Nowoczesne technologie jako wsparcie skutecznego leczenia i jakości opieki: <ul style="list-style-type: none">▪ Nowoczesne technologie jako wsparcie do skutecznego leczenia i jakości opieki – Tomasz Wróbel, Członek Zarządu, Synektik,▪ Robotyka dostosowana do potrzeb szpitala: diagnostyka, leczenie, apteka – Marek Szeliski, da Vinci Country Director, Synektik,▪ Informatyka medyczna w obszarze diagnostyki obrazowej w dobie sztucznej inteligencji – Rafał Dunal, Dyrektor ds. rozwoju biznesu w obszarze IT, Synektik.

10:40–12:10
(90 min)

Gotowość placówek na sytuacje kryzysowe

lider: Gen. broni prof. dr hab. n. med. **Grzegorz Gielerak**

- Prezentacja wprowadzająca - Gen. broni prof. dr hab. n. med. **Grzegorz Gielerak** (20 minut),
- **Szpital 25** – praktyczna realizacja współpracy cywilno-wojskowej – **Wojciech Dzikowski** – pełnomocnik Rektora UMLub ds. kontaktów z otoczeniem społecznym w zakresie edukacji dla bezpieczeństwa (10 minut).

Dyskusja z udziałem panelistów:

1. Lekcje z ukraińskiego pola walki – co wiemy, czego nie wiemy i co musimy zmienić:

Kluczowe pytanie: Które elementy ukraińskiego doświadczenia stanowią uniwersalne imperatywy dla każdego systemu zabezpieczenia medycznego, a które wymagają krytycznej adaptacji do polskich uwarunkowań geograficznych, demograficznych i doktrynalnych.

Paneliści:

Gen. broni prof. dr hab. Grzegorz Gielerak – Dyrektor Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa.

Płk dr n. biol. Aleksander Michalski – Komendant 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ,

Wojciech Dzikowski – pełnomocnik Rektora UMLub ds. kontaktów z otoczeniem społecznym w zakresie edukacji dla bezpieczeństwa.

Zagadnienia:

- Weryfikacja doktryny NATO – dlaczego „złota godzina” zamieniła się w „krytyczny tydzień” i co z tego wynika dla polskich szpitali,
 - Siedmiu na dziesięciu rannych żołnierzy trafia do placówek cywilnych – granice kompetencyjne, które rozpadły się w zderzeniu z realiami,
 - Prolonged Field Care jako nowy paradygmat – opcja awaryjna czy podstawowy model funkcjonowania,
 - Polskie uwarunkowania operacyjne – ograniczona głębokość operacyjna, gęsta sieć szpitali, krótsze linie komunikacyjne.
2. Chirurgia w warunkach chaosu – damage control i praca przy ograniczonych zasobach

Kluczowe pytanie: Jak przygotować cywilne zespoły chirurgiczne do wykonywania procedur ratujących życie w warunkach skrajnie ograniczonych zasobów, masowego napływu rannych i degradacji infrastruktury.

Paneliści:

Prof. dr hab. Jerzy Sieńko – pełnomocnik Ministra Zdrowia ds. współpracy z podmiotami leczniczymi nadzorowanymi przez MON,

Płk dr n. biol. Aleksander Michalski – Komendant 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ,

	<p>Wojciech Dzikowski – pełnomocnik Rektora UMLub ds. kontaktów z otoczeniem społecznym w zakresie edukacji dla bezpieczeństwa.</p> <p>Zagadnienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Trzy poziomowa architektura kompetencyjna – kto, czego i na jakim poziomie powinien się uczyć, ○ Laparotomia „zwiadowczo-tamponująca”, hemostaza miejscowa, czasowe pomosty naczyniowe – procedury DCS poza centrami urazowymi, ○ Niezależność technologiczna – reaktywacja umiejętności manualnych, gdy tomograf i stapler przestają działać, ○ Nowy profil urazowy generowany przez BSP – urazy wybuchowe, oparzenia, politrauma dronowa i implikacje szkoleniowe. <p>3. Od wizji do wdrożenia – narodowy system szkolenia i cywilno-wojskowy model gotowości medycznej</p> <p>Kluczowe pytanie: Jak zbudować ogólnokrajowy system szkolenia medycznego, który zdoła przygotować tysiące specjalistów – zamiast przeszkalać czterdziestu medyków co dwa lata.</p> <p>Paneliści:</p> <p>Paweł Wiktorzak – Oddział Medycyny Pola Walki i Symulacji Medycznej, Centrum Symulacji Medycznej, Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa,</p> <p>Płk dr n. biol. Aleksander Michalski – Komendant 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ,</p> <p>Wojciech Dzikowski – pełnomocnik Rektora UMLub ds. kontaktów z otoczeniem społecznym w zakresie edukacji dla bezpieczeństwa.</p> <p>Zagadnienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Projekt KCD-MEDTAC – od pilotażu w Hajnówce do ogólnokrajowego systemu szkolenia medycyny taktycznej, ○ Trzy poziomowa certyfikacja – poziom podstawowy dla 100% personelu, rozszerzony dla 10-15%, ekspercki dla 2-3%, ○ Model „train the trainers” i sieć regionalnych ośrodków referencyjnych akredytowanych przez KC-MEDTAC, ○ Ekonomia szkolenia – koncentracja zasobów na wyselekcjonowanej grupie 5000 specjalistów poziomu rozszerzonego i 500 poziomu eksperckiego, ○ Ćwiczenia MASCAL jako element integrujący – od symulacji szpitalnej po ćwiczenia cywilno-wojskowe na poligonie.
<p>12:10-12:25 (15 min)</p>	<p>Przerwa na kawę i wizyta na stoiskach partnerów</p>
<p>12:25-13:10 (45 min)</p>	<p>Nowoczesne Centra Doskonałości: praktyki, które zmieniają opiekę - część 1</p>

	<p>Uniwersyteckie Centrum Kardiologii i Kardiochirurgii - modelowa organizacja ścieżki leczenia</p> <p>Prowadzenie i moderowanie: Dr hab. n. med. Andrzej Głowniak, Lekarz Kierujący Kliniką Oddziałem Elektrokardiologii, prof. UM,</p> <p>Dr n. med. Adam Stadnik, Lekarz Kierujący Kliniką Oddziałem Kardiochirurgii, Dr hab. n. med. Paweł Ptaszyński, prof. UM w Łodzi, Z-ca Dyrektora ds. Medyczo-Organizacyjnych CKD, Prof. dr hab. n. med. Mariusz Kuśmierczyk – Konsultant Krajowy w dziedzinie kardiochirurgii, Dr hab. n. med. Michał Orczykowski – Klinika Zaburzeń Rytmu Serca Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nowe technologie w kardiologii i kardiochirurgii – co realnie zmienia praktykę kliniczną, ▪ Czy system nadąża za technologią? Ryzyka, koszty i dostępność innowacji, ▪ Od fragmentacji do integracji – przyszłość kompleksowej opieki nad pacjentem kardiologicznym.
<p>13:10-13:25 (15 min)</p>	<p>Supra Brokers: wystąpienie eksperckie (case + model + wnioski):</p> <p>Odporność operacyjna szpitala wobec zagrożeń:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atak w cyberprzestrzeni jako realne zagrożenie ciągłości leczenia. ▪ Procedury i szkolenia jako element gotowości kryzysowej. ▪ Odpowiedzialność i stabilność szpitala w sytuacji kryzysu.
<p>13:25-14:10 (45 min)</p>	<p>Nowoczesne Centra Doskonałości: praktyki, które zmieniają opiekę – część 2</p> <p>Czas to mózg</p> <p>Prowadzenie i moderowanie: Dr n. med. Piotr Luchowski – Lekarz Kierujący Kliniką Oddziałem Udarowym i Wczesnej Rehabilitacji Poudarowej</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Optymalizacja opieki udarowej - jak skutecznie pomóc pacjentowi – Dr n. med. Piotr Luchowski, ▪ Leczenie wewnątrznaczyniowe udaru mózgu - tego nie zrobi AI - dr hab. n. med., prof. UM Krzysztof Pyra, ▪ Kiedy profilaktyka zabiegowa jest skuteczniejsza od farmakologii – Dr hab. n. med. Michał Sojka, ▪ Znaczenie monitorowania jakości w opiece udarowej – Dr hab. n. med. Adam Kobayashi.
<p>14:10-14:50 (30 min)</p>	<p>Przerwa na dalszy ciąg dyskusji przy obiedzie</p>
<p>14:50–15:00 (10 min)</p>	<p>BMM × Oracle: wystąpienie eksperckie (case + model + wnioski):</p> <p>Antykruchość, czyli jak zbudować szpital odporny na nagłe, nieprzewidziane zdarzenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jak cyberatak, przerwy w dostawach prądu i zniszczenie infrastruktury testują rzeczywistą gotowość szpitala, ▪ Zweryfikowany backup i kopia zapasowa w chmurze jako fundament ciągłości działania klinicznego, ▪ Praca w chmurze Oracle jako odpowiedź na awarię lokalnych systemów IT.

	<ul style="list-style-type: none">▪ Rola rozwiązań Oracle i BMM w zapewnieniu ciągłości opieki nad pacjentem w warunkach ekstremalnych.
15:00-15:30 (30 min)	Podsumowanie wydarzenia <ul style="list-style-type: none">▪ Podsumowanie,▪ Podziękowanie i zapowiedź kolejnej edycji – Dyrektor Naczelny USK Nr 4, Prezes Fundacji Rozwoju Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie.

