



MISJA,
WŁADZE I STATUT
NARODOWEGO
CENTRUM
PROFILAKTYKI
ZDROWOTNEJ S.A.



DOCELOWE ZAPLECZE INSTYTUCJONALNE PROGRAMU INWESTYCYJNEGO „TWOJE ZDROWIE”

GMINY

2477
gmin w Polsce

	Polska
gminy miejskie	302
gminy miejsko-wiejskie	652
gminy wiejskie	1523
gminy ogółem	2477

UCZELNIE
I INSTYTUTY
NAUKOWO-
BADAWCZE



NARODOWE
CENTRUM
PROFILAKTYKI
ZDROWOTNEJ S.A.

NACZELNA
IZBA LEKARSKA
I 23 OKRĘGOWE
IZBY LEKARSKIE

WOJEWÓDZTWA



NARODOWE CENTRUM PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ S.A.

**MISJA,
WŁADZE I STATUT
NARODOWEGO CENTRUM
PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ S.A.**

Warszawa, 9 lutego 2022

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Niniejsza publikacja nie może być kopiowana, przetwarzana i rozpowszechniana bez uprzedniej zgody wydawcy.

Wydawnictwo dołożyło wszelkich starań, by ustalić właścicieli praw do zdjęć wykorzystywanych w publikacji. Jeśli kogoś pominęliśmy, prosimy o kontakt w celu dopełnienia kwestii formalnych.

ISBN

978-83-953469-4-1

WYDAWCA:

Fundacja Kapitałowa „Twoje Zdrowie”

ul. Bielska 29/6, 02-394 Warszawa

Tel: +48 22 824 06 68

przy współpracy

z Narodowym Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A.

ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa

NAKŁAD:

100 egz.

SŁOWO WSTĘPNE

Stworzenie systemu, który w sposób skuteczny, efektywny i trwały zmotywuje społeczeństwo do dbałości o zdrowie stało się misją Narodowego Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A. (NCPZ). Tą drogą powstał Program „Twoje Zdrowie”, który dzięki atrakcyjnym rozwiązaniom grywalizacyjnym poprawi stan zdrowia polskiego społeczeństwa. Narodowe Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A. stanowi platformę integrującą podmioty zaangażowane w realizację tego przedsięwzięcia.

Program „Twoje Zdrowie” powstał w odpowiedzi na przyjęte w dniu 9 lipca 2019 roku przez senacką Komisję Zdrowia Założenia ramowe Narodowego Programu Profilaktyki Zdrowotnej. Jest efektem wymiany wiedzy oraz doświadczeń ekspertów i praktyków z zakresu nauk medycznych i pokrewnych. Celem Programu jest wypracowanie i wdrożenie najefektywniejszych rozwiązań służących zbudowaniu w Polsce jednolitego i powszechnego systemu profilaktyki zdrowotnej. Powyższe jest realizowane przy zaangażowaniu samorządu terytorialnego i jednostek nadzorowanych przez Ministra Zdrowia oraz instytutów badawczych Polskiej Akademii Nauk.

Fundamentalną rolę w Programie odgrywać mają jednostki samorządu terytorialnego, które poprzez swój wkład merytoryczno-organizacyjny zapewnią m.in. pełniejsze wykorzystanie infrastruktury oraz upowszechnią programy na rzecz podniesienia poziomu aktywności prozdrowotnej mieszkańców. NCPZ zostało powołane jako spółka akcyjna będąca organizacją non-profit. Pełni ona rolę platformy integrującej głównie jednostki samorządu terytorialnego wszystkich szczebli, które biorą udział w rozwoju profilaktyki zdrowotnej w całym kraju. Docelowo wiodącym akcjonariuszem NCPZ będzie samorząd terytorialny, na terenie którego wdrażane jest to przedsięwzięcie.

Program „Twoje Zdrowie” jest realizowany przy ścisłej współpracy środowiska medycznego, izb lekarskich oraz innych instytucji skupiających osoby działające na rzecz zdrowia Polaków. Konsolidacja tych środowisk, zapewnieni profesjonalizm i skuteczność prowadzonych działań.

Bardzo ważnymi interesariuszami Programu będą pracodawcy, którzy na co dzień odczuwają ekonomiczne i społeczne skutki absencji chorobowej i prezenteizmu. Z tego względu opracowano model współpracy obejmujący udział pracodawców we wdrożeniu Programu, co w efekcie przyniesie im określone korzyści ekonomiczne.

Upowszechnienie profilaktyki zdrowotnej ma doprowadzić do poprawy jakości, wydłużenia życia i aktywizacji społecznej oraz skutecznej walki z zagrożeniami chorób cywilizacyjnych. Program zakłada objęcie usługą profilaktyczną do 2030 roku co najmniej 25 proc. polskiego społeczeństwa.



Michał Kleiber
prof. dr hab. inż. Michał Kleiber

Przewodniczący Rady Nadzorczej
Narodowego Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A.

WOJEWÓDZTWA FUNDAMENTEM PROGRAMU „TWOJE ZDROWIE”



Olgierd Geblewicz
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
ZACHODNIOPOMORSKIEGO



Mieczysław Struk
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
POMORSKIEGO



Gustaw Brzezin
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO



Artur Kosicki
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
PODLASKIEGO



Piotr Całbecki
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
KUJAWSKO-POMORSKIEGO



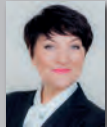
Adam Struzik
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
MAZOWIECKIEGO



Marek Woźniak
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO



Grzegorz Schreiber
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
ŁÓDZKIEGO



Elżbieta Polak
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
LUBUSKIEGO



Cezary Przybylski
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
DOLNOŚLĄSKIEGO



Andrzej Buła
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
OPOLSKIEGO



Andrzej Bętkowski
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
ŚWIĘTOKRZYSKIEGO



Jarosław Stawiarski
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
LUBELSKIEGO



Jakub Chełstowski
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
ŚLĄSKIEGO



Witold Kozłowski
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
MAŁOPOLSKIEGO



Władysław Ortyl
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
PODKARPACKIEGO

WPROWADZENIE DO PROGRAMU „TWOJE ZDROWIE”

W styczniu 2020 roku w siedzibie Instytutu Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Macieja Nałęczka PAN został podpisany akt założycielski Narodowego Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A. (NCPZ). Organizacja ta stanowi jeden z elementów zaplecza instytucjonalnego zabezpieczającego wdrożenie i realizację Programu „Twoje Zdrowie”.

Program „Twoje Zdrowie” powstał przy współpracy z Polską Akademią Nauk, uniwersytetami medycznymi, organizacjami nadzorowanymi przez Ministra Zdrowia, jednostkami samorządu terytorialnego szczebla wojewódzkiego, gminnego i powiatowego oraz innymi instytucjami zaangażowanymi w działania związane z utrzymaniem zdrowia społeczeństwa.

Program do 2030 roku obejmie kompleksowym systemem profilaktycznym do 25% mieszkańców Polski spośród dzieci i młodzieży, osób aktywnych zawodowo oraz seniorów.

Celem Programu jest zbudowanie w Polsce jednolitego i powszechnego systemu profilaktyki zdrowotnej, który pozytywnie wpłynie na stan zdrowia naszego społeczeństwa. Filozofia Programu skoncentrowana jest wokół kluczowego zagadnienia w obszarze zdrowia, jakim jest profilaktyka zdrowotna. Program obejmuje realizację dwóch projektów: Projekt Profilaktyki Zdrowotnej oraz Projekt Centrów Diagnostyczno-Rehabilitacyjnych (CDR). Projekt Profilaktyki Zdrowotnej ma na celu zmotywowanie społeczeństwa do świadomego i aktywnego zarządzania swoim zdrowiem. Innowacją, która całkowicie zrewolucjonizuje postrzeganie czynności związanych z dbałością o zdrowie jest wykorzystanie do tego celu usługi Life-Profit, która została oparta na technologiach grywalizacyjnych.

Stanowi to całkowite odejście od standardowych, nieefektywnych form propagowania profilaktyki zdrowia. Usługa Life-Profit, tworząc z aktywności prozdrowotnych emocjonującą zabawę, pobudzi i utrzyma apetyt użytkowników na zdrowe i szczęśliwe życie. Wykorzystanie pozytywnych bodźców – w tym atrakcyjnego systemu nagród i wyróżnień – skutecznie zachęci społeczeństwo do udziału w tej pasjonującej „grze o zdrowie”. Stałe motywowanie i inspirowanie – poprzez nieprzerwaną komunikację oraz cykliczne loterie z możliwością wygrywania atrakcyjnych nagród pieniężnych i rzeczowych, doprowadzi do trwałej, prozdrowotnej zmiany stylu życia Polaków.

Dzięki stałemu monitoringowi kluczowych obszarów mających wpływ na dobrostan zdrowotny, takich jak m.in. aktywność fizyczna, odżywianie, sen, stres czy spożywanie używek, przy wykorzystaniu nowoczesnych technologii, w tym sztucznej inteligencji, będzie możliwe wykrywanie na wczesnym etapie określonych zagrożeń zdrowotnych oraz zwrotne spersonalizowanie zaleceń. Sprawny „silnik” grywalizacyjny, wykorzystujący różnorodne technologie systematycznego premiowania, stanowi kluczowy element usługi – zmotywuje użytkowników do zaangażowania w aktywności prozdrowotne, a co najważniejsze – zagwarantuje utrzymanie tego zaangażowania w długim horyzoncie czasowym.



Drugim istotnym elementem Programu jest Projekt Centrów Diagnostyczno-Rehabilitacyjnych (CDR). Projekt zakłada zorganizowanie dla wszystkich użytkowników usługi Life-Profit infrastruktury stacjonarnej, umożliwiającej przeprowadzanie systematycznych badań profilaktycznych oraz rehabilitacji w komfortowych warunkach. Będzie to możliwe dzięki wybudowaniu i przystosowaniu na zasadach franczyzy sieci medyczno-hotelowych obiektów w Polsce, a następnie w różnych regionach Europy.

Strategią realizacyjną Programu jest konsolidacja środowisk działających w obszarze i na rzecz zdrowia i profilaktyki zdrowotnej. Jego wdrożenie na powszechną skalę będzie realizowane poprzez zaangażowanie i współpracę wielu podmiotów – w szczególności jednostek samorządu terytorialnego, środowiska medycznego i pracodawców.

Rola samorządów w skutecznej realizacji tego przedsięwzięcia jest kluczowa. Narodowe Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A. stanowić będzie platformę integracji środowiska samorządu terytorialnego szczebla wojewódzkiego, powiatowego i gminnego. Ochrona i promocja zdrowia, znajdujące się w katalogu zadań każdego samorządu, w dzisiejszych „pandemicznych” czasach nabrały szczególnego znaczenia. Konsolidacja środowiska samorządowego wokół Programu „Twoje Zdrowie” umożliwi realizację nowych, skutecznych metod upowszechniania profilaktyki i promocji zdrowia jako narzędzia do poprawy jakości, wydłużenia życia i aktywizacji lokalnych społeczności.

W Programie „Twoje Zdrowie” szczególną rolę do odegrania ma także środowisko medyczne. Z tego względu, przygotowano specjalne rozstrzygnięcia instytucjonalne. Propozycja udziału w realizacji Programu zostanie skierowana do lekarzy, pielęgniarek, farmaceutów, fizjoterapeutów, ratowników medycznych, studentów i absolwentów uczelni medycznych i pokrewnych oraz do innych osób związanych z profilaktyką zdrowotną. Wymienione powyżej grupy społeczne i zawodowe, z uwagi na doświadczenie i realizowaną działalność są najbardziej predestynowane do zapewnienia skutecznego wdrożenia tego przedsięwzięcia.

Adresatem Programu „Twoje Zdrowie” jest ogół społeczeństwa, przy czym szczególną uwagę kieruje się na osoby aktywne zawodowo. W ich przypadku stan zdrowia warunkuje realizację planów życiowych i zawodowych. Wpływa na możliwość pracy w określonych zawodach i w różnych warunkach środowiskowych, rzutuje na zdolność do podejmowania nowych wyzwań. Kondycja zdrowotna pracowników przekłada się bezpośrednio na wyniki ekonomiczne przedsiębiorców. Z tego względu, bardzo istotnymi beneficjentami Programu będą pracodawcy. Program przewiduje szeroką współpracę z tym środowiskiem, zarówno na poziomie wdrożeniowym, jak również poprzez partycypację w finansowaniu usługi Life-Profit dla swoich pracowników.

Realizacja Programu odbędzie się przy istotnym udziale funduszy europejskich. Unia Europejska wykorzystuje wszelkie dostępne zasoby, aby pomóc państwom członkowskim w naprawieniu zdrowotnych, społecznych i gospodarczych szkód spowodowanych pandemią. Program „Twoje Zdrowie” wpisuje się we flagowe inicjatywy Parlamentu i Komisji Europejskiej w obszarze zdrowia na lata 2021-2027. Jego wdrożenie na szeroką skalę nastąpi przy udziale środków pozyskanych w ramach Funduszu Odbudowy, Regionalnych Programów Operacyjnych oraz innych źródeł europejskiego wsparcia.


gen. bryg. ds. n. med. Andrzej Trybusz
Prezes Zarządu
Narodowego Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A.

MISJA PROGRAMU „TWOJE ZDROWIE”

Misją Programu „Twoje Zdrowie” jest zbudowanie jednolitego i powszechnego systemu profilaktyki zdrowotnej, który dzięki atrakcyjnym rozwiązaniom grywalizacyjnym poprawi w istotny sposób stan zdrowia społeczeństwa.

Program docelowo, do 2030 roku, obejmie kompleksowym systemem profilaktycznym do 25% mieszkańców spośród dzieci i młodzieży, osób aktywnych zawodowo oraz seniorów. Pilotaż Programu zostanie uruchomiony w drugiej połowie 2022 roku.

Wdrożenie Programu na powszechną skalę będzie realizowane dzięki zaangażowaniu środowiska medycznego, samorządowców i przedsiębiorców. Filozofia Programu skoncentrowana jest wokół kluczowego zagadnienia w obszarze zdrowia, jakim jest profilaktyka zdrowotna. Jest ona istotna w edukacji dzieci i młodzieży, kluczowa dla jakości życia ludzi w wieku produkcyjnym i niezwykle ważna dla seniorów dla jak najdłuższego utrzymania aktywności i zdrowia. W myśl zasady, że lepiej zapobiegać niż leczyć, Program „Twoje Zdrowie” koncentruje swoje działania na wypracowaniu w społeczeństwie trwałego nawyku pielęgnacji zdrowia.

Program jest oparty na dwóch powiązanych ze sobą projektach, tj. Projekcie Profilaktyki Zdrowotnej i Projekcie Centrów Diagnostyczno-Rehabilitacyjnych (CDR) – prowadzących do zbudowania jednolitego i powszechnego systemu motywującego ogół obywateli do dbałości o swoje zdrowie.

Przedsięwzięcie będzie realizowane przy ścisłej współpracy merytoryczno-organizacyjnej z jednostkami samorządu terytorialnego wszystkich szczebli. Samorzady posiadają legitymację i zobowiązanie do działań mających na celu ochronę zdrowia i wzrost jakości życia swoich mieszkańców, ale co równie ważne – odpowiednie zaplecze instytucjonalne i infrastrukturalne do ich realizacji. Województwa, powiaty i gminy stanowiąc będą fundament, który umożliwi efektywne i skuteczne wdrożenie Programu na terenie całego kraju.

Do zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego należy opracowywanie, realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej. Ustawy o samorządzie gminnym, powiatowym i wojewódzkim w katalogu zadań związanych ze zdrowiem wymieniają przede wszystkim promocję i ochronę zdrowia. Rola jednostek samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia jest niezastąpiona – to samorzady są najbliżej swoich mieszkańców, a więc również najbliżej ich problemów i potrzeb.



Program „Twoje Zdrowie” pozwoli samorządom w sposób innowacyjny realizować swoje zadania w obszarze profilaktyki i promocji zdrowia. Udostępni władzom samorządowym nowoczesne i skuteczne narzędzie do realizacji tych zadań, które efektywnie zaangażuje ich zasoby, a co szczególnie istotne – zapewni im także stały monitoring efektywności prowadzonych działań.

Oparcie realizacji Programu na samorządach pozwoli skutecznie docierać z usługą profilaktyki zdrowotnej do mieszkańców, a współpraca z władzami wojewódzkimi pozwoli dopasowywać oferowaną usługę do ich bieżących potrzeb oraz specyfiki danego regionu. Aktywny udział jednostek samorządowych pozwoli na uzyskanie efektu synergii przynosząc korzyści zarówno samorządom i pracodawcom – umożliwiając im w sposób nowoczesny i systemowy realizować zadania własne z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, a co najważniejsze społeczeństwu – wpływając na wzrost jakości życia i poprawę sytuacji zdrowotnej mieszkańców. W realizację i wdrożenie Programu zostaną także zaangażowane inne grupy społeczne działające w obszarze i na rzecz zdrowia: środowiska medyczne, pracodawcy, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe i inne, ale przede wszystkim ogół społeczeństwa.

Program „Twoje Zdrowie” dla uzyskania przewodniego celu, jakim jest ukształtowanie w społeczeństwie nawyku dbałości o zdrowie, zakłada powołanie docelowo w każdym powiecie Samorządowego Klastra Profilaktyki Zdrowotnej. Oznacza to powołanie 380 Klastrow w 314 powiatach i 66 miastach na prawach powiatu.

Samorządowe Klasy Profilaktyki Zdrowotnej będą stanowiły dobrowolne porozumienia samorządu terytorialnego, pracodawców i ich organizacji (działającymi na szczeblu lokalnym), podmiotów leczniczych, szkół i uczelni wyższych, organizacji pozarządowych – w tym wolontariackich, a także ośrodków sportu i rekreacji, ośrodków kultury i innych podmiotów zaangażowanych lub zainteresowanych realizacją profilaktyki zdrowotnej w danym powiecie, względnie mieście na prawach powiatu.

Klasy będą scalać wysiłki wszystkich interesariuszy na rzecz budowy świadomości prozdrowotnej lokalnej społeczności. Konsolidacja członków i interesariuszy Klastra będzie jednym z głównych warunków osiągnięcia efektu skali i objęcia świadczeniami profilaktyki zdrowotnej jak największej części społeczeństwa. Przyniesie to szereg korzyści dla jednostek samorządu terytorialnego, pracodawców i innych uczestników Klastra, a przede wszystkim lokalnych społeczności i skutkując poprawą ich stanu zdrowia oraz obniżeniem kosztów leczenia.

Założenia funkcjonowania Samorządowych Klastrow Profilaktyki Zdrowotnej korespondują z wyszczególnionymi w Krajowym Planie Odbudowy i Zwiększania Odporności (dalej: KPO, dokument przyjęty przez Radę Ministrów w kwietniu 2021 r.) wybranymi zadaniami w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia, co otwiera przestrzeń na pozyskanie finansowania na ich działalność. Nakłady finansowe na profilaktykę zdrowotną zostały przewidziane w ramach filaru IV: Spójność społeczna i terytorialna, filaru V: Opieka zdrowotna oraz odporność gospodarcza, społeczna i instytucjonalna, w celu zwiększenia gotowości na sytuacje kryzysowe i zdolności reagowania kryzysowego, a także filaru VI: Polityki na rzecz następnego pokolenia, dzieci i młodzieży, takie jak edukacja i umiejętności.

Przewidziane w KPO inwestycje w ochronie zdrowia obejmują działania nastawione m.in. na zmniejszenie zapadalności na choroby cywilizacyjne i umieralność z ich powodu, profilaktykę i rozwiązywanie problemów wynikających z uzależnień, profilaktykę zdrowia psychicznego, ograniczanie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych oraz promocję zdrowego i aktywnego starzenia się.

JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO FUNDAMENTEM PROGRAMU „TWOJE ZDROWIE”



GRUPY PODMIOTÓW TWORZĄCYCH SAMORZĄDOWY KLASTER PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ



PROJEKT PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ

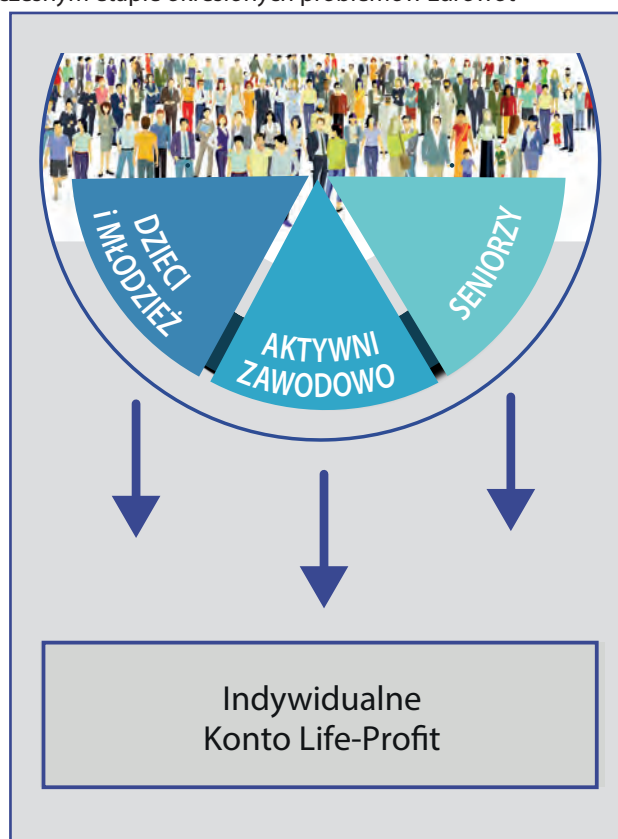
Realizacyjnym narzędziem Projektu jest adresowana do wszystkich grup wiekowych usługa Life-Profit, która wykorzystuje aplikację mobilną. Usługa ta jest dostarczana w dwóch wersjach – Basic i Premium. W pierwszym przypadku klient bezpłatnie zakłada Indywidualne Konto Life-Profit i na tej podstawie dochodzi do gromadzenia, archiwizowania, a następnie przetwarzania określonych danych o stylu życia.

Dzięki stałemu monitoringowi kluczowych obszarów mających wpływ na dobrostan zdrowotny, takich jak m.in. aktywność fizyczna, odżywianie, sen, stres czy spożywanie używek, przy wykorzystaniu nowoczesnych technologii, w tym sztucznej inteligencji, możliwe będzie zwrotne spersonalizowanie zaleceń prozdrowotnych, a także wykrywanie na wczesnym etapie określonych problemów zdrowotnych.

Kluczowym elementem tworzącym dużą innowację na rynku jest wykorzystanie technologii grywalizacyjnej (gamification) do motywowania ludzi do dbałości o zdrowie. Sprawny „silnik” grywalizacyjny, wykorzystujący różnorodne technologie systematycznego nagradzania i premiowania zadecyduje o trwałości związku z klientem.

Istota działań będzie skoncentrowana na tym, aby poprzez system nagradzania mobilizować nas do dbałości o zdrowie, gdy jesteśmy zdrowi. Stałe motywowanie poprzez nagrody pieniężne i rzeczowe oraz atrakcyjny system wyróżnień wprowadzi trwałą, pozytywną zmianę w stylu życia polskiego społeczeństwa.

Szersza wersja usługi Life-Profit Premium będzie dostępna w formie odpłatnej poprzez zakup miesięcznego abonamentu, względnie jednorazową opłatę z możliwością jej odnawiania. Ta wersja usługi zawiera w sobie system grywalizacji, w którym, m.in. dzięki cotygodniowej loterii użytkownik będzie miał możliwość wygrywania atrakcyjnych nagród rzeczowych i finansowych.



Każda wygrana będzie wypłacana w bonach Life-Profit. Można będzie nimi zapłacić za nagrodę (wybierając ją z przygotowanego katalogu produktów), względnie wymienić bony na gotówkę.

Ze względu na fakt, że istotnymi beneficjentami tego systemu będą pracodawcy, przewiduje się możliwość finansowania przez nich miesięcznego abonamentu dla swoich pracowników w całości lub w części. Zdrowie pracowników nie może być obojętne pracodawcom. Ich kondycja wpływa bowiem na rzeczowe i finansowe efekty pracy, co przekłada się na wynik finansowy przedsiębiorstwa.

MECHANIZM GRYWALIZACJI W PROGRAMIE „TWOJE ZDROWIE



PROJEKT CENTRÓW DIAGNOSTYCZNO-REHABILITACYJNYCH (CDR)

Użytkownicy aplikacji Life-Profit będą stale zachęceni do aktywnego wspierania swojego zdrowia, w tym do przeprowadzania badań profilaktycznych w wyspecjalizowanych ośrodkach – Centrach Diagnostyczno-Rehabilitacyjnych (CDR).

Projekt zakłada zorganizowanie dla wszystkich użytkowników aplikacji infrastruktury stacjonarnej umożliwiającej przeprowadzanie systematycznych badań profilaktycznych oraz rehabilitacji w komfortowych warunkach. Będzie to możliwe dzięki wybudowaniu i przystosowaniu na zasadach franczyzy sieci medyczno-hotelowych obiektów w różnych regionach Europy.



Centra te będą nowoczesnymi ośrodkami pobytowymi łączącymi funkcje diagnostyczno-medyczne z wypoczynkiem i możliwością prowadzenia szkoleń przez pracodawców.

Wartością dodaną będzie ścisła współpraca z lokalnym środowiskiem medycznym (również w obszarze rehabilitacji pacjentów po przebyciu choroby COVID-19).



Inwestorem Centrów Diagnostyczno-Rehabilitacyjnych będzie w pierwszej kolejności środowisko medyczne związane z profilaktyką zdrowotną, a także fundusze emerytalne i inwestycyjne. Zakłada się istotne wsparcie środków unijnych, w tym w ramach Krajowych Planów Odbudowy i innych funduszy.

ZAŁOŻYCIELE NARODOWEGO CENTRUM PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ S.A.



INSTYTUT BIOCYBERNETYKI
I INŻYNIERII BIOMEDYCZNEJ
IM. MACIEJA NAŁĘCZA PAN



POLSKIE TOWARZYSTWO
PROGRAMÓW ZDROWOTNYCH



NARODOWY KOMITET SENIORA



POLSKIE TOWARZYSTWO
TELEMEDYCYNY I E-ZDROWIA



POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY
SPOŁECZNEJ I ZDROWIA PUBLICZNEGO



*Podpisanie aktu założycielskiego Narodowego Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A. w siedzibie Instytutu Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Macieja Nałęczą PAN.
Warszawa, 15 stycznia 2020 roku.*



INSTYTUT BIOCYBERNETYKI I INŻYNIERII BIOMEDYCZNEJ IM. MACIEJA NAŁĘCZA POLSKIEJ AKADEMII NAUK



ul. Księcia Trojdena 4, 02-109 Warszawa
tel.: + 48 22 659 91 43
www.ibib.waw.pl

WŁADZE INSTYTUTU



prof. dr hab. inż.
Adam Liebert

DYREKTOR	prof. dr hab. inż. Adam Liebert
Z-CA DYREKTORA DS. NAUKOWYCH	prof. dr hab. Dorota Pijanowska
Z-CA DYREKTORA DS. PROJEKTÓW ZEWNĘTRZNYCH	dr hab. inż. Piotr Ładyżyński
Z-CA DYREKTORA DS. OGÓLNYCH	mgr inż. Rafał Skorupski

RADA NAUKOWA – PREZYDIUM

PRZEWODNICZĄCY RADY	prof. dr hab. inż. Jacek Waniewski
Z-CA PRZEWODNICZĄCEGO RADY	prof. dr hab. inż. Janusz Kacprzyk
Z-CA PRZEWODNICZĄCEGO RADY	prof. dr hab. inż. Marek Darowski

KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA

Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Macieja Nałęczka Polskiej Akademii Nauk (IBIB) został założony w 1975 roku i jest największym centrum inżynierii biomedycznej w Polsce. Misją IBIB jest opracowywanie oraz wdrażanie nowych technologii, urządzeń i teoretycznych narzędzi wspomagających diagnostykę medyczną lub leczenie, które mają na celu długotrwałą poprawę jakości życia pacjentów cierpiących na choroby przewlekłe oraz cywilizacyjne. Instytut został nagrodzony prestiżowym znakiem jakości Logo HR Excellence in Research.

W ramach IBIB działają 4 Zakłady: Mikrobiosystemów Hybrydowych i Analitycznych, Biomateriałów i Systemów Biotechnologicznych, Metod Obrazowania Mózgu i Badań Czynnościowych Układu Nerwowego, Modelowania i Wspomagania Funkcji Narządów Wewnętrznych oraz Środowiskowa Pracownia Nowych Zastosowań Diagnostycznych Jądrowego Rezonansu Magnetycznego.

Instytut koordynuje działania mające na celu rozwój badań i edukacji z obszaru biocybernetyki i inżynierii biomedycznej oraz prowadzi studia doktoranckie. Rada Naukowa IBIB ma uprawnienia do nadawania stopni naukowych doktora i doktora habilitowanego w dyscyplinie inżynieria biomedyczna.

Badania realizowane w Instytucie skupiają się na łączeniu nauk inżynierskich i przyrodniczych, prowadząc do powstania innowacyjnych rozwiązań w obszarze nowych technologii biomedycznych. Zakres badań Instytutu w dziedzinie biocybernetyki i inżynierii biomedycznej odpowiada najnowszemu kierunkowi badań w nauce światowej, a badania te mają charakter interdyscyplinarny. Instytut we współpracy z Elsevier wydaje czasopismo naukowe pn. Biocybernetics and Biomedical Engineering. Wraz z Instytutem Biologii Doświadczalnej im. Nenckiego PAN, Instytutem Biochemii i Biofizyki PAN, Instytutem Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mossakowskiego PAN, Instytutem Podstawowych Problemów Techniki PAN oraz Międzynarodowym Instytutem Biologii Molekularnej i Komórkowej utworzył konsorcjum BIOCENTRUM Ochota.



POLSKIE TOWARZYSTWO O PROGRAMÓW ZDROWOTNYCH

Aleja Zwycięstwa 42, 80-210 Gdańsk
tel.: +48 58 349 13 35
www.ptpz.pl

ZARZĄD



**dr n. med.
Piotr Popowski**

PRZEWODNICZĄCY dr n. med. Piotr Popowski

WICEPRZEWODNICZĄCA dr n. med. Marzena Zarzeźna-Baran

WICEPRZEWODNICZĄCY dr n. med. Michał Brzeziński

RADA

PRZEWODNICZĄCA Beata Groniek

Ewa Wojdak-Haasa

Aleksandra Niedzielska

KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA

Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych (PTPZ) jest organizacją pożytku publicznego działającą na rzecz zdrowia Polaków. Głównym celem PTPZ jest tworzenie i realizacja dobrej jakości programów zdrowotnych wdrażanych do praktyki samorządowej na poziomie lokalnym oraz regionalnym. Misją Stowarzyszenia jest wprowadzanie udowodnionych i skutecznych narzędzi zdrowia publicznego do działań na rzecz zdrowia Polaków.

PTPZ udziela wsparcia merytorycznego i organizacyjnego instytucjom publicznym, jednostkom samorządu terytorialnego oraz firmom ze środowiska medycznego. Towarzystwo opracowuje całościowe kampanie społeczne dot. wybranego problemu zdrowotnego, m.in. w oparciu o rekomendacje National Marketing Center. W ramach opracowania identyfikuje grupy odbiorców oraz proponuje narzędzia dostosowane do adresatów. PTPZ realizuje programy: Zdrowie dla Pomorza, Moja Droga do Zdrowia, Program Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu SOPKARD, Miejsca Wolne od Tytoniu, „Promotorzy Zdrowia”, diabeto.pl, a także kampanię „Dawca.pl – Bądź świadomym dawcą narządów” oraz „Zawodniacy”.

Od 2016 roku Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych wspólnie z Gdańskim Uniwersytem Medycznym, Centrum Zintegrowanej Opieki, IHE International i HIMSS Europe organizuje Forum e-Zdrowie. Konferencja objęta została patronatem Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Cyfryzacji, Ministerstwa Przedsiębiorczości i Technologii oraz Marszałka Województwa Pomorskiego. Edycja 2019 pt. „Cyfrowa transformacja i globalizacja w obszarze zdrowia” zgromadziła ponad stu ekspertów z Polski i z zagranicy reprezentujących stronę rządową i samorządową, sektory medyczny i IT oraz środowiska pacjentów.

Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych posiada własne publikacje, do najważniejszych można zaliczyć: „Samorząd diagnostów laboratoryjnych”, „Leksykon Nauk o Zdrowiu IV tom”, „Samorzady zawodów medycznych”, „Filozoficzne, społeczne i prawne aspekty nauk o zdrowiu”, czy „Walka z nałogami w prawie Unii Europejskiej”.



NARODOWY KOMITET SENIORA

ul. Dewajtis 5, 01-815 Warszawa
tel.: + 48 22 824 06 68
e-mail: biuro@nks.biz.pl
www.nks.biz.pl

WŁADZE



**ks. prof. dr hab.
Henryk Skorowski**

PRZEWODNICZĄCY KAPITUŁY	ks. prof. dr hab. Henryk Skorowski
WICEPRZEWODNICZĄCY KAPITUŁY	prof. dr hab. n. med. Roman Mazur
WICEPRZEWODNICZĄCY KAPITUŁY	prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński
CZŁONEK KAPITUŁY	dr hab. Konrad Kohutek, prof. nadzw. KA
CZŁONEK KAPITUŁY	ks. dr hab. Janusz Szulist, prof. UMK

RADA

PRZEWODNICZĄCY prof. dr hab. Piotr Błędowski	WICEPRZEWODNICZĄCA dr hab. Zdzisława Marianna Kobylińska	WICEPRZEWODNICZĄCY ks. dr hab. Janusz Mierzwa, prof. UPJPII
prof. dr hab. n. med. Aleksander Araszkiwicz	prof. dr hab. n. med. Marek Grzywa	prof. dr hab. Ewelina Nojszewska
dr hab. Piotr Czekanowski, prof. UG	Paweł Hebda	dr hab. Teodor Skotarczak, prof. nadzw. ZUT
ks. prał. Jan Drob	dr Jacek Janiszewski	Jakub Szulc
prof. dr hab. n. med. Andrzej Drop	prof. dr hab. inż. Michał Aleksander Kleiber	prof. dr hab. n. med. Tomasz Targowski
dr hab. n. med. Andrzej M. Fal, prof. UM	prof. dr hab. n. med. Kornelia Kędziora-Kornatowska	dr hab. Joanna Truszkowska
prof. dr hab. n. med. Jerzy St. Gielecki	prof. dr hab. Wacław Kochman	prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis
prof. dr hab. Ryszard J. Górecki	prof. dr hab. n. med. Jacek Kubica	prof. dr hab. n. med. Wojciech Witkiewicz
prof. dr hab. n. med. Anna Grzywa	prof. dr hab. n. med. Jerzy Robert Ładny	dr hab. n. med. Tomasz Zdrojewski, prof. nadzw. GUM

KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA

Narodowy Komitet Seniora (NKS) został założony w grudniu 2015 roku przez wybitnych naukowców, w tym profesorów nauk medycznych, społecznych i ekonomicznych z doświadczeniem zawodowym z obszarów rozwoju i propagowania założeń gospodarki senioralnej. Narodowy Komitet Seniora integruje różne środowiska zainteresowane współpracą w zakresie działań zmierzających do aktywizacji osób starszych, zaspokajania ich potrzeb zdrowotnych i społecznych: kulturalnych, edukacyjnych i rekreacyjnych.

Jego misją jest wspieranie rozwoju wyróżniających się przedsięwzięć oraz inicjatyw zmierzających do wzmocnienia poczucia bezpieczeństwa, poprawy jakości i komfortu życia seniorów. Priorytetem NKS jest tworzenie i wspieranie rozwoju polityki senioralnej poprzez rekomendowanie i wdrażanie rozwiązań z zakresu „silver economy”.

Narodowy Komitet Seniora wspiera i uczestniczy w programach, których celem jest ukierunkowanie polskiego rynku na rozwój sektora gospodarki senioralnej, wdrażanie nowoczesnych technik w celu poprawy jakości życia seniorów, w tym budowa nowoczesnych obiektów dedykowanych osobom starszym. Mobilizacja Polaków, a przede wszystkim seniorów do zmiany swoich nawyków, stała się motywacją do udziału w Projekcie Teleprofilaktyki Zdrowotnej.



POLSKIE TOWARZYSTWO TELEMEDYCyny I E-ZDROWIA

ul. Targowa 39A/5, 03-728 Warszawa
tel.: +48 22 619 00 13

ZARZĄD



**dr hab. n. med.
Wojciech Glinkowski**

PREZES	dr hab. n. med. Wojciech Glinkowski
WICEPREZES	mgr inż. Tomasz Cedro
SKARBNIK	mgr Marcin Dudek
SEKRETARZ	Anna Lew-Starowicz
CZŁONEK ZARZĄDU	Barbara Jacennik
CZŁONEK ZARZĄDU	Jan Doniec

KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA

Polskie Towarzystwo Telemedycyny, a właściwie Polskie Towarzystwo Telemedycyny i e-Zdrowia (PTTMeZ) jest stowarzyszeniem, którego celem jest działalność naukowo-badawcza służąca wspieraniu rozwoju telemedycyny i medycznej rzeczywistości wirtualnej w zakresie pracy klinicznej i naukowej na terytorium RP oraz wspieraniu badań naukowych służących rozwojowi telemedycyny i jej zastosowań.

PTTMeZ wspiera działalność lekarzy, szczególnie lekarzy rodzinnych w małych ośrodkach poprzez wskazanie możliwości telediagnostyki i teledukacji. Ułatwia także nawiązywanie kontaktów naukowych z osobami i ośrodkami zajmującymi się telemedycyną. Stale współpracuje z Polsko-Japońską Akademią Techniki Komputerowych oraz Politechniką Warszawską. Towarzystwo jest członkiem szwajcarskiej organizacji: ISfTeH – International Society for Telemedicine & eHealth, współpracuje z innymi towarzystwami z tej dziedziny takimi jak Associazione Italiana di Telemedicina ed Informatica Medica, Deutsche Gesellschaft für Telemedizin i innymi.

PTTMeZ to również organizator Światowego Dnia Osteoporozy we współpracy z World Osteoporosis Day, partner projektu europejskiego MOMENTUM. Członkowie Zarządu uczestniczyli w przygotowaniu i realizacji projektu europejskiego CLEAR. Członkowie PTTMeZ brali udział w tłumaczeniu i walidacji instrumentu badawczego do badań w kierunku sarkopenii SarQol. Stowarzyszenie powołało Polską Grupę PROMIS® (Patient-Reported Outcomes Measurement Information System), które współpracuje z PROMIS Health Organization i prowadzi walidację, tłumaczenia i wdrożenia zestawów instrumentów badawczych, kwestionariuszowych zorientowanych na osobę-pacjenta, które pozwalają oceniać i monitorować zdrowie fizyczne, psychiczne i społeczne u dorosłych i dzieci, które mogą być stosowane w populacji ogólnej i u osób z chorobami przewlekłymi.

Stowarzyszenie organizuje corocznie konferencje „Telemedycyna i eZdrowie” („TELEMEDICINE AND E-HEALTH”). Początkowo, od 2006 roku, wspólnie z Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, a od 2014 roku wraz z Krajowym Punktem Kontaktowym Programów Europejskich i z Instytutem Podstawowych Problemów Techniki PAN, przy współpracy z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym. Konferencja ta wpisała się na stałe w kalendarze ekspertów z zakresu telemedycyny i e-zdrowia oraz wszystkich zainteresowanych wykorzystaniem nowoczesnych technik w medycynie.



POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCyny SPOŁECZNEJ I ZDROWIA PUBLICZNEGO

ul. K. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin
tel: +48 81 718 45 30
e-mail: medycynaogolna@gmail.com

ZARZĄD



**prof. dr hab. n. med. dr h. c.
Alfred Owoc**

PREZES ZARZĄDU	prof. dr hab. n. med. dr h. c. Alfred Owoc
WICEPREZES ZARZĄDU	prof. dr hab. n. med. Iwona Bojar
WICEPREZES ZARZĄDU	dr n. med. Włodzimierz Stelmach
WICEPREZES ZARZĄDU	prof. dr hab. n. med. Marian Sygit
WICEPREZES ZARZĄDU	prof. dr hab. n. med. Andrzej Stanisław Szpak
SEKRETARZ ZARZĄDU	dr n. med. Irena Woźnica
SKARBNIK	dr n. med. Tomasz Gajewski

CZŁONKOWIE ZARZĄDU

Jacek Czaplą	Wacław Kruk	Michał Targowski
Adam Fronczak	Alicja Krzyżaniak	Piotr Tyszko
Lech Grodzki	Irena Maniecka-Bryła	Tadeusz Wołowski
Grażyna Hejda	Maria Nowacka	Marzena Zarzeczna-Baran
Miroslaw Jarosz	Waldemar Pędziński	dr hab. Joanna Truskowska

KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA

Polskie Towarzystwo Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego (PTMS) – korzenie Towarzystwa sięgają 1905 roku, założonego przez grono patriotycznych i postępowych lekarzy Związku Lekarzy Polskich. Związek po roku (1906) został przez władze carskie rozwiązany. W 1916 roku ta sama grupa utworzyła Polskie Towarzystwo Medycyny Społecznej. Towarzystwo w tym okresie aktywnie działało, m.in. przygotowało Memoriał złożony w styczniu 1918 roku do Prezesa Rady Ministrów w sprawie utworzenia pierwszego w dziejach Polski Ministerstwa Zdrowia Publicznego. Pierwszym Ministrem Zdrowia został ówczesny wiceprezes PTMS dr Witold Chodźko.

Działalność Towarzystwa to m.in. porozbiorowe budowanie administracyjnej struktury ochrony zdrowia oraz integracja kulturowości zdrowotnej, rozwój opieki nad matką i dzieckiem, a także chorymi psychicznie, utworzenie przez dr. Szejnacha instytucji lekarza domowego, jako pierwowzoru późniejszego lekarza poz-u oraz lekarza medycyny ogólnej, a powszechnego dzisiaj lekarza rodzinnego. PTMS jest jednym z najstarszych polskich towarzystw lekarskich i stanowi niepodważalnie istotną część dorobku społecznego i medycznego II Rzeczypospolitej Polskiej. W latach 60-tych ubiegłego wieku Towarzystwo współuczestniczyło m.in. w rozwoju opieki zdrowotnej przez współwypracowywanie idei integrowanych ZOZ-ów, w budowie struktury i programów kształcenia podyplomowego kadr ochrony zdrowia, w tym służb nadzoru sanitarno-epidemiologicznego.

Od 1970 roku Towarzystwo organizuje coroczne konferencje naukowe – fora wymiany doświadczeń, dyskusji, promocji dorobku praktyków i teoretyków dot. wszelkich płaszczyzn zdrowia publicznego pod wspólną nazwą „DNI MEDYCyny SPOŁECZNEJ”. Idea „DNI...” to wspiana i niepowtarzalna 50-letnia tradycja konferencyjna. W 1994 roku uzupełniono nazwę – Polskie Towarzystwo Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego. Założono, że zmiana tworzy warunki do nowoczesnego budowania celów i umożliwi rozszerzenie grona aktywnych członków o wszystkich uczestników organizacji ochrony zdrowia.

Warszawa, dnia 9 lipca 2019 r.



SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

KOMISJA ZDROWIA

Założenia ramowe Narodowego Programu Profilaktyki Zdrowotnej

1. Z inicjatywy senackiej Komisji Zdrowia opracowywany jest Narodowy Program Profilaktyki Zdrowotnej, którego celem ma być wypracowanie i przyjęcie najefektywniejszych rozwiązań służących zbudowaniu w Polsce, przy zaangażowaniu jednostek samorządu terytorialnego, jednolitego i powszechnego systemu profilaktyki zdrowotnej
2. Program ten stworzy szansę nowego modelu zarządzania zdrowiem i rozwoju spersonalizowanych usług prozdrowotnych. Wykorzystanie inteligentnych urządzeń monitorujących i sztucznej inteligencji na potrzeby profilaktyki zdrowotnej z elementami grywalizacji motywującej do zmiany stylu życia ułatwi prowadzenie skutecznej strategii w walce o zdrowie społeczeństwa.
3. Program swoim zasięgiem ma objąć całą populację Polski, profilując działania na dzieci i młodzież, osoby aktywne zawodowo, a także seniorów oddziałujących na zmianę trybu życia i wypracowując przez to nowe mechanizmy dbałości każdego o swoje zdrowie.
4. Fundamentalną rolę w Narodowym Programie odgrywać mają jednostki samorządu terytorialnego, które poprzez swój wkład merytoryczno-organizacyjny zapewnią m.in. pełniejsze wykorzystanie infrastruktury oraz upowszechnią programy zdrowotne na rzecz podniesienia poziomu aktywności prozdrowotnej mieszkańców.
5. Zbudowanie modelu finansowego realizacji jednolitego i powszechnego systemu profilaktyki zdrowotnej ma być oparte na mechanizmie absorpcji funduszy unijnych bezpośrednio z Komisji Europejskiej, tworząc dla takiego rozwiązania odpowiednie zaplecze instytucjonalne.
6. Przyjęte w Polsce rozwiązania mogą być wykorzystane i wdrożone w innych państwach Unii Europejskiej, angażując w to również międzynarodowe instytucje finansowe, w tym głównie ubezpieczeniowe, a także organizacje pracodawców i szeroko rozumiany wolontariat.
7. Upowszechnienie profilaktyki zdrowotnej ma w swoim założeniu doprowadzić do poprawy jakości, wydłużenia życia i aktywizacji społecznej oraz skutecznej walki z zagrożeniami chorób cywilizacyjnych. W konsekwencji doprowadzi to do obniżenia kosztów leczenia i poprawy zdrowia całego społeczeństwa.



**RADA NADZORCZA I ZARZĄD
NARODOWEGO CENTRUM
PROFILAKTYKI
ZDROWOTNEJ S.A.**

RADA NADZORCZA NARODOWEGO CENTRUM PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ S.A.



prof. dr hab. inż. Michał Kleiber – PRZEWODNICZĄCY

Profesor nauk technicznych, minister nauki, prezes PAN (2007-2015). Ukończył Wydz. Inżynierii Łądowej PW i Wydz. Matematyki i Informatyki UW. Doktor hab., prof. n. technicznych (1989). Pracował na uniwersytetach w Stuttgarcie, Hanowerze i Darmstadt oraz jako prof. wizytujący na Uniwersytecie Kalifornijskim i w Tokio. Był dyrektorem Instytutu Podstawowych Problemów Techniki PAN, przewodniczącym Rady Dyrektorów Placówek Naukowych PAN i członkiem Centralnej Komisji ds. Stopni Naukowych. Reprezentował Polskę w Radzie Gubernatorów Wspólnego Centrum Badawczego UE. Minister nauki i szkolnictwa wyższego (2001-2005). Przewodniczący rządowego Komitetu ds. Umów Offsetowych (2003-2005). Był doradcą społecznym Prezydenta L. Kaczyńskiego. Członek Austriackiej Akademii Nauk, Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk, Academia Europaea, Senatu Niemieckiej Akademii Przyrodników Leopoldina, Europejskiej Rady Badań oraz Komitetu Sterującego Rady Zarządzającej Europejskiej Fundacji Nauki w Strasburgu. Ambasador Komisji Europejskiej ds. nowej narracji europejskiej. Prezydent ECCOMAS. Doctor honoris causa kilku uczelni. Odznaczenia: Order Orła Białego, Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Krzyż Oficerski Orderu Narodowego Zasługi, Złota i Srebrna Gwiazda Orderu Wschodzącego Słońca, Krzyż Wielkiego Komandora Orderu Feniksa. Autor około 250 publikacji i kilku książek.



dr hab. inż. Piotr Ładyżyński, prof. inst. – WICEPRZEWODNICZĄCY

Profesor instytutu w Instytucie Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Maciej Nałęcza Polskiej Akademii Nauk. Doktor hab. nauk tech. biocybernetyki i inżynierii biomedycznej. Absolwent Wydziału Mechaniki Precyzyjnej Politechniki Warszawskiej. Od 1991 roku związany z IBIB PAN, aktualnie na stanowisku Zastępcy Dyrektora ds. Projektów Zewnętrznych. Członek Rady Naukowej IBIB PAN. W 1997 roku z wyróżnieniem obronił pracę doktorską pt. „Wspomaganie intensywnej insulinoterapii realizowanej metodą wielokrotnych wstrzyknięć w warunkach ambulatoryjnych”, a w 2009 roku habilitacyjną pt. „Efektywne metody i systemy monitorowania stanu pacjenta w leczeniu wybranych chorób przewlekłych”. Od 1997 roku członek European Society for Artificial Organs (ESAO), a obecnie prezydent ESAO. Od 2006 roku członek International Federation for Medical and Biological Engineering (IFMBE). Przewodniczący Industry Working Group oraz członek Publication and Publicity Committee w tej organizacji. Członek założyciel Polskiego Towarzystwa Inżynierii Biomedycznej. Od października 2014 roku dyrektor Międzynarodowego Centrum Biocybernetyki PAN. Od 2017 roku Redaktor Naczelny czasopisma naukowego Biocybernetics and Biomedical Engineering.



prof. dr hab. n. med. dr h. c. Alfred Owoc – WICEPRZEWODNICZĄCY

Lekarz, działacz społeczny, parlamentarzysta 3. kadencji. Ukończył studia lekarskie w 1980 roku na Akademii Medycznej w Poznaniu. Pracę doktorską obronił w 1991 roku, habilitacyjną w 1999 roku. Tytuł profesora nauk medycznych otrzymał w 2015 roku. Współpracował z Uniwersytetem Szczecińskim, Uniwersytetem Medycznym w Lublinie, Uniwersytetem Zielonogórskim, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, UW. Założyciel i Rektor Lubuskiej Wyższej Szkoły Zdrowia Publicznego. W latach 1987-1998 był Przewodniczącym NRN ZUS. W latach 2001-2004 był Konsultantem Krajowym w dziedzinie Zdrowia Publicznego. Był członkiem Komitetu Zdrowia Publicznego PAN oraz Rady Sanitarno-Epidemiologicznej przy Ministrze Zdrowia. Od 2010 roku Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego – jednego z najstarszych naukowych towarzystw medycznych. W 2016 roku otrzymał tytuł doktora honoris causa Państwowego Uniwersytetu Medycznego w Tarnopolu. Autor lub współautor ponad 500. publikacji, kilkudziesięciu recenzji doktorskich, habilitacyjnych oraz profesorskich. Promotor 16. przewodów doktorskich. Współautor obowiązujących programów specjalizacyjnych w zakresie zdrowia publicznego dla lekarzy oraz innych zawodów. Promotor i organizator „Forum Studentów Nauk o Zdrowiu”, narodowych konkursów prac dyplomowych (I o i II o), prac doktorskich w zakresie nauk o zdrowiu.

RADA NADZORCZA NARODOWEGO CENTRUM PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ S.A.

prof. dr hab. n. med. Wojciech Witkiewicz – WICEPRZEWODNICZĄCY

Specjalista chirurgii naczyniowej, chirurgii ogólnej, transplantologii i angiologii. W 1974 roku uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych, a dziesięć lat później Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu nadała mu stopień naukowy doktora habilitowanego. W 1985 roku został docentem. Tytuł profesora odebrał z rąk Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w 1996 roku. Specjalizację pierwszego stopnia otrzymał w 1972 roku, a stopnia drugiego z chirurgii ogólnej w 1976 roku. Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu – Ośrodek Badawczo-Rozwojowy, posiadający status Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego (KNOW). Dzięki jego zaangażowaniu od wielu lat szpital zajmuje czołowe miejsca w rankingach najlepszych szpitali w Polsce. Ordynator oddziału chirurgii ogólnej, naczyniowej, transplantacyjnej i chemioterapii. Inicjator wdrożenia pierwszego w Polsce robota chirurgicznego da Vinci. Wraz z zespołem opracował polskie standardy operacji robotowych w chirurgii ogólnej, onkologicznej, urologicznej i ginekologii. Kierownik projektu badawczego WROVASC – Zintegrowanego Centrum Medycyny Sercowo-Naczyniowej. Współzałożyciel i prezes Polskiego Towarzystwa Chirurgii Robotowej. Doktor honoris causa Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu. Kawaler Orderu Św. Sylwestra, najwyższego odznaczenia papieskiego, przyznanego przez Papieża Benedykta XVI.



dr hab. n. med. Wojciech Glinkowski – CZŁONEK

Specjalista ortopedii, traumatologii i medycyny sportowej, prezes zarządu Polskiego Towarzystwa Telemedycyny. Ukończył Akademię Medyczną w Warszawie (Obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny) w 1985 roku. Pierwszy stopień specjalizacji z ortopedii i traumatologii uzyskał w 1988 roku. W 1990 uzyskał stopień doktora nauk medycznych z wyróżnieniem. W 1992 roku uzyskał z wyróżnieniem II stopień specjalizacji z medycyny sportowej, a II stopień specjalizacji z ortopedii i traumatologii z oceną bardzo dobrą uzyskał w 1997. W 2001 roku ukończył studia podyplomowe z zakresu ubezpieczeń. W 2011 roku uzyskał dyplom Europejski z zakresu chorób kręgosłupa European Spine Diploma. Rozprawę habilitacyjną pt. „Opracowanie i wdrożenie nowoczesnej nieinwazyjnej telemedycznej metody trójwymiarowego badania postawy ciała i deformacji klatki piersiowej” obronił w 2014 roku i uzyskał stopień doktora habilitowanego. Jest autorem ponad 200 publikacji, wygłosił ponad 300 referatów na konferencjach międzynarodowych i krajowych, w tym wykłady na zaproszenie The Association of Bone and Joint Surgeons® w Stanach Zjednoczonych oraz The European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFORT).



dr n. med. Piotr Popowski – CZŁONEK

Lekarz, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Programów Zdrowotnych, współorganizator Centrum Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Absolwent Akademii Medycznej w Gdańsku oraz Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Gdańskiego. Od wielu lat związany z Zakładem Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, gdzie zajmuje się problemami systemów zdrowia, zintegrowanej opieki e-zdrowia. Kierownik kilku projektów współpracy Uniwersytetu, Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego i Polskiego Towarzystwa Programów Zdrowotnych z samorządami terytorialnymi i biznesem w zakresie przygotowania i testowania rozwiązań koordynacji opieki i telemedycyny. Przez wiele lat kierował ośrodkiem koordynacji populacyjnych programów profilaktycznych. Współpracuje z organizacjami międzynarodowymi zajmującymi się zdrowiem publicznym oraz opieką zintegrowaną. W 2015 roku zainicjował powstanie Pomorskiego Partnerstwa na rzecz zintegrowanej opieki zdrowotnej, które na Pomorzu skupia podmioty zaangażowane w rozwój takich form opieki.



ZARZĄD NARODOWEGO CENTRUM PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ S.A.



gen. bryg. dr n. med. Andrzej Trybusz

PREZES ZARZĄDU

Generał brygady, lekarz, specjalista w dziedzinie organizacji ochrony zdrowia wojsk, epidemiologii oraz zdrowia publicznego. Główny Inspektor Sanitarny (2001-2006), prezes zarządu głównego Polskiego Czerwonego Krzyża (2004-2005).

Absolwent Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. W 1989 roku uzyskał stopień doktora nauk medycznych. Posiada specjalizacje z zakresu organizacji ochrony zdrowia wojsk, zdrowia publicznego, epidemiologii wojskowej i psychiatrii.

Zawodowy wojskowy, w 1998 roku mianowany na stopień generała brygady. Pełnił służbę m.in. w Szefostwie Służby Zdrowia Wojska Polskiego. W latach 1998-2001 zajmował stanowisko szefa Zarządu Służby Zdrowia Wojska Polskiego.

Pełnił funkcję pełnomocnika Ministra Obrony Narodowej ds. resortowej opieki zdrowotnej. Od 2001 do 2006 roku piastował stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego. W latach 2006-2020 obejmował funkcję Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Zaangażowany w działalność Polskiego Czerwonego Krzyża, w latach 2004–2005 był prezesem zarządu głównego tej organizacji.

W 2010 odznaczony przez prezydenta Bronisława Komorowskiego Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski. W 1998 został odznaczony Krzyżem Kawalerskim tego orderu. Uchwałą Sejmiku Województwa Podkarpackiego Nr XLIII/473/05 z 29 sierpnia 2005 r. otrzymał odznakę zasłużony dla Województwa Podkarpackiego za znaczący wkład w rozwój regionu podkarpackiego.

Uchwałą Rady Nadzorczej Narodowego Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A. z siedzibą w Warszawie z dniem 16 czerwca 2021 roku powołany na prezesa zarządu tej organizacji.

Wiceprzewodniczący Narodowej Rady Profilaktyki Zdrowotnej.

ZAŁOŻYCIELE NARODOWEGO CENTRUM PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ S.A.

Lp.	Instytucja	Dyrektor	Wkład założycielski
1.	Polskie Towarzystwo Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego	prof. dr hab. n. med. dr h. c. Alfred Owoc	40.000 zł
2.	Narodowy Komitet Seniora	prof. dr hab. n. med. Jacek Nikliński	35.000 zł
3.	Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Macieja Nałęczza PAN	prof. dr hab. inż. Adam Liebert	15.000 zł
4.	Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych	dr n. med. Piotr Popowski	5.000 zł
5.	Polskie Towarzystwo Telemedycyny i e-Zdrowia	dr hab. n. med. Wojciech Glinkowski	5.000 zł
SUMA:			100.000 zł



STATUT
NARODOWEGO CENTRUM
PROFILAKTYKI
ZDROWOTNEJ S.A.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Firma Spółki brzmi: Narodowe Centrum Profilaktyki Zdrowotnej Spółka Akcyjna. Spółka może posługiwać się skrótem firmy w brzmieniu: Narodowe Centrum Profilaktyki Zdrowotnej S.A. oraz wyróżniającym ją znakiem graficznym.
2. Narodowe Centrum Profilaktyki Zdrowotnej Spółka Akcyjna zwana jest w dalszej części niniejszego Statutu Spółką.

§ 2.

1. Siedzibą Spółki jest m. st. Warszawa, a obszar jej działania obejmuje Rzeczpospolitą Polską i inne państwa.
2. Spółka może tworzyć oddziały, przedstawicielstwa oraz inne jednostki organizacyjne w kraju i za granicą. Decyzje w tych sprawach podejmuje Zarząd za zgodą Rady Nadzorczej.
3. Spółka może nabywać i zbywać udziały i akcje w innych spółkach z kapitałem krajowym jak i zagranicznym, nabywać, zbywać, dzierżawić i wynajmować przedsiębiorstwa, zakłady, nieruchomości, ruchomości i prawa majątkowe, nabywać i zbywać tytuły uczestnictwa w dochodach lub majątku innych podmiotów oraz tworzyć spółki cywilne i spółki prawa handlowego, przystępować do wspólnych przedsięwzięć.
4. Spółka będzie prowadziła działalność w oparciu o zasadę not for profit, co oznacza, że środki wypracowane jako zysk Spółki nie będą wypłacane Akcjonariuszom a zostaną przeznaczone wyłącznie na cele statutowe Spółki.

§ 3.

Czas trwania Spółki jest nieoznaczony.

II. CEL I PRZEDMIOT DZIAŁALNOŚCI SPÓŁKI

§ 4.

1. Celem działalności Spółki jest:
 - 1) upowszechnienie profilaktyki zdrowotnej jako narzędzia do poprawy jakości, wydłużenia życia i aktywizacji społecznej Polaków oraz skutecznej walki z zagrożeniami chorób cywilizacyjnych, a w konsekwencji doprowadzenie do obniżenia kosztów leczenia i poprawy zdrowia całego społeczeństwa;
 - 2) wdrożenie i realizacja programu prozdrowotnego wykorzystującego mechanizmy grywalizacji opierające się na nagradzaniu za realizację indywidualnych celów prozdrowotnych i utrzymanie zaangażowania w ramach programu motywacyjnego;
 - 3) upowszechnianie wyników badań naukowych i prac rozwojowych z obszaru profilaktyki zdrowia oraz wdrażanie i komercjalizacja wyników badań naukowych i prac rozwojowych;
 - 4) realizacja jednolitego i powszechnego systemu profilaktyki zdrowotnej przy wdrożeniu modelu finansowego opartego na mechanizmie pozyskania inwestorów zagranicznych, a także absorpcji funduszy unijnych bezpośrednio z Komisji Europejskiej;
 - 5) wdrożenie i realizacja najefektywniejszych rozwiązań służących zbudowaniu w Polsce jednolitego i powszechnego systemu profilaktyki zdrowotnej;
 - 6) wypracowanie i wdrożenie nowego modelu zarządzania zdrowiem kładącego nacisk na profilaktykę zdrowotną i wykorzystującego mechanizmy grywalizacji;
 - 7) rozwój spersonalizowanych usług prozdrowotnych;
 - 8) wykorzystanie inteligentnych urządzeń monitorujących i sztucznej inteligencji na potrzeby profilaktyki zdrowotnej z elementami grywalizacji motywującej do zmiany stylu życia na rzecz skutecznej strategii w walce o zdrowie społeczeństwa;
 - 9) oddziaływanie na zmianę trybu życia całej populacji Polski, profilując działania na dzieci i młodzież, osoby aktywne zawodowo, a także seniorów i wypracowanie przez to nowych mechanizmów dbałości każdego o swoje zdrowie;

- 10) wykorzystanie potencjału społeczno-organizacyjnego jednostek samorządu terytorialnego wszystkich szczebli poprzez pełniejsze zagospodarowanie ich infrastruktury oraz upowszechnianie programów zdrowotnych na rzecz podniesienia poziomu aktywności prozdrowotnej mieszkańców, przy współpracy z organizacjami pracodawców i szeroko rozumianego wolontariatu;
 - 11) skonsolidowanie potencjału organizacyjnego, finansowego i merytorycznego samorządów wojewódzkich celem zbudowania platformy, która doprowadzi do upowszechnienia usługi teleprofilaktycznej we wszystkich gminach polskich, obejmując co najmniej 25 proc. mieszkańców tą usługą;
 - 12) wykorzystanie i wdrożenie w innych państwach Unii Europejskiej rozwiązań przyjętych w Polsce, przy zaangażowaniu międzynarodowych instytucji finansowych, w tym głównie ubezpieczeniowych.
2. Cel działania Spółki będzie osiągnięty poprzez ścisłą współpracę z jednostkami samorządu terytorialnego wszystkich szczebli oraz organizowanie prac naukowo-badawczych z udziałem polskich i zagranicznych uczelni medycznych, ośrodków naukowo-badawczych i innych uprawnionych podmiotów, a także wprowadzanie rozwiązań zapewniających finansowanie tych działań, w szczególności ze środków Unii Europejskiej.
3. Przedmiotem działalności Spółki, zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności, jest:
- 1) Telekomunikacja PKD 61,
 - 2) Działalność związana z oprogramowaniem i doradztwem w zakresie informatyki oraz działalność powiązana PKD 62,
 - 3) Działalność usługowa w zakresie informacji PKD 63,
 - 4) Finansowa działalność usługowa, z wyłączeniem ubezpieczeń i funduszy emerytalnych PKD 64,
 - 5) Działalność wspomagająca usługi finansowe oraz ubezpieczenia i fundusze emerytalne PKD 66,
 - 6) Działalność prawnicza, rachunkowo-księgową i doradztwo podatkowe PKD 69,
 - 7) Działalność firm centralnych (head offices); Doradztwo związane z zarządzaniem PKD 70,
 - 8) Badania naukowe i prace rozwojowe PKD 72,
 - 9) Reklama, badanie rynku i opinii publicznej PKD 73,

- 10) Pozostała działalność profesjonalna, naukowa i techniczna PKD 74,
 - 11) Wynajem i dzierżawa PKD 77,
 - 12) Działalność związana z zatrudnieniem PKD 78,
 - 13) Działalność związana z administracyjną obsługą biura i pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej PKD 82,
 - 14) Edukacja PKD 85,
 - 15) Opieka zdrowotna PKD 86,
 - 16) Pomoc społeczna bez zakwaterowania PKD 88,
 - 17) Działalność związana z grami losowymi i zakładami wzajemnymi PKD 92,
 - 18) Działalność sportowa, rozrywkowa i rekreacyjna PKD 93.
4. Jeżeli z mocy przepisów szczególnych podjęcie lub prowadzenie działalności w którejkolwiek z dziedzin stanowiących przedmiot działalności Spółki, wymaga zezwolenia lub koncesji właściwych organów, podjęcie lub prowadzenie takiej działalności może nastąpić dopiero po uzyskaniu takiego zezwolenia lub koncesji.

III. KAPITAŁ ZAKŁADOWY SPÓŁKI

§ 5.

1. Kapitał zakładowy Spółki wynosi 100.000 zł (sto tysięcy złotych) i dzieli się na 100 (sto) akcji imiennych nieuprzywilejowanych serii „A”, o numerach od A 001 do A 100, o nominalnej wartości 1.000 zł (jeden tysiąc złotych) każda akcja.
2. Akcje są niepodzielne. Mogą być wydawane w odcinkach zbiorowych.
3. Wszystkie akcje są akcjami imiennymi. Zamiana akcji imiennych na akcje na okaziciela i odwrotnie odbywa się za zgodą Rady Nadzorczej.
4. Cena emisyjna akcji jest równa cenie nominalnej.
5. Akcje są zbywalne.

6. Do wykonywania praw z tytułu posiadanych akcji należących do Akcjonariuszy – instytutów badawczych stosuje się przepisy ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 roku o instytutach badawczych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1350).
7. Do zbycia akcji lub praw z akcji należących do Akcjonariuszy – instytutów badawczych stosuje się przepisy ustawy z dnia 16 grudnia 2016 roku o zasadach zarządzania mieniem państwowym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1302).

§ 6.

1. Kapitał zakładowy Spółki może być podwyższony w drodze emisji nowych akcji imiennych lub na okaziciela bądź podwyższenia wartości nominalnej dotychczasowych akcji.
2. Akcje w podwyższonym kapitale zakładowym mogą być pokrywane wkładem pieniężnym lub niepieniężnym (aportem).
3. Walne Zgromadzenie może podwyższać kapitał zakładowy przeznaczając na to środki z kapitału zapasowego lub kapitału rezerwowego. Akcjonariusze nabywają akcje w podwyższonym kapitale zakładowym proporcjonalnie do ich udziału w dotychczasowym kapitale zakładowym.
4. Spółka ma prawo emitować obligacje zamienne na akcje w rozumieniu art. 19 ustawy z dnia 15 stycznia 2015 roku o obligacjach (tekst jednolity: Dz. U. 2018 r. poz. 483 z późn. zm.).

§ 7.

Kapitał zakładowy może być obniżony przez zmniejszenie nominalnej wartości akcji, połączenie akcji lub przez umorzenie części akcji.

§ 8.

1. Każda akcja Spółki może zostać umorzona za zgodą Akcjonariusza, w drodze nabycia jej przez Spółkę (umorzenie dobrowolne).
2. Z zastrzeżeniem art. 362 Kodeksu spółek handlowych Spółka nie może na swój rachunek nabywać ani przyjmować w zastaw własnych akcji.

IV. ORGANY SPÓŁKI

§ 9.

Organami Spółki są:

1. Walne Zgromadzenie,
2. Rada Nadzorcza,
3. Zarząd.

WALNE ZGROMADZENIE

§ 10.

Walne Zgromadzenie odbywa się w siedzibie Spółki lub w innym miejscu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, określonym w zaproszeniu lub ogłoszeniu.

§ 11.

1. Walne Zgromadzenie może być zwyczajne i nadzwyczajne.
2. Zgromadzenie zwyczajne zwołuje corocznie Zarząd nie później niż do dnia 30 czerwca każdego roku.
3. Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie zwołuje Zarząd z własnej inicjatywy lub na pisemny wniosek Rady Nadzorczej albo na wniosek Akcjonariuszy, reprezentujących co najmniej 1/20 (jedną dwudziestą) kapitału akcyjnego.
4. Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie zwołuje Zarząd w ciągu 2 (dwóch) tygodni od złożenia wniosku przez uprawniony podmiot.
5. Rada Nadzorcza zwołuje Walne Zgromadzenie:
 - 1) jeżeli Zarząd nie zwołał zwyczajnego Walnego Zgromadzenia w przepisany terminie,
 - 2) jeżeli pomimo złożenia wniosków Rady Nadzorczej lub Akcjonariuszy, reprezentujących co najmniej 1/20 (jedną dwudziestą) kapitału akcyjnego, Zarząd nie zwołał Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia w terminie 2 (dwóch) tygodni od dnia ich złożenia.
6. Porządek obrad Walnego Zgromadzenia ustala Zarząd lub Rada Nadzorcza, w zależności od tego, który z tych organów zwołuje Walne Zgromadzenie.

7. Rada Nadzorcza oraz Akcjonariusze, reprezentujący co najmniej 1/20 (jedną dwudziestą) kapitału akcyjnego mogą żądać umieszczenia poszczególnych spraw w porządku obrad Walnego Zgromadzenia.
8. W Walnym Zgromadzeniu mogą brać udział z głosem doradczym członkowie organów Spółki oraz goście zaproszeni przez Zarząd lub Radę Nadzorczą.

§ 12.

Do kompetencji Walnego Zgromadzenia należą sprawy przewidziane w Kodeksie spółek handlowych (z wyjątkiem spraw dotyczących nabycia i zbycia nieruchomości lub udziału w nieruchomości, użytkowania wieczystego lub praw spółdzielczych, które należą do kompetencji Rady Nadzorczej) oraz sprawy przewidziane w niniejszym Statucie, w szczególności:

1. rozpatrzenie i zatwierdzenie sprawozdania Zarządu z działalności Spółki, sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy oraz udzielenie absolutorium członkom organów Spółki z wykonania przez nich obowiązków,
2. podziału zysku lub pokrycia strat,
3. podwyższenia lub obniżenia kapitału zakładowego,
4. wypłaty dywidendy za poprzedni rok obrotowy oraz zaliczki na poczet dywidendy,
5. powoływanie i odwoływanie członków Rady Nadzorczej z wyjątkiem pierwszego składu Rady Nadzorczej ustanowionego przez Założycieli Spółki,
6. ustalenie sposobu i wysokości wynagradzania członków Rady Nadzorczej,
7. emisji obligacji zamiennych.

§ 13.

W przypadku, gdy wszystkie akcje Spółki są akcjami imiennymi, o terminie Walnego Zgromadzenia Zarząd zawiadamia każdego z Akcjonariuszy za pomocą listów poleconych lub dostarczonych pocztą kurierską, co najmniej dwa tygodnie przed terminem Walnego Zgromadzenia.

§ 14.

1. Uchwały Walnego Zgromadzenia zapadają bezwzględną większością głosów, chyba że Statut lub ustawa stanowią inaczej.
2. Uchwały co do zmiany Statutu, zbycia lub wydzierżawienia przedsiębiorstwa Spółki, połączenia z innymi spółkami, likwidacji spółki lub jej przekształcenia oraz umorzenia akcji, bez względu na to, czy umorzenie następuje przez obniżenie kapitału zakładowego czy z czystego zysku, wymagają dla swej ważności obecności na Zgromadzeniu Akcjonariuszy reprezentujących 2/3 (dwie trzecie) części kapitału i muszą być powzięte większością 3/4 (trzy czwarte) ważnie oddanych głosów.
3. Uchwała zmieniająca § 2 pkt. 4 niniejszego Statutu wymaga jednomyślności.

§ 15.

Walne Zgromadzenie otwiera Przewodniczący Rady Nadzorczej lub Wiceprzewodniczący albo jeden z członków Rady Nadzorczej, a w razie ich nieobecności Walne Zgromadzenie otwiera Akcjonariusz obecny na zgromadzeniu, posiadający największą ilość akcji zgłoszonych do udziału w Zgromadzeniu. Następnie spośród uprawnionych do uczestnictwa w Walnym Zgromadzeniu wybiera się Przewodniczącego.

§ 16.

Każda akcja daje prawo do jednego głosu na Walnym Zgromadzeniu.

§ 17.

1. Głosowanie jest jawne.
2. Tajne głosowanie zarządza się przy wyborach oraz nad wnioskami o odwołanie członków organów Spółki, o pociągnięcie ich do odpowiedzialności, jak również w sprawach osobowych.
3. Tajne głosowanie należy zarządzić na żądanie choćby jednego z Akcjonariuszy obecnych lub reprezentowanych na Walnym Zgromadzeniu.
4. Z ważnych powodów Walne Zgromadzenie może uchwalić przerwę w obradach większością 2/3 (dwóch trzecich) głosów. Łącznie przerwy nie mogą trwać dłużej niż 30 (trzydzieści dni).

RADA NADZORCZA

§ 18.

1. Rada Nadzorcza składa się z co najmniej 3 (trzech) członków powoływanych i odwoływanych przez Walne Zgromadzenie.
2. Członków Rady Nadzorczej powołuje się na okres 3 (trzech) lat na odrębne kadencje.
3. Walne Zgromadzenie z ważnych powodów może odwołać członka Rady Nadzorczej przed upływem kadencji.
4. Mandaty członków Rady Nadzorczej wygasają z dniem odbycia Walnego Zgromadzenia zatwierdzającego sprawozdanie, bilans, rachunek zysków i strat za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członka Rady Nadzorczej.
5. Mandat członka Rady Nadzorczej wygasa również wskutek rezygnacji albo odwołania ze składu Rady Nadzorczej.
6. Kandydaci na członków Rady Nadzorczej Akcjonariusza – samorządu województwa, wskazywani będą spośród osób spełniających wymogi określone w art. 10 a ust. 5 ustawy z dnia 20 grudnia 1996 roku o gospodarce komunalnej (t.j. D. U. z 2019 r. poz. 712).

§ 19.

1. Rada Nadzorcza ze swego grona wybiera Przewodniczącego, Wiceprzewodniczącego i Sekretarza Rady Nadzorczej, poza pierwszym składem Rady Nadzorczej, których wskazują Założyciele.
2. Rada Nadzorcza odbywa posiedzenia co najmniej raz na kwartał.
3. Posiedzenia zwołuje Przewodniczący Rady Nadzorczej, w przypadku jego nieobecności lub wynikającej z innych przyczyn niemożności pełnienia przez Przewodniczącego jego funkcji – Wiceprzewodniczący Rady, a następnie odpowiednio Sekretarz Rady.
4. Przewodniczący Rady Nadzorczej ma obowiązek zwołać posiedzenie Rady także na wniosek Zarządu Spółki lub co najmniej 2 (dwóch) członków Rady.

§ 20.

1. Pierwszy skład Rady Nadzorczej ustanawiają Założyciele Aktem zawiązania Spółki.
2. Obsługę biurową Rady Nadzorczej prowadzi Spółka.
3. Posiedzenia Rady Nadzorczej zwoływane są za pomocą pisemnych zaproszeń lub w formie elektronicznej, które powinny być wysłane członkom Rady na co najmniej (7) siedem dni przed datą posiedzenia.

§ 21.

Członkowie Rady Nadzorczej mogą wykonywać swoje obowiązki tylko osobiście.

§ 22.

1. Rada Nadzorcza podejmuje uchwały bezwzględną większością głosów przy obecności co najmniej połowy składu Rady. W przypadku równości głosów decyduje głos Przewodniczącego Rady.
2. Dla ważności uchwały Rady Nadzorczej wymagane jest zawiadomienie wszystkich jej członków o posiedzeniu Rady.
3. W posiedzeniach Rady Nadzorczej mogą brać udział z głosem doradczym członkowie Zarządu i zaproszeni goście.
4. Obrady Rady Nadzorczej są protokołowane, protokół podpisują osoba zwołująca posiedzenie Rady Nadzorczej i protokolant, zaś w przypadku braku na posiedzeniu osoby zwołującej posiedzenie protokół podpisują wszyscy obecni na posiedzeniu.
5. Z zastrzeżeniem postanowień Kodeksu spółek handlowych, uchwała Rady Nadzorczej może być podjęta w trybie pisemnym lub przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość.

§ 23.

1. Rada Nadzorcza sprawuje stały nadzór nad działalnością Spółki we wszystkich dziedzinach jej działalności.
2. Ponadto do kompetencji Rady Nadzorczej, oprócz innych spraw przewidzianych w obowiązujących przepisach, należy:

- 1) powoływanie i odwoływanie członków Zarządu Spółki z wyjątkiem pierwszego składu Zarządu ustanowionego przez Założycieli Spółki;
- 2) czasowe zawieszenie Zarządu Spółki lub poszczególnych jego członków w czynnościach;
- 3) ustalenie wysokości oraz zasad wynagradzania członków Zarządu;
- 4) udzielenie członkom Zarządu zgody na zaangażowanie się w działalność konkurencyjną Spółki;
- 5) wybór podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych oraz do dokonywania czynności rewizji finansowej w Spółce;
- 6) ocena sprawozdania Zarządu z działalności Spółki oraz sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy oraz wniosków Zarządu dotyczących podziału zysku albo pokrycia straty, a także składanie Walnemu Zgromadzeniu corocznego sprawozdania z wyników tej oceny;
- 7) zatwierdzanie rocznego budżetu, planu biznesowego oraz planu strategicznego Spółki;
- 8) udzielanie zgody na połączenie z innym podmiotem;
- 9) opiniowanie wniosku o likwidację Spółki przed jego przedstawieniem Walnemu Zgromadzeniu;
- 10) zatwierdzanie limitów zadłużenia Spółki oraz podejmowanie decyzji co do zwiększania takich limitów;
- 11) udzielanie zgody na zaciąganie przez Spółkę zobowiązań finansowych, których wartość przekracza limity zatwierdzone przez Radę Nadzorczą;
- 12) udzielanie zgody na nabycie i zbycie nieruchomości, prawa użytkowania wieczystego lub praw spółdzielczych oraz udziału w nieruchomości przez Spółkę;
- 13) opiniowanie proponowanych zmian Statutu Spółki oraz projektów innych uchwał przed ich przedstawieniem Walnemu Zgromadzeniu;
- 14) opiniowanie kandydatury na prokurenta Spółki;
- 15) udzielenie zgody na zawarcie przez Spółkę umowy lub dokonanie czynności rozporządzająco-zobowiązującej, wykraczającej poza zakres zwykłej działalności Spółki lub niezwiązanych z podstawową działalnością Spółki, której wartość przekracza 100.000,00 zł (sto tysięcy złotych);

- 16) udzielanie zgody na objęcie lub nabycie akcji lub udziałów w innych spółkach lub dokonanie innej inwestycji w inne spółki lub przystąpienie do wspólnego przedsięwzięcia, w przypadku gdy wartość pojedynczej inwestycji przekracza 100.000,00 zł (sto tysięcy złotych);
- 17) zatwierdzanie limitu kwoty obciążeń na składnikach majątkowych Spółki (zastawów, hipotek lub innych obciążeń) oraz podejmowania decyzji co do zwiększania takich limitów;
- 18) delegowanie członka lub członków Rady do czasowego wykonywania czynności zarządu Spółki w razie zawieszenia lub odwołania członków Zarządu lub też całego Zarządu lub gdy Zarząd z ważnych powodów nie może działać.

§ 24.

Rada Nadzorcza wydaje opinię w sprawach wniosków oraz projektów uchwał przedkładanych przez Zarząd Walnemu Zgromadzeniu oraz podejmuje uchwałę w sprawie wyrażania bądź odmowy wyrażenia zgody na czynności, o których mowa w § 23 ust. 2 w terminie nie dłuższym niż 14 (czternaście) dni od daty przedłożenia takich wniosków lub projektów uchwał do zaopiniowania lub wystąpienia o wyrażenie zgody.

ZARZĄD SPÓŁKI

§ 25.

1. Zarząd Spółki liczy od 1 (jednego) do 5 (pięciu) członków.
2. Członkowie Zarządu powoływani są na trzyletnią odrębną kadencję.
3. Członków Zarządu powołuje Rada Nadzorcza, z wyjątkiem pierwszego Zarządu, który powoływany jest przez Założycieli Spółki.

§ 26.

1. Zarząd swoją wolę wyraża w uchwałach podejmowanych w głosowaniu. Uchwały Zarządu zapadają większością głosów.
2. W przypadku równości głosów decyduje głos Prezesa Zarządu, jednakże w sytuacji gdy Zarząd składa się z trzech członków, a w posiedzeniu bierze udział dwóch członków Zarządu uchwały mogą być podejmowane tylko jednogłośnie.

§ 27.

1. Zarząd kieruje całokształtem działalności Spółki, reprezentuje Spółkę w sądzie i poza sądem, zarządza jej majątkiem, odpowiada za należyte prowadzenie rachunkowości Spółki oraz ściśle przestrzega postanowień statutu, regulaminów i uchwał.
2. Jeżeli Zarząd jest wieloosobowy do składania oświadczeń w imieniu Spółki wymagane jest współdziałanie dwóch członków Zarządu albo jednego członka Zarządu łącznie z prokurentem, a w przypadku Zarządu jednoosobowego – członek Zarządu samodzielnie.
3. Oświadczenia składane Spółce oraz doręczenia pism Spółce mogą być dokonywane wobec jednego członka Zarządu lub prokurenta.
4. Każdy z członków Zarządu ma prawo i obowiązek prowadzenia spraw Spółki. Zarząd Spółki jest zobowiązany do uzyskania uprzedniej zgody Rady Nadzorczej na dokonanie czynności, które wymagają takiej zgody zgodnie z § 23 ust. 2 Statutu lub przepisami prawa.
5. Zarząd decyduje o polityce kadrowej oraz ustala wynagrodzenia pracowników w granicach etatów zatwierdzonych przez Radę Nadzorczą.
6. Prezes Zarządu jest kierownikiem zakładu pracy w rozumieniu Kodeksu pracy.
7. Zarząd sporządza roczne sprawozdanie z działalności Spółki oraz sprawozdanie finansowe a ubiegły rok obrotowy. Sprawozdanie to przedstawia Radzie Nadzorczej do 30 marca danego roku kalendarzowego celem dokonania oceny.

§ 28.

1. Członek Zarządu nie może bez zgody Rady Nadzorczej zajmować się interesami konkurencyjnymi ani też uczestniczyć w spółce konkurencyjnej jako wspólnik spółki cywilnej, spółki osobowej lub jako członek organu spółki kapitałowej bądź uczestniczyć w innej konkurencyjnej osobie prawnej jako członek organu. Zakaz ten obejmuje także udział w konkurencyjnej spółce kapitałowej, w przypadku posiadania w niej przez członka Zarządu co najmniej 10% (dziesięć procent) udziałów albo akcji bądź prawa do powołania co najmniej jednego członka zarządu.
2. Członkowie Zarządu mogą być w każdej chwili odwołani przez Radę Nadzorczą. Nie uchybia to ich roszczeniom z umowy o pracę względnie roszczeniom z innych umów. Członkowie Zarządu otrzymują wynagrodzenie, którego wysokość zostanie określona w umowie o pracę lub w kontrakcie menadżerskim.

3. Umowę o pracę względnie kontrakt menadżerski z członkami Zarządu podpisuje w imieniu Spółki Rada Nadzorcza reprezentowana przez Przewodniczącego oraz Sekretarza Rady Nadzorczej.

§ 29.

1. Mandaty członków Zarządu wygasają z dniem odbycia Walnego Zgromadzenia zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji.
2. Mandat członka Zarządu wygasa również wskutek rezygnacji albo odwołania go ze składu Zarządu.

V. GOSPODARKA I RACHUNKOWOŚĆ SPÓŁKI

§ 30.

1. Rok obrotowy Spółki pokrywa się z rokiem kalendarzowym.
2. Pierwszy rok obrotowy Spółki kończy się w dniu 31 grudnia 2020 roku.

§ 31.

Na pokrycie straty tworzy się kapitał zapasowy, do którego przelewa się co najmniej 8 proc. (osiem procent) zysku za dany rok obrotowy, dopóki kapitał ten nie osiągnie co najmniej 1/3 (jednej trzeciej) kapitału zakładowego.

§ 32.

1. W Spółce tworzy się kapitał rezerwowy.
2. Na kapitał rezerwowy przeznaczone są odpisy z czystego zysku, a także środki finansowe z innych źródeł.

§ 33.

1. W Spółce mogą być tworzone fundusze specjalne na realizację określonych programów.
2. Utworzenie i zniesienie funduszu specjalnego następuje w drodze uchwały Rady Nadzorczej podjętej na wniosek Zarządu.

VI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 34.

Jeżeli bilans sporządzony przez Zarząd wykaże stratę przewyższającą sumę kapitału zapasowego i kapitałów rezerwowych oraz 1/3 (jedną trzecią) kapitału zakładowego, Zarząd obowiązany jest niezwłocznie zwołać Walne Zgromadzenie celem powzięcia uchwały dotyczącej dalszego istnienia Spółki.

§ 35.

Rozwiązanie Spółki następuje po przeprowadzeniu likwidacji. Likwidację prowadzi się pod firmą Spółki z dodatkiem „w likwidacji”. Walne Zgromadzenie wybiera 2 (dwóch) likwidatorów, którzy będą reprezentować Spółkę łącznie.

§ 36.

Pismem wymaganym prawem do ogłoszeń Spółki jest Monitor Sądowy i Gospodarczy.

§ 37.

W sprawach nieuregulowanych niniejszym aktem mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu spółek handlowych i inne obowiązujące przepisy praw.

**Schemat powiązań kapitałowych pomiędzy podmiotami
wdrażającymi Program Inwestycyjny „Twoje Zdrowie”**

