



Polskie Towarzystwo
Neurologiczne

INFORMACJA PRASOWA

22 lipca 2025

**Eksperci w Światowy Dzień Mózgu:
neurologia w Polsce jest na granicy wydolności**

Choroby mózgu i układu nerwowego – od udarów, przez padaczkę i stwardnienie rozsiane, aż po otępienia i migreny – dotyczą milionów Polaków i są jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności oraz zgonów. Tymczasem neurologia w Polsce, mimo dynamicznego rozwoju nauki i medycyny, w percepcji wielu decydentów, wciąż pozostaje w cieniu innych specjalizacji i dziedzin ochrony zdrowia. Obchodzony 22 lipca, Światowy Dzień Mózgu to doskonała okazja do tego, by zapytać: czy Polska jest gotowa, aby zmierzyć się z ogromnym zdrowotnym i społecznym wyzwaniem, jakim są choroby i zdrowie mózgu?

„Choroby neurologiczne stanowią najważniejsze epidemiologiczne obciążenie społeczne. Są główną przyczyną trwałej niepełnosprawności, zaburzeń poznawczych i nieefektywności zawodowej mieszkańców Polski. Z danych Narodowego Funduszu Zdrowia wynika, że blisko 6 milionów osób rocznie korzysta z poradni neurologicznych lub trafia do oddziałów szpitalnych o profilu neurologicznym. Liczba pacjentów z chorobami układu nerwowego szybko wzrasta, a wraz z nią rosną naturalnie potrzeby systemowe. W ostatnich dekadach nastąpił spektakularny rozwój zarówno metod diagnostycznych, jak i terapii w neurologii. Implementacja tych rozwiązań, bieżące poszerzanie polskiego systemu opieki o te możliwości poprzez przemyślane, z pewnością wymagające, inwestycje w infrastrukturę, leki, produkty medyczne, szkolenia trzeba oflagować jako narodowy priorytet i szczególnie ważną inwestycję społeczną” – alarmuje **prof. dr hab. n. med. Bartosz Karaszewski**, konsultant krajowy w dziedzinie neurologii, przewodniczący Sekcji Chorób Naczyniowych Mózgu Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, kierownik Katedry Neurologii i Kliniki Neurologii Dorosłych Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. I dodaje: „Już teraz odnotowujemy znamieny efekt sprawnego stosowania innowacyjnych terapii przez specjalistów w Polsce. Na przykład, wśród danych publikowanych przez ZUS dotyczących pacjentów ze stwardnieniem rozsianym odnotowujemy wyraźny trend spadkowy w liczbie rent, absencji w pracy i orzeczeń o niepełnosprawności związanych z tą chorobą. Inwestowanie w neurologię traktować musimy jako inwestycję o wysokiej stopie zwrotu w szeroko pojętym wymiarze społecznym”.

Jedną z największych barier w opiece neurologicznej jest dramatyczny niedobór specjalistów. „Średni wiek neurologa w Polsce to 55 lat, a 35% z nas ma już prawa emerytalne. Mimo to większość nadal pracuje. To pokazuje skalę problemu – bez inwestycji w kadry neurologia po

prostu się załamać. Podobna sytuacja dotyczy neurologii dziecięcej. Średnia wieku lekarzy tej specjalizacji to aż 58 lat. A przecież objawy neurologiczne coraz częściej diagnozuje się już u najmłodszych i ta grupa chorych wymaga opieki coraz większej liczby specjalistów. Wyzwanie stanowi również tzw. tranzycja, czyli przejście młodych pacjentów z systemu dziecięcego do dorosłego. Ci pacjenci zasilają pulę dorosłych, ale nie są uwzględniani w planowaniu kontraktów i zasobów” – mówi **prof. dr hab. n. med. Alina Kułakowska** prezes Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, z-ca Kierownika Kliniki Neurologii UM w Białymstoku, konsultant wojewódzki w woj. podlaskim.

Programy lekowe: sukces z ograniczeniami

Polska może się pochwalić szerokim dostępem do nowoczesnych terapii neurologicznych, czego przykładem jest leczenie stwardnienia rozsianego (SM) w programie lekowym. „W programie B.29 leczymy już ponad 26 tysięcy pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Mamy refundowane niemal wszystkie zarejestrowane leki (czyli kilkanaście terapii), ale problemem pozostaje organizacja i finansowanie. To one sprawiają, że jesteśmy już u granic możliwości systemowych i naszej wydolności. Podobne wyzwania dotyczą zresztą także innych programów lekowych w neurologii, których obecnie jest w naszej dziedzinie blisko 20. Niestety ich obsługa jest dramatycznie niedoszacowana. Dla porównania: w innych dziedzinach medycyny obsługa programów lekowych pochłania nawet kilkanaście procent ich budżetu, a w neurologii – to średnio zaledwie 8,8% – mówi **prof. Alina Kułakowska**.

Tymczasem dane Narodowego Funduszu Zdrowia są alarmujące: w 2025 roku planowany budżet na leczenie SM jest niższy niż w 2024. Przykładowo, w województwie dolnośląskim spada on z 45,6 mln zł do 30,4 mln zł. To oznacza, że może zabraknąć środków nawet dla pacjentów z SM już objętych leczeniem – nie mówiąc o nowo diagnozowanych, których przybywa około 2000 rocznie. W przypadku stwardnienia rozsianego czas ma kluczowe znaczenie – im szybciej pacjent podejmie leczenie, tym większe ma szanse na zahamowanie progresji choroby. Stąd tak ważne jest, aby nie czekał na włączenie do programu lekowego.

Retaryfikacja – krok w dobrym kierunku

4 czerwca br. minister zdrowia Izabela Leszczyna zapowiedziała wzrost wycen świadczeń neurologicznych od lipca i przekazywanie dodatkowych środków finansowych na neurologię, a wprowadzający zmiany Projekt Zarządzenia Prezesa NFZ ukazał się 8.07.2025. To efekt ponad półrocznych prac m.in. Krajowej Rady ds. Neurologii, Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, konsultanta krajowego w dziedzinie neurologii oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

„Zmiana wycen była konieczna. Przez lata procedury neurologiczne były dramatycznie niedoszacowane. Nowe taryfy dotyczą m.in. diagnostyki i leczenia padaczki, bólów głowy czy chorób neurodegeneracyjnych. Mamy nadzieję, że nie zamyka to możliwości ewentualnych zmian w przyszłości, zwłaszcza w takich obszarach jak udar mózgu” – stwierdza **prof. dr hab. n. med. Halina Sienkiewicz-Jarosz**, prezes elekt Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, przewodnicząca Krajowej Rady ds. Neurologii, dodając, że retaryfikacja to ważny krok, ale neurologia potrzebuje kolejnych, bardziej systemowych działań. Ekspertki podkreślają potrzebę koordynowanej opieki neurologicznej i referencyjności ośrodków (z większym zaangażowaniem przychodni specjalistycznych), która zwiększy skuteczność leczenia i zmniejszy koszty społeczne.

Duże korzyści terapeutyczne osiąga się w neurologii ostrej – m.in. w leczeniu udarów mózgu. Dlatego kluczowe są efektywne ścieżki pacjenta oraz opieka przedszpitalna i wczesnoszpitalna.

„Potrzebujemy sprawnego systemu wczesnego postępowania w ostrych udarach. To nie tylko leczenie rekanalizacyjne, ale też szybka etiologizacja, prewencja wtórna, usprawnianie, ale też – teraz już po części przyczynowe – leczenie krwawień wewnątrzczaszkowych” – podkreśla **prof. Bartosz Karaszewski**.

Czas na politykę dla zdrowia mózgu

„Choć terapie chorób układu nerwowego są coraz skuteczniejsze, to bez zdecydowanych reform system ochrony zdrowia nie udźwignie ich wdrażania. Potrzebujemy stworzenia ogólnopolskiej sieci neurologicznej, wzorem sieci onkologicznej. Pacjenci nie mogą krążyć od oddziału do oddziału – bez diagnozy i planu leczenia. Muszą trafiać do właściwych ośrodków, w odpowiednim czasie. Neurologów mogą wspierać nowe technologie – takie jak telemedycyna czy sztuczna inteligencja – ale w obecnym kształcie system nie jest gotowy na ich wdrożenie. Bez odpowiednich ram prawnych i organizacyjnych ich stosowanie jest dziś nierealne. Zamiast wsparcia mogą tylko pogłębiać problem braku realnego kontaktu lekarza z pacjentem. Ale przede wszystkim potrzebujemy uznania chorób mózgu za priorytet w polityce zdrowotnej państwa, podobnie jak stało się to w przypadku onkologii i kardiologii. Wierzimy w dialog i mamy nadzieję, że pierwsze wykonane już kroki, w tym zmiana wycen części procedur to sygnał, że nasze apele są jednak dostrzegane. Jesteśmy otwarci na współpracę z ministerstwem, w każdej chwili służymy naszą ekspercką wiedzą i doświadczeniem, gotowi jesteśmy pracować wspólnie nad rozwiązaniami najlepszymi dla polskiej neurologii – przede wszystkim dla naszych pacjentów” – podsumowuje **prof. Alina Kułakowska**.

Jak zaznaczają eksperci, Światowy Dzień Mózgu powinien być nie tylko okazją do refleksji, ale przede wszystkim do działania. Dynamicznie rosnąca liczba pacjentów, zmiany demograficzne, brak działań profilaktycznych, niedobór kadr i chroniczne niedofinansowanie sprawiają, że neurologia w Polsce stoi dziś na granicy wydolności. Potrzeba pilnych zmian i mądrych, odważnych decyzji.