

System zdrowia JAKIEGO POTRZEBUJĄ PACJENCI



CEL GŁÓWNY:

Wzrost nakładów publicznych do **6,8% PKB** na zdrowie w celu stworzenia nowoczesnego, efektywnego kosztowo, **pacjentocentrycznego systemu opieki zdrowotnej**

Potrzeba **określenia docelowej wizji systemu opieki zdrowotnej** w mechanizmie otwartej debaty publicznej i badań opinii pacjentów, obywateli i zawodów medycznych

i LEPSZY DOSTĘP DO INFORMACJI	🏥 LEPSZY DOSTĘP DO LEPIEJ ZORGANIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ	💡 LEPSZY DOSTĘP DO INNOWACJI
<p>publiczny system informacji o jakości, skuteczności i bezpieczeństwie leczenia oraz opinii pacjentów w poszczególnych placówkach</p>	<p>wprowadzenie limitu czasu oczekiwania na świadczenia jako zobowiązania systemu publicznego</p>	<p>zapewnienia dostępu do leczenia opartego o technologie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną</p>
<p>publiczny system informacji wspierający pacjentów w samodzielnym rozwiązywaniu prostych problemów zdrowotnych bez pomocy lekarza i w poruszaniu się po systemie – portal, infolinia 24/7</p>	<p>istotne zwiększenie dostępności ambulatoryjnej opieki specjalistycznej</p> <p>opieka oparta na współpracy zespołów zawodów medycznych w POZ (pielęgniarka, położna, dietetyk, fizjoterapeuta, farmaceuta, opiekun medyczny, psycholog, edukator zdrowotny, lekarz)</p>	<p>więcej środków na innowacje w ochronie zdrowia (pozalekowe i lekowe, z obszaru profilaktyki i e-zdrowia w tym telemedycyny)</p>
<p>publiczny rejestr niepożądanych zdarzeń medycznych</p>	<p>szerszy zakres diagnostyki na poziomie POZ w celu odciążenia opieki specjalistycznej</p>	<p>wprowadzenie rocznego limitu wydatków prywatnych na leki</p>
<p>uporządkowanie i współpraca rejestrów medycznych i publicznych baz wiedzy (NFZ, ZUS, GUS) w celu poprawy jakości leczenia i wdrożenia zarządzania opartego o dane</p>	<p>wprowadzenie opieki w środowisku życia pacjenta (deinstytucjonalizacja)</p>	<p>priorytetowa ocena HTA dla technologii z obszaru profilaktyki oraz e-zdrowia</p>
<p>rozwiązania e-zdrowia, które dają możliwość sprawdzenia czasu oczekiwania i zapisania się na świadczenia przez Internet</p>	<p>opieka koordynowana dla pacjentów przewlekłe chorych i „poszpitalnych”</p>	<p>zmiana profilu AOTMiT z reaktywnego i działającego na wniosek na proaktywny i działający z urzędu</p>
<p>wprowadzenie zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej na wszystkich etapach nauczania</p>	<p>wprowadzenie wskaźnika zbędnych hospitalizacji jako wskaźnika jakości opieki</p>	<p>priorytetowe i sprawne wdrażanie krajowych innowacji z obszaru e-zdrowia</p>
	<p>opieka farmaceutyczna finansowana ze środków publicznych</p>	
	<p>zmiana modelu opieki z interwencyjnej na prewencyjną, ambulatoryjną, jednodniową i domową, nowy model szpitala i deinstytucjonalizacja opieki</p>	
	<p>nowy podział zadań i obowiązków między lekarzami, pielęgniarkami i pozostałymi zawodami medycznymi, który odciąży lekarzy, pozwoli na wykorzystanie potencjału dotychczas niewykorzystanych grup zawodów medycznych tj. farmaceutów, psychologów czy dietetyków oraz dokona transferu części wiedzy i odpowiedzialności za własny stan zdrowia na pacjentów, budując partnerstwo i patient empowerment</p>	
	<p>wsparcie lekarzy i pielęgniarek przez administracyjny personel niemedyczny i opiekunów medycznych</p>	

E-ZDROWIE JAKO METODA WDRAŻANIA TRANSFORMACJI SYSTEMOWEJ I PRIORYTET

wykorzystanie e-zdrowia i cyfrowej transformacji w obszarze zdrowia w celu zbudowania nowych modeli dostarczania opieki oraz organizacji systemu zdrowia, w tym poprawy komunikacji i współpracy między zawodami medycznymi i pacjentami



ZDROWIE PUBLICZNE I PROFILAKTYKA

CZYLI ODPOWIEDZIALNA POLITYKA CAŁEGO PAŃSTWA A NIE JEDNEGO RESORTU

istotnie **więcej środków na zdrowie publiczne i profilaktykę** – chorób dietozależnych, onkologiczną, zdrowia psychicznego

integracja opieki medycznej z innymi sektorami publicznymi „**ZDROWIE WE WSZYSTKICH POLITYKACH**”

integracja finansowania świadczeń o wielu źródłach zasilania, np. rehabilitacyjnych oraz zadań z zakresu polityki społecznej

synchronizacja opieki zdrowotnej z regulacjami w obszarze **prawa pracy** oraz innymi regulacjami istotnymi dla podtrzymania aktywności zawodowej

opodatkowanie **niezdrowej żywności**

wykorzystanie **środków** pochodzących z **podatku akcyzowego** od alkoholu oraz wyrobów tytoniowych

wpływy z reklam wyrobów alkoholowych, tytoniowych, niezdrowej żywności

koszty leczenia ofiar wypadków spowodowanych pod wpływem alkoholu z **polisów sprawcy**

narzędzia **ekonomii behawioralnej** w celu motywowania obywateli do **zmiany stylu życia**

zdecydowane działania na rzecz **poprawy warunków środowiska wpływającego na zdrowie**, w tym przede wszystkim jakości powietrza

wdrażanie zmian w **modelu pilotaży**

Sygnatariusze na dzień 22.10.2017 (lista otwarta):

1. Fundacja MY Pacjenci
2. Fundacja Onkologiczna Alivia
3. Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych
4. Polskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Zespołem Pradera-Williego
5. Centrum Inicjatyw Obywatelskich
6. Fundacja Pokonaj Raka
7. Fundacja Onkocafe – Razem Lepiej
8. Fundacja Gwiazda Nadziei
9. Stowarzyszenie Wspierające Chorych na Chtoniaki Sowie Oczy
10. Unia Stowarzyszeń Chorych na Łuszczycę
11. Polskie Towarzystwo Stomijne POL-ILKO
12. Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca
13. Fundacja Onkoludki
14. Sekcja Prostaty Stowarzyszenia Uroconti
15. Zachodniopomorskie Stowarzyszenie Chorych na Łuszczycę PSORIASIS
16. Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych na Chtoniaki „Przebiśnięg”
17. Stowarzyszenie Kobiet z Problemami Ginekologiczno-Onkologicznymi „Magnolia”
18. Ogólnopolska Organizacja Kwiat Kobiecości
19. Stowarzyszenie Polskie Amazonki Ruch Społeczny
20. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Przewłektą Białaczkę Szpikową
21. Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Nowotwory Krwi w Zamościu
22. Fundacja Światło
23. Stowarzyszenie Na Rzecz Walki z Rakiem Jajnika „Niebieski Motyl”
24. Fundacja No pasaRAK
25. Fundacja Carita Życ z Szpiczakiem
26. Stowarzyszenia Mężczyzn z Chorobami Prostaty im prof. T.Koszarowskiego Gladiator
27. Stowarzyszenie Unicorn;
28. Fundacja Nadzieja Onkologiczna
29. Fundacja 3-4-START
30. Fundacja PoCANCERowiani
31. Fundacja Spełnionych Marzeń
32. Fundacja Światło dla Życia
33. Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Przewłektą Białaczkę Szpikową – Oddział Tarnobrzeg
34. Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju



POLSKIE TOWARZYSTWO
PROGRAMÓW ZDROWOTNYCH

