



Razem dla Zdrowia

nr 6/2017

W tym numerze:

1. Słowo od realizatorów projektu
2. Ustawa sklepikowa to za mało – rodzice nadal nie wiedzą jak zdrowo odżywiać dzieci.
3. Nasza droga reforma
4. Relacja z warsztatów regionalnych
5. Kontakt



Słowo od realizatorów projektu

Szanowni Państwo!

Zapraszamy do zapoznania się z najnowszymi informacjami dot. przebiegu projektu Razem dla Zdrowia.

W tym numerze przeczytają Państwo o tym jak wygląda świadomość rodziców w zakresie prawidłowego żywienia dzieci oraz o naszym pomysłach na oszczędności w systemie ochrony zdrowia. Przedstawiamy też oczywiście krótką relację z kolejnego warsztatu, tym razem odwiedziliśmy Kraków.

Zapraszamy do lektury, a także do zabierania głosu w naszych badaniach opinii oraz do udziału w warsztatach.

Magdalena Kołodziej
Fundacja MY Pacjenci

BADANIE OPINII

Już wkrótce rozpocznie się kolejne badanie opinii. Zapraszamy do zabierania głosu w **badaniu opinii na e-zdrowia**. Badanie prowadzone będzie na prośbę Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) a jego wyniki posłużą dostosowaniu opracowywanych właśnie rozwiązań na elektroniczne wersje recepty, skierowania czy elektronicznego konta pacjenta.

Ankieta dostępna będzie pod adresem <http://razemdlazdrowia.pl/konsultacje>

Aktualne konsultacje:				
Tytuł konsultacji	Etap	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Zabierz głos
Rozwiązania dotyczące e-zdrowia	IV	2017-06-06	2017-06-30	ZABIERZ GŁOS

WARSZATATY

Zapraszamy również do **rejestracji na warsztaty dla przedstawicieli organizacji pacjenckich i zawodów medycznych**.

Spotkanie odbędzie się 30 czerwca 2017 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej przy ul. Sobieskiego 110 w Warszawie.

Tematem przewodnim spotkania będzie **profilaktyka otyłości**. Formularz rejestracji dostępny jest pod adresem: <http://razemdlazdrowia.pl/spotkania>

Ustawa sklepikowa to za mało – rodzice nadal nie wiedzą jak zdrowo odżywiać dzieci.

W świetle ostatnio prezentowanych wyników badania COSI co 3cie polskie dziecko ma nieprawidłową masę ciała a badanie „Kompleksowa ocena sposobu żywienia dzieci w wieku od 5. do 36. miesiąca życia” wykazało, że rodzice nie wiedzą jak prawidłowo i zdrowo odżywiać dzieci. Fundacja MY Pacjenci wraz z partnerami społecznymi w sierpniu 2014 roku zebrała opinie 1611 rodziców na temat jakości opieki profilaktycznej oferowanej w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (raport z badania dostępny jest na stronie: www.mypacjenci.org) W świetle tych badań 80% rodziców wskazało na potrzebę dostępności porad żywieniowych dla kobiet w ciąży i rodziców małych dzieci w POZ.



Problem otyłości dzieci został zidentyfikowany, ujęty jako priorytet i umieszczony w Narodowym Programie Zdrowia. W ostatnich latach podjęto dwie inicjatywy legislacyjne poprawiające jakość żywienia dzieci pod postacią tzw. „ustawy sklepikowej” i obowiązku odnotowania rozmowy o żywieniu dzieci w Książeczce Zdrowia Dziecka. Są to działania słuszne i zasługujące na uznanie wobec nadal nierozwiązanego problemu otyłości dzieci. Jednak nie są wystarczające dla opanowania dynamicznie narastającego problemu nadwagi i otyłości polskich dzieci.

Uważamy, że jedynie wyodrębnienie, dokładne określenie standardu i osobne finansowanie porad żywieniowych zagwarantuje, że będą one realizowane a zróżnicowanie wysokości finansowania w oparciu o opinię rodzica sprawi, że będą realizowane rzetelnie. Porady takie powinny być realizowane przede wszystkim przez pielęgniarki POZ, środowiskowe, szkolne, położne i dietetyków we współpracy z lekarzami POZ. Dobra jakość opieki i edukacji w tym obszarze zależy od dobrej współpracy zawodów medycznych zaangażowanych w profilaktykę otyłości dzieci. Dostępność porad żywieniowych jako element wczesnej edukacji kobiet w ciąży oraz rodziców małych dzieci jest interwencją znajdującą się w koszyku działań, które składają się na najbardziej skuteczne sposoby walki z otyłością (wg raportu McKinsey Global Institute dostępnego na stronie www.mckinsey.com). Wczesna edukacja rodziców jest uznana za najskuteczniejsze i wysoce efektywne kosztowo narzędzie.

W ramach projektu dialogu społecznego Razem dla Zdrowia podejmiemy próbę zainicjowania dialogu społecznego w obszarze profilaktyki otyłości. Wysłuchamy jakie są opinie zawodów medycznych – lekarzy, pielęgniarek, dietetyków oraz rodziców w tym zakresie oraz przeprowadzimy badania opinii jak powinien wyglądać docelowy program profilaktyki otyłości dzieci i jakie powinny być w nim role oraz współpraca poszczególnych zawodów medycznych.

Nasza droga reforma

Czy trzeba wprowadzać sieć szpitali, żeby uzyskać oszczędności w ochronie zdrowia? Czy polska ścieżka reform (ustawy o sieci, o POZ, o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta) to jedyna ścieżka wiodąca do lepszej jakości ochrony zdrowia w ramach podobnych lub nieco większych środków? System mamy płatniko-, szpitalo- i lekarzo-centriczny. To system drogi, w którym leczymy drogo w szpitalach a główny ciężar leczenia spoczywa na coraz droższych bo bardziej deficytowych i przemęczonych barkach lekarzy. Reformy Radziwiłła ten kosztowny model medycyny interwencyjnej uprawianej przez lekarzy w szpitalach konserwują. Światowe trendy podpowiadają, w jakich kierunkach powinny obecnie zmierzać reformy systemów opieki zdrowotnej w celu poprawy jakości w ramach tych samych kosztów. Nie jest to wiedza ani wyrafinowana ani tajemna.

Proponujemy zestaw kilku prostych rozwiązań:

• Profilaktyka

Nie ma lepszego sposobu na zmniejszenie zapotrzebowania na usługi szpitalne niż profilaktyka. Niestety, za 140 mln pln przeznaczonych w Narodowym Programie Zdrowia na zdrowie publiczne nie zbudujemy profilaktyki, która w sposób widoczny zmniejszy zużycie zasobów po stronie lecznictwa zamkniętego. Nakłady powinny być przynajmniej 10-krotnie wyższe a działania skoordynowane, obejmujące narzędzia ekonomii behawioralnej, które w profilaktyce okazują się bardzo skuteczne.

• Leczenie ambulatoryjne i jednodniowe

W badaniach Fundacji MY Pacjenci 93% respondentów wolałoby leczyć chorobę przewlekłą u lekarza specjalisty niż w POZ. Zmiany powinny zmierzać w kierunku wzmocnienia AOS, choćby po to, żeby zbędne stać się mogły tzw. hospitalizacje diagnostyczne, w celu wykonania prostych i tanich badań, których nie sposób wykonać w racjonalnym terminie ambulatoryjnie. Także pobyty kilkudniowe w szpitalu w celu podania leku w programie lekowym, zwłaszcza dotyczące dzieci powinny stać się skrajnie nieatrakcyjne finansowo dla szpitali. Te dwie korekty wdrożone przez płatnika już dziś mogłyby przynieść wymierne oszczędności i zmniejszyć zużycie zasobów w lecznictwie zamkniętym.

• Informatyzacja ochrony zdrowia i telemedycyna

Telemedycyna rozwija się na świecie ponieważ generuje oszczędności - zmniejsza potrzebę wizyt na oddziałach ratunkowych o 15%, liczbę planowych przyjęć o 14% czy zużycie szpitalnych łóżek o 14%.

• Transparentność danych

Dostęp do informacji o jakości, skuteczności, bezpieczeństwie i dostępności leczenia w poszczególnych placówkach staje się dla pacjentów coraz bardziej istotny. Transparentność danych oznacza lepszą jakość i niższe koszty w opiece zdrowotnej. Transparentność jest lekiem na wiele nierozwiązywanym przez lata problemów systemowych.

• Pielęgniarki i inne zawody medyczne

Czy naprawdę wszystko musi robić lekarz? Badać, prowadzić dokumentację, edukować pacjenta, wyjaśniać zalecenia, wystawiać recepty, zaświadczenia i zwolnienia? Co stoi na przeszkodzie, żeby do profilaktyki i edukacji dopuścić pielęgniarki i inne zawody medyczne a lekarzom powierzyć zadania związane z rozpoznawaniem i leczeniem chorób?

• Empowered Patient i samoleczenie

Co drugi pacjent w Polsce podejmuje próbę samoleczenia a 90% tych prób kończy się powodzeniem. Rozwija się ogólna wiedza w społeczeństwie jak się leczyć określana jako health literacy. Trend jest korzystny, oszczędza w budżecie istotne środki, lekarz nie musi przecież leczyć kataru. Wystarczyłoby wesprzeć ten trend publicznym portalem z autoryzowanymi zasobami wiedzy o zdrowiu i infolinią 24/7 wspierającą pacjentów w rozwiązywaniu banalnych problemów zdrowotnych. Wiedza plus wolność wyboru jest w stanie zbudować postawy tzw. empowered patients u polskich pacjentów, odpowiedzialnych za własne zdrowie.

System poradnio-, pielęgniarko- i pacjento-centriczny byłby tańszy i równie sprawny jak system szpitalo- i lekarzo-centriczny. Jakość się jednak nie może przebić. Ofensywa ustawodawcza konserwuje medycynę interwencyjną z dominującą rolą lekarza i kosztownym leczeniem szpitalnym. Pomija profilaktykę, inne zawody medyczne, telemedycynę i znaczenie budowania zaangażowanej postawy pacjenta dla wytrwania jak najdłużej w zdrowiu i zmniejszenia zapotrzebowania na interwencje medyczne. Na reformę ochrony zdrowia, która będzie zbieżna ze światowymi trendami, przyniesie poprawę jakości i zmniejszy koszty musimy więc czekać dalej. Pozytywny pozostaje fakt, że potencjał oszczędzania pozostaje nadal niewykorzystany i niewiele będzie trzeba, żeby go w przyszłości uruchomić.

Relacja z warsztatów regionalnych

W dniu 9 czerwca w Krakowie odbyło się pierwsze z serii tzw. spotkań regionalnych poświęconych tematyce konsultacji społecznych w ochronie zdrowia oraz współpracy z lokalnymi jednostkami administracji publicznej.

Spotkanie służyło wymianie doświadczeń i dobrych praktyk z zakresu partycypacji pacjentów oraz współpracy z samorządami lokalnymi. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele zarówno regionu krakowskiego jak i sąsiadujących województw. Celem wprowadzenia do tematu, głos zabrali przedstawiciele krakowskich organizacji zrzeszających pacjentów: Marek Lichota ze Stowarzyszenia Apetyt na Życie oraz Urszula Dąbrowska-Czapkiewicz, która poprowadziła dyskusję z przedstawicielem Miejskiego Ośrodka Wspierania Inicjatyw Społecznych w Krakowie.

Gościem specjalnym spotkania był dr Marek Woch, NFZ, który opowiadał o roli i miejscu organizacji pozarządowych w procesie tworzenia prawa w Polsce. Ewa Borek, Fundacja MY Pacjenci, opowiadała natomiast o partycypacji pacjentów i organizacji pacjenckich w procesach podejmowania decyzji dotyczących leczenia i ochrony zdrowia na przykładzie praw pacjenta.

Poniżej krótka fotorelacja ze spotkania.



Pełna relacja ze spotkania dostępna na stronie projektu: <http://razemdlazdrowia.pl/spotkania/8-warsztat-regionalny-1>

Kontakt

BIURA PROJEKTU

Fundacja MY Pacjenci
ul. Łąbędzia 61
04-806 Warszawa
tel.: +48 22 559 13 10

Naczelna Izba Lekarska
ul. Sobieskiego 110
00-764 Warszawa
tel.: +48 22 615 57 10

Infolinia: 690-677-446

e-mail: kontakt@razemdlazdrowia.pl

www.razemdlazdrowia.pl

www.facebook.com/razemdlazdrowia