

# WYBRANE ROZWIĄZANIA STRATEGICZNE

WYZWANIE	CO MUSIMY ZROBIĆ?	JAKI JEST PLAN DZIAŁANIA?
ZMNIĘSIENIE LICZBY OSÓB Z CUKRZYCĄ	Musimy zmniejszyć liczbę osób z cukrzycą – zapobiec powstaniu „tsunami cukrzycy” w Polsce.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Zmniejszenie problemu otyłości u dzieci i młodzieży.</li> <li>Edukacja społeczeństwa.</li> <li>Kampania wczesnego wykrywania cukrzycy.</li> <li>Finansowanie programu prewencji cukrzycy.</li> <li>Współpraca organizacji z różnych obszarów.</li> </ol>
SKUTECZNIEJSZA WYKRYWALNOŚĆ CUKRZYCY	Podniesienie skuteczności wykrywalności cukrzycy i stanu przedcukrzycowego w społeczeństwie polskim.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Zintegrowane działania.</li> <li>Zwiększenie świadomości społecznej.</li> <li>Edukacja pracowników opieki medycznej.</li> <li>Karta oceny ryzyka cukrzycy.</li> <li>Screening celowany.</li> </ol>
MONITORING I SYSTEM WSPARCIA OSÓB ZE STANEM PRZEDCUKRZYCOWYM	Określenie zasad monitorowania i stworzenie systemu wsparcia dla osób ze stanem przedcukrzycowym pozwalających na zwiększenie skuteczności działań w zakresie prewencji cukrzycy, przede wszystkim cukrzycy typu 2.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wsparcie osób ze stanem przedcukrzycowym i podjęcie działań motywujących do zmiany stylu życia.</li> <li>Monitorowanie osób ze stanem przedcukrzycowym.</li> <li>Stworzenie systemów wsparcia dla osób w stanie przedcukrzycowym.</li> <li>Edukacja poprzez media i nowoczesne technologie.</li> </ol>
ZMIANA MODELU OPIEKI NAD PACJENTEM Z CUKRZYCĄ	Celem działań jest wprowadzenie modelu opieki łączonej, który zalecany jest od wielu lat przez zespół ekspertów Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego i szczegółowo opisany w zaleceniach PTD.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Szkolenia diabetologiczne lekarzy POZ</li> <li>Model „szybkiej ścieżki”.</li> <li>Współpraca na lini poz – lekarze diabetolodzy.</li> <li>Równy dostęp do diabetologicznych poradni specjalistycznych.</li> <li>Wprowadzenie edukacji diabetologicznej.</li> <li>Tworzenie regionalnych poradni wysokospecjalistycznych.</li> <li>Dostęp do referencyjnych regionalnych oddziałów diabetologicznych.</li> <li>Stworzenie mechanizmów wspierających tworzenie nowych poradni.</li> <li>Wprowadzenie rejestru chorych z cukrzycą.</li> </ol>
ORGANIZACJA EDUKACJI DIABETOLOGICZNEJ OSÓB CHORYCH NA CUKRZYCĘ TYPU 2 I ICH RODZIN	Wypracować i wdrożyć system opieki diabetologicznej, ze szczególnym uwzględnieniem holistycznej edukacji diabetologicznej pacjentów i ich środowisk rodzinnych oraz w wielu przypadkach społeczno-zawodowy.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wypracowanie standardów opieki nad pacjentem diabetologicznym w zależności od stopnia zaawansowania choroby i indywidualnych cech pacjenta.</li> <li>Udrożnienie dostępu do opieki wielospecjalistycznej.</li> <li>Wydzielenie świadczenia edukacyjnego, jako odrębnej procedury, realizowanego przez edukatora do spraw diabetologii.</li> </ol>
EFEKTYWNY SYSTEM PRZECIWDZIAŁANIA, WYKRYWANIA I LECZENIA POWIKŁAŃ	Musimy dążyć do zmniejszenia liczby zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych w cukrzycy, ograniczenia występowania zawałów serca i udarów mózgu z ich następstwami, zmniejszenia liczby amputacji nieurazowych kończyn, zmniejszenia przypadków utraty wzroku oraz schyłkowej niewydolności nerek.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wczesne wykrywanie cukrzycy i aktywne jej poszukiwanie.</li> <li>Wdrożenie zindywidualizowanego leczenia cukrzycy.</li> <li>Włączenie pacjenta do procesu leczenia.</li> <li>Edukacja personelu medycznego.</li> <li>Skuteczna implementacja zaleceń diabetologicznych.</li> <li>Tworzenie poradni stopy cukrzycowej.</li> <li>Interdyscyplinarny program zapobiegania retinopatii cukrzycowej.</li> </ol>
OPIEKA NAD DZIEĆMI I MŁODYMI OSOBAMI Z CUKRZYCĄ	Musimy zapewnić dzieciom i młodzieży z cukrzycą system wsparcia na poziomie medycznym i społecznym oraz zapobiec wszelkim przejawom dyskryminacji i wykluczenia młodych osób z cukrzycą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wsparcie dzieci i młodzieży z cukrzycą i ich rodzin.</li> <li>Przygotowanie placówek oświatowych do opieki nad dziećmi z cukrzycą.</li> <li>Reorganizacja opieki medycznej i wprowadzenie interdyscyplinarnych zespołów edukacyjnych.</li> <li>Wsparcie psychologiczne.</li> <li>Bezpieczeństwo dzieci i młodzieży z cukrzycą.</li> </ol>
WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE I PORADNICTWO DIETETYCZNE	Musimy zapewnić osobom z cukrzycą system profesjonalnego wsparcia psychologicznego, a także wesprzeć ich w procesie zmiany trybu życia i pogodzenia się z chorobą, aby zmotywować osoby z cukrzycą do świadomego i odpowiedzialnego przejęcia kontroli nad swoją chorobą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>System opieki diabetologicznej skupionej na osobie z cukrzycą.</li> <li>Psychodiabetologia jako formuła wsparcia pacjentów z cukrzycą.</li> <li>Zwiększenie dostępu do poradnictwa dietetycznego.</li> <li>Edukacja społeczeństwa z zakresu zdrowej diety.</li> <li>Wykorzystanie nowoczesnych technologii i teleporadnictwa w poradnictwie psycho i dietetycznym osób z cukrzycą.</li> <li>Zaangażowanie sektora horeca oraz producentów żywności.</li> </ol>



## DLACZEGO CUKRZYCA POTRZEBUJE NARODOWEJ STRATEGII?

### 1. CUKRZYCA CORAZ WIĘKSZYM PROBLEMEM SPOŁECZNYM

Cukrzyca w Polsce potrzebuje redefinicji, ponieważ dziś nie wystarczy już jej medyczny aspekt. Medycyna bowiem coraz lepiej radzi sobie z cukrzycą, w tyle pozostają rozwiązania systemowe i zrozumienie na poziomie społecznym i indywidualnym.

### 2. CUKRZYCA CORAZ WIĘKSZYM PROBLEMEM EKONOMICZNYM

Cukrzyca należy do czołówki chorób przewlekłych (wraz nowotworami, chorobami układu krążenia), będących jednym z istotnych zagrożeń dla rozwoju gospodarki, stanowiąc olbrzymie obciążenie budżetowe dla państw.

### 3. CUKRZYCA POTRZEBUJE WIELOLETNIEGO PLANU DZIAŁANIA

Skuteczna walka z epidemią cukrzycy nie będzie możliwa bez wieloletniego planu działania, który określi priorytetowe obszary działania w zakresie prewencji, leczenia i jakości życia osób z cukrzycą.

### 4. CUKRZYCA POTRZEBUJE ZAPLANOWANEJ STRATEGII WYDATKÓW

Poprawa jakości opieki nad chorymi na cukrzycę, zwiększenie dostępności do nowoczesnych metod diagnostycznych i terapeutycznych, poprawa świadomości i poziomu wiedzy o tej chorobie, w konsekwencji powinno przełożyć się na wymierne oszczędności ekonomiczne.

### 5. CUKRZYCA MUSI STAĆ SIĘ PRIORYTETEM W POLITYCE ZDROWOTNEJ

Projekt strategiczny cukrzyca 2025 zbiega się z wdrożeniem nowej polityki zdrowotnej przez państwo polskie: wprowadzeniem Ustawy o Zdrowiu Publicznym oraz nowego Narodowego Programu Zdrowia na lata 2015-2020. Wydaje się więc, że to dobry moment na przyjęcie i wdrożenie wytycznych opracowanych przez środowiska diabetologiczne.



## STRATEGIA PREWENCJI I LECZENIA CUKRZYCY W POLSCE 2015-2025 MAPA POTRZEB CUKRZYCY W POLSCE

**POLSKA W NAJBLIŻSZYM CZASIE BĘDZIE MUSIAŁA SIĘ ZMIERZYĆ Z NARASTAJĄCYM PROBLEMEM EPIDEMIOLOGICZNYM, ZWIĄZANYM Z ROSNĄCYM ODSETKIEM NOWYCH ZACHOROWAŃ**

- **Około 3 000 000 osób ma cukrzycę, a prawdopodobnie stan przedcukrzycowy kolejne 5 000 000.**
- **Prawdopodobnie 1 000 000 mln nie wie jeszcze, że ma cukrzycę.**
- **Co 2. osoba, która umiera z powodu cukrzycy jest poniżej 60. roku życia.**
- **W dużej mierze choroba nadal pozostaje nierozpoznana lub jest rozpoznawana bardzo późno.**

„Żaden kraj nie jest odporny na cukrzycę. Żaden kraj nie zna odpowiedzi na pytanie, jak wygrać z tym wspólnym wrogiem. Żadnemu z państw nie udało się zatrzymać galopującego wzrostu występowania choroby. Pokonanie cukrzycy będzie wymagało od nas wszystkich niebywale zaangażowania”.

Jean Claude Mbanya, Międzynarodowa Federacja Cukrzycy

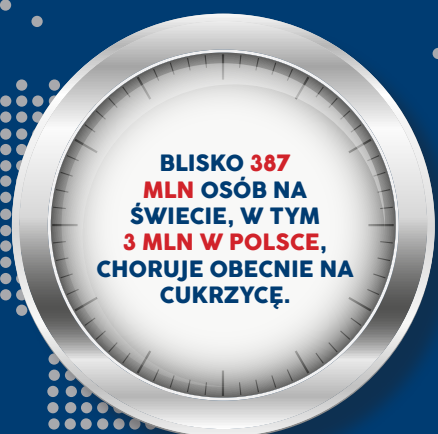




## CUKRZYCA W CIĄGU NAJBLIŻSZYCH 10 LAT STANIE SIĘ JEDNYM Z NAJWIĘKSZYCH PROBLEMÓW ZDROWOTNYCH.

W CIĄGU NAJBLIŻSZYCH 10 LAT BĘDIEMY MUSIELI ZMIERZYĆ SIĘ Z PROBLEMEM RZESZY OSÓB ŻYJĄCYCH Z CUKRZYCĄ I BORYKAJĄCYCH SIĘ Z GROŹNYMI POWIKŁANIAMI.

CZY ZROBILIŚMY WYSTARCZAJĄCO DUŻO JUŻ DZIŚ, ABY OCHRONIĆ PRZED CUKRZYCĄ KOLEJNE POKOLENIA JUTRO?



STRATEGIA PREWENCJI I LECZENIA CUKRZYCY W POLSCE 2015-2025  
MAPA POTRZEB CUKRZYCY W POLSCE

## MISJA

MUSIMY ZROBIĆ WSZYSTKO, ABY ZATRZYMAĆ EPIDEMIĘ CUKRZYCY W POLSCE I POPRAWIĆ JAKOŚĆ ŻYCIA WSZYSTKICH OSÓB DOTKNIĘTYCH TĄ CHOROBA.

## WIZJA

DO 2025 ROKU POPRAWA PARAMENTRÓW POPULACYJNYCH ZWIĄZANYM Z ZACHOWANIEM NA CUKRZYCĘ, ZWIĘKSZENIE EFEKTYWNOŚCI WYKRYWALNOŚCI CUKRZYCY WE WCZESNYM STADIUM, POPRAWA WYNIKÓW LECZENIA ORAZ JAKOŚCI ŻYCIA OSÓB Z CUKRZYCĄ W POLSCE

## CELE SZCZEGÓŁOWE PROJEKTU

1. OPRACOWANIE REKOMENDACJI I OKREŚLENIE NAJWAŻNIEJSZYCH STRATEGICZNYCH PRIORYTETÓW W OBSZARZE PREWENCJI I LECZENIA CUKRZYCY W POLSCE.
2. WSKAZANIE PROPOZYCJI DŁUGOFALOWYCH ROZWIĄZAŃ SYSTEMOWYCH NA POZIOMIE OGÓLNOPANSTWOWYM ORAZ SAMORZĄDOWYM.
3. OKREŚLENIE WSKAŹNIKÓW EFEKTYWNOŚCI PROWADZONYCH DZIAŁAŃ I MONITORING EFEKTYWNOŚCI PROWADZONYCH DZIAŁAŃ NA POZIOMIE KRAJOWYM I REGIONALNYM.
4. WSPÓŁPRACA Z JEDNOSTKAMI PAŃSTWOWYMI I SAMORZĄDOWYMI I WDRAŻANIE ROZWIĄZAŃ STRATEGICZNYCH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA CUKRZYCY NA POZIOMIE OGÓLNOPOLSKIM I REGIONALNYM W LATACH 2016 – 2025.

## CUKRZYCA 2025

to projekt długofalowej strategii prewencji i leczenia cukrzycy w Polsce, który powstał z inicjatywy Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji zdrowotnej i przedstawicieli wszystkich organizacji diabetologicznych współpracujących w ramach powołanej Koalicji na Rzecz Walki z Cukrzycą (loga z prezentacji)

Strategia powstaje także we współpracy z ekspertami, przedstawicielami środowisk naukowych i akademickich.



STRATEGIA PREWENCJI I LECZENIA CUKRZYCY W POLSCE 2015-2025  
MAPA POTRZEB CUKRZYCY W POLSCE

## MAPA PRIORYTETOWYCH POTRZEB DLA CUKRZYCY DO 2025 ROKU

### PROFILAKTYKA CUKRZYCY

1. Edukacja społeczeństwa i prewencja cukrzycy poprzez zmianę stylu życia społeczeństwa i edukację z zakresu zdrowego stylu życia, prowadzenia aktywności fizycznej,
2. Określenie grup ryzyka cukrzycy i prowadzenie zaplanowanych działań mających na celu wcześniejsze rozpoznanie cukrzycy, a także monitoring stanu przedcukrzycowego.

### POPRAWA WYNIKÓW LECZENIA I SKUTECZNA PREWENCJA POWIKŁAŃ

1. Wprowadzenie efektywnych narzędzi diagnostycznych i terapeutycznych, a także wsparcie nowo zdiagnozowanych pacjentów tzw. pacjentów pierwszorazowych i osób przechodzących na insulinoterapię.
2. Organizacja interdyscyplinarnej opieki nad pacjentem z cukrzycą - zwiększenie dostępu diagnostyki i konsultacji specjalistycznych, wprowadzenie zalecanych standardów postępowania w zakresie opieki specjalistycznej dla pacjentów z cukrzycą.
3. Wprowadzenie efektywnych narzędzi wsparcia pacjentów z cukrzycą – zwiększenie dostępu do edukacji diabetologicznej, poradnictwa dietetycznego.
4. Poprawa wyników leczenia cukrzycy poprzez większą indywidualizację leczenia osób z cukrzycą, w tym szczególnie osób otyłych.
5. Poszerzania dostępu do dostępnych opcji terapeutycznych w cukrzycy, pozwalających na utrzymanie optymalnych parametrów cukrzycy i efektywność w zakresie prewencji powikłań, zapobieganie groźnym epizodom hipoglikemii.
6. Opieka nad dziećmi i osobami młodymi z cukrzycą – wprowadzenie procedur postępowania związanych z bezpieczeństwem dzieci z cukrzycą w szkole, monitoring stanu zdrowia dzieci z cukrzycą, prowadzenie bilansów, badań diagnostycznych, a także opracowanie standardów postępowania związanych z przekazaniem pacjentów z cukrzycą po ukończeniu 18 roku życia.

### WSPARCIE OSÓB Z CUKRZYCĄ W SPOŁECZEŃSTWIE

1. Zapobieganie dyskryminacji osób z cukrzycą w społeczeństwie, w tym gwarancja równego dostępu do edukacji i pracy osób z cukrzycą.
2. Poprawa jakości życia osób z cukrzycą i ich rodzin, wsparcie psychologiczne opiekunów i osób z cukrzycą.

