

**Szanowny Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia
Warszawa**

W celu ułatwienia powszechnego i sprawiedliwego wykorzystania nowoczesnych technologii dzięki *solidarnemu rozwojowi wiedzy*, działając w interesie publicznym w trybie art. 2. ust. 1 Ustawy z dnia 11 lipca 2014, wnoszę o zainicjowanie prac badawczych nad wprowadzeniem do praktyki domowej edukacji medycznej doświadczeń ze zintegrowanych terapii rehabilitacyjnych i profilaktycznych prowadzonych pod samokontrolą dobrostanu zdrowia pacjenta, odpowiednio do warunków organizacji konkursów na tematy zamawiane, określonych przez Dyrektora Narodowego Centrum Badań i Rozwoju dnia 19 marca 2019 w ramach strategicznego programu badań naukowych i prac rozwojowych „Społeczny i gospodarczy rozwój Polski w warunkach globalizujących się rynków”.

**Petycja
o złożenie przez Ministra Zdrowia
propozycji tematu projektu zamawianego przez NCBiR:
„Terapie wykorzystujące cyfrowe technologie
dla rozwijania kompetencji pacjenta do samoregulacji dobrostanu zdrowia
w trakcie zintegrowanego oddziaływania rehabilitacyjnego i profilaktycznego,
wykorzystującego potencjały kultury żywienia i kultury fizycznej.”**

Petycję składam w związku z przygotowaniem do zawiązania partnerstw strategii cyfrowych humanizacji systemów edukacji i ochrony zdrowia, których realizacja oparta będzie na *solidarnym rozwoju wiedzy* jako na postulowanym paradygmacie usług społecznych.

Uzasadnienie

Powszechne i sprawiedliwe wykorzystanie cyfrowych technologii wymaga stałego podnoszenia kompetencji. Dlatego samokształcenie przez całe życie staje się warunkiem bezpieczeństwa i rozwoju w gospodarce opartej na wiedzy.

W konsekwencji modyfikacja każdego z obszarów usług społecznych, w tym systemu ochrony zdrowia, korzystać powinna z efektów modyfikacji systemu edukacji. Dlatego przed złożeniem niniejszej Petycji dotyczącej nowej terapii medycznej, złożyłem do Ministra Edukacji i Nauki Petycję o uruchomienie konkursu NCBiR dotyczącą nowych metod pedagogicznych wykorzystujących potencjały solidarności międzypokoleniowej (14.03.2023).

Ponadto, aby ułatwić w obu dziedzinach solidarny rozwój wiedzy, w przygotowanej już Petycji do Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej wskazuję na szanse wykorzystania platform sztucznej inteligencji jako narzędzi do podnoszenia dobrobytu w oparciu o pracę solidarną. Przywołując politycznie coraz bardziej aktualny postulat księdza Czesława Bartnika z początków cyfrowego poszerzenia kultury (1976), ponadnarodowego uznania pracowności za piątą cnotę kardynalną cywilizacji łacińskiej.

Zakładając polityczne przyjęcie rekomendowanego kierunku oparcia systemu usług społecznych na

paradygmacie *solidarny rozwój wiedzy*, a w konsekwencji wprowadzenie *samokształcenia w rodzinie* do katalogu kluczowych kompetencji społecznych, można przewidywać wzrost efektywności gospodarstw domowych we wszystkich obszarach usług społecznych. W tym w najważniejszym z nich obszarze ochrony zdrowia, odpowiednio do szans wykorzystania pozyskiwanych dzięki cyfrowej diagnostyce gigantycznych zasobów informacji do samopomocy zdrowia.

Wykorzystanie tych zasobów dla samodzielności w trosce o zdrowie własne i osób bliskich wymagać będzie pomocniczego wsparcia instytucji publicznych dla upowszechniania kompetencji medycznych. Dlatego należy oczekiwać, że dobre praktyki solidarnego rozwoju wiedzy medycznej stawać się też będą przedmiotem pogłębionej refleksji ekonomicznej nad źródłami motywacji do podejmowania pracy solidarnej.

Opierając się na swoim doświadczeniu uważam że najsilniejszym impulsem dla podjęcia trudu samodzielnej troski o zdrowie bywa uciążliwość konsekwencji wynikających z przebytej choroby i interwencji medycznej. Dlatego praktykuję witalizację swojego zdrowia poprzez włączenie do terapii opartej na diecie i ruchu samoregulacji jej przebiegu.

Uważam że podejmowanie samokontroli dobrostanu zdrowia w trakcie indywidualnie motywowanych zintegrowanych terapii rehabilitacyjno-profilaktycznych, tworzy kompetencyjną podstawę do aktywności w różnych zakresach samopomocy zdrowia. W tym do efektywnego korzystania z usług telemedycznych.

W wymiarze kultury zdrowia należy się spodziewać, że wypracowane w ramach postulowanego Konkursu odpowiednio skonstruowane programy terapeutyczne, z wykorzystaniem potencjału kultury żywienia i kultury fizycznej, mogą skutecznie pomóc pacjentom w zmianie swoich nawyków żywieniowych i wprowadzeniu aktywności fizycznej do ich codziennego życia. Natomiast w wymiarze ustroju ochrony zdrowia programy takie pozwolą z czasem na zintegrowanie różnych usług profilaktyki medycznej takich jak medycyna szkolna, medycyna pracy, medycyna sportowa, medycyna środowiskowa, odpowiednio do praktyk domowej edukacji medycznej.

W imieniu własnym i członków współpracujących w przedstawionych działaniach organizacji społecznych, deklaruje gotowość wsparcia pracowników Ministerstwa w ewentualnych przygotowaniach do wystąpienia z postulowanym wnioskiem.

Wyrażam zgodę na publikację moich danych osobowych, poza publikacją danych adresowych.

