

Andrzej Madej

, 30 grudnia 2020.

**Szanowny Pan  
Adam Niedzielski  
Minister Zdrowia  
Warszawa**

W celu ułatwienia wykorzystywania nowoczesnych technologii dla podnoszenia kompetencji społecznych przez **Solidarny rozwój 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 lokalnej infrastruktury kultury zdrowia wspólnot samorządowych otwartych laboratoriów kontroli zdrowia, 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:  
„Warunki efektywności otwartych laboratoriów kontroli zdrowia” .**

Petycję składam w związku z przygotowaniem do zawiązania partnerstw strategii cyfrowych humanizacji systemów edukacji i ochrony zdrowia, których realizacja oparta będzie na *Samokształceniu w rodzinie* jako jednej z kluczowych kompetencji społecznych.

**Uzasadnienie**

Powszechne i sprawiedliwe wykorzystanie cyfrowych technologii wymaga kompetencji. To będzie główny cel samokształcenia przez całe życie w gospodarce opartej na wiedzy.

Wynika z tego że modyfikacja każdego z obszarów usług społecznych, w tym systemu ochrony zdrowia, opierać się powinna na modyfikacji systemu edukacji. Dlatego przed złożeniem niniejszej Petycji dotyczącej nowej instytucji rozwoju kompetencji dla samodzielnej troski o zdrowie, złożyłem już trzy Petycje o uruchomienie konkursów NCBiR do Ministra Rodziny i Polityki Społecznej (9.12.20), Ministra Edukacji i Nauki (16.12.2020) oraz do Ministra Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu (23.12.20), dotyczące modyfikacji systemu edukacji.

W pierwszej Petycji (9.12.20) wskazałem na szanse jaką jest dla polityk rozwoju wykorzystanie informacji Internetowych do pomiaru i wartościowania relacji pomiędzy zmianami w poziomie kompetencji społecznych a zmianami poziomu dobrostanu społecznego. Dla konkursowego wywołania przez NCBiR zgłoszeń programów badawczo-wdrożeniowych zaproponowałem temat: „Wykorzystanie informacji internetowej do określania zmian w kompetencjach społecznych”.

W drugiej Petycji (16.12.2020) wskazałem na szanse jaką jest dla upowszechnienia kompetencji samokształcenia w rodzinie, podjęcie przez wyższe uczelnie kursów przekazujących przyszłym rodzicom widzę o konkretnych zagadnieniach czy metodach domowej edukacji. Proponowany temat konkursu : „Uczelniane kursy gospodarki solidarności”.

W trzeciej Petycji (23.12.20) wskazałem na szanse jaką jest dla solidarnego rozwoju wiedzy wykorzystanie, rosnących dzięki przemianom technologicznym i demograficznym, potencjałów solidarności osób starszych. Proponowany temat konkursu: „Upowszechnienie cyfrowych zasobów instytucji dziedzictwa narodowego dzięki pracy dobroczynnej trzeciego pokolenia.”

Zakładając uruchomienie rekomendowanych prac badawczych, a w konsekwencji wprowadzenie Samoksztalcenia w rodzinie do kluczowych kompetencji społecznych, można przewidywać wzrost efektywności gospodarstw domowych we wszystkich obszarach usług społecznych. W tym w najważniejszym z nich, obszarze ochrony zdrowia, w którym kluczowym zagadnieniem staje się sposób wykorzystania pozyskiwanych dzięki cyfrowej diagnostyce, gigantycznych zasobów cyfrowych informacji o życiu każdego z nas.

Wykorzystanie tych informacji dla samodzielności w trosce o zdrowie własne i osób bliskich wymaga uzupełnienia dominującej w gospodarce opartej na kapitale zasady centralnego zarządzania rozwojem wiedzy medycznej o pomocnicze wsparcie dla zasady solidarnego rozwoju wiedzy medycznej. Bez takiego wzmocnienia, powiązanie gospodarowania opartego na wiedzy z ustrojem centralnego zarządzania wiedzą, zagrażać będzie wykorzystaniem cyfrowych zasobów danych medycznych do centralnego sterowania naszym życiem.

Można przewidywać, że dla rozwoju indywidualnych kompetencji, kluczowymi instytucjami infrastruktury systemu ochrony zdrowia stawać się będą Otwarte laboratoria kontroli zdrowia. Instytucje te dostarczać będą usługi diagnostyczne i edukacyjne wykorzystujące narzędzia i technologie cyfrowej diagnostyki, odpowiednio do standardów okresowych przeglądów zdrowia.

Powstanie takich lokalnych instytucji pozwoli na określenie pomocniczego wspierania postaw samodzielności społeczeństwa w trosce o zdrowie własne i swoich bliskich, jako celu samorządowych programów profilaktyki chorób. Pozwoli też na zintegrowanie różnych usług profilaktyki medycznej (chorób) takich jak medycyna szkolna, medycyna pracy, medycyna sportowa, medycyna środowiskowa, odpowiednio do praktyk domowej edukacji medycznej.

Należy się spodziewać, że w trakcie postulowanych badań nad funkcjami, procedurami i użytecznością otwartych laboratoriów kontroli zdrowia, nastąpi przegląd doświadczeń w organizacji profilaktyki chorób krajów o najbardziej zaawansowanych technologiach medycznych. Co pozwoli na uzupełniające rozpoznanie znaczenia zasad współpłatności świadczeń oraz konkurencji ubezpieczeń, dla efektywności cyfrowo humanizowanych systemów ochrony zdrowia.

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.

Andrzej Madej