Organizator Seminarium:
Fundacja Watch Health Care

Patroni honorowi

Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP

Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej

Patroni medialni

@PORTALE MEDYCZNE

MEDtube

Dostępność do leczenia POChP - dane z rankingów i Barometru WHC

Sponsorzy

Etapy leczenia:

Podstawowa diagnostyka:

- **Wizyta u pulmonologa** - czas oczekiwania: ok. 2 miesięcy
- **Spirometria** (podstawowe badanie w diagnostyce POChP) – czas oczekiwania: 3,4 mies.
- **Gazometria** - ocena prężności gazów oddechowych (tlenu i dwutlenku węgla) we krwi - czas oczekiwania: badanie wykonywane na bieżąco.

Etapy leczenia - diagnostyka

- **Tomografia komputerowa klatki piersiowej -** to badanie służące dokładnej ocenie morfologicznej płuc i innych struktur znajdujących się w klatce piersiowej. U chorych na POChP badanie jest wykonywane najczęściej w celu oceny nasilenia rozedmy płuc

  - czas oczekiwania: 1,8 mies.

Etapy leczenia - diagnostyka

POChP często prowadzi do zmian w układzie krążenia (rozwija się serce płucne), dlatego zawsze warto wykonać u takich pacjentów EKG oraz badanie echo serca.

- **Badanie EKG** - czas oczekiwania: 1,9 mies.
- **Echokardiografia przezklatkowa dopplerowska** – czas oczekiwania: 3,5 mies.

Etapy leczenia

Leczenie:

- Przewlekła tlenoterapia w POChP zwykle jest konieczna u chorych w najcięższym, IV stadium choroby. Stosowanie tlenu przez 15 godzin dziennie zwiększa przeżywalność i zwalnia tempo narastania nadciśnienia płucnego. Używa się zwykle stacjonarnych kondensatorów, a tlen podawany jest przez maskę.
- **Leczenie przy użyciu koncentratora tlenu w domowym leczeniu tlenem (DLT)**: czas oczekiwania - **ok. 9 dni**

Etapy leczenia

Opieka długoterminowa:

- **Rozpoczęcie pobytu w hospicjum stacjonarnym:** czas oczekiwania - 1,3 mies.

Rak płuca

Ok. 25 proc. chorych na POChP zapada na raka płuca, dlatego powinni być stale monitorowani jako grupa szczególnego ryzyka.

- Leczenie operacyjne raka płuca: **1,1 mies.**
- Radioterapia, chemioterapia, leczenie ukierunkowane molekularnie: **0,7 mies**. (niecałe 3 tyg.)

Etapowość leczenia raka płuca **bez DILO** (zakończone radioterapią paliatywną): **6,5 mies.**

Etapowość leczenia raka płuca **z DILO** (zakończone radioterapią paliatywną): **1,7 mies.**

Rak płuca – dane z OnkoBarometru WHC nr 4/2/06/2015

Etapowość diagnostyki pacjenta z rakiem płuc:	OnkoBarometr - maj 2015 r.			
	Pacjenci **bez karty DiLO** **duże centra onkologiczne**	Pacjenci **bez karty DiLO** **mniejsze szpitale onkologiczne**	Średnia ogólna dla pacjentów **bez karty DiLO**	**Pacjenci z kartą DiLO**
A. zakończona leczeniem operacyjnym	28 tyg. (7,0 mies.)	18 tyg. (4,5 mies.)	**22,8 tyg. (5,7 mies.)**	**7,5 tyg. (1,5 mies.)**
A. zakończona radioterapią paliatywną	(31,6 tyg.) 7,9 mies.	20,8 tyg. (5,2 mies.)	**26 tyg. (6,5 mies.)**	**6,8 tyg. (1,7 mies.)**

Akcyza

Źródło: Leksykon budżetowy Sejmu RP.

- **Podatek akcyzowy** to rodzaj selektywnego podatku pośredniego, nakładanego na niektóre produkty konsumpcyjne. Można wyróżnić dwa powody nałożenia podatku akcyzowego: **fiskalny**, którego celem jest zwiększenie dochodów budżetowych oraz **pozafiskalny**, którego celem jest chęć zmniejszenia spożycia określonych produktów.

Akcyza

Stawki akcyzy na wyroby tytoniowe, określone w art. 99 ust. 2 i 3 ustawy, z dniem 1 stycznia **2014** r. wynosiły:

- na papierosy, z zastrzeżeniem art. 99 ust. 10 - 206,76 zł za każde 1.000 sztuk i 31,41% maksymalnej ceny detalicznej;
- na tytoń do palenia, z zastrzeżeniem art. 99 ust. 10 - 141,29 zł za każdy kilogram i 31,41% maksymalnej ceny detalicznej;
- na cygara i cygaretki - 280,25 zł za każde 1.000 sztuk.

Budżet

- W 2014 roku resort finansów otrzymał od palaczy **17,9 mld zł.** wpływu do budżetu państwa.
- Pomimo wyraźnego wzrostu akcyzy odnotowano **spadek z wpływu podatku za wyroby tytoniowe w porównaniu z poprzednim rokiem o 300 mln zł.** Palacze od kilku lat przerzucają się na tytoń do palenia, e-papierosy i wyroby pochodzące z przemytu. Według danych Związku Przedsiębiorców i Pracodawców skala **szarej strefy w Polsce wynosi już 25 proc.**

Koszty leczenia

Palenie tytoniu wiąże się również z wysokimi kosztami leczenia. **Osoby palące obciążają budżet państwa kosztami opieki zdrowotnej, które są średnio o 30% większe niż koszty poniesione przez niepalących.**

Walka z nikotynizmem

Zgodnie z *Ustawą z dn. 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych* **0,5% dochodu z akcyzy** na papierosy powinno być przeznaczone na **zapobieganie szkodliwym skutkom palenia tytoniu.**

Programy antynikotynowe w Polsce

- Zgodnie z ustawą Rada Ministrów ustala program określający politykę zdrowotną, społeczną i ekonomiczną, zmierzający do zmniejszenia używania wyrobów tytoniowych.
- Rada Ministrów składa coroczne sprawozdanie Sejmowi z realizacji tego programu w terminie do 30 kwietnia.

Programy antynikotynowe w Polsce

- Edycje programów realizowane są niezmiennie od 1997 roku pod nazwą ***Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce***.
- W 2014 roku ruszyła kolejna edycja programu na lata 2014-2018.

Rezultaty Programów zrealizowanych w latach 1997-2013

- Wprowadzenie zmian legislacyjnych (tj. **zakaz reklamy i promocji wyrobów tytoniowych** oraz nałożenie **ograniczenia palenia papierosów w lokalach gastronomiczno-rozrywkowych**.
- Prowadzenie **kampanii edukacyjnych** służących ograniczaniu palenia tytoniu i ochronie praw niepalących (np. coroczne obchody Światowego Dnia Bez Tytoniu 31 maja oraz liczne akcje i programy edukacyjne dla dzieci – np. ,,Czyste Powietrze Wokół Nas'', 2010-2013).

Rezultaty Programów zrealizowanych w latach 1997-2013

- Systematyczne **kontrole** przestrzegania zakazu palenia tytoniu w miejscach użyteczności publicznej przeprowadzane przez Państwową Inspekcję Sanitarną.
- Ministerstwo Finansów od 2006 r. wprowadza systematycznie podwyżki podatku akcyzowego na wyroby tytoniowe.

Rezultaty Programów zrealizowanych w latach 1997-2013

- **Kontraktowanie przez NFZ świadczeń gwarantowanych w zakresie uzależnienia od tytoniu**, tj.: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień realizowane w warunkach ambulatoryjnych leczenia uzależnień oraz program profilaktyki chorób odtytoniowych (w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc).

Założenia Programu na lata 2014-2018

- **Cel główny:**

Ograniczenie ekspozycji na dym tytoniowy (w odniesieniu do czynnego i biernego palenia tytoniu) w społeczeństwie polskim.

Założenia Programu na lata 2014-2018

Cele szczegółowe:

1. Zapobieganie zwiększaniu się liczby osób rozpoczynających palenie.
2. Zapobieganie wzrostowi narażenia na dym tytoniowy w miejscach użyteczności publicznej.
3. Tworzenie odpowiednich regulacji prawnych umożliwiających realizację skutecznej polityki ograniczania używania tytoniu w Polsce.
4. **Zwiększenie wiedzy na temat szkodliwości palenia wyrobów tytoniowych wśród dzieci i młodzieży.**
5. Zmiana postaw wobec palenia tytoniu, zmierzająca w kierunku marginalizacji tego zjawiska w społeczeństwie.
6. Zwiększenie liczby osób rzucających palenie.

Jak rzucić palenie? – praktyczny przewodnik

ROZUM I SILNA WOLA:

- Chcę rzucić palenie
- Nie będzie łatwo, ale dam radę!
- Ustalę odpowiednią datę
- Muszę się pilnować!
- Palenie jest groźne i zabija…
- Wielu się poddało, ale ja muszę wytrwać!
- Dam radę (ja nie dam?)

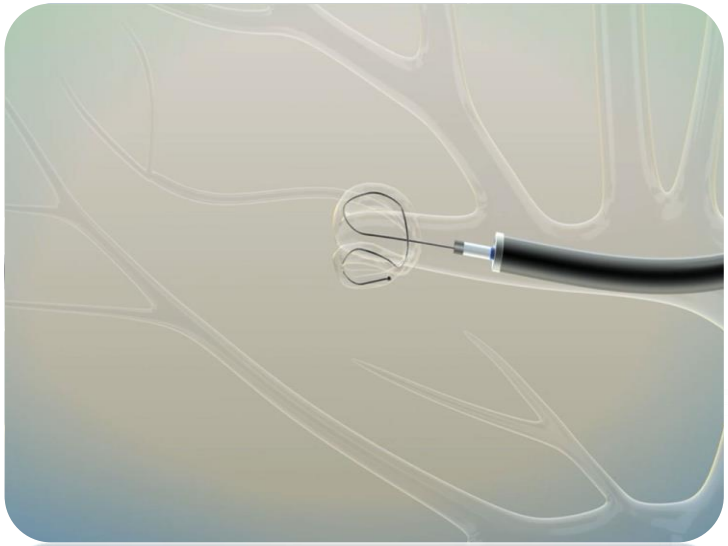
EMOCJE i… EMOCJE

- Chcę rzucić palenie
- Publicznie się zobowiążę
- Wskażę niezależnego jurora
- Ustalę finansową karę
- Mianuję niegodziwego adresata
- Transferuję środki każdorazowo przy niedotrzymaniu obietnicy

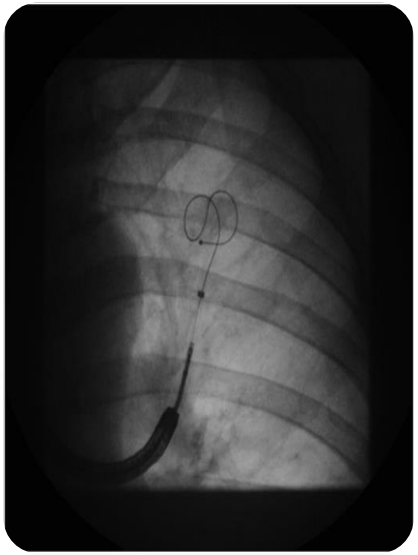
Dr hab. Rafał Ohme, Uniwersytetu SWPS, Neurohm.

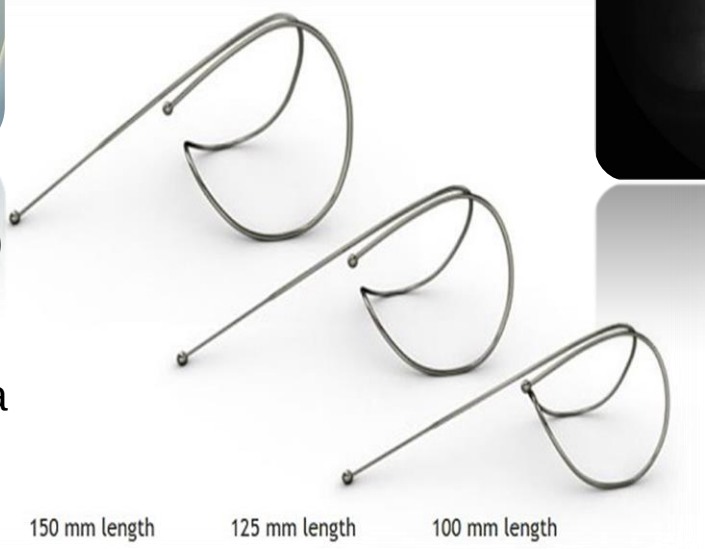
Technologie medyczne

Disruptive technologies - COPD



Repneu





Lung volume reduction coil (LVRC) is composed of nitinol, a nickel/titanium alloy. The System consists of sterile RePneu Coils and a sterile, disposable, single patient, RePneu Coil Delivery System consisting of a cartridge, catheter, guidewire and forceps.

http://www.technickytydenik.cz/obrazek/544a4f67f265f/11-544a5191d4c64.jpg

Disruptive technologies - COPD

Breathe NIOV Ventilation System

Battery powered, wearable, volume ventilator that augments the patient's spontaneous breathing. Device can be set to three activity levels: resting, moderate or exercise.

http://www.qmed.com/sites/default/files/imagecache/node-gallery-display/79572/NIOVVentilationImage01.jpg

Disruptive technologies - COPD

Cohero Health's Wireless Spirometer

The handheld, wireless spirometer. Cohero Health's mobile spirometer connects via Bluetooth to Cohero Health's pediatric and adult mobile applications, AsthmaHero™ and BreatheSmart™ respectively, to log and provide feedback on results.

http://www.qmed.com/sites/default/files/imagecache/node-gallery-display/79572/NIOVVentilationImage01.jpg

Disruptive technologies - COPD

MetaNeb System

The MetaNeb System is a therapeutic device that helps enhance normal mucus clearance and to resolve or prevent patchy. This system offers three therapies in one device: secretion clearance, lung expansion and aerosol delivery.

http://www.hill-rom.com

Dziękuję za uwagę

www.korektorzdrowia.pl