

## Cele projektu “Apteka Koordynowana”

**Cel ogólny:** Lepsze wykorzystanie zasobów i kompetencji personelu ochrony zdrowia poprzez włączenie w koordynację farmaceutów świadczących niezbędną opiekę dla społeczeństwa zgodnie z kwalifikacjami.

### Cele szczegółowe:

- 1. Propagacja i wsparcie realizacji usług w ramach OK w POZ dzięki wykorzystaniu potencjału średnio 43,3 mln wizyt<sup>1,2</sup> miesięcznie w polskich aptekach.**
  - a. apteka jako miejsce wstępnej stratyfikacji i identyfikacji pacjentów do 4 programów specjalistycznych objętych koordynacją POZ (Kardio-, Diabeto-, Endokryno-, Pulmonologia)
  - b. optymalizacja uczestnictwa pacjentów mających wskazania do 4 programów specjalistycznych objętych koordynacją (Kardio-, Diabeto-, Endokryno-, Pulmonologia)
  - c. propagacja realizacji programów przesiewowych bilans 40+, CHUK oraz w ramach NSO na lata 2020-2030<sup>3</sup> t.j. raka płuca, szyjki macicy i piersi, jelita grubego.
  - d. premiowanie efektywnej pracy dla koordynatorów, lekarzy i personelu niemedycznego za większą liczbę wizyt edukacyjnych, kompleksowych i kontrolnych.
- 2. Uzyskanie oszczędności systemowych poprzez skrining i wstępne kwalifikacje do 4 programów objętych koordynacją w POZ zanim pacjent trafi do szpitala.**
  - a. Leczenie szpitalne w przypadku rozpoznania cukrzycy jest 92,5-krotnie<sup>4</sup> droższe w przeliczeniu na 1 pacjenta niż w POZ oraz 27-krotnie droższe niż w AOS. Warto dążyć do wczesnego wykrywania i opieki na pierwszych stopniach piramidy zdrowia
  - b. W pilotażu POZ Plus uzyskano wysoką, 72% konwersję bilansów zdrowia na 4 programy ZCh objęte koordynacją<sup>5,6</sup>. Farmaceuta po identyfikacji do grupy ryzyka kierowałby pacjenta do lekarza POZ na bilans pogłębiony lub poradę kompleksową
- 3. Poszerzenie koordynacji opieki między POZ i aptekami poprzez poszerzenie katalogu usług dostępnych do realizacji w aptece przez mgr farmacji.**
  - a. Wystandaryzowanie współpracy między koordynatorami, lekarzami i farmaceutami
  - b. Kwalifikowanie pacjentów w aptece do realizacji kluczowych programów przesiewowych w POZ (PESEL) oraz na wizytę wstępną do lekarza POZ.
  - c. Wdrożenie opłaty za edukację, kwalifikacje i porady dla farmaceutów adekwatnie do opłat ustalonych już w rozporządzenia o koordynacji.
- 4. Propagacja ucyfrowienia systemu ochrony zdrowia**
  - a. Ewaluacja oraz analiza efektywności cyfrowej ścieżki pacjenta z wdrożoną koordynacją opieki “od apteki do POZ”.
  - b. Propagacja cyfryzacji w obszarze zdrowia poprzez zakładania konta IKP dla pacjentów za dodatkowym wynagrodzeniem dla farmaceutów i techników.
  - c. Współdzielenie IPOM za zgodą pacjenta mgr farm ze wskazanej apteki.

<sup>1</sup> <https://magazyn-recepta.pl/rynek-apteczny-w-polsce/>

<sup>2</sup> <https://www.nia.org.pl/2022/09/16/iqvia-podsumowanie-sierpień-2022/>

<sup>3</sup> Narodowa Strategia Onkologiczna

<sup>4</sup> Opracowanie własne na podstawie danych <https://shiny.nfz.gov.pl/cukrzyca/#>

<sup>5</sup> Z 54 tys bilansów wynikło 38,7 tys. programów ZCh; 20,1 tys. w kardiologii, 11,4 tys. w endokrynologii, 5,1 tys. w diabetologii i 2,1 tys. w pulmonologii.

<sup>6</sup> <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/raporty/raport-z-realizacji-pilotazu-poz-plus>

## Cele projektu "Apteka Koordynowana"

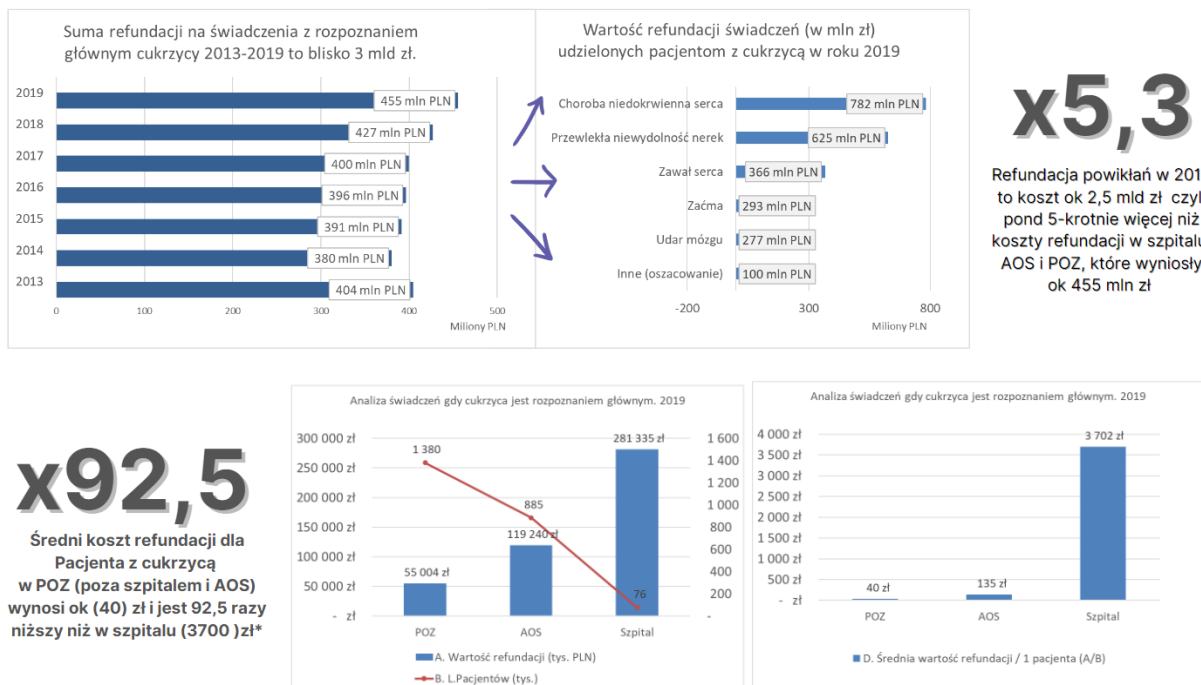
**Cel ogólny:** Lepsze wykorzystanie zasobów i kompetencji personelu ochrony zdrowia poprzez włączenie w koordynację farmaceutów świadczących niezbędną opiekę dla społeczeństwa zgodnie z kwalifikacjami.

### Informacje uzupełniające:

5. Rynek aptek i charakterystyka "statystycznej" apteki w Polsce<sup>7</sup>
  - a. W sierpniu 2022 w Polsce było 12 987 aptek i pkt farmaceutycznych<sup>8</sup>.
  - b. Średnio apteka jest otwarta 6 w tygodniu, pracuje 11 godzin dziennie i zatrudnia 3 farmaceutów.
  - c. Miesięcznie apteka jest odwiedzana średnio 3575 razy!
  - d. Wg danych GUS<sup>9</sup> na koniec 2020 było 12,1 tys. aptek i aptek przyzakładowych, które zatrudniały w sumie 26,2 tys. mgr farm (istotne dla kompetencji dot)
  - e. Przy średniej 3757 wizyt w miesiącu i liczbie aptek 12,1 tys. widać, że apteki są miesięcznie odwiedzane 43,3 mln razy!

### 6. Koszty refundacji w obszarze diabetologii

- a. Na przykładzie pacjentów z pierwszym rozpoznaniem cukrzycy<sup>10</sup> widać, że średni koszt refundacji dla Pacjenta leczonego poza szpitalem i AOS wynosi ok 40 zł i jest 92,5 razy niższy niż w szpitalu (3 700 zł).
- b. Opieka nad pacjentem w AOS to średnio 135 PLN, co oznacza możliwość realizacji świadczeń dla 27 pacjentów w AOS lub 92 w POZ na każdego 1 w szpitalu.
- c. Realne systemowe koszty są mogą być jednak nawet 5-krotnie większe, licząc koszty powikłań, szacowanych na ok 782 mln PLN rocznie (w 2019).



\*opracowanie na podstawie danych <https://shiny.nfz.gov.pl/cukrzyca/#>

<sup>7</sup> <https://magazyn-recepta.pl/rynek-apteczny-w-polsce/>

<sup>8</sup> <https://www.nia.org.pl/2022/09/16/iqvia-podsumowanie-sierpien-2022/>

<sup>9</sup> [https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5513/15/5/1/apteki\\_i\\_punkty\\_apteczne\\_w\\_2020\\_r.pdf](https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5513/15/5/1/apteki_i_punkty_apteczne_w_2020_r.pdf)

<sup>10</sup> Opracowanie własne na podstawie danych <https://shiny.nfz.gov.pl/cukrzyca/#>