

OPIS PROGRAMU w „PIGUŁCE”

Wg zarządzenie Prezesa NFZ Nr 23/2018/DaiS

Internetowy adres projektu : <https://akademia.nfz.gov.pl/poz-plus/>

Program pilotażowy opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej (**POZ PLUS**), współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu grantowego „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) Etap II Faza pilotażowa - model POZ PLUS”, realizowany na podstawie umowy z dnia 28 listopada 2017 r. zawartej ze Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia

Przedmiotem programu pilotażowego jest przetestowanie nowego modelu opieki koordynowanej nad pacjentami podstawowej opieki zdrowotnej, obejmującego poza świadczeniami opieki zdrowotnej udzielanymi na podstawie umowy podstawowej POZ, dodatkowo: **profilaktyczne świadczenia opieki zdrowotnej, program zarządzania chorobą** oraz koordynację i monitorowanie przebiegu leczenia świadczeniobiorców przez Zespół **POZ PLUS**.

Profilaktyczne świadczenia bilansowe

Na badania bilansowe powinni być rekrutowani pacjenci z populacji uprawnionej (grupa świadczeniobiorców **w wieku** pomiędzy **20 r. ż.** a **65 r. ż.**, zadeklarowanych do lekarzy udzielających świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu udzielania świadczeń wybranym do realizacji programu pilotażowego tj. Strusia 4/8). Badania te są przeznaczone głównie dla populacji pacjentów, na temat których zespół POZ nie ma aktualnej/pełnej wiedzy w zakresie ich stanu zdrowia. Są to pacjenci nie korzystający lub rzadko korzystający z usług POZ. Do badań bilansowych są kwalifikowani pacjenci z danej grupy wiekowej oraz pacjenci, którzy w okresie 12 miesięcy przed potencjalnym bilansem nie byli u lekarza z powodu choroby przewlekłej (dotyczy lekarza POZ, lekarza specjalisty w ramach AOS), ani nie byli hospitalizowani i nie mieli wykonywanych badań diagnostycznych.

Badania bilansowe - to zestaw wystandaryzowanych badań realizowanych w ramach profilaktyki chorób przewlekłych przeznaczony dla całej populacji objętej opieką świadczeniodawcy realizującego świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie POZ PLUS, wykonywany raz na pięć lat, w pięcioletnich grupach wiekowych od 20 do 65 roku życia (minimalny odstęp czasu pomiędzy badaniami bilansowymi z danych przedziałów wiekowych to 3 lata).

Badanie bilansowe jest przeprowadzane z wykorzystaniem kwestionariusza bilansowego, określającego zakres danych niezbędnych do przeprowadzenia badania.

Program zarządzania chorobą

Celem wdrożenia programu zarządzania chorobą jest skoncentrowanie działań zespołu profesjonalistów medycznych na rzeczywistych potrzebach zdrowotnych pacjentów objętych opieką lekarza POZ oraz ich realizację w sposób kompleksowy, planowany, ciągły i zintegrowany. Istotą programu zarządzania chorobą jest prowadzenie przez świadczeniodawcę aktywnej opieki nad pacjentem z chorobą przewlekłą.

W realizacji planu opieki pacjent uzyskuje wsparcie zespołu profesjonalistów medycznych, w skład którego wchodzi, oprócz lekarza i pielęgniarki, dietetycy i edukatorzy zdrowotni oraz fizjoterapeuci.

Do objęcia programem zarządzania chorobą kwalifikują się pacjenci w wieku powyżej 18 r. ż. z podejrzeniem lub rozpoznaną chorobą z wybranych dziedzin.

Wyróżnia się następujące grupy dziedzinowe w ramach programu zarządzania chorobą obejmujące rozpoznanie lub grupy rozpoznań:

- 1) diabetologia - Cukrzyca typu II;
- 2) kardiologia:
 - a) nadciśnienie tętnicze samoistne,
 - b) przewlekła choroba wieńcowa,
 - c) przewlekła niewydolność serca,
 - d) utrwalone migotanie przedsionków;
- 3) pulmonologia:
 - a) astma oskrzelowa,
 - b) POCHP;
- 4) endokrynologia:
 - a) niedoczynność tarczycy,
 - b) wole mięsiste i guzowate tarczycy;
- 5) reumatologia i neurologia:
 - a) choroba zwyrodnieniowa stawów obwodowych,
 - b) zespoły bólowe kręgosłupa.