

## **Tytuł rozprawy:**

# Koncepcja wykorzystania wtórnych źródeł danych w zarządzaniu leczeniem farmakologicznym osób starszych

## **Streszczenie**

Niniejsza praca porusza problematykę zarządzania leczeniem starszych pacjentów, ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa farmakoterapii poprzez ocenę zapotrzebowania na indywidualną opiekę farmakologiczną. Za cel dysertacji przyjęto zaproponowanie koncepcji wykorzystania informacji ze źródeł wtórnych, gromadzonych przez jednostki finansujące system publicznej opieki zdrowotnej, do identyfikacji pacjentów o podwyższonym ryzyku, związanym z przyjmowaniem wielu leków jednocześnie, wymagających indywidualnej opieki farmakologicznej. Na jego realizację składa się współtworzenie systemu gromadzenia i przetwarzania danych kas chorych oraz opracowanie modelu służącego identyfikacji pacjentów obciążonych podwyższonym ryzykiem polipragmazji. Polipragmazja została zdefiniowana jako przyjęcie szpitalne poprzedzone polifarmakoterapią.

Rozprawa dotyczy szeroko rozumianych kwestii zarządczych w systemie służby zdrowia z uwzględnieniem metod analizy danych statystycznych. Treść opracowania ujęto w czterech rozdziałach, dwóch o charakterze teoretycznym, oraz dwóch dokumentujących opracowanie oryginalnego systemu identyfikacji zapotrzebowania na indywidualną opiekę farmakologiczną wśród starszych pacjentów. Rozdział pierwszy został poświęcony trendom demograficznym i epidemiologicznym oraz ich implikacjom dla systemów ochrony zdrowia w wybranych krajach, a także wyzwaniom związanym ze stosowaniem farmakoterapii u osób starszych. W drugim rozdziale scharakteryzowano publiczny system ochrony zdrowia w Niemczech. Omówiono ponadto zagadnienie zarządzania opieką zdrowotną i regulacje prawne z tego zakresu w ustawodawstwie niemieckim oraz wyróżniono główne obszary wykorzystania wtórnych źródeł danych w procesie zarządzania opieką zdrowotną. Trzeci rozdział pracy prezentuje system gromadzenia i przetwarzania danych kas chorych. Zawarto w nim charakterystykę wykorzystanej bazy danych i opracowanie procesu weryfikacji spójności danych. Ponadto przedstawione zostały teoretyczne podstawy procesu odkrywania wiedzy wykorzystane do usystematyzowania wyników badania empirycznego. W ostatnim rozdziale wykorzystano model regresji logistycznej do identyfikacji pacjentów obciążonych podwyższonym ryzykiem polipragmazji oraz określenia kryteriów oceny zapotrzebowania na

specjalistyczną opiekę farmakologiczną wśród osób starszych. Przeprowadzone badanie pozwoliło na identyfikację czynników o charakterze uniwersalnym, sprzyjających wystąpieniu polipragmazji, dając tym samym podstawy do opracowania strategii zarządzania ryzykiem w tym zakresie i umożliwiając spersonalizowane podejście do pacjenta poprzez każdorazowe określanie indywidualnej konstelacji czynników ryzyka przed podjęciem działań. Wyniki analizy wskazały ponadto na znaczenie przestrzegania zaleceń terapeutycznych (ang. *adherence*) dla bezpieczeństwa polifarmakoterapii. W związku z czym opracowano w drodze wywiadów eksperckich miarę opisującą to zjawisko przy wykorzystaniu danych wtórnych kas chorych w formie oceny punktowej.

Wnioski z dysertacji pozwoliły więc na sformułowanie koncepcji oceny zapotrzebowania pacjentów na indywidualną opiekę farmakologiczną opartej na dwóch miarach: ryzyku wystąpienia polipragmazji i oczekiwanym stopniu przestrzegania zaleceń terapeutycznych. Przedstawione w rozprawie schematy działań i modele stanowią w znacznym stopniu ten rodzaj rozwiązań, które nie są ściśle związane z konkretnym systemem organizacji i finansowania opieki zdrowotnej. Adaptacja tych propozycji do praktyki poszczególnych krajów jest nie tylko możliwa, po uwzględnieniu specyfiki każdego kraju, ale stanowić może także podstawę do skonstruowania w nich własnych szczegółowych rozwiązań.