

პირველადი ჯანდაცვის/მეორეული დონის ინტერფეისის ჩამოყალიბება- განვითარება

Interface - the point where two systems or structures meet

შინაარსი

- ▶ შესაბამისი ევროპული კვლევების რეკომენდაციების წარმოდგენა
- ▶ პირველადი ჯანდაცვის/მეორეული დონის სამედიცინო მომსახურების ინტერფეისის განვითარების ძირითადი მიმართულებები

ძირითადი გამოწვევები (1)

- ▶ პაციენტთა რეფერალის მართვის სისუსტე , მონაცემთა არარსებობა

პაციენტთა რეფერალის მართვა ძალიან მნიშვნელოვანი თემაა, რადგან სწორედ ის იძლევა ჰოსპიტლის პროდუქტიულობის გაზრდის თვალსაზრისით მომავალი საჭიროებების განსაზღვრის საშუალებას.

- ▶ პრაქტიკულად, პაციენტების რეფერალის სტრუქტურა მთლიანად არის დამოკიდებული იმ ოჯახის /ზოგადი პრაქტიკის ექიმზე, რომელიც მიმართავს პაციენტს მეორე დონეზე. ამას მოწმობს ის მონაცემები, რომელიც ძალიან განსხვავებულია შემთხვევების (case) მიხედვით.

ძირითადი გამოწვევები (2)

- ▶ ოჯახის ექიმებსა და სხვა ექიმ-სპეციალისტებს დაავადებათა მართვის პროცესში გააჩნიათ სხვადასხვა როლები.
- ▶ ისინი ერთნაირ პრობლემებს ხედავენ სხვადასხვა პერსპექტივით.

ზოგადსაექიმო პრაქტიკაში პაციენტები სხვადასხვა პრობლემებით მიდიან და მოდიან, ხოლო ჰოსპიტლებში დაავადება არის ერთი ანუ ერთი და იგივე პრობლემით მიდის და მოდის სხვადასხვა პაციენტი.

ჩატარებული კვლევების დასკვნა (1)

რეფერალური მონაცემების სტრუქტურირება
საშუალებას მოგვცემს გაკეთდეს პაციენტის
მოთხოვნის ადრეული პროგნოზირება.

უნდა ჩატარდეს მცირე კვლევა იმისათვის, რომ რა დიაგნოსტიკური
გამოკვლევები ესაჭიროებათ ოჯახის ექიმებს უფრო ხშირად და აქცენტი
გაკეთდეს იმ ახალ ტექნოლოგიებზე, რაც ზეგავლენას მოახდენს
პირველადი/მეორეული ჯანდაცვის ინტერფეისზე.

სწორედ ეს პროგნოზები უნდა იქნას გამოყენებული რესურსების
უფრო ეფექტური მართვისა და ჰოსპიტლის პროდუქტიულობის
გაზრდის საფუძვლად.

ჩატარებული კვლევების დასკვნა (2)

პაციენტების აზრის გამოკითხვა პაციენტების აზრის გამოკითხვა - პირველადი ჯანდაცვის და მეორეული დონის ინტერფეისთან დაკავშირებით მათი გამოცდილების გაზიარების მიზნით

შეფასდა:

- ❑ რეფერალი
- ❑ ჰოსპიტალური დონის ამბულატორიული მომსახურება
- ❑ ჰოსპიტალიზაცია
- ❑ გამოწერისა
- ❑ და შემდგომი მოვლის ეტაპები

ჩატარებული კვლევების დასკვნა (3)

პაციენტისათვის მნიშვნელოვანია:

- ❑ პროგრესის შეგრძნება სისტემის შიგნით (უწყვეტობა - continuity)
- ❑ სამედიცინო პერსონალის თავდაჯერებულობა (confidentiality)
- ❑ ისინი იმყოფებიან მაღალკვალიფიციური სამედიცინო მომსახურების კონტროლის ქვეშ (being controlled)

საჭიროებების შეფასების პარამეტრები

- ▶ ახალი ტექნოლოგიების შესაფერისი გამოყენება
- ▶ დიაგნოსტიკური დაწესებულებების (გეოგრაფიული) ლოკაცია (ამდენად მნიშვნელოვანია ზოგიერთი მომსახურების გადატანა პაციენტის საცხოვრებელი ან სამუშაო ადგილის (outreach services) სიახლოვეს)
- ▶ ფინანსური ხელმისაწვდომობა

მცირე კვლევა ფოკუსირებული უნდა იყოს:

- ▶ უკვე ჩამოყალიბებულ და ახალ დიაგნოსტიკურ და თერაპიული სამსახურების არსებული და მომავალ საჭიროებებზე და ჯანმრთელობის სხვადასხვა სექტორში მათ შედარებით საზომებზე.
- ▶ თუ რა ზეგავლენას მოახდენს ახალი ტექნოლოგიების შემოტანა არსებულ სისტემებში და დატვირთვაზე პირველად/მეორეულ დონეების სექტორებში.
- ▶ ახალი ტექნოლოგიებისა და თერაპიული სერვისების შემოტანის ხარჯთ-ეფექტურობაზე.
- ▶ ჯანმრთელობის იმ პროფესიონალების სასწავლო საჭიროებებზე, რომელნიც გამოიყენებენ ინტერფეისთან დაკავშირებული ტექნოლოგიებს და უნარ-ჩვევებზე, რომელიც უნდა განვავითაროთ (პაციენტების კონსულტირება, ორივე მიმართულებით - გადაწყვეტილებები დიაგნოსტიკური ტესტების ჩატარებასა და აღნიშნული ტესტების შედეგების თაობაზე).

ოჯახის ექიმებსა და სხვა ექიმ-სპეციალისტებს სხვადასხვა როლები

შეთანხმებული მოქმედებებისათვის ისინი უნდა ჩამოყალიბდნენ ერთ გუნდად, რაც მიიღწევა:

- ▶ მულტიდისციპლინური საგანმანათლებლო ინტერვენციებით
- ▶ გაზიარებული გაიდლაინებითა (ხარისხის სტანდარტებით) და პროტოკოლებით
- ▶ გაზიარებული ინფორმაციით
- ▶ კლინიკური საქმიანობის ხარისხის მონიტორინგით.

ეფექტურობის გარანტიის საფუძვლები (1)

- ▶ მედიცინის დარგი ძალიან სწრაფად ვითარდება და არსებობს ეფექტურობის, რაც შეიძლება გადაუდებლად, განსაზღვრის საჭიროება.
- ▶ მნიშვნელოვანი ადამიანური და ფინანსური რესურსი უნდა ამოქმედდეს იმ გაიდლაინების დასანერგად, რომელიც ზეგავლენას მოახდენს აღნიშნულ ინტერფეისზე.
- ▶ გაიდლაინები წარმოადგენს აუდიტის პროცესისათვის აუცილებლობას და იგი წარმოადგენს იმ სტანდარტების საფუძველს, რის მიხედვითაც მოგვიწევს ხარისხის შეფასება და გაზომვა.

ეფექტურობის გარანტიის საფუძვლები (2)

- ▶ ხშირად, ძალიან ცუდია კომუნიკაცია ოჯახის ექიმებსა და სხვა ექიმ-სპეციალისტებს შორის და გაიდლაინებს შეუძლიათ სიტუაციის გაუმჯობესება აღნიშნული მიმართულებით.
- ▶ გაიდლაინების გამოყენება არის სწორედ ეფექტური სტრატეგიის აუცილებელი კომპონენტი სამედიცინო მომსახურების გადასატანად ინტერფეისის მიმართულებით (to transfer care across the interface).
- ▶ საჭიროა გაიდლაინების სხვადასხვა ფორმატის ტესტირება, დაწყებული მოკლე დაბეჭდილი გაიდლაინიდან, უფრო დიდი ფორმატის დოკუმენტის, პაციენტების სახელმძღვანელოს, კომპიუტერიზებული და შესაბამისი ელექტრონული სისტემების ჩათვლით.

აღნიშნულის მისაღწევად უნდა შეიქმნას
პირველადი ჯანდაცვისა და მეორე დონის
სამედიცინო დახმარების ინტერფეისის
ჩამოყალიბებისა და განვითარების პროგრამა,
რომელიც მოიცავს 10 მიმართულებით
აქტივობების განხორციელებას

ლიდერობა

- ▶ პროფესიონალების ტრენინგი ლიდერობის თემაზე
- ▶ ერთობლივად ხარისხის გაუმჯობესების პროცესის სტიმულირება
- ▶ სამუშაოს აღწერილობების ნათლად განსაზღვრა
- ▶ ინტერფეისის კლინიკური გაიდლაინების დანერგვის ხელშეწყობა
- ▶ კოოპერაციის გაიდლაინების შემუშავება
- ▶ კონსენსუსის დისკუსიების მოწყობა

პრობლემის გაზიარებული მართვა

- ▶ ინტერფეისის კომუნიკაციის სტიმულირება
- ▶ ადგილობრივი ლიდერების მონაწილეობა ხარისხის გაუმჯობესების პროცესში
- ▶ ინტერფეისის აუდიტი
- ▶ პაციენტებთან დიალოგის დაწყება

კონსენსუსი დავალებების განაწილების თაობაზე

- ▶ სადისკუსიო (ოჯახის ექიმების, სპეციალისტების, ლიდერების) ჯგუფების ჩამოყალიბება
- ▶ ოჯახის ექიმების პროფესიული ინდივიდუალური მიდგომების გაძლიერება
- ▶ რესურსებისა და საჭიროებების შესახებ ძირითადი გადაწყვეტილებები

გაიდლაინები

- ▶ ოჯახის ექიმები და სპეციალისტები შეიმუშავენ ერთად ლოკალურ გაიდლაინებს და ხარისხის სტანდარტებს
- ▶ გაიდლაინები (ხარისხის სტანდარტები) უნდა ეფუძნებოდეს კონსენსუსს ოჯახის ექიმებისა და ექიმ-სპეციალისტების კოოპერაციის თაობაზე
- ▶ გაიდლაინები უნდა მოიცავდეს პაციენტის პერსპექტივებს.

პაციენტები

- ▶ ჯანმრთელობის სისტემასა და ინტერფეისის მიმართულებით პაციენტების მოძრაობის აუდიტი
- ▶ პაციენტების მონაწილეობა აუდიტის ციკლში
- ▶ პაციენტების მოლოდინების მონიტორინგი და სამედიცინო მომსახურების ევალუაცია ვალიდური ინსტრუმენტების გამოყენებით

ინფორმაცია

- ▶ ელექტრონულად პაციენტების სამედიცინო ჩანაწერები, გაიდლაინებისა და რეკომენდაციები
- ▶
- ▶ ელექტრონული კომუნიკაცია და ინფორმაციის ტრანსფერი ინტერფეისის შიგნით
- ▶ საზოგადოებრივი ინფორმაცია ხელმისაწვდომობის, პროცესებისა და გამოსავლების შესახებ

განათლება

- ▶ ბაზისური სამედიცინო განათლება ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესების აუცილებელი მოცვით
- ▶ ექიმ-სპეციალისტების ტრენინგი საოჯახო მედიცინის სექტორში
- ▶ ოჯახის ექიმების და ექიმ-სპეციალისტების გაერთიანებული უწყვეტი სამედიცინო განათლების პროგრამების შემუშავება და დანერგვა

გუნდის ჩამოყალიბება

- ▶ გუნდების ჩამოყალიბება დავალებებისა და მდგომარეობების მიხედვით
- ▶ სპეციფიური ჯგუფის პაციენტებისათვის „ინტერფეისის გუნდების“ ჩამოყალიბება მაგ.: პალიატიური, ინსულტისანი პაციენტების რეაბილიტაციის, დიაბეტიანი პაციენტებისა და ა.შ.

კლინიკური საქმიანობის ხარისხის მონიტორინგი

- ▶ აუდიტები
- ▶ ბენჩმარკინგი
- ▶ პაციენტების გამოკითხვა
- ▶ პროცესისა და გამოსავლების მონიტორინგი
- ▶ შერჩეული გაიდლაინების ინდიკატორების (ხარისხის სტანდარტების) გამოყენება

ხარჯთ-ეფექტურობა

- ▶ არის შედეგი ხარისხის გაუმჯობესების სისტემის და არა პირველადი ამოცანა
- ▶ ორივე დონის - პირველადი ჯანდაცვისა და ჰოსპიტალური მოვლის ინდიკატორების შერჩევა

საწყისი ეტაპის თემები

- ▶ არტერიული ჰიპერტენზია, გულის იშემიური დაავადება (გულის უკმარისობა, არითმიები და სტენოკარდია)
- ▶ შაქრიანი დიაბეტი
- ▶ ბრონქული ასთმა და ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება
- ▶ შფოთვა და დეპრესია
- ▶ ზურგის ტკივილი
- ▶ ართრიტები
- ▶ ფარისებრი ჯირკვლის დისფუნქციები

რა უნდა გაკეთდეს?

- შეთანხმება იმ აუცილებელი სერვისების თაობაზე, რომელიც საწყის ეტაპზევე უნდა ჩამოყალიბდეს
- ინტერფეისის მართვის სტრუქტურის - (დირექტორატის ან/და სხვა ფორმით) ჩამოყალიბება
- ინტერფეისის პროგრამის შემუშავება
- ინტერფეისის პროგრამის განხორციელება
- ინტერფეისის პროგრამის განხორციელებაზე მონიტორინგი
- აუდიტით გამოვლენილი პრობლემებისა და მათი გადაჭრის გზების იდენტიფიცირება და დანერგვა
- სერვისების გაფართოება