

ТЕОРЕТИЧНИ ОСНОВИ И ПРИНЦИПИ НА „МОДЕЛ ЗА ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПРИ ХРОНИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ”

Г. Чамова, Ю. Маринова, Б. Парашкевова, Св. Димитрова, Г. Петрова

*Катедра Социална медицина и здравен мениджмънт,
Медицински факултет, Тракийски университет – Стара Загора*

РЕЗЮМЕ

Увод: Едно от най-големите предизвикателства, пред които се изправя всяка национална здравна система е растящото бреме на хроничните заболявания. В същото време организацията на здравните услуги е в значителна степен несъответна на нарастващите потребности от дългосрочни грижи при хронично болните пациенти. Това провокира създаването на различни модели и подходи за оказване на интегрирана медицинска помощ при хроничната патология. **Цел:** Да се представи разработения в САЩ от група експерти „Модел за оказване на помощ при хронични заболявания” (Chronic Care Model - CCM) в качеството му на комплексна теоретична основа за организация на медицинското обслужване при тази категория пациенти. **Материали и методи:** Направен е преглед на научни статии и публикации на СЗО, посветени на интегрираната медицинска помощ при хронични заболявания. При търсенето на информация са използвани ключови думи: мениджмънт на хроничните заболявания, интегрирана медицинска помощ, продължителна грижа. **Резултати и обсъждане:** В основата на CCM е залегнало виждането, че качествената медицинска помощ при хронични заболявания се основава на ефективното взаимодействие между информирания, активен пациент и екип от професионалисти, осъществяващи активно лечение, наблюдение и подпомагане на болния. CCM включва в себе си шест взаимодействащи си в системна цялост компоненти, считани за ключови по отношение осигуряването на качествена медицинска помощ при хронични заболявания: подкрепа на самопомощта, структура на системата на медицинско обслужване, подпомагане вземането на решения, клинични информационни системи, обществени ресурси и политики и здравна система. **Заключение:** Основните принципи и компоненти на CCM са надеждна теоретична основа за разработване на политики за осигуряване на интегрирана медицинската помощ при хронични заболявания.

Ключови думи: мениджмънт на хроничните заболявания, интегрирана медицинска помощ, CCM.

УВОД

Хроничните заболявания са основна причина за преждевременна смърт и инвалидност в почти всички страни по света. Едно от най-големите предизвикателства, пред които се изправя всяка национална здравна система е растящото бреме на хроничните заболявания. Темпът на тяхното разпространение отправя сериозни предизвикателства към всяка национална здравеопазна система. Моделът на организация, както и естеството на предоставяните здравни услуги е в значителна степен несъответен на специфичните потребности на хронично болния човек. Това снижава ефективността на оказваните здравни грижи и удовлетвореността от системата като цяло.

Съвременните здравеопазни системи исторически са организирани, за да отговорят на нуждата от бърза и ефективна намеса при остри заболявания и травми. Във фокуса на здравните грижи и понастоящем е неотложното състояние, изискващо бърза диагностика и лечение, а на пациента е отредена ролята на пасивен реципиент на здравни грижи (3).

Въпреки напредъка в ефективността на лечението на редица хронични заболявания, изследванията показват, че пациентите често не получават грижите, от които се нуждаят. Една от основните причини за това е несъответствието между модела на организация на предоставяните здравни услуги и специфичните потребности на хронично болния човек.

Осъзнава се необходимостта от ефективни промени в системите на здравеопазване, така че те да станат способни да предоставят грижи, съответни на специфичните потребности на хронично болния човек. През 80-те години на миналия век, на основата на натрупан опит от инициативи в тази посока, се разработват многочислени концепции и модели за оптимизиране на

Address for correspondence:

Г. Чамова, Катедра Социална медицина и здравен мениджмънт, Медицински факултет, Тракийски университет – Стара Загора, Гр. Стара Загора, 6000, ул. Армейска 11
e-mail: galia.chamova@gmail.com

медицинската помощ. Стремежът е да се идентифицират интегрирани подходи за медицинско обслужване на тази категория пациенти.

През 1990-те г. Едуард Вагнер и неговия екип от Мак-Кол Институт за иновации в здравеопазването - САЩ, разработват т.нар. Модел за оказване на помощ при хронични заболявания (Chronic Care Model – CCM), който има най-значимо влияние за реорганизация на предоставянето на здравни грижи в редица национални здравеопазни системи.

CCM е разработен, за да отговори на нуждата от цялостна визия и по-съгласувани насоки за промяна на здравните системи (4). Той е комплексна теоретична основа за организация на медицинската помощ при хронични състояния.

ЦЕЛ

Да се представи разработения в САЩ от група експерти „Модел за оказване на помощ при хронични заболявания“ (Chronic Care Model - CCM) в качеството му на комплексна теоретична основа за организация на медицинското обслужване при тази категория пациенти.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Направен е преглед на научни статии и публикации на СЗО, посветени на интегрираната медицинска помощ при хронични заболявания. При търсенето на информация са използвани ключови думи: мениджмънт на хроничните заболявания, интегрирана медицинска помощ, продължителна грижа.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЯ

Основната философия, залегнала в тази теоретична концепция е, че висококачествената медицинска помощ при хронични състояния се характеризира с продуктивното взаимодействие между подготвен, проактивен екип, предоставящ здравна помощ и информиран, активен пациент, т.е. критичен пункт е промяна в начина, по който пациента взаимодейства със здравния екип.

Крайната цел е подобряване на клиничните и функционални резултати за пациента и достигане на по-високо качество на живота (6). Това предполага пациентите с хронични заболявания да имат активна роля в грижите за собственото им здраве. Предоставянето на достатъчна информация, подкрепата на изграждане на мотивация и умения за самоконтрол и справяне с ежедневните предизвикателства, които хроничната болест отправя към болния саключови подходи за подобряване качеството на грижите.

Здравният екип, от своя страна, трябва да има необходимите експертни познания, за да действа, да бъде проактивен в рамките на добре планирана грижа, за осъществяване на ефективен клиничен и поведенчески мениджмънт. В същото времето трябва да е активно подкрепен от система, която предоставя необходимата информация за пациента, подпомага вземането на

ефективни решения и осигурява ресурси за висококачествени, базирани на доказателства клинични грижи.

Продуктивните взаимодействия между екипа и пациента намират израз в клинични и поведенчески интервенции, провеждани по систематичен начин и отразяващи основани на доказателства ръководни принципи за предоставяне на такъв тип грижи. Те включват оценка на клиничния статус, оптимизиране на лечението, последващо продължително наблюдение и подкрепа на самостоятелното управление на заболяването (self-management).

CCM включва в себе си шест взаимносвързани компонента, явяващи се ключови области за интервенционни промени:

Подкрепа на самоуправлението на пациента (Self-Management Support – SSM).

Концепцията за селф-мениджмънта изхожда от разбирането за централната роля на пациента в процеса на оказване на здравни грижи и включва използването на доказани стратегии за подкрепа на самоконтрола върху заболяването, като обмен на информация, съвместно поставяне на цели и планиране на действия (1).

Структура на системата на медицинско обслужване (Дизайн на системата за доставка на здравни услуги - Delivery System Design – DSD)

Този компонент включва интервенции, които подобряват работата в здравния екип и с това допринасят за оказване на ефективни клинични грижи, както и по-ефективно обучение на пациента по селф-мениджмънт на заболяването:

- дефиниране на роли и делегиране на задачи между членовете на екипа;
- организиране на екипната дейност всъответствие с предварително разработена, основана на доказателства планирана грижа за съответния пациент;
- предоставяне в рамките на кейс-мениджмънта на комплексни клинични грижи за пациенти с множествена патология ;
- осигуряване на продължително проследяване на състоянието на пациента, съгласно разработени стандарти.

В същността си тези интервенции имат за цел да осигурят здравни грижи, адекватни на специфичните потребности на всеки отделен пациент (2).

Очевидно е, че подобряването на качеството на грижите изисква планирана промяна на една система, която в същността си е реактивна, т.е. генерираща отговор основно, когато са проявени симптоми на болестта, в такава от проактивен тип, с фокус към инициативи, които промотират здравето (6). Това изисква не само внимателно дефиниране на необходимите грижи, но и разпределяне на роли и задачи, така че тези грижи да бъдат осигурени чрез структурирани, планирани взаимодействия.

Подпомагане вземането на решения (Decision Support)

Този компонент на CCM включва широк кръг интервенции, които имат за цел да подпомагат медицинските спе-

циалисти в предоставянето на грижи, базирани на научни доказателства и съобразени с потребностите на пациента. Клиничните решения трябва да бъдат основани на доказани насоки за диагностика и терапия (3). Използването на експертното мнение на специалисти и разработването на ефективни методи за обучение на здравните професионалисти са също съществени елементи на този компонент.

Клинични информационни системи (Clinical Information Systems - CIS)

Внедряването на съвременни IT-технологии в клиничната практика и в частност на клинични информационни системи е от ключово значение за осигуряване на качество на грижите за хронично болен пациент (5). Ефективните грижи на практика са невъзможни без информационни системи, които да осигурят бърз достъп до ключови данни за отделните пациенти и за популацията от пациенти като цяло.

Клиничните информационни системи:

- позволяват организиране на данните за пациента, с което подпомагат вземането на решения за най-подходящите диагностични и терапевтични подходи;
- улесняват планирането на грижата, както и своевременното напомняне за предстоящи интервенции в рамките на тази грижа;
- осигуряват възможност за продължителен мониторинг на състоянието на пациента;
- подпомагат предоставянето на координирани и интегрирани грижи, чрез възможността за обмяна на информация между здравните професионалисти;
- позволяват идентифициране на подходящи субпопулации за проактивни грижи.

Ресурси и политики на Общността (Обществени ресурси и политики - Community Resources and Policies - CRP)

CCM разглежда здравеопазната система като част от Общността.

Ефективният мениджмънт на хроничните заболявания изисква тя да бъде подходящо структурно и функционално организирана и подкрепена от обществените политики и ресурси. Чрез формиране на партньорства с различни обществени организации се създават възможности за:

- подобряване на достъпа до медицински грижи за някои категории пациенти;
- разработване на интервенции, насочени към предоставяне на необходими услуги, които не се осигуряват от здравната система;

- подкрепа на политики, подобряващи и разширяващи грижите за хронично болните пациенти и др.

Здравна система (Health System - HS)

В съвременните здравеопазни системи са необходими организационни промени, насочени към създаване, в рамките на системата, на култура, която насърчава оказването на качествени грижи при хроничните заболявания. Здравните професионалисти трябва да бъдат мотивирани и готови за промяна. Нужно е да се развият умения за работа в мултидисциплинарен екип като есенциално условие за оказване на интегрирана медицинска помощ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Удовлетворяването на потребностите на пациентите с хронични заболявания е едно от най-големите предизвикателства, пред които са изправени здравните системи днес.

Моделът за оказване на помощ при хронични заболявания е синтез на базирани на доказателства интервенции за комплексна системна промяна, предназначени да служат като ръководство за подобряване на качеството на дейностите по мениджмънт на хроничната болест. CCM осигурява рамка за това как здравните системи могат да създават условия за формиране на по-ефективни и продуктивни взаимодействия между здравните професионалисти и хронично болните пациенти и с това да подобряват техните клинични и функционални резултати.

ЛИТЕРАТУРА

1. Gibbs K., M. Taylor., The Chronic Care Model. The Practice Nurse Magazine, 7, 2008, 4.
2. Innovative care for chronic conditions: building blocks for action: global report, WHO, 2002, 41-65.
3. Nolte E., M. McKee., Оказание помощи при хронических состояниях: взгляд с позиций системы здравоохранения, ВОЗ, 2011, 69-94.
4. Moroz M., Improving Chronic Illness Care: The Chronic Care Model. CICRP, 15, 2007, 1.
5. The Chronic Care Model: Improving Chronic Illness Care, available from: http://www.improvingchroniccare.org/index.php?p=The_Chronic_Care_Model&s=2
6. Wagner E., B. Austin, C. Davis, M. Hindmarsh, J. Schaefer, A. Bonomi., Improving Chronic Illness Care: Translating Evidence Into Action. Health Affairs, 20, 2001, 6, 64-78.