

ORGANIZATIONAL STRUCTURE OF AN INTEGRATIVE MODEL FOR CONTROL OF SUGAR DIABETES AND PREVENTION OF ITS CONDITIONS

Varvara Pancheva

Faculty of Public Health and Health Care at "Prof. A. Zlatarov" University Bourgas, Bulgaria,

vara@abv.bg

Abstract: The proposed organizational structure is part of the development of an innovative model for the organization of health care in diabetes mellitus, which provides the opportunity for the implementation of integrated care and aims at achieving better quality, complexity and coverage of the care and increasing the satisfaction of patients. It allows the pooling of resources, information and knowledge, provides opportunities to move closer to the WHO model to provide modern care for patients with chronic illness and to integrate our country with those with "good practices" for providing integrated care and managing chronic diabetes mellitus. The planned organizational structure of the Specialized Center for the Control of Diabetes Mellitus and Prevention of its Complications is designed to serve the complex needs and needs of care for patients with diabetes mellitus in outpatient care.

Keywords: diabetes mellitus, health care, integrated care, quality of health care

ОРГАНИЗАЦИОННА СТРУКТУРА НА ИНТЕГРАТИВЕН МОДЕЛ ЗА КОНТРОЛ НА ЗАХАРНИЯ ДИАБЕТ И ПРЕВЕНЦИЯ НА НЕГОВИТЕ УСЛОЖНЕНИЯ

Варвара Панчева

Факултет по обществено здраве и здравни грижи при Университет „Проф.д-р А.Златаров” Бургас, България

Резюме: Предложената организационна структура е част от разработка на иновативен модел за организация на здравните грижи при захарен диабет, който осигурява възможност за прилагането на интегрирани грижи и има за цел постигане на по – добро качество, комплексност и всеобхватност на грижите и повишаване на удовлетвореността на пациентите. Позволява свързването на ресурси, информация и познание, предоставя възможности за приближаване към модела на СЗО за предоставяне на съвременни грижи за пациенти с хронични заболявания и за приобщаване на нашата страна към тези с «добрите практики» за предоставяне на интегрирани грижи и за управление на хроничното заболяване захарен диабет. Проектираната организационна структура на Специализиран Център за контрол на захарния диабет и превенция на неговите усложнения е предназначена за обслужване на комплексните нужди и потребностите от грижи за пациентите със захарен диабет в доболничната помощ.

Ключови думи: захарен диабет, здравни грижи, интегрирани грижи, качество на здравните грижи

ВЪВЕДЕНИЕ

Хроничното незаразно заболяване захарен диабет заема трето място в света по разпространение след сърдечно-съдовите и онкологичните заболявания Той е водеща причина за различни усложнения и влошено качество на живот. Заедно с неговите усложнения, предизвиква значими за обществото и индивидите медико-социални последици, изискващи комплексни, всеобхватни и непрекъснати грижи и услуги. Социалните и здравните потребности на хората с влошено качество на живот и завишени специфични здравни изисквания, каквито са болните от захарен диабет се нуждаят от висококачествени, промотивни, лечебни и рехабилитационни грижи и услуги, които да ги подпомагат да живеят пълноценно, като им осигуряват добър контрол на заболяването, превенция на усложненията, физически и психически комфорт. В резултат от проведено изследване и очерта се необходимост от нов подход гарантиращ адекватни комплексни грижи, се проектира структура на Специализиран център за контрол на захарния диабет и превенция на неговите усложнения. При изследването подкрепа за създаване на такива центрове са изказали 82,1 % от респондентската група на пациенти с диабет и 83,3 % от респондентската група на медицинските професионалисти – лекари, сестри и други професионалисти по здравни грижи.

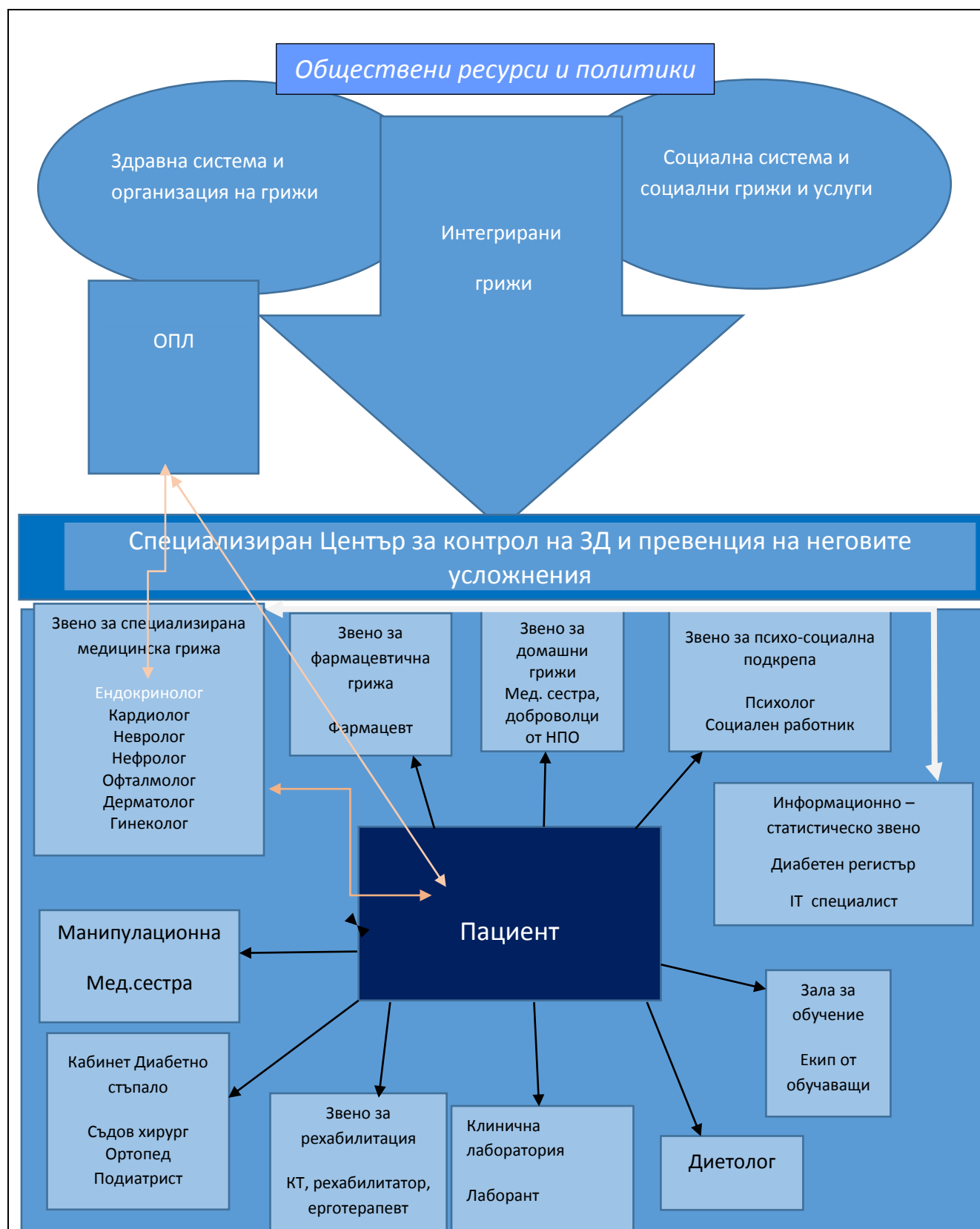
ИЗЛОЖЕНИЕ

Организационната структура е част от разработка на иновативен модел за организация на здравните грижи при захарен диабет, основаван на проведено изследване относно прилагания се у нас модел и който има за цел постигане на по – добро качество, комплексност и всеобхватност на грижите и повишаване на удовлетвореността на пациентите. Предложените в модела **иновационни промени са:**

- **Хolistичен подход** – поставяне на пациента в центъра на системата и удовлетворяване на неговите индивидуални потребности и нужди
- **Екипен модел на грижи ориентиран към пациента:**
 - с акцент върху обучението на пациентите
 - нормативно установени нови специалности и разширяване на екипа
 - включване на пациентската организация, като естествен медиатор между здравната и социалната системи, посредник между пациент и общество.
- **Подобряване на финансирането чрез разширяване на пакета от НЗОК, държавни субсидии, доброволни частноосигурителни фондове, собствени приходи** - разработване на проекти и др.
- **Създаване на Специализирани центрове за контрол на диабета и превенция на усложненията му** в областните градове, със задачи :
 - активно проследяване и оценка на риска от развитие на усложнения
 - специализирани грижи
 - регулярно изпращане на мобилни екипи до всички по-малки населени места в областта за обхващане на максимален брой пациенти и рискови групи.
 - партньорство с пациентски организации
- **Улеснен достъп до информация чрез** единна информационна система, лично е-досие на пациента, съвременните IT технологии и др.
- **Колаборация с образователните институции** за обучение от най-ранна възраст в здравословен стил на живот и – използване на съвременните научни постижения

В следващата фигура 1 е представена схема на организационната структура на Интегративен модел за контрол на захарния диабет и превенция на неговите усложнения и на специализираната структура «Специализиран Център за контрол на захарния диабет и неговите усложнения».

Организационната структура на предложения ИНТЕГРАТИВЕН МОДЕЛ позволява да се обединят всички обществени ресурси и политики, здравната и социалната системи и институции за постигане на висококачествени, комплексни, всеобхватни и последователни грижи за пациентите със ЗД. Тази комплексна структура от организации и функции съществуващи на национално, регионално и местно ниво на управление позволява свързването на ресурси, информация и познание с цел подобряване на грижите за пациентите. Предложеният от нас модел предоставя възможности за приближаване към модела на СЗО за предоставяне на съвременни грижи за пациенти с хронични заболявания и за приобщаване на нашата страна към тези с «добрите практики» за предоставяне на интегрирани грижи и за управление на хроничното заболяване ЗД. Функциите на обединяващо звено между здравна и социална система ще се възложат на новосформирани структури – Специализирани центрове за контрол на ЗД и превенция на неговите усложнения. Проектираната организационна структура на Специализиран Център за контрол на захарния диабет и превенция на неговите усложнения е предназначена за обслужване на комплексните нужди и потребностите от грижи за пациентите със ЗД в доболничната помощ. Създава удобство за пациентите поради позиционирането на всички необходими специалисти, грижи и услуги на едно място. Улеснява се достъпа на пациентите до грижи и се избягва дублирането на услуги и изследвания. Доставя стандартизирани грижи чрез прилагане на единен стандарт на грижи, управление на грижите - непрекъснато повишаване на качеството им, оценка на диагностичните процедури и лечебните интервенции и резултатите от тях. Улеснява работата в екип за медицинските професионалисти, като подобрява колаборацията в него. Подобрява комуникацията и информационния поток в целия процес на грижи. Налице е организационна подкрепа от всички участници в грижите. Осигурява се приемственост между болничната и доболничната помощ по отношение на здравните грижи. Общопрактикуващият лекар е свързващото звено между Специализиран Център за контрол на захарния диабет и неговите усложнения и другите звена в здравеопазната система.



Организационна структура на управление - на първо място е предназначена да укаже кой (като длъжност) ще изпълнява определена функция или задача, т.е., тя разпределя персоналните права и отговорности; чрез нея се показват отношенията на съподчинение или кой за кого е отговорен и на кого е подчинен, а освен това указва каналите на комуникации между персонала. Все по-често се налага концепцията за т.нар. хоризонтална организация, чийто основен принцип е засилването на хоризонталната координация и въвеждането на проектни (продуктови) екипи, които да постигнат определени цели (решаване на конкретни задачи). Екипите се превръщат в самоуправляващи се производствени единици. Такъв тип известна с иновационните си възможности е матричната. При нея изчезват йерархичните нива на организацията. Възниква гъвкава матрична (плоскостна) организация. При нея вниманието на екипите е изцяло насочено към потребителя и задоволяването на неговите изисквания и потребности. Според нас този тип организационна структура на управление е подходяща за постигане на целите и задачите на Специализиран Център за контрол на захарния диабет и неговите усложнения.

Ендокринолога е водещата фигура в мултидисциплинарния екип и съвместно с пациента определя индивидуална програма за изпълнение с конкретни цели и задачи като координира тяхното изпълнение. Пациента е поставен в центъра на системата и всички дейности са подчинени на негови конкретни нужди и потребности. Всяко проектирано звено си има свои специфични цели и задачи, подчинени на общите – контрол на ЗД и превенция на усложненията му за повишаване на здравното благополучие на пациента.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предложената структура на Специализиран Център за контрол на захарния диабет и превенция на неговите усложнения, като неразделна част от организационна структура на интегративен модел за контрол на захарния диабет и превенция на неговите усложнения е предпоставка за :

- Усъвършенстване на системата чрез обединяване на ресурси, информация и познание за осигуряване на лесно достъпни и висококачествени грижи за пациентите със захарен диабет и възможност за прилагане на интегрирани грижи
- Постигане на комплексна всеобхватност и непрекъснатост на здравните грижи
- По- добра комуникация и взаимодействие между здравната и социалната системи, в мултидисциплинарния екип и с пациентите
- Повишаване удовлетвореността на пациентите от обема и качеството на получаваните здравни грижи и услуги

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Меморандум за ограничаване на захарния диабет в България, БАД, 2008
http://www.badiabet.com/index.php?option=com_content&view=article&id=63%3A
- [2] Национална здравна стратегия 2014-2020, София, 2013
- [3] Национална Програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020
- [4] Петрова Г., Стратегически избор и модел за интегрирани здравни грижи в РБългария в условията на членството ни в ЕС, дисертационен труд, МУ Варна, 2012
- [5] Петрова Г., Т.Костадинова, Ролята на интегрираните грижи при пациенти с диабет тип 2, Scripta Scientifica Medica, vol 43(7), 2011, PP (vii) 1- (vii) 368, ISSN 0582-3250, Medical University Varna