

CANADIAN SOCIETY
FOR INTERNATIONAL HEALTH



LA SOCIÉTÉ CANADIENNE
DE SANTÉ INTERNATIONALE

Внедрение Программы управления заболеваниями в Казахстане и Создание высокофункциональных мультидисциплинарных команд

Д-р Бен Чан

Международный консультант, CSIH

18 ноября, 2015 г., Астана





Программа управления заболеваниями

Ключевые компоненты, взятые из Модели ухода при хронических заболеваниях

Модель оказания помощи при хронических заболеваниях



Улучшенные результаты



Компоненты ПУЗ

Карты наблюдения за пациентом, используемые во время
Запланированных приемов

Назначение Запланированного приема

Данные запланированного приема вносятся в регистр

Обновленные Регистры Заболеваний

Регистр пациентов с сахарным диабетом

Имя Пациента	Дата рождения	Возраст на последнем приеме	Пол	Адрес	Время приема	Степень компенсации сахарного диабета	Дата последнего приема	Уровень глюкозы А2	Уровень глюкозы А1С	Дата последнего приема А1С
Корни Мария Сидоровна	09-05-61	54	Жен	100000	14-05-14	1.8	2014-04-02	140	80	2013-03-08
Набоков Владимир Владимирович	09-07-62	52	Муж	100000	17-05-13	8.8	2014-02-02	180	100	2014-02-02
Достоевский Федор Михайлович	04-06-61	53	Муж	100000	04-05-13	8.8	2014-04-13	180	80	2013-04-05

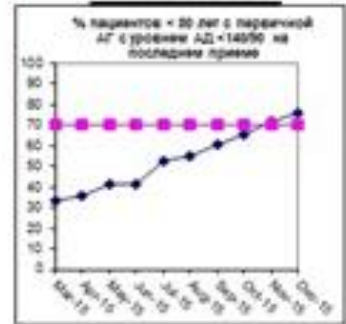
Списки пациентов для Обзона

Имя Пациента	Номер телефона	Прогнозные элементы					месяца после последнего посещения	
		Аи	ЛПНП	цель по самоконтролю глюкозы	осмотр стоп	обследование офтальмолога		САК
Корни Мария Сидоровна	14-15-16					X	X	0.2
Набоков Владимир Владимирович	17-18-19	X	X		X	X	X	8.5
Достоевский Федор Михайлович	20-21-22					X	X	4.5
Пушкин Александр Сергеевич	23-24-25	X	X		X	X	X	17.7
Шаранова Мария Юрьевна	26-27-28	X	X	X	X	X	X	17.7
Павлов Иван Петрович	30-31-32	X				X	X	0.2
Ломоносов Михаил Васильевич	50-51-52	X	X		X	X	X	0.2

сортировка данных

Автокал и расчеты по чет

Отчеты Данных/Реестры



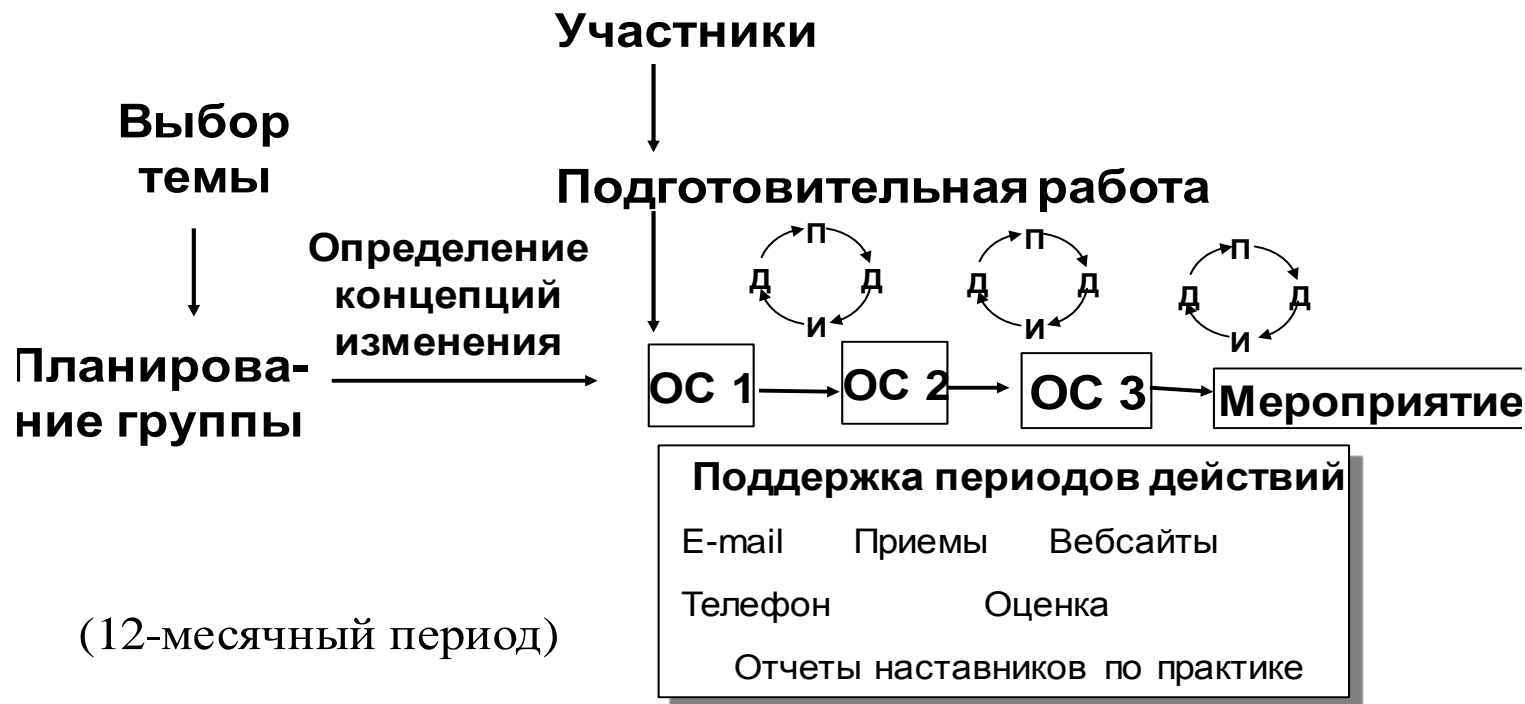
Сегментация Пациентов

Имя Пациента	Сегмент населения	Ai	сред. значение АД	макс. значение АД	ЛПНП	статус курящего	ЗЕМТ	Уровень доверия
Корни Мария Сидоровна	субоптимальный	7.5	130	80	2.3	нет	31.1	8
Набоков Владимир Владимирович	плохой	6.7	140	80	0	нет	35.7	7
Достоевский Федор Михайлович	плохой	6.5	130	80	6.5	да	27.3	8
Пушкин Александр Сергеевич	субоптимальный	3.0	150	95	3.3	нет	21.6	5
Шаранова Мария Юрьевна	плохой	3.2	160	100	2.1	нет	19.4	6
Павлов Иван Петрович	субоптимальный	0.0	130	80	2.1	нет	21.6	9
Ломоносов Михаил Васильевич	субоптимальный	6.7	130	80	3	да	19.4	7

Формирование Списка



Структура Обучающего проекта





Контекст

- Внедрение ПУЗ – отличная идея, но...
 - «Все перегружены работой»
 - «Не хватает времени на внедрение всех наилучших практик»
 - «Только специалисты могут заниматься этим»
 - «Могу ли я доверить мою текущую работу кому-то другому?»»
- В чем заключается решение?
 - Высокофункциональная команда и есть ключ к эффективному выполнению всех основных задач в рамках ПУЗ





Рецепт высокофункциональной междисциплинарной команды

- Общая цель
- Лидерство и своевременный обмен информацией
- Четкое описание и передача ролей
- Передача обязанностей таким образом, чтобы все работали с использованием максимального потенциала
- Проверка навыков с помощью протоколов и аудита
- Внедрение изменений с помощью циклов ПДИД





Сценарий 1

- Специалист говорит своей коллеге: «Я слышал они работают над большим проектом под названием ПУЗ. Вы знаете о чем этот проект? Скорей всего, они просто заставят нас заполнять еще больше отчетных форм. Хоть бы они оставили нас в покое, чтобы мы просто занимались своими пациентами».
- Другой специалист: «Все ведь нормально, мы итак следуем наилучшим практикам. Зачем нам еще этот ПУЗ?»





Высокофункциональная

команда- ПУЗ

- Общая цель
 - Поставьте четкую цель для достижения улучшений
 - Повысить % пациентов, которые вовремя сдают анализы, с 40% до 70%
 - Повысить % пациентов с $A1C < 7$ с 50% до 60%
 - Четкие цели могут мотивировать команду
 - Опыт существующих пилотных регионов обеспечивает идеи о том, чего в разумных пределах можно достичь в течение одного года





Высокофункциональная

команда- ПУЗ

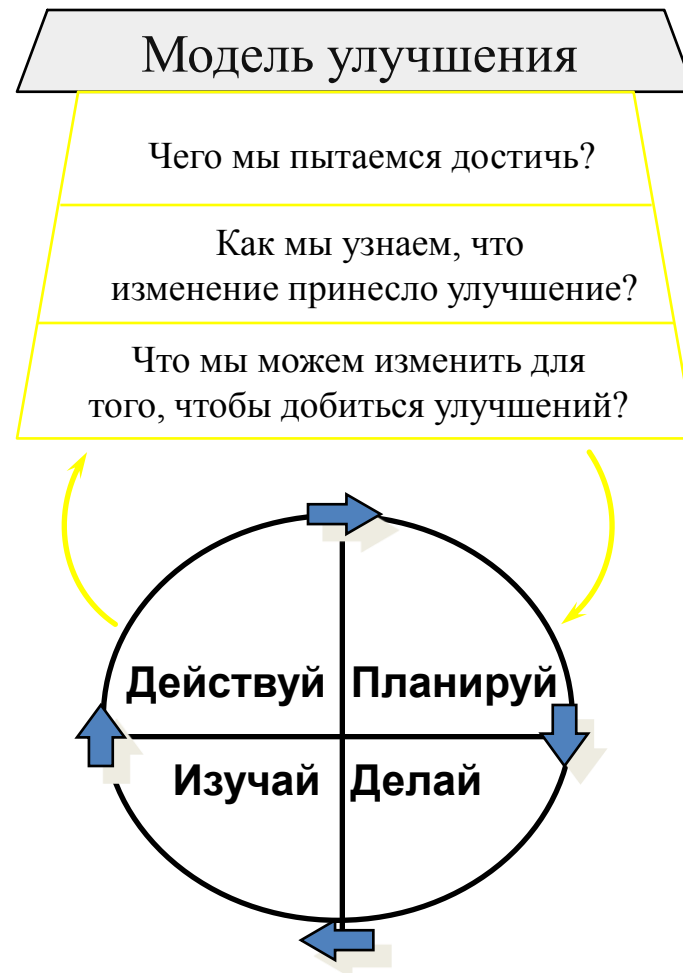
- Общая цель
 - Для начала четко определите проблему
 - Поначалу может потребоваться сбор исходных данных для демонстрации имеющихся пробелов в обслуживании
 - Лидер специалисту:
 - «Начальные данные показывают, что 70% наших пациентов регулярно сдают необходимые анализы. В других поликлиниках дела с этим идут лучше. Вы думаете что, мы можем улучшить ситуацию?»





Модель улучшения

Три вопроса для
фокусирования
внимания во время
работы по улучшению





Сценарий 2

- Следующий цикл ПУЗ был начат в 5 новых регионах с участием 15 поликлиник. Все команды получили задание на выполнение подготовительных работ, таких как отбор участников команд, определение целевой группы населения пациентов и провести пробное использование карт наблюдения за пациентом и инструментов регистра. В 10 поликлиниках ин инициатива была воспринята с энтузиазмом, в то время как 5 остальных не добились никакого прогресса.
- В чем заключается проблема? Что вам следует сделать?





Лидерство

- Выявить сильного лидера в каждой поликлинике
 - Авторитетного, с сильными клиническими знаниями
 - С навыками управления людьми: навыки мотивирования, воодушевления, разрешения конфликтов, делегирования задач
 - Ответственного за результаты команды
 - Способного хорошо передавать видение





Лидерство

- Является ли ПУЗ приоритетом? Каковы необходимые требования?
 - Система информационных технологий, модернизация, обеспечение кадрами, вопросы нормативно-правового регулирования, финансовые вопросы, другие проекты
- Изъявляет ли лидер желание / способен ли на то, чтобы сберечь время членов команды для работы над проектом?
- Принимает ли лидер участие?
 - Лидеры просят команды предоставлять отчеты о проделанной работе, оказывают помощь и воодушевляют команду





Сценарий 3

- Поликлиника № 7 испытывает трудности с проведением ежегодного осмотра стоп у пациентов с сахарным диабетом. У специалистов возникают трудности с выделением времени на его проведение у всех пациентов. Члены команды предлагают передать эту задачу медсестре. Некоторые специалисты выступают против этого, считая, что от этого пострадает качество осмотра.
- Как справиться с этой ситуацией?





Обеспечить уверенность у членов команды

- Завести протокол о выполнении задания
- Проверять/ наблюдать за правильностью ведения процесса
- Наблюдать за улучшениями (или по крайней мере за стабильностью) по индикаторам качества





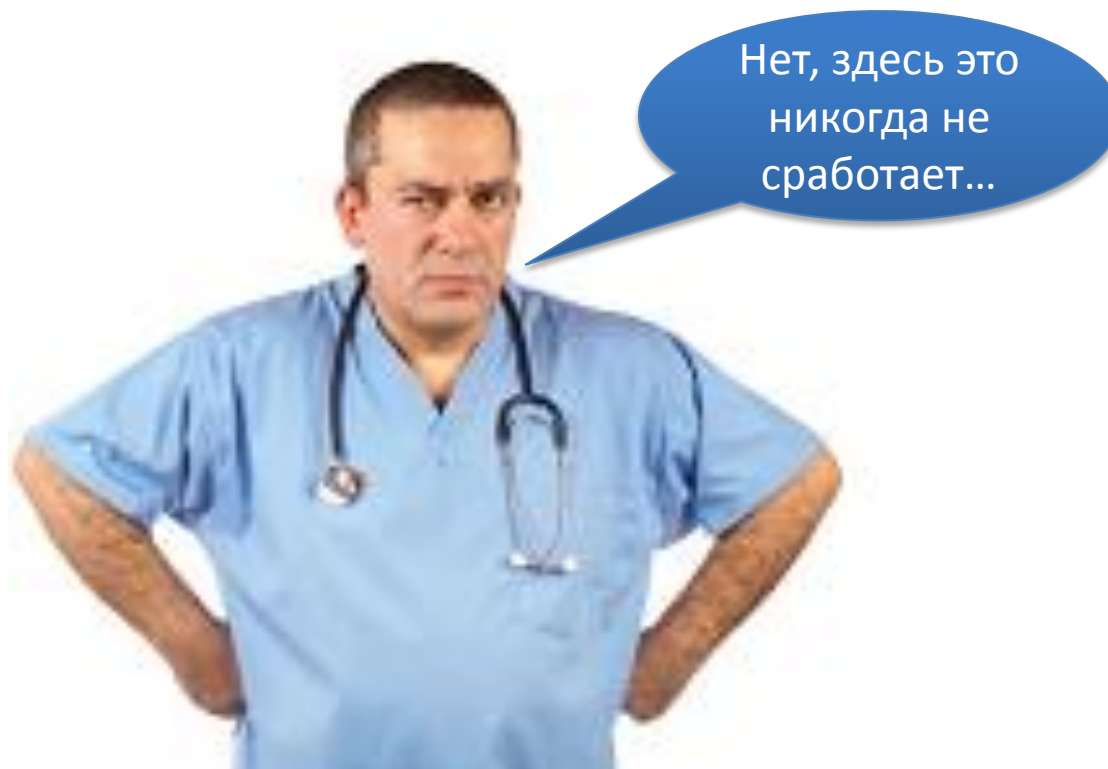
Система «дружелюбного аудита»

- Избегайте стереотипа традиционного контроля качества
 - Контроль качества ассоциируется с наказанием, боязнью, сокрытием ошибок, избеганием ответственности
- Непосредственное наблюдение за выполнением заданий и конструктивная обратная связь
 - Выявить проблемы, разъяснить инструкции, сделать предложения по улучшениям и перепроверить для того, чтобы убедиться, что проблемы были разрешены
- Умеренное применение дисциплинарных взысканий
 - например, только если человек умышленно отказывается сотрудничать



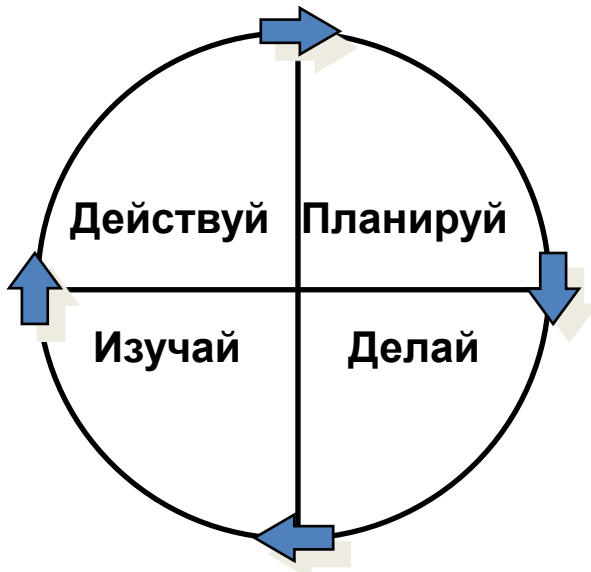


Как справиться с сопротивлением членов команды к изменениям?





Циклы Планируй – Делай – Изучай - Действуй



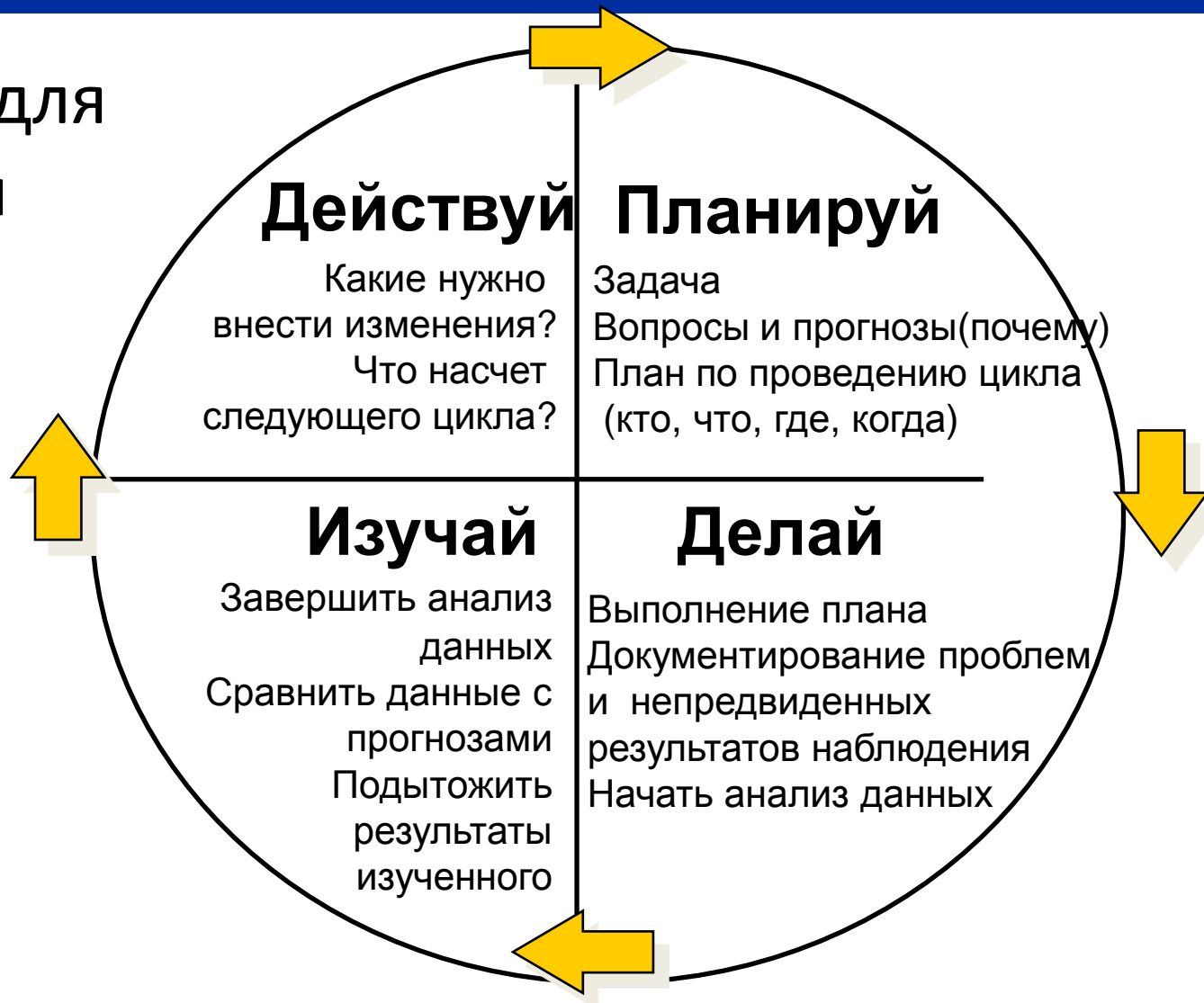
- Применяйте небольшие, но частые тесты изменений для оценки применимости идей в местной среде

«Давайте просто попробуем ПДИД на нескольких пациентах в течение одного дня и посмотрим, что произойдет....»





Циклы ПДИД для обучения и улучшения





Пример ПДИД

Врач хочет передать осмотр стоп медсестре

	ПДИД№1	ПДИД№2	ПДИД№3
Планируй	Позвольте медсестре попробовать провести осмотр стоп с помощью монофиламента и запишите результаты в карте наблюдения за пациентом.	Позвольте еще двум медсестрам попробовать провести осмотр стоп.	Продолжайте проведение осмотра стоп медсестрами в течение более длительного периода.
Делай	Медсестры проводят осмотр под наблюдением врача, двум пациентам в течение только одного дня.	То же самое.	Позвольте трем медсестрам проводить осмотр в течение одной недели.
Изучай	Выполнено успешно	Выполнено успешно, одна медсестра не могла разобраться с текстом протокола.	Выполнено успешно, но некоторые из медсестер считают, что теперь они слишком перегружены работой.
Действуй	Попробуйте передать задачу другим медсестрам.	Адаптируйте текст протокола, попробуйте заново.	Четко проясните технику и попробуйте стандартизировать время для проведения осмотра.



Старый метод...

- Для передачи обязанностей нужен Приказ
 - => Возникают многочисленные непредусмотренные проблемы
 - => Члены команды теряют доверие друг к другу
 - => В конечном итоге, команда возвращается к прежним способам работы





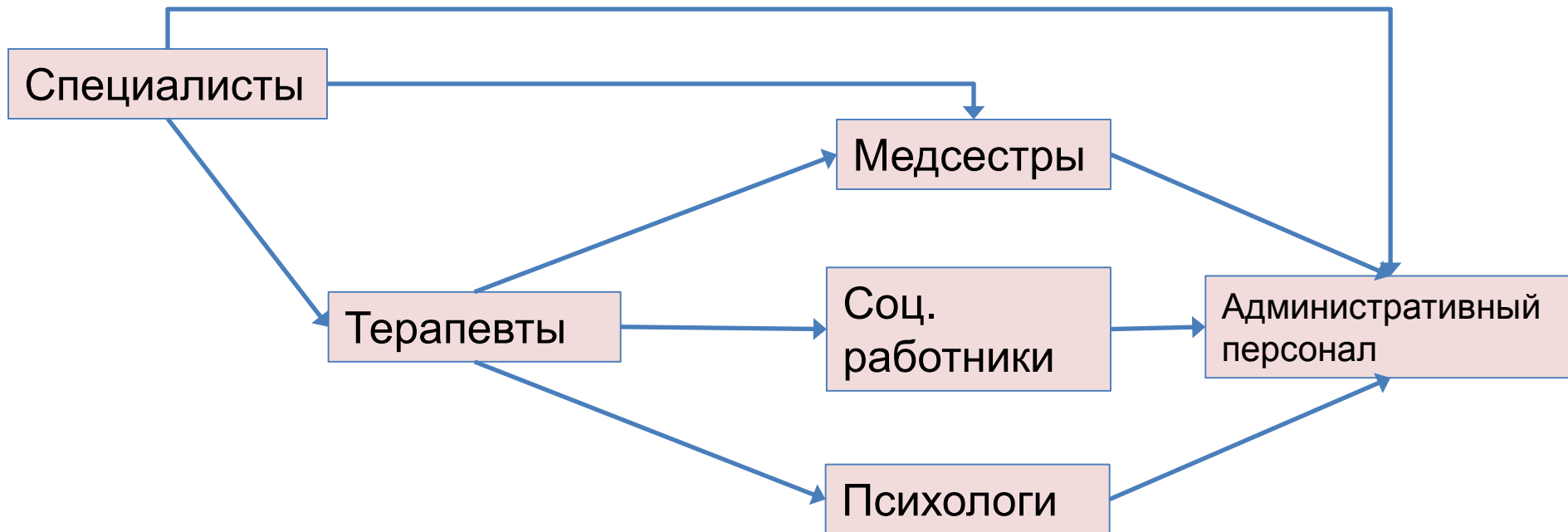
Новый метод...

- Члены команды стараются передать обязанности в целях повышения качества (т.е. наиболее высококвалифицированные члены команды могут проводить больше времени занимаясь наиболее сложными вопросами/ делами)
 - => непредусмотренные проблемы выявляются одна за другой посредством использования частых циклов ПДИД
 - => Идеи по решению проблем тестируются до нахождения наилучшего решения
 - => У команды появляется уверенность в новом способе выполнения работы





Возможности передачи обязанностей





Возможности передачи обязанностей в ПУЗ

Обязанность	Передача
Ответственность за пациентов с хроническими заболеваниями, которые находятся в стабильном состоянии	От специалиста к терапевту
Осмотр стоп	От врача к медсестре
Артериальное давление, вес	От врача к медсестре к сотрудникам административного персонала
Ввод данных в регистр	От врача к медсестре к сотрудникам административного персонала
Титрация препаратов (например, инсулина или фуросемида для ХСН)	От специалиста к терапевту к медсестре с дополнительным обучением (подготовкой)





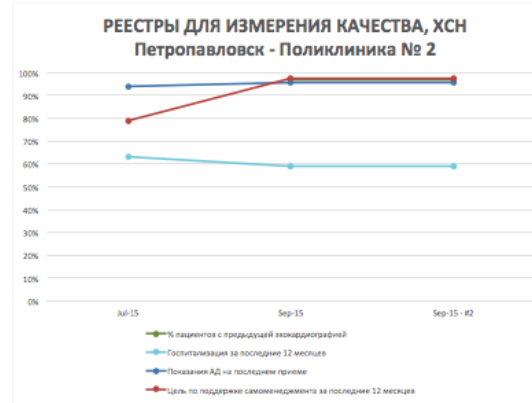
Запланированные приемы и оптимизация ролей

- Конкретные задачи для каждого приема, которые выявляются для того, чтобы убедиться в выполнении всех наилучших практик; роли определены; обязанности переданы; передача управления между мед. работниками эффективно спланирована

Задача	Роль
Отслеживать список обзвона, приглашать пациентов на прием	Соц. работник
Заранее (за одну неделю) договориться с пациентами о сдаче просроченных анализов	Соц. работник или медсестра
Проверять артериальное давление	Медсестра
Контроль за проведением осмотра стоп	Медсестра
Обзор и корректировка препаратов	Специалист (если пациент находится под плохим контролем или с высоким риском) Терапевт (все другие пациенты)
Проведение самоменеджмента	Медсестра, соц. работник или психолог
Ввод данных в регистр	Медсестра или соц. работник



Фиксируйте успех





Рецепт высокофункциональной междисциплинарной команды

- Общая цель
- Лидерство и своевременный обмен информацией
- Четкое описание и передача ролей
- Передача обязанностей таким образом, чтобы все работали с использованием максимального потенциала
- Проверка навыков с помощью протоколов и аудита
- Внедрение изменений с помощью циклов ПДИД

