

На пути формирования систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей, в Европейском регионе ВОЗ

Д-р Ханс Клюге

Директор

Отдел систем здравоохранения и охраны общественного
здоровья

Алма-Атинская декларация (1978 г.)

ПМСП – на месте рулевого



Люблянская Хартия по реформам здравоохранения (1996)



Вспоминая Таллиннскую Хартию 2008 г.

Мы, государства-члены, выражаем приверженность и готовность к действиям:

- активно претворять в жизнь общие ценности солидарности, справедливости и

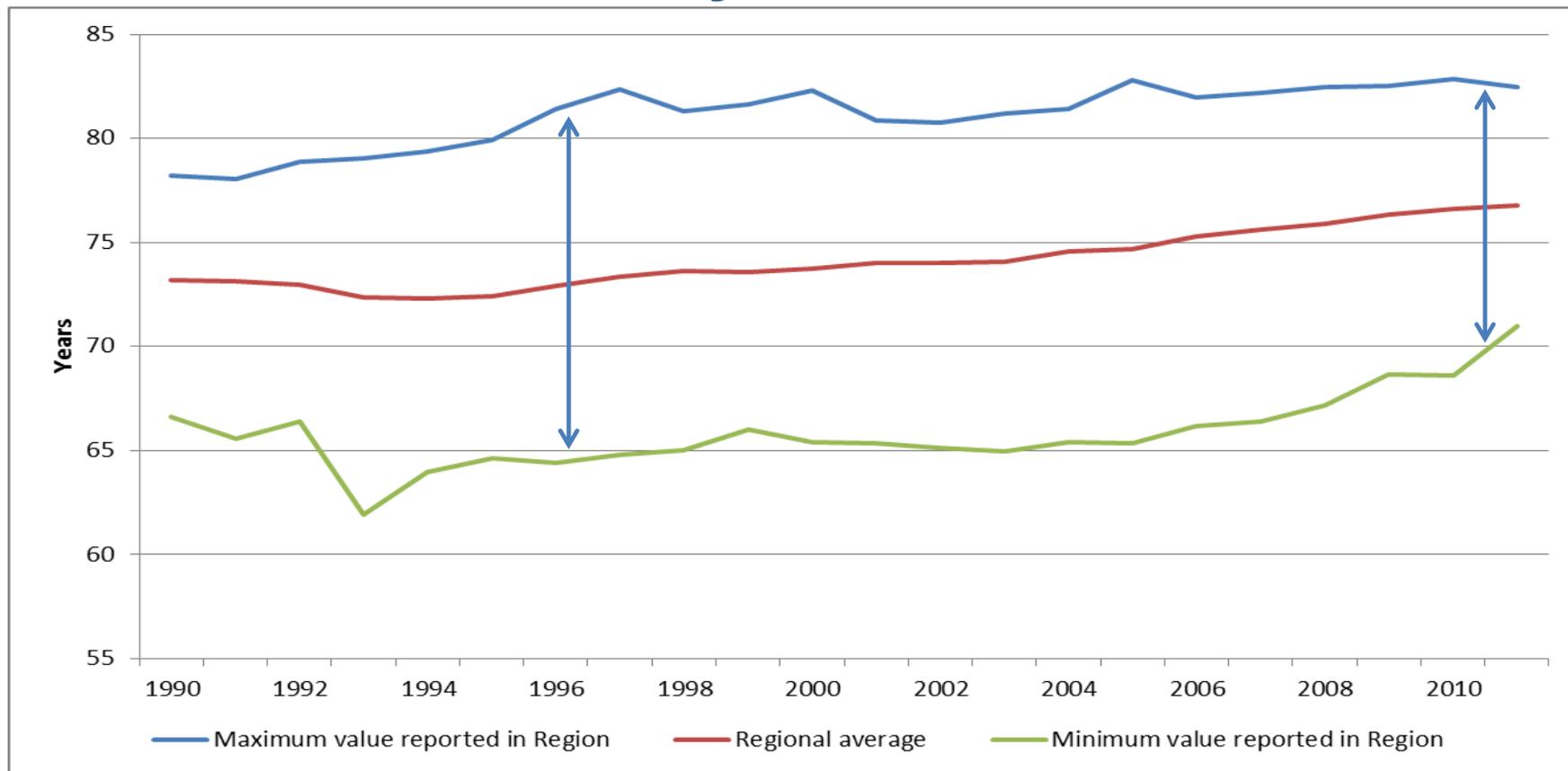
- За пределы
медицинской
помощи:

- эффективные
системы
здравоохранения
продвигают и
здоровье и
благополучие

Инвестиции в
здоровье -
инвестиции в
будущее
развитие
человека

Хорошо
функционирую-
щие системы
здравоохранения
важны для
любого
общества, чтобы
улучшить
здоровье и
достигнуть
равенства

Неравенство между ожидаемой продолжительностью жизни снижается, но всё ещё существенно



Неравенство между ожидаемой продолжительностью жизни снижается, но всё ещё существенно





Изменяя наш мир: повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г



Здоровье 2020: видение лучшего потенциала здоровья в Европейском регионе ВОЗ к 2020



“Укрепление систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей ... требует, чтобы при ре-ориентации систем здравоохранения приоритет отдавался **предотвращению болезней**, стимулированию непрерывного улучшения **качества** и **интегрированному предоставлению услуг**, обеспечению **преемственности помощи**, поддержке **само ухода** и приближению помощи как можно ближе к **дому**, ее **безопасности** и **рентабельности**.”

Что означает Всеобщий охват?

У всех людей должен быть доступ к необходимым услугам здравоохранения надлежащего качества и эффективным (включая предотвращение болезней, укрепление здоровья, лечение, лекарства, реабилитацию и паллиативную помощь) **без риска финансового разорения**



Отвечая на новые
ВЫЗОВЫ...

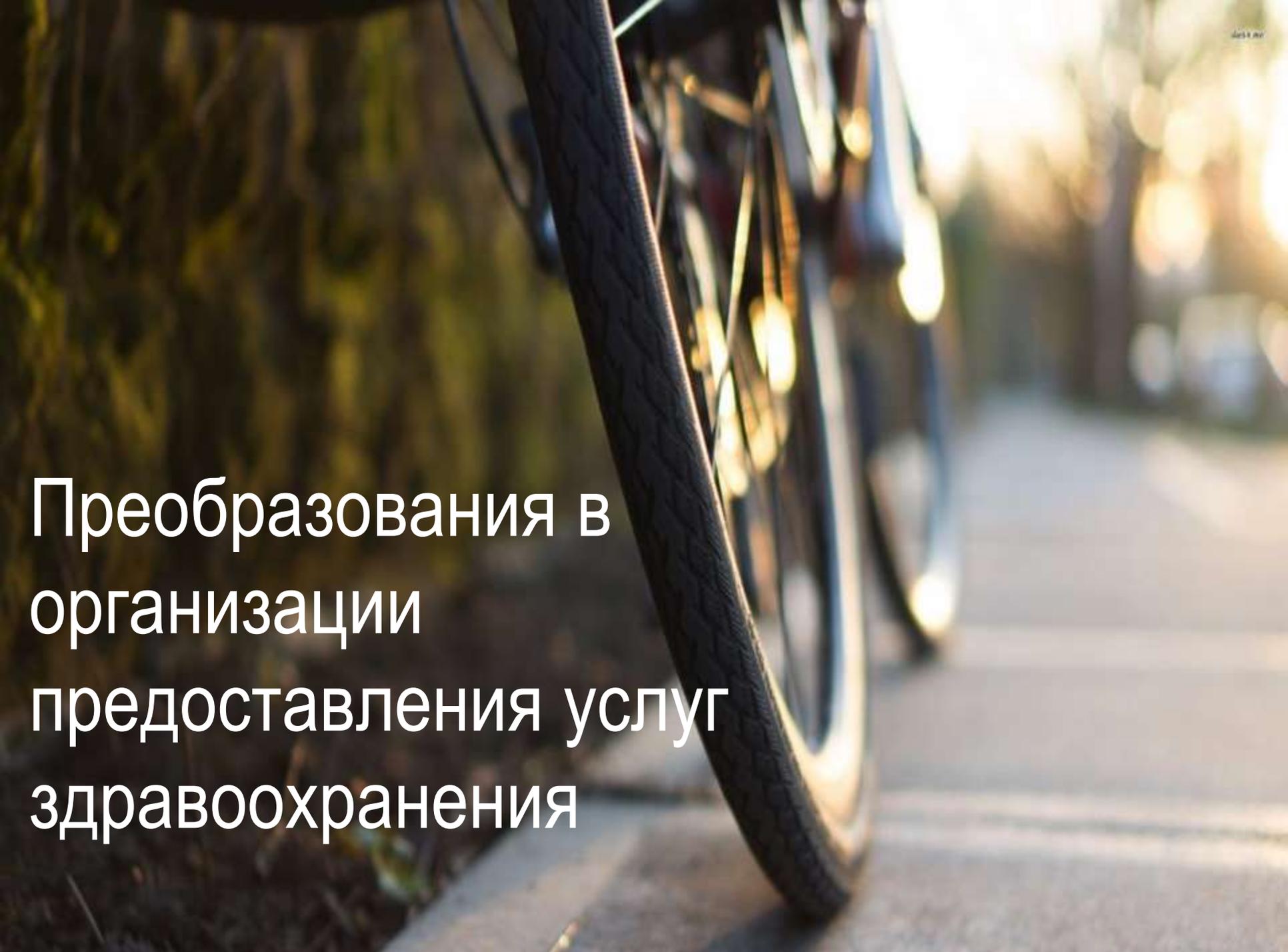
...в стремлении к НОВЫМ
ВОЗМОЖНОСТЯМ



В основе Здоровья 2020 – устойчивые системы здравоохранения

Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения с 2015 до 2020 г.





Преобразования в
организации
предоставления услуг
здравоохранения

Чего мы можем достичь?



Бремя болезней
в значительной
степени
предотвратимых
НИЗ в Регионе 1

80%



Средний %
предотвратимых
госпитализаций при
гипертонии в
изученных странах ²

73%



Относительное
сокращение
риска
повторных
госпитализаций

35%



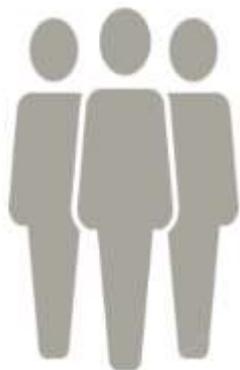
Исследования,
показавшие
повышение
удовлетворен-
ности
пациентов ³

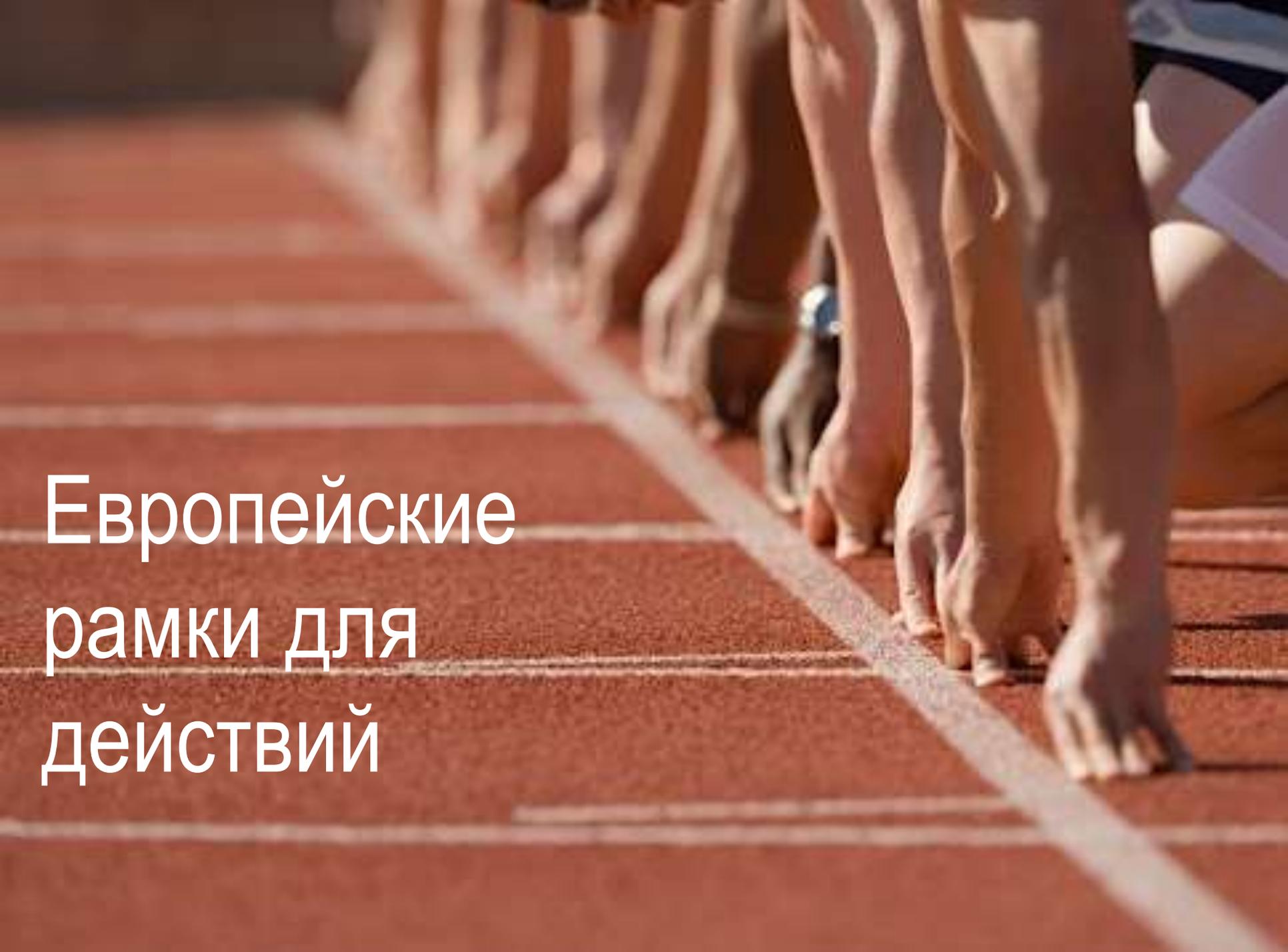
50%



Некоторое
доказательства
по
эффективности
затрат

\$\$



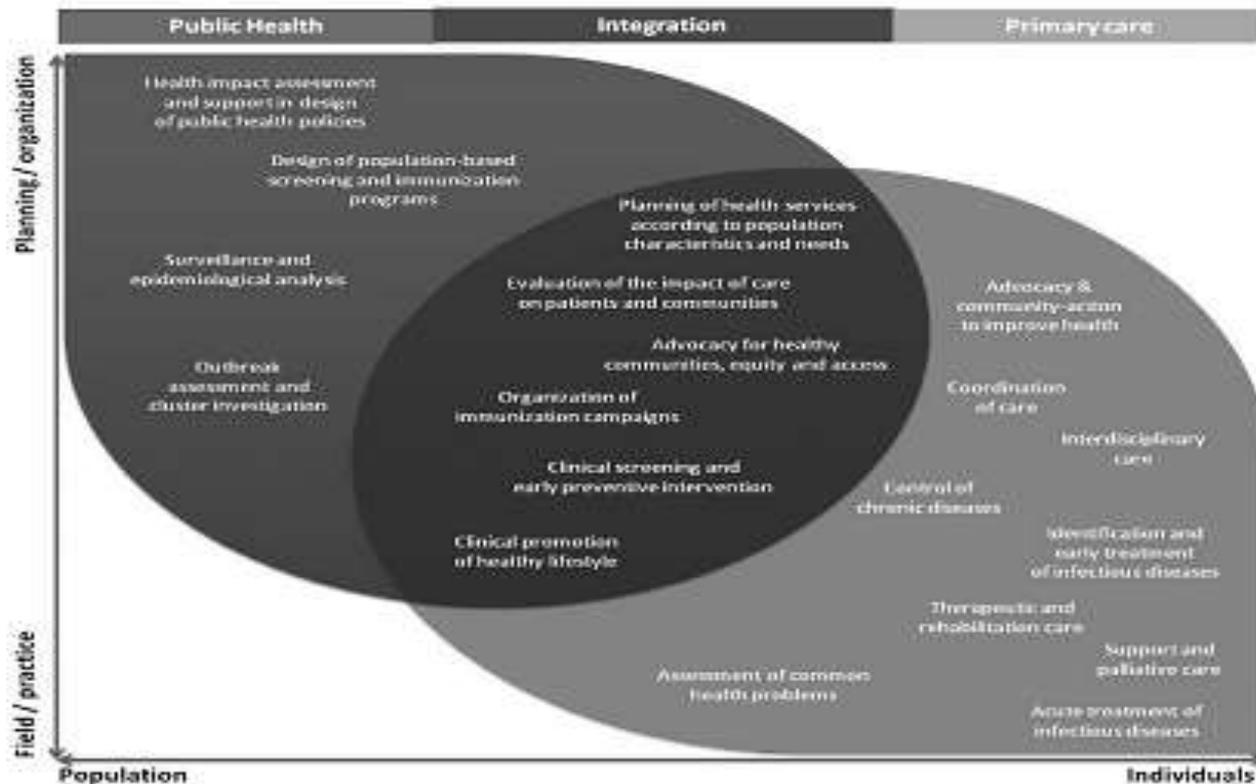


Европейские
рамки для
действий

Европейская рамочная основа для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения



Разграничения и общее (наложение, перекрытие) в первичном здравоохранении и общественном здравоохранении

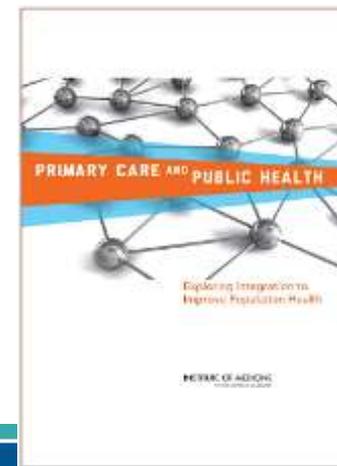


Source: Levesque et al. *Public Health Reviews*, 2015

Выравнивание (центровка, синхронизация) первичной помощи и общественного здравоохранения вдоль 'континуума'

- Выравнивание первичной помощи и общественного здравоохранения: что вовлекается?
- Это зависит...
- Но, если переориентация / интеграция осуществляется на континууме, есть варианты

FIGURE: Degrees of Primary Care and Public Health Integration



Кластер Врачей общей практики (Венгрия)

EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH

Volume 23 Number 4 August 2013

Editorials

Youth unemployment at times of recession: future hold?
A.H. Leyland

Public health, primary care and the 'cluster'
Z. Jakab

Viewpoints

General practitioners' cluster: a model to improve health care to public health services
R. Ádány, K. Kósa, J. Sándor, M. Papp and R. Ádány

Public health services provided in the framework of general practitioners' clusters
J. Sándor, K. Kósa, G. Fűrjes, M. Papp, Á. Cs. R. Ádány

Human resources development for the improvement of general practitioners' cluster
K. Kósa, J. Sándor, É. Dobos, M. Papp, G. Fűrjes and R. Ádány

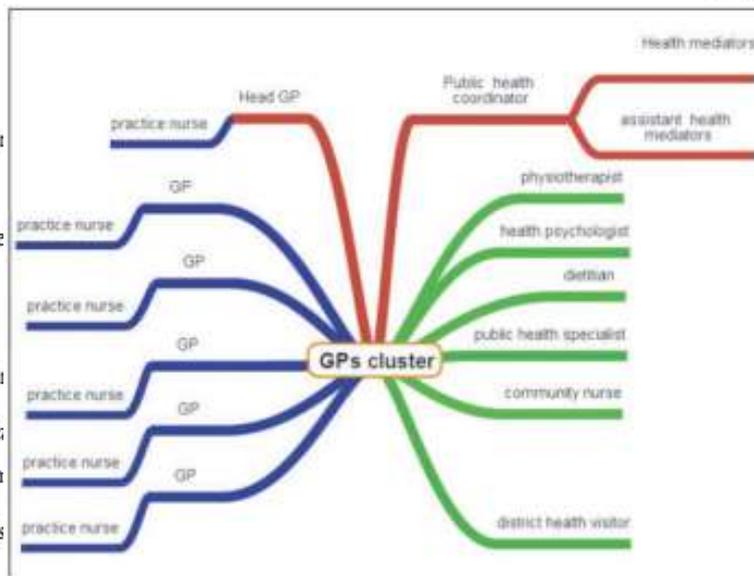


Figure 1
Professional structure of a "Cluster".

Primary International

Primary Care

Time Run

How can the Swiss contribution improve Hungarian primary care?

... and problems of Hungarian primary care (primary care physicians (GPs) in Hungary, covering a large part of a decreasing population of nearly 10 million people, working mainly in urban areas, the care for a mixed population and the other that currently, there were 227 empty practices, without practitioners...

... patients were allocated strictly to local providers according to residence, and were allowed to visit only their (general) doctor (general practitioner), secondary care specialists (health care workers) were employed by the offices of local hospitals. According to regulations, patients may choose their own doctors. GPs became their own businesses, are financed per capita, directly from health insurance fund (NHF). Nowadays, this is 200 EUR a month, covering the salaries of the doctor and other practice expenses. Some have two contracts, one with the local municipality and the other with the NHF for finance. Specialty care specialists can be reached directly by patients by general (neurology, rheumatology, radiology) (inpatient care), except in emergency cases. Specialists are mostly civil servants, with fixed salaries. The health services of the local municipalities are funded by the NHF, as fee for services. Since 1990, the government has issued new regulations, new initiatives and all of them planned health care were changes in the quantity of providers. In the last few years, there was a shift from state to the local authority and last year they were taken over by the government.

... challenges facing the Hungarian health care system. In the last years has deteriorated the stability of the Hungarian economy including the health care system. The official statistics, the existing staffing system has a shortage of the national and economic use of financial resources. The administrative workloads shorten the time available for patient care. The existing prevention programmes for increased lifestyle modification of patients, doctors are not motivated in prevention even in screening procedures.

... While primary health care services have a traditionally strong curative focus, they pay little attention to prevention or health promotion aspects. In addition to the curative focus, part of the enlargement contribution is also considered to be geographically concentrated. The regions "Northern Hungary" and "Northern Great Plain (Alföld)" are visited with priority. With a per capita gross domestic product of approximately 35% of the EU-25 average, these regions show the lowest development indicators in Hungary (3).

... While primary health care services have a traditionally strong curative focus, they pay little attention to prevention or health promotion aspects. In addition to the curative focus, part of the enlargement contribution is also considered to be geographically concentrated. The regions "Northern Hungary" and "Northern Great Plain (Alföld)" are visited with priority. With a per capita gross domestic product of approximately 35% of the EU-25 average, these regions show the lowest development indicators in Hungary (3).

Извлечённые выводы?

- Не существует единой схемы или модели преобразования первичной медико-санитарной помощи в услуги общественного здравоохранения, или их интеграции.
- Ключевым является контекст
- В отчёте международной организации по миграции перечислен ряд основных принципов, а не «контрольный список»
- Некоторые области / сообщества хотят или способны «переориентировать» или интегрировать в большей степени, чем другие

An aerial view of a rowing team in orange shirts on a white boat, moving across a body of water. The rowers are in a synchronized stroke, with their oars dipping into the water. The water is dark blue-green, and the boat is white. The text 'Призыв к действию' is overlaid on the right side of the image.

Призыв к
действию



Интегрированные программы питания в первичной помощи в Кыргызстане



Удаленная помощь на дому для больных ХОБЛ в Дании



Мультипрофессиональные групповые практики во Франции



Преобразование оказания помощи: инициативы во всех странах Региона

Клиники Здоровьего образа жизни в Литве, Норвегии и Мальте



Проект по координации помощи в Венгрии



Передовые роли ср.мед.персонала при хронических заболеваниях, Финляндия



<p>Расширение программ за границы исходных /пилотных площадок</p>	<p>Преодоление профессиональных иерархий для скоординированных действий</p>	<p>“Присоединение других заняло больше времени, чем мы первоначально ожидали”</p>	<p>Оплата поставщиков поддерживает старую модель помощи</p>	<p>Время и возможность «настроить» руководства и протоколы на индивидуальные потребности</p>	<p>Культура пассивности при информировании и привлечении к решениям пациентов</p>	<p>Субнациональные власти и потенциал для наблюдения за выполнением</p>
<p>Устаревшие протоколы и клинические руководства</p>	<p>Временные ограничения и ресурсы для информирования общественности</p>	<p>Институциональные установки, несоответствующие местным изменениям</p>	<p>Какие вызовы для преобразования услуг?</p>			<p>Неоптимальный доступ к основным лекарственным средствам для некоторых услуг</p>
<p>Оценка исполнения: “Чтобы победить врага, мы должны узнать его сначала”</p>	<p>Недостаток механизмов для измерения и отчетности о работе</p>	<p>Дополнительное время для поддержания новых компетенций работников здравоохранения</p>	<p>Обучение поставщиков конкретным нужным в данное время знаниям</p>	<p>Нехватка долгосрочного финансирования для поддержания новой технологии</p>	<p>Отчетность о воздействии и «находках» в результатах для широкомасштабного внедрения</p>	<p>Несоответствие информационных систем, ограничивающих поток информации</p>

...но как это осуществить?



Health system transformation: making it happen

Expert meeting
Madrid, Spain, 17-18 December 2015



Преобразование системы здравоохранения: практика реализации

Совещание экспертов
Мадрид, Испания, 17-18 декабря 2015 г.



Новый центр ВОЗ по первичной помощи, Алматы, Казахстан





WHO Regional Office for Europe
Division of
Health Systems
and Public Health



Благодарю за внимание

По дальнейшим вопросам по системам
здравоохранения и охраны общественного здоровья в
Европейском региональном бюро ВОЗ :

Обращайтесь на веб-сайт:

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems>