



# Місцева людиноцентрична інтегрована допомога

- Досягнення і наступні кроки -

Заключний семінар

Ort, 14 грудня 2023

OptiMedis

# Салютогенетичний підхід – благополуччя і турбота про людей



## Принципи для населення за інтегрованої медичної допомоги

- Активна участь пацієнта у медичній допомозі
- Організація послуг з фокусом на потреби пацієнта – орієнтація на пацієнта
- Дані йдуть за пацієнтом
- Профілактика до амбулаторного лікування до шпитальних послуг
- Пріоритет ефективних рішень



# Тільки командна робота дозволить досягти мети щодо здоров'я



Процеси покращення медичної допомоги і профілактики

Легкість доступу до послуг

Мети

Співпраця між органами охорони здоров'я і соціальної політики

Покращення компетентності у галузі охорони здоров'я

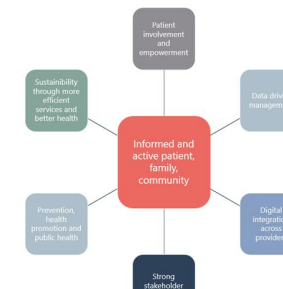
Полегшення для систем охорони здоров'я і соціальної політики

Розширення роботи з популяризації здорового способу життя і профілактики

# Вимоги

- **Знання місцевих умов** (стан здоров'я, епідеміологічна ситуація (захворюваність, смертність) медіа-соціальні, соціально-економічні та демографічні умови, визначення проблем за здоров'ям і груп ризику тощо)
- **Визначення своїх зацікавлених осіб** (середовище у сфері охорони здоров'я, соціальні та громадські учасники, представники пацієнта, немедичні ресурси, спортивні клуби, соціально-культурні організації та учасники і т.д.), а також їхні пріоритети
- **Визначення потенціальних партнерів для надання послуг** (лікарів, медичного і немедичного персоналу, спортивних клубів, реабілітаційних центрів, медично-соціальних партнерств тощо)
- **Визначення прогалів і розподіл заходів за пріоритетністю**
- **Розробка програм охорони здоров'я разом з партнерами і потенціальними пацієнтами або їхніми представниками**
- **Територіальні інтегровані послуги є місцевими інноваційними рішеннями, заснованими на результатах проведених місцевих, національних і міжнародних досліджень, і найкращими методами**

# Залучення і зміцнення пацієнта



## Що нам потрібно?

- Визначення пацієнтів – де вони живуть, які в них проблеми (загалом і через діабет), що їм потрібно, як ми можемо до них дійти і які послуги надати?
- Покращити рівень знань пацієнтів, навчальні програми для пацієнтів, підготовка зрозумілої пацієнту інформації.
- Хто має бути задіяним: лікарі, медичні сестри, провізори, соціальні працівники, представники пацієнтів, групи самодопомоги, фітнес клуби, пацієнти-експерти, медико-соціальні служби, інші – визначення доступних ресурсів і потенціалу території
- Хто координує доступ пацієнта до різних послуг – простір для інтегратора

## Що у нас є?

- Раннє виявлення пацієнтів із діабетом: різниця між показниками захворюваності на національному і місцевому рівнях
- Чудові ініціативи щодо навчання пацієнтів: популяризація здорового способу життя, розширення можливостей і зміцнення пацієнтів
- Можлива потреба залучення немедичного персоналу
- Мандат від адміністрації громади на залучення до первинної допомоги – це їхня відповідальність

# Стабільність завдяки більш ефективним послугам і кращому стану здоров'я



Що нам потрібно?	Що у нас є?
<ul style="list-style-type: none"><li>• Національні норми і протоколи лікування діабету</li><li>• Стратегія та інструменти вторинної і третинної профілактики зниження прогресування хвороби і випадків госпіталізації</li><li>• Способи визначення, чи виконуються норми і протоколи (в частині медикаментозного лікування, контрольних оглядів тощо).</li><li>• Способи покращити виконання процедур лікування і зменшення причин їх невиконання</li><li>• Інформаційна підтримка багатопрофільних команд</li><li>• Допомога і лікування окремих випадків по супроводу і моніторингу хронічних пацієнтів</li></ul>	<p>Стандарти лікування? Відомості щодо лікування пацієнта і рецептів? Вимірювання? Доступність і наявність ліків? Ведення конкретних випадків?</p>

# Prevention, health promotion and public health



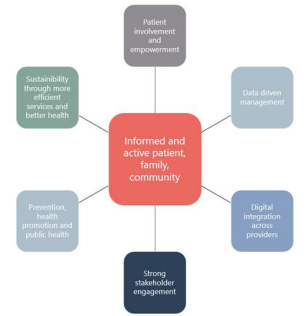
## Що нам потрібно?

- Трансформація з клінічного підходу до підходу, орієнтованого на громадське здоров'я/салютогенетичного підходу до лікування хронічної хвороби
- Інвентаризація наявних у відкритому доступі матеріалів щодо охорони здоров'я/оздоровлення, які можна використовувати в регіоні
- Знання про потенційних учасників у цій галузі в регіоні, у тому числі немедичних організацій і розвиток мереж
- Знання про людей у регіоні, які знаходяться у зоні ризику, і людей, у яких діагностований діабет
- Розробка вторинної і третинної профілактики в регіоні в рамках наявних мереж,
- Розробка стратегії здоров'я громади
- Розробка відповідних/нових структур: медичних сестер у громаді, тренерів із здорового способу життя, утручань для пацієнтів-експертів, послуг місцевого «інтегратора»

## Що у нас є?

- Утручання – навчання щодо охорони здоров'я
- Політичний мандат громади на організацію і нагляд за первинною ланкою медичної допомоги
- Немедичні учасники в регіоні?
- Інформація про охорону здоров'я і промоційні матеріали про охорону здоров'я?

# Широке залучення зацікавлених осіб



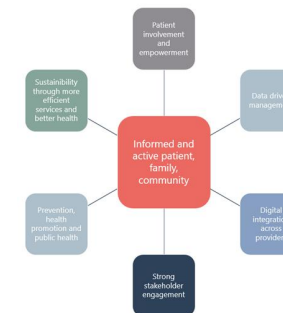
## Що нам потрібно?

- Інвентаризація основних місцевих зацікавлених осіб: медичні, немедичні, медико-соціальні, державні служби, служба громадського здоров'я тощо.
- Аналіз зацікавлених осіб: Чого очікують основні зацікавлені особи від стратегії інтегрованої допомоги, орієнтованої на місцеве населення? Як вони можуть допомогти? Якими є ризики?
- Побудова мереж зацікавлених осіб і обмін інформацією,
- Розробка стратегії здорової громади
- Спільне створення утручань із залученням учасників із різних галузей

## Що у нас є?

- Знання про ресурси регіону?
- Знання про наявних зацікавлених осіб
- Зацікавлені особи з медичної галузі?
- Немедичні зацікавлені особи?
- ?
- ?

# Цифрова інтеграція надавачів послуг



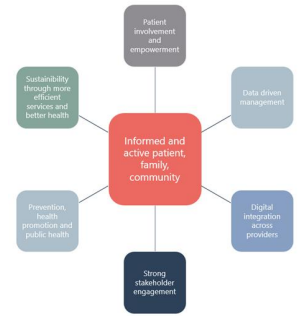
## Що нам потрібно?

- Наявна цифрова інформація про пацієнта і способи обміну нею з мережею надавачів послуг (лікарняні послуги – амбулаторне лікування – медико-соціальна допомога – здоров'я громади): інформація йде за пацієнтом
- Запобігання дублювання послуг шляхом обміну медичними даними.
- Цифрові інструменти підтримки пацієнта в інформуванні про наявні пропозиції послуг

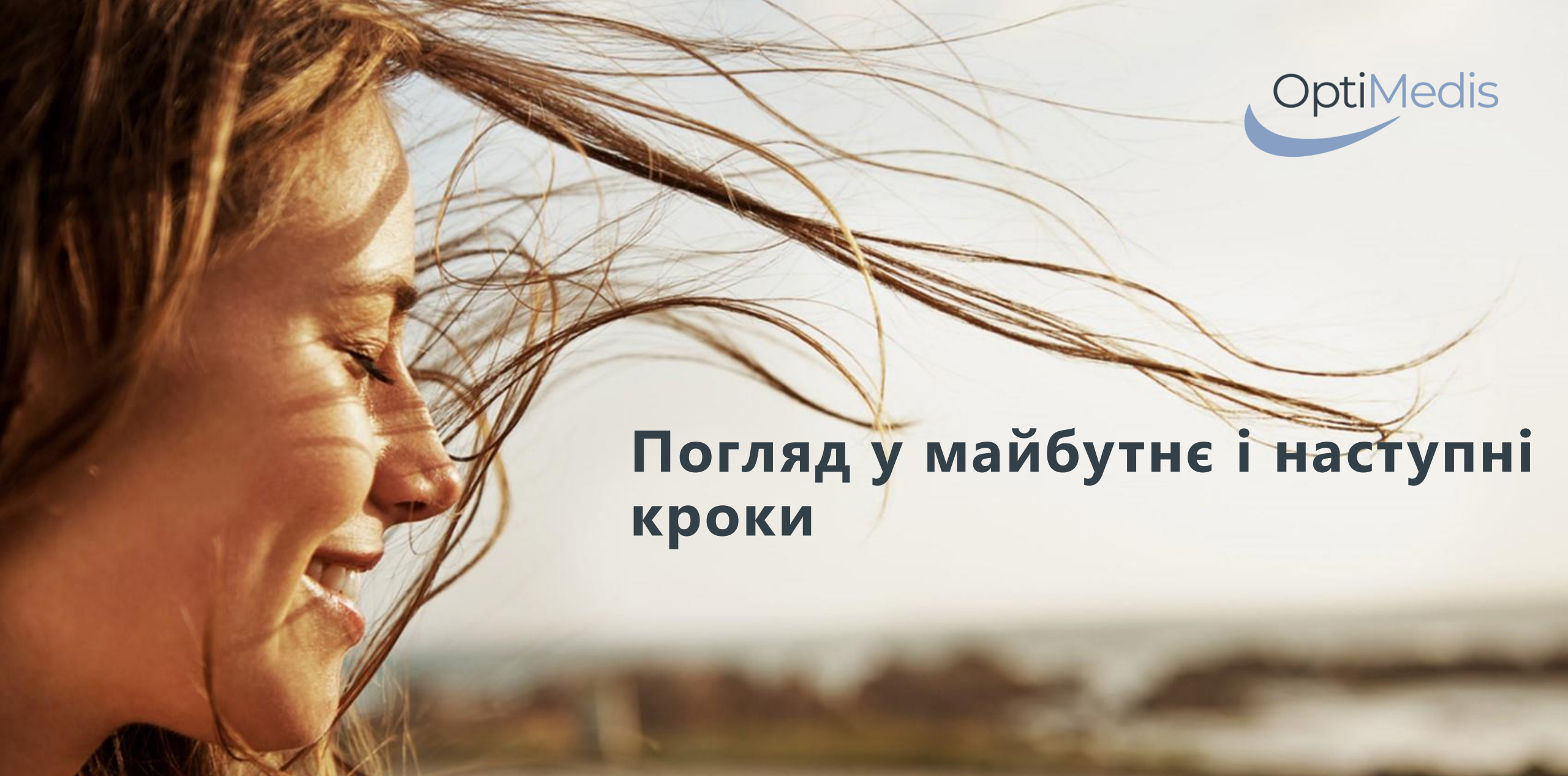
## Що у нас є?

- Електронний реєстр карток пацієнтів?
- Електронні рецепти
- Інші цифрові інструменти?
- Стратегії і правила обміну інформацією щодо пацієнтів в межах системи?

# Управління на основі інформації



Що нам потрібно?	Що у нас є?
<ul style="list-style-type: none"><li>• Доступ до анонімної інформації щодо пацієнтів</li><li>• Дані по використанню послуг і витратах</li><li>• Соціально-демографічні відомості</li><li>• Географічні та інфраструктурні відомості для візуалізації захворюваності і смертності, а також визначення потенціальних зон утручань</li> <li>• Рекомендації, ключові індикатори ефективності роботи мережі (KPI), за якими можна оцінити діяльність мережі</li></ul>	<p>Клінічні дані</p> <p>Відомості щодо захворюваності</p>

A close-up profile of a woman with long, light brown hair blowing in the wind. She is smiling slightly and looking towards the right. The background is a bright, hazy outdoor setting.

**Погляд у майбутнє і наступні  
кроки**

# Сегментація пацієнтів: яким групам пацієнтів надають конкретні типи послуг?



# Інтеграція немедичних учасників у систему прогнозування і лікування

- Почніть із інвентаризації місцевих учасників: груп різних видів фізичної діяльності і спортивних клубів, дієтологів, фізіотерапевтів, медико-соціальних груп, груп самодопомоги, соціокультурних організацій тощо.
- Обсудіть “поняття громадського здоров’я”: що потрібно для здорового способу життя у громаді і яким чином можна цього досягнути? Салютогенетичний підхід
- Спільна розробка підходу для громади
- Створення легкого доступу до послуг із оздоровлення: тренерів (підготовлених медичних працівників середньої ланки, немедичних працівників у доступних локаціях), волонтерські пацієнти-експерти; плата за дію – джерело фінансування може бути спочатку проєктним із перспективою передачі в управління громадою?
- Медичні кіоски – пункти: в районах із обмеженим доступом до послуг, що надаються у громаді медичним сестрами, можливості телемедицини
- Будь-яке рішення є індивідуальним і потребує прийняття у громаді: пацієнти як партнери і спів-розробники утручань

# Місцевий інтегратор / надавач послуг – як ви це можете робити



Національна служба здоров'я України

Угода на інтегровану медичну допомогу

Членство

Пацієнт/  
Застрахована особа



Медична підтримка



“Місцевий інтегратор”  
у громаді

Додаткові стимули

Партнерська мережа



Партнер із профілактики і лікування



# Використання медичних даних – Як ви вимірюєте успіх

- **На персональному рівні:** навчання для пацієнта задля розуміння можливих наслідків свого захворювання, обговорювання індивідуальних оздоровчих завдань, за якими можна оцінювати успіх
- **На рівні входу:** кількість доступних місцевих послуг і партнерів, кількість розроблених програм оздоровлення, кількість учасників програм, охоплення пацієнтів програмами оздоровлення
- **На рівні процесу:** % осіб, які можуть бути учасниками програм оздоровлення, кількість осіб, що беруть участь у програмах, співвідношення поліпшення їхнього “виконання програм”, кількість учасників, які продовжують займатися після завершення програм
- **На рівні виходу:** зниження днів стаціонарного лікування, анкета з гострими питаннями для пацієнта (англ. PROM), зниження поліморбідності, зниження рівня захворюваності в популяції тощо.
- **Дослідження впливу:** дослідження у когортах, міжгрупові дослідження – до і після, - засоби контролю у популяції

# Розробка вторинної і третинної профілактики

- Програми фізичної активності – для зниження малорухливого способу життя і факторів ризику через ожиріння
- Увага до благополуччя, скоріше ніж тільки до фізичного здоров'я – вихід на більш широкий салютогенетичний підхід
- Розробка програм обмеження/зниження соціального позбавлення – активна участь у житті є ключовим фактором для психічного здоров'я і благополуччя
- Розширення мережі поміж медичних і немедичних учасників – створення інтегрованих шляхів для пацієнтів.

# Масштабування: Як це зробити?

- Поліпшене інформаційно-орієнтоване ведення пацієнтів і виявлення успішних випадків
- Документування досвіду і визначення найкращих місцевих методів роботи: розробка платформи для обміну досвідом? Регулярні конференції з інтегрованої допомоги, щорічно або раз на два роки?
- Розробка навчальних курсів: місцева академія інтегрованої допомоги?
- Розробка і використання цифрових інструментів, якщо є спорідненість у цільовій аудиторії: цифрові рекомендації щодо місцевих послуг, цифровий моніторинг рівня глюкози у крові з витратними матеріалами тощо.
- Створення функції місцевого "інтегратора", вірогідно, на рівні громади
- ?

# Ваша контактна особа



**Манфред Захорка (MANFRED ZAHORKA),  
лікар, магістр з охорони здоров'я**

Старший менеджер з інтегрованих рішень із  
охорони здоров'я

Е-Mail: [m.zahorka@optimedis.de](mailto:m.zahorka@optimedis.de)

Тел: +49 40 22621149-0

Моб: +49 173 7487626

Сайт: [www.optimedis.de](http://www.optimedis.de), [www.optimedis.com](http://www.optimedis.com)

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/in/dr-manfred-zahorka-a2ab59214/>