

Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117284](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117284)

Copyright: 

Poster Abstract

Surveying country alignment to the WHO strategy on Patient Centered and Integrated Health Services and Surgical Care / Investigando el alineamiento de los países a la estrategia de la OMS centrada en el paciente y Servicios Integrados de Salud y Cuidado Quirúrgico

Ann Pongsakul, University of Richmond, United States of America

Meena Nathan Cherian, World Health Organization, Switzerland

Nuria Toro Polanco, World Health Organization, Switzerland

David Spiegel, Children's Hospital of Philadelphia, United States

Correspondence to: **Ann Pongsakul**, University of Richmond, United States of America, E-mail: pongsakulann@gmail.com

Abstract

Introduction: The World Health Organization (WHO) has recently promoted a strategy focusing on people-centered and integrated health services (PCIHS). There has also been increasing recognition that surgical services are an important component of integrated care. The goals of this study were to determine: 1) the extent to which the national health plans or strategies are in alignment with the PCIHS strategic directions, and 2) whether and how surgical care has been incorporated into these documents.

Method: National health plans and associated documents for 173 countries from the WHO's National Planning Cycles database and MiNDbank database, or from websites and contacts of ministries of health, were assessed on whether and how the information in these documents aligned with the PCIHS. Countries were considered to be aligned when their national health plan matched at least two out of the following four strategic directions: empowering and engaging people, strengthening governance and accountability, reorienting the model of care, and coordinating services. We also assessed whether, and to what extent, surgical services were mentioned.

Results: Thirty-one percent of countries aligned with two or more of the strategic directions, and 13% aligned with all four strategic directions. High-income countries had the highest percentage of alignment (59%). Of the 115 countries that did not meet our criteria for alignment, 34% (39) included one strategic direction, commonly mentioning improving health promotion and strengthening community health services. When grouped by region, it was found that only 8% of the AFRO countries aligned with PCIHS, versus 33% of AMRO countries, 33% of EMRO countries, 55% of EURO countries, 30% of SEARO countries, and 42% of the WPRO countries. Surgical care was mentioned in 82% of the documents from low-income countries, versus 67% of lower-middle, 70% of upper-middle, and 65% of high income countries. Specific types of

interventions were cited most frequently in low and middle-income countries (63-69%) versus 45% in high-income countries. Human resources, training, and the levels within the health system at which surgical services were to be delivered were mentioned less frequently (0-26%).

Discussion & Conclusion: Higher income countries were more likely to align with PCIHS versus low-income countries. Thus, higher income may be an indicator of ability to cater to develop and communicate a clear vision towards PCIHS and strategize the ways in which the achievement of this vision is sought through the design of sound national plans and strategies that set the PCIHS implementation agenda. Ideally, these plans should provide national roadmaps to guide health care policy and planning, setting out key priority areas and building blocks necessary to provide the foundation for a highly performing health care system that is able to deliver integrated people-centered services to the whole population.

While surgical services were frequently mentioned either directly or indirectly (trauma care, disaster relief), the comments were fragmented, often focused on selected interventions, and did not indicate how services might be integrated within the health system. Recognizing that surgery is a vital component of an integrated and patient-centered health system, these plans should also describe a coherent strategy for strengthening surgical services, especially at the primary referral level in low and middle-income countries, where a sizeable percentage of the population receive their health services.

There are several limitations to this study to be mentioned. Many of the documents were not in English and thus we relied on translations which may have confused some our search terms. Most importantly, a majority of the documents reviewed were written prior to the WHO strategy on PCIHS and the WHO resolution on surgical services. As such, our findings must be viewed as a baseline, and should be revisited with future iterations of national health plans.

Conference abstract Spanish

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido recientemente una estrategia enfocada en las personas y los servicios de salud integrados (PCIHS). También ha habido un creciente reconocimiento de que los servicios quirúrgicos como un componente importante de la atención integrada. Los objetivos de este estudio fueron determinar: 1) el grado en que los planes o estrategias nacionales de salud están en alineación con los principios estratégicos PCIHS, y 2) si y cómo la atención quirúrgica se ha incorporado en estos documentos.

Método: Los planes nacionales de salud y los documentos asociados de 173 países de base de datos de los ciclos de planificación nacional de la OMS y de la base de datos MiNDbank, o de los sitios web y los contactos de los ministerios de salud, se evaluaron sobre si y cómo la información en estos documentos alineados con el PCIHS. Se consideraron los países a alinearse cuando su plan nacional de salud corresponde al menos dos de los siguientes cuatro orientaciones estratégicas: el empoderamiento y la participación de personas, el fortalecimiento de la gobernabilidad y la rendición de cuentas, reorientar el modelo de atención, y la coordinación de servicios. También evaluamos si, y en qué medida, se mencionaron los servicios quirúrgicos.

Resultados: Treinta y uno por ciento de los países alineados con dos o más de las direcciones estratégicas, y el 13% en línea con las cuatro direcciones estratégicas. Los países de altos ingresos tenían el mayor porcentaje de alineación (59%). De los 115 países que no cumplieron con los criterios para la alineación, el 34% (39) incluye una dirección estratégica, comúnmente mencionar la mejora de la promoción de salud y el fortalecimiento de los servicios de salud de la comunidad. Cuando se agrupan por regiones, se encontró que sólo el 8% de los países AFRO alineados con PCIHS, frente al 33% de los países AMRO, 33% de los países EMRO, 55% de los países del euro, el 30% de los países SEARO, y el 42% de la países WPRO. Atención quirúrgica fue mencionado en el 82% de los documentos procedentes de los países de bajos ingresos, frente al 67% de media-baja, el 70% de media-alta, y el 65% de los países de altos ingresos. Los tipos específicos de intervenciones fueron citados con mayor frecuencia en los países de bajos y medianos ingresos (63-69%) en comparación con 45% en los países de altos ingresos. Los recursos humanos, la capacitación y los niveles del sistema de salud en el que los servicios de cirugía debían ser entregados fueron mencionados con menos frecuencia (0-26%).

Discusión y Conclusión: los países de mayores ingresos fueron más propensos a alinearse con PCIHS frente a los países de bajos ingresos. Por lo tanto, el ingreso más alto puede ser un indicador de la capacidad para atender a desarrollar y comunicar una visión clara hacia PCIHS y estrategias de las formas en las que se solicita la realización de esta visión a través del diseño de los planes nacionales de sonido y estrategias que marcan la agenda de implementación PCIHS. Idealmente, estos planes deben ofrecer planes de trabajo nacionales para orientar la política de atención de salud y la planificación, el establecimiento de las áreas prioritarias clave y componentes básicos necesarios para proporcionar las bases para un sistema de salud altamente rendimiento que es capaz de ofrecer servicios centrados en las personas integradas para toda la población .

Mientras que los servicios quirúrgicos fueron mencionados con frecuencia, ya sea directa o indirectamente (a la atención del trauma, el alivio de desastres), los comentarios fueron fragmentados, a menudo centrada en intervenciones seleccionadas, y no indican cómo se pueden integrar los servicios dentro del sistema de salud. Reconociendo que la cirugía es un componente vital de un sistema de salud integrado y centrado en el paciente, estos planes también deben describir una estrategia coherente para el fortalecimiento de los servicios de cirugía, especialmente en el nivel de referencia primaria en los países de bajos y medianos ingresos, donde un porcentaje importante de la población recibe sus servicios de salud.

Hay varias limitaciones a este estudio para ser mencionados. Muchos de los documentos no estaban en Inglés y por lo tanto confiamos en traducciones que pueden haber confundido algunos de nuestros términos de búsqueda. Lo más importante, la mayoría de los documentos revisados fueron escritos antes de la estrategia de la OMS sobre PCIHS y la resolución de la OMS sobre los servicios quirúrgicos. Como tal, fuera hallazgos deben ser vistos como una línea de base, y deben ser revisados con versiones futuras de los planes nacionales de salud.

Keywords

patient-centered; integrated care; surgery in integrated care / centrada en el paciente; atención integral; cirugía en la atención integral

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>