

ЛЮДИ «ПАНОРАМЫ»

Интервью с distinguished г-ном Christopher Fearne, заместителем премьер-министра и министром здравоохранения Мальты



В июле 2017 г. distinguished Christopher Fearne был избран заместителем руководителя по делам парламента Лейбористской партии и приведен к присяге в качестве заместителя премьер-министра Мальты. Назначен министром здравоохранения в апреле 2016 г., а до этого, в период с апреля 2014 г., исполнял обязанности парламентского секретаря по вопросам здравоохранения. Ранее также работал детским хирургом-консультантом и занимал должность главного врача больницы Mater Dei Hospital. Является членом парламента от правящей Лейбористской партии и председателем Комитета по иностранным и европейским делам Палаты представителей Мальты. В 1987 г. окончил Колледж Св. Алоиза и Мальтийский университет (факультет медицины и хирургии), став научным сотрудником Королевского колледжа хирургов Эдинбурга.

Мальта поддерживает использование фактических данных и электронной информации здравоохранения при разработке политики. Наглядным свидетельством этого является создание Информационной сети здравоохранения для малых стран (SCHIN), возглавляемой Мальтой. К сожалению, необходимость надежных фактических данных все чаще приходится отстаивать: роль доказательного подхода все меньше признается в современном мире, где царят «альтернативные факты» и отмечаются пугающе низкие показатели вакцинации против кори даже в развитых странах с высоким уровнем образования. Какие политические меры и стратегии в области информации здравоохранения используются Мальтой в этих условиях?

Фактические данные и информация здравоохранения подобны пряностям и травам: их необходимо добавлять в каждый проект, чтобы он удовлетворял реальные

потребности, эффективно осуществлялся и достигал поставленных перед ним целей. Фактически информация здравоохранения играет еще более важную роль: она помогает правильно расставлять приоритеты и подбирать инвестиционные стратегии, что особенно важно в реальном мире, где ресурсы, будь то денежные, кадровые или даже временные, ограничены.

Я твердо верю в необходимость наличия таких данных на всех этапах планирования, осуществления и мониторинга любой политической инициативы.

На Мальте система информации здравоохранения существует с начала 1980-х гг. Первоначально она представляла собой систему информации в рамках отдельной больницы, привязанную к главной больнице, но затем постепенно расширила сферу деятельности и превратилась в национальный информационный центр, обеспечивающий сбор информации здравоохранения, и самостоятельный

статистический орган. Тем не менее я считаю, что этого недостаточно. Сбор и использование информации здравоохранения должны осуществляться на всех уровнях управления. С этой целью я добиваюсь осуществления значительных инвестиций в электронные системы, облегчающие сбор высококачественных данных. Эти системы не только повышают качество обслуживания и расширяют возможности пациентов, но и позволяют накапливать ценную информацию, необходимую для управления различными сегментами системы здравоохранения, а также служат в качестве ориентира при решении вопросов, касающихся инвестиций и политики.

В рамках SCHIN государства-члены Европейского региона с населением менее миллиона человек обмениваются опытом и обсуждают общие проблемы в области информации здравоохранения. Каковы, по вашему мнению, основные вызовы, стоящие перед малыми странами, и как членство в SCHIN помогает Мальте в преодолении этих вызовов?

Из такой постановки вопроса следует, что, будучи небольшой страной с населением менее миллиона человек, мы сталкиваемся лишь с трудностями, однако на самом деле такая ситуация также открывает целый ряд возможностей.

Если говорить о вызовах, то очевидно, что существует несколько трудностей, с которыми сталкиваются все секторы, не только сектор здравоохранения и информации здравоохранения: например, нехватка ресурсов и кадров. Это влечет за собой дефицит высококвалифицированных специалистов, поскольку те немногие специалисты, которые работают в малых государствах, вынуждены охватывать в своей работе широкий спектр областей и испытывают трудности, связанные с высоким бременем отчетности, объем которой почти идентичен для крупных и малых государств. Проведение сопоставительного анализа также может вызывать трудности, если в стране, например, есть только одна центральная больница скорой медицинской помощи. Для того чтобы иметь возможность проводить такой сопоставительный анализ, малые государства всегда стремятся к партнерству с зарубежными учреждениями или в значительной степени полагаются на системы показателей, разработанные международными организациями, например ВОЗ.

В том, что касается непосредственно информации здравоохранения, можно также упомянуть ограниченность возможностей статистической оценки конкретных

взаимосвязей в данных малого государства. Еще одна проблема связана с проведением обследований: для получения значимой выборки в малых странах подобные исследования должны охватывать гораздо большую часть населения. Предлагаемый размер выборки для проведения Европейского обследования состояния здоровья населения в форме опроса на Мальте составляет около 4 тыс. заполненных ответов (1% взрослого населения Мальты), а для Германии – немногим более 10 тыс. (0,01% взрослого населения Германии). Еще одна статистическая проблема, которая не всегда осознается исследователями из более крупных стран, – это хаотические временные ряды.

Относительно последнего вопроса я должен поблагодарить Европейское региональное бюро ВОЗ за актуализацию проблематики малых государств. Как мне известно, с момента создания и начала работы SCHIN исследователи из более крупных стран стали гораздо более благосклонно относиться к идее использования скользящих средних при составлении статистики в малых странах, а сотрудники ВОЗ глубже осознали объем связанной с проведением обследований нагрузки, с которой сталкиваются малые страны.

С другой стороны, в малых странах, как правило, существует централизованная система здравоохранения, что открывает бесконечные возможности для сопоставления общенациональных данных на индивидуальном уровне, гарантируя при этом защиту персональных данных. Ценность такого пула данных невозможно переоценить: он позволяет получать крайне обширную и точную информацию и аналитику в области здравоохранения. Такая небольшая страна, как Мальта, может также быстрее адаптироваться к изменениям, что раскрывает потенциал малых стран в качестве центров инноваций. Малые страны – превосходные лаборатории, идеально подходящие для экспериментального осуществления не только инициатив в области информации здравоохранения, но и других стратегий сектора здравоохранения, мониторинг которых необходимо проводить до, в процессе и после осуществления. Кроме того, малым странам гораздо легче за короткое время привлечь заинтересованные стороны к обсуждению вопросов логистики и практических аспектов внедрения инновационных решений. Как отмечалось ранее, в наших странах мало технических специалистов и, как правило, каждый из них должен заниматься целым рядом областей, а не специализироваться на одной, как это делают коллеги из более крупных стран. Однако это не только сложная задача, но и благоприятная возможность. Сложившаяся ситуация помогает специалистам

расширять свои знания, поскольку они должны владеть актуальной информацией по целому ряду областей одновременно, что способствует взаимному обмену идеями между секторами и повышению устойчивости, которой славятся малые государства.

Надеюсь, мне удалось убедить вас в том, что малый размер страны не только создает трудности, но и имеет свои преимущества. Поэтому мне всегда казалось, что в ряде существующих рейтингов систем здравоохранения не учитывается особое положение малых стран, поскольку такие рейтинги, как правило, рассчитаны на эффективное применение в более крупных государствах. Я действительно призвал SCHIN разработать небольшой набор показателей, в более значительной степени учитывающий специфику малых стран. С его помощью малые страны смогут сравнивать результаты друг с другом. По имеющимся у меня сведениям, в настоящее время в этом направлении работа ведется.

Информационные системы здравоохранения превращаются в «информационные системы в поддержку здоровья» Они взаимодействуют со все большим числом цифровых и мобильных приложений, включая электронные истории болезни. Какова в этом отношении нынешняя ситуация в вашей стране и какие ключевые изменения могут произойти в сфере цифрового и мобильного здравоохранения на Мальте?

Действительно, в условиях растущей потребности в участии сектора здравоохранения в других стратегических областях, таких как экономика или социальная политика, для удовлетворения спроса на подкрепляющие данные и информацию в секторе здравоохранения поставщики информации здравоохранения должны внедрять инновации и искать материалы за пределами своей зоны комфорта, не ограничиваясь эпидемиологическими регистрами или специальными обследованиями, чтобы получать аналитические данные, необходимые для достижения конкретной заданной цели.

Как отмечалось ранее, мы, как небольшое государство, ценим возможности, которые дают наши централизованные системы управления, и за период моего пребывания в должности на Мальте были осуществлены инвестиции в реформу местной системы электронного здравоохранения, с тем чтобы наши системы регистрации и учета пациентов отвечали требованиям XXI века и имели единую инфраструктуру, использующую новые технологии для более эффективной реализации подходов с применением

больших данных. Я прекрасно понимаю пользу таких информационных систем не только для разработки политики в пределах страны, но и для более широкого внедрения во всем мире. Поскольку ИТ становится неотъемлемой частью всех аспектов нашей жизни, очевидно, что это относится и к здравоохранению: мы наблюдаем постоянный рост числа цифровых и мобильных медицинских приложений, генерирующих данные, которые могут дополнительно приумножить пользу информационных систем.

Наше правительство всегда рассматривало Мальту как центр смелых инноваций, и это видение действительно реализовалось в ряде областей. Сектор здравоохранения не является исключением. Как указывалось ранее, Мальта, будучи небольшим государством, располагает рядом возможностей в секторе здравоохранения, и это касается не только новаторских подходов к сбору больших данных, но и инновационных способов применения информации здравоохранения в других секторах, в том числе, например, для закупки медикаментов.

Комплексное моделирование и использование различных алгоритмов не только стали основой вычислений в XXI веке, но и вошли в нашу жизнь в формате искусственного интеллекта, машинного обучения и дополненной реальности. Поскольку и общественное здравоохранение, и медицинские исследования – это научные области, они становятся как движущей силой, так и сферой применения этих новых технологий. Какие инновации могут оказать наибольшее влияние на систему общественного здравоохранения в малых странах?

В малом государстве, где количество специалистов невелико, масштаб потенциальных достижений ограничен узостью круга участников проекта даже при наличии бесконечных финансовых ресурсов. Такие технологии открывают широкие возможности для преодоления указанных ограничений, обеспечивая не только поддержку процесса принятия решений, но и оказание персонализированных медико-санитарных услуг на уровне населения в соответствии с индивидуальными потребностями пациентов. Для того чтобы эта цель была достигнута, причем эффективно, технологии должны будут использовать в своих алгоритмах принятия решений имеющиеся у нас данные и информацию.

Во время председательства Мальты в Совете ЕС мы также постоянно работали над тем, чтобы положить начало концепции Европейских справочных сетей в рамках

Европейского союза, выступая наглядным примером того, как такие механизмы с участием более крупных центров могут обеспечить специализированное лечение редких заболеваний. Мы создали Технический комитет Валлетты, направленный на установление сотрудничества в области доступа к инновационным лекарственным средствам. Комитет продолжает активно работать в этом направлении. Мы решили сосредоточить внимание на межгосударственном сотрудничестве в области кадровых ресурсов здравоохранения. Как и все малые страны, мы обычно стремимся к сотрудничеству с другими государствами в целях обеспечения дальнейшей специализации наших медицинских кадров по мере роста спроса на более специализированные медицинские услуги. Такое сотрудничество может касаться не только непосредственно подготовки, но и оказания помощи работникам здравоохранения в поддержании профессиональных навыков в стране, где ежегодно отмечается лишь несколько случаев соответствующего заболевания. Островное положение может препятствовать передвижению тяжелобольных пациентов, что требует оказания специализированной помощи на местах, даже если число случаев заболевания в год незначительно. Технологии могут способствовать такому сотрудничеству, особенно в том, что касается узкопрофильных работников здравоохранения и оказания специализированной помощи.

При этом следует также учитывать опасения, которые эти технологии могут внушить широкой общественности, ведь многим может показаться, что их стремительное развитие способно создать угрозу существованию человечества. Разумеется, такая вероятность существует, что указывает на необходимость контроля в этом секторе. Однако, если вспомнить, в частности, прошлый век, то ряд технологий и научных разработок действительно позволил улучшить здоровье и благополучие населения – вакцины, медикаменты, хирургические технологии и даже телекоммуникации. Представителям сектора общественного здравоохранения необходимо не отставать от темпов развития этих технологий, используя их для повышения благополучия населения и снижая любые риски для здоровья, которым могут подвергаться люди в результате внедрения новых технологий.

Ограничение ответственности: гость рубрики несет самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые необязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения. ■