



Медицина по-испански

Об особенностях системы здравоохранения Каталонии, современных подходах в лечении, а также об опыте Барселоны как медицинской столицы Испании в интервью Журналу Стратегия рассказала генеральный представитель Ассоциации ведущих госпиталей Barcelona Medical Agency и директор Barcelona Medical Consulting Ольга Соловьева.

В одном из своих интервью Вы отмечали, что Каталония тратит в два раза меньше средств на медицину, чем Франция. При этом испанская система здравоохранения считается одной из лучших в мире. Благодаря чему, на Ваш взгляд, удалось этого добиться? Есть какие-то рейтинги, подтверждающие эти данные?

Начнем с фактов: испанская, и в особенности каталонская, система здравоохранения признана одной из лучших и по показателям ВОЗ, и по рейтингам таких изданий, как Financial Times или Newsweek, в которых, кстати, нас опережают обычно Япония и Швейцария.

В отношении рейтингов я буду осторожной, несмотря на то, что именно они оценивают Испанию очень позитивно. Вроде бы нам выгодно. Но к рейтингам в нашей области нужно относиться внимательно по ряду причин. На текущий момент отсутствует согласие относительно того, какие именно критерии следует считать основополагающими для оценки качества. Например, если оценивать результативность отдельных процедур по патологиям в лучших госпиталях США, то окажется, что они стоят на первом месте в мире. Но если включим в оценку доступность для населения, то США сразу откатятся на 100-е место. Сегодня только в Каталонии, Великобритании, Австралии и Канаде публикуются детальные отчеты по ключевым показателям всех медицинских учреждений: такое упражнение в прозрачности больше не делает никто. А вот сравнить, насколько успешно проводятся операции в конкретной области (именно это больше интересует конкретного пациента), чаще всего невозможно. У нас просто нет показателей других стран по большинству патологий. Поэтому оценка систем здравоохранения — это одно, а достижения конкретных центров — совсем другое. Основой успеха всегда является готовность открыто сравнивать себя с лучшими: члены нескольких ведущих медицинских заведений Каталонии продвигают в научных сообществах идею об установлении единых критериев и их публикации. Без этого невозможны реальный бенчмаркинг и дальнейшая работа по совершенствованию.

Здравоохранение в Испании сейчас переживает настоящий расцвет. Мы проводили оценку целого ряда показателей системы здравоохранения: например, продолжительность жизни, коэффициент детской смертности (в Каталонии самый низкий после Сингапура), доступность медицинских услуг, а также анализировали достижения в конкретных областях: эффективность, выживаемость и осложнения при процедурах, по которым есть объективные данные разных стран. Безусловно, наша система среди мировых лидеров, но говорить о том, лучше ли Япония, Швейцария, Испания или Сингапур, несерьезно: это как сравнивать Толстого и Шекспира. Из этого списка лучших Испанию выделяет и делает действительно уникальной страной образцовое соотношение «затраты — результаты». Каталония тратит

всего 1 144 евро на душу населения в год, тогда как соседняя Франция — 2 840 евро в год. Между тем показатели результативности Каталонии выше, если мы снова обратимся к шкалам, оценивающим выживаемость, осложнения и другие индикаторы по конкретным патологиям, то же самое относится к глобальным показателям системы: продолжительность жизни, коэффициент младенческой и материнской смертности.

Барселону называют медицинской столицей Испании, почему? С какими заболеваниями чаще всего обращаются иностранные пациенты?

В испанской медицине есть тенденция: если тебя приглашают на работу в один из ведущих барселонских госпиталей, это все равно, что предложить футболисту играть в клубе «Барселона», то есть отказаться просто невозможно! А если говорить серьезно, Барселона известна тем, что является европейским лидером в нескольких областях. Прежде всего это онкология. В Барселоне находится Instituto Oncologico Baselga. Его основатель — один из самых цитируемых в мире онкологов, президент Американской ассоциации исследования рака и медицинский директор Memorial Sloan-Kettering Cancer Center в Нью-Йорке Хосе Басельга. Медицинский директор Жупе Табернеро — еще и президент Европейского общества медицинской онкологии и один из самых цитируемых в мире онкологов. И этот список можно продолжать.

Еще одна область, в которой мы среди мировых лидеров, — это детская сложная хирургия и детская онкология. В мировой медицине давно используется регистрация всех операций в области детской сердечно-сосудистой хирургии в Aristotle Score — это точнейший показатель сложности проводимых операций. Корреляция Aristotle Score с результатами (выживаемость, количество осложнений) дает абсолютно объективное представление об уровне клиники. И поэтому мы с цифрами в руках говорим, что наши результаты сравнимы только с Бостонским детским госпиталем.

Третий предмет особой гордости — это нейрореабилитация. Institut Guttmann признан одним из эталонных центров в мире по результативности восстановления после поражений головного и спинного мозга. Сегодня мы принимаем пациентов с пяти континентов.

Из каких стран в основном приезжают за медицинской помощью в Барселону? Много ли пациентов из России?

Европейцы редко едут в другие европейские страны в случае заболевания: все-таки качество достаточно высокое везде. А вот оказаться вдали от близких и без родного языка тяжело. Поэтому европейцы чаще приезжают за помощью в нейрореабилитации или онкологии, когда важно выбрать центр с лучшей репутацией и действительно

«Испанская, и в особенности каталонская, система здравоохранения признана одной из лучших и по показателям ВОЗ, и по рейтингам таких изданий, как Financial Times или Newsweek»



нужна экспертиза сложных случаев. Таким же случаем является репродуктивная медицина: в Испании не только отличные результаты, но еще и мягкое законодательство. У нас очень много пациентов из стран Персидского залива и русскоязычных стран. Компания, которую я возглавляю, по сути, является Единым международным департаментом для ведущих барселонских госпиталей. Ежегодно мы оказываем медицинскую помощь более 800 пациентам из русскоговорящих стран. Цифра может показаться небольшой, но почти всегда речь идет о случаях высочайшей сложности. Это онкология, нейрореабилитация, детская хирургия. Для того, чтобы сделать эстетическую или офтальмологическую операцию, совершенно обязательно сегодня ехать в Каталонию, Швейцарию или куда-то еще. В российском здравоохранении делается очень многое, но его реформа требует много времени и ресурсов. Пока это становление продолжается, люди в критичных ситуациях обращаются в лучшие международные центры.

В чем, на Ваш взгляд, главные отличия российской системы здравоохранения от испанской? Какой положительный опыт Каталонии можно было бы использовать в России?

Это, конечно, вопрос для диссертации, а не для интервью. Сложность в том, что я отлично знаю организационные особенности каталонской модели здравоохранения, но не так хорошо особенности российской. Любой консалтинговый проект в здравоохранении (которых мы сделали немало) всегда начинается с тщательного анализа реалий страны. Без этого просто взять и перенести опыт другого государства невозможно. Поэтому я все-таки уклонюсь от ответа на первую часть вопроса.

Однако со второй частью мне проще, поскольку у Каталонии в области здравоохранения есть несколько универсальных наработок, которые стараются перенять и адаптировать другие страны. Прежде всего, необходимо гарантировать достоверное знание о потребностях и реальной картине здравоохранения. Речь о сборе, структурировании и анализе информации от всех без исключения медучреждений. Каталонское правительство обязало выполнять эту процедуру все медицинские учреждения: за неисполнение регистрации всех действий и непредоставление полной информатизации следовал отзыв аккредитации. Когда мы говорим о структурированной информации, мы имеем в виду как информацию о том, что именно делается, так и еще более важную, функциональную аналитику — как это делается.

Эти меры позволили выполнить планирование медицинских служб на территории таким образом, чтобы географически доступные службы давали достаточно гомогенное покрытие всех потребностей населения, при этом не дублируя друг друга. Это было очень тяжелое решение, и оно будет тяжелым для

любого правительства, поскольку оно всегда непопулярно. Наш опыт говорит, что этот выбор стал одним из ключевых факторов успеха нашей системы здравоохранения в целом.

Приведу наглядный пример: когда в Каталонии началась реформа системы здравоохранения, в одной только Барселоне было четыре госпиталя, в которых оказывали помощь при тяжелых ожогах. Тяжелые ожоги — редкий случай, и если оставить ожоговое отделение во всех четырех госпиталях, то количество пациентов в год не позволит врачам поддерживать высокий уровень экспертизы. Понятие «критической массы случаев» является краеугольным в медицине. Эксперты, которые занимались реформой, приняли единственно правильное решение: три отделения закрыли, оставив для Барселоны только один ожоговый центр. В итоге этот центр со временем действительно стал одним из лучших в мире. Врачи и дирекция остальных трех центров были, конечно, против. Все уверяли, что они лучшие специалисты, что нельзя просто так «выбрасывать» их опыт, протестовали и бунтовали. Но результат подтвердил правильность решения реформаторов. Были созданы среда и структура, позволяющие обеспечить лучшие условия для развития системы лечения и экспертизы врачей, и, соответственно, лучшее обслуживание для пациентов.

Еще одним примером является подход к техническому оснащению. Нет смысла ставить МРТ в 50 центрах, где будут делать и интерпретировать всего лишь 10 снимков в день, а значит, опыт и экспертиза не будут высокими. Обеспечить (купить) техническое оснащение куда проще, чем накопить и развить опыт профессионалов. Можно говорить о многих других рецептах успеха: создании финансовых и административных инструментов, которые стимулируют к совершенствованию, повышению профессионализма в управлении госпиталем и развитию инструментов контроля качества. Я знаю, что в России много говорят о применении формулы государственно-частного партнерства в здравоохранении, большая распространенность которой, например, и отличает Каталонию от остальной Испании. Принять закон о ГЧП — это только малая часть дела: создать инструменты, чтобы все игроки поверили в эту формулу и начали по ней действовать, — совсем другое.

Как итог следует выделить очень важный пункт. Система не будет работать, если не будет обеспечен высочайший уровень отбора и подготовки медицинских специалистов. В том числе речь о культуре и отношении населения. В Испании врач — одна из самых престижных профессий, для поступления на медицинский факультет нужно набрать самый высокий балл из всех существующих. Мысль о такой вещи, как блат, никому в голову не приходит. Обучение крайне сложное, и испанских врачей берут без переаттестации во все лучшие госпитали мира. Но зато для пациента все это оборачивается жизнью.

«Компания, которую я возглавляю, по сути, является Единым международным департаментом для ведущих барселонских госпиталей. Ежегодно мы оказываем медицинскую помощь более 800 пациентам из русскоговорящих стран»

Вы возглавляете один из амбициозных международных проектов, который объединяет ведущие госпитали Каталонии, — ассоциацию Barcelona Medical Agency, являетесь директором Barcelona Medical Consulting. При этом по первому образованию Вы преподаватель русской литературы, кандидат наук. Что привело Вас в медицину? Вы когда-нибудь жалели о смене профессии?

По первому образованию я филолог, и до сих пор себя им ощущаю, трепетное отношение к языку помогает в любой работе. Я живу в Барселоне почти 20 лет. Вначале я сделала попытку преподавать в университете русскую литературу. Но серьезной работой в Испании это быть не может — нет достаточного количества студентов, изучающих русскую литературу. А жаль, современному человеку она бы очень пригодилась. Ходить на работу два дня в неделю мне показалось неинтересным. С медициной меня связывала семейная традиция и волонтерский опыт в предыдущие годы. Это и предопределило случай: я прочитала статью об Ассоциации барселонских госпиталей в газете. Никакого объявления о работе, а просто статью, написанную для читателей. Я попросила о встрече сначала с директором, а на следующий день — с президентом Ассоциации. Это просто чистое везение, что они приняли и поверили в меня. Дальше уже были MBA degree, работа с госпиталями — вначале просто менеджером по России, затем по международному развитию, а после мне поручили Ассоциацию и ведение пациентов из самых разных стран.

О смене профессии я не жалею. Читаю я до сих пор много. В преподавании мне нравилось видеть, как что-то не совсем понятное структурируется у студентов, как у них загораются глаза, как что-то не совсем нужное становится необходимым и вдохновляющим. А потом оказалось, что я и сейчас этим занимаюсь! Когда к нам приезжают делегации из разных стран для обмена опытом, я в том числе преподаю. Свою любовь к русской литературе я смогла передать друзьям и детям. Мой старший сын этим летом по собственной инициативе читал на русском языке «Войну и мир». А еще у меня есть традиция: на дни рождения я дарю книги русских писателей моим коллегам — директорам и врачам барселонских госпиталей.

Вы говорили, что приходится работать по 14 часов. В чем успех такой работоспособности?

Ну вот, наконец, мы пришли к вопросу, на который мне удастся ответить лаконично. Секрет работоспособности очень простой — любить то, что ты делаешь!

Читайте на сайте Журнала Стратегия во второй части интервью о работе с благотворительными фондами, о культуре профилактики и бережного отношения к здоровью и ярких эпизодах рабочих будней.