Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок вторая сессия **EB142/20**
Пункт 4.4 предварительной повестки дня **27 ноября 2017 г.**

Мобильное здравоохранение

Использование соответствующих цифровых технологий для общественного здравоохранения

Доклад Генерального директора

1. В мае 2016 г. Исполнительный комитет на своей Сто тридцать девятой сессии принял к сведению предыдущий вариант настоящего доклада[1]. Было предложено включить пункт, посвященный мобильному здравоохранению, для рассмотрения на Сто сороковой сессии Исполкома в январе 2017 года. Перед началом этой сессии должностные лица Исполкома приняли решение отложить рассмотрение этого пункта до сессии Исполкома, запланированной на январь 2018 года[2]. В настоящем обновленном варианте доклада рассматривается и использование других цифровых технологий для целей общественного здравоохранения. Соответственно, этот доклад охватывает более широкий круг вопросов, при этом включая в себя в том числе и мобильные беспроводные технологии.

2. Использование мобильных беспроводных технологий для общественного здравоохранения, или мобильное здравоохранение[3], является неотъемлемой составляющей электронного здравоохранения, под которым понимают рентабельное и безопасное использование информационно-коммуникационных технологий в поддержку здравоохранения и связанных с ним областей[4]. В наши дни термин «цифровое здравоохранение» нередко используется в качестве широкого обобщающего понятия, которое охватывает как электронное здравоохранение, так и развивающиеся направления, такие как применение передовых достижений информатики (в сфере «больших данных», геномики и искусственного интеллекта).

3. Цифровые технологии становятся важным ресурсом для предоставления услуг здравоохранения и охраны здоровья населения. Особое значение, благодаря простоте

---

[1] Документ EB139/8, см. также документ EB139/2016/REC/1, протоколы заседаний Исполнительного комитета на его Сто тридцать девятой сессии, третье заседание (раздел 1).

[2] См. документ EB140/1 (аннотированная).

[3] См. документ EB139/8.

[4] См. резолюцию WHA58.28 по электронному здравоохранению (2005 г.).

их использования, широте охвата и завоеванному ими всеобщему признанию, приобрели мобильные технологии. Согласно отчету, подготовленному МСЭ, в 2015 г. число абонентов мобильной телефонной связи во всем мире превышало 7 миллиардов, из которых более чем 70% приходилось на долю стран с низким или средним уровнем доходов[1,2]. Во многих из этих стран население с большей вероятностью пользуется доступом к мобильной телефонной связи, чем к чистой воде, банковскому счету или электричеству[3].

4. Цифровые технологии, такие как мобильные беспроводные технологии, способны коренным образом преобразовать взаимодействие населения с национальными службами здравоохранения. Как показывает опыт, цифровое и в частности мобильное здравоохранение способствуют повышению качества медицинской помощи и расширению охвата ею, увеличивают доступ к информации, услугам и квалифицированной помощи в области здравоохранения, а также стимулируют позитивные изменения в поведении, касающемся здоровья, в целях профилактики острых и хронических заболеваний[4,5]. Чтобы реализовать эти преимущества на практике, государства-члены стремятся определить стандартизированные подходы к использованию технологий цифрового здравоохранения в рамках систем и служб здравоохранения.

5. Все более значительная доля населения получает доступ к информации и услугам в области здравоохранения с помощью мобильных телефонов, и было разработано огромное количество мобильных решений – от SMS до сложных приложений для «смартфонов», – призванных расширить доступ к услугам здравоохранения, способствовать медико-санитарному просвещению и распространению форм

---

[1] Measuring the information society report 2015. Geneva: International Telecommunication Union; 2015 (http://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/publications/misr2015/MISR2015-w5.pdf, по состоянию на 10 октября 2017 г.).

[2] Mobile-cellular telephone subscriptions. In: Key ICT indicators for developed and developing countries and the world (totals and penetration rates). Geneva: International Telecommunication Union (http://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/statistics/2017/ITU_Key_2005-2017_ICT_data.xls, по состоянию на 10 октября 2017 г.).

[3] Information and communications for development 2012: maximizing mobile. Washington DC: World Bank; 2012 (http://documents.worldbank.org/curated/en/546161470834083341/Global-health-workforce-labor-market-projections-for-2030, по состоянию на 10 октября 2017 г.).

[4] Free C, Phillips G, Galli L, Watson L, Felix L, Edwards P, et al. The effectiveness of mobile-health technology-based health behaviour change or disease management interventions for health care consumers: a systematic review. PLoS Med. 2013;10:e1001362. doi: 10.1371/journal.pmed.1001362.

[5] Quinn C, Shardell M, Terrin M, Barr E, Ballew S, Gruber-Baldini A. Cluster-randomized trial of a mobile phone personalized behavioral intervention for blood glucose control. Diabetes Care. 2011; 34:1934–42. doi: 10.2337/dc11-0366.

поведения, ведущих к укреплению здоровья, в самых разных условиях и среди различных целевых групп[1].

6. Несмотря на потенциально широкий спектр применения цифровых стратегий и решений в области здравоохранения для удовлетворения самых разнообразных потребностей пациентов и групп населения, правительства испытывают трудности в оценке, расширении масштабов использования и интеграции таких технологий. Это обусловлено целым рядом факторов, в том числе следующих:

- большое число экспериментальных проектов при отсутствии ясного плана или процедур для расширения масштабов их использования;
- отсутствие взаимосвязанности между отдельными приложениями и недостаток интеграции с существующими национальными стратегиями в области электронного здравоохранения и архитектурой систем медико-санитарной информации;
- отсутствие стандартов и инструментов для проведения сравнительной оценки функциональности, масштабируемости и относительной ценности быстро развивающихся технологий в области цифрового здравоохранения, что приводит к отсутствию фактических данных для составления нормативных руководств;
- отсутствие многосекторального подхода в рамках государственных структур (а также среди донорских учреждений), особенно недостаток взаимодействия между министерствами здравоохранения и министерствами, занимающимися вопросами информационно-коммуникационных технологий, и отсутствие рекомендованных правил взаимодействия с частным сектором.

ПРИОРИТЕТНЫЕ ОБЛАСТИ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ В БУДУЩЕМ

7. В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. признается необходимость в значительном расширении доступа к информационно-коммуникационным технологиям. Эти технологии обладают потенциалом для того, чтобы сыграть важную роль в содействии достижению ряда Целей в области устойчивого развития и измерении прогресса на пути к ним.

8. Распространение цифровых технологий и глобальная взаимосвязанность открывают значительные возможности для того, чтобы ускорить прогресс государств-членов в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения, включая доступ к качественным услугам здравоохранения. Расширение потенциала государств-членов в том, что касается применения цифровых технологий здравоохранения и в частности

[1] Things are looking app. The Economist. 10 March 2016 (http://www.economist.com/news/business/21694523-mobile-health-apps-are-becoming-more-capable-and-potentially-rather-useful-things-are-looking, по состоянию на 6 октября 2017 г.).

мобильного здравоохранения, может сыграть важную роль в воплощении таких возможностей в жизнь, в особенности по следующим направлениям:

(a) *расширение доступа к качественным медико-санитарным услугам.* Основной целью внедрения цифрового здравоохранения и в частности мобильного здравоохранения является расширение доступа к услугам здравоохранения с помощью эффективного и своевременного обмена медико-санитарными данными, особенно в отношении труднодоступных групп населения. Например, возможность подключения специальных устройств и датчиков в сочетании с традиционными возможностями мобильных технологий позволяет расширить охват и повышает эффективность этих технологий для диагностики, мониторинга, ведения заболеваний и проведения научных исследований. Кроме того, информационно-коммуникационные технологии способствуют выполнению самых разнообразных критически важных функций в системе здравоохранения, расширяя возможности сбора, анализа, предоставления информации, а также управления и обмена ею во всех областях здравоохранения.

(b) *Расширение доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья; снижение смертности среди матерей, детей и новорожденных.* Цель включения мобильного здравоохранения в полный комплекс услуг в области охраны репродуктивного здоровья, а также здоровья матерей, новорожденных и детей заключается в повышении качества, расширении охвата и обеспечении ценовой доступности медицинских мероприятий, которые прошли необходимую валидацию. Сюда относятся электронная регистрация клиентов; оценка и мониторинг лиц, нуждающихся в помощи; наличие необходимых кадровых ресурсов и обеспечение поставок необходимых товаров, а также расширение прав и возможностей групп населения, получающих помощь, и обеспечение того, чтобы работники здравоохранения учитывали их потребности, своевременно выявляя и реагируя на события в области общественного здравоохранения в целях улучшения показателей здоровья и сокращения смертности.

(c) *Сокращение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний и заболеваний, сопутствующих НИЗ.* К числу других возможностей, связанных с использованием мобильных технологий, относятся повышение уровня информированности в целях борьбы с основными факторами риска неинфекционных заболеваний (включая употребление табака, употребление алкоголя, нездоровый режим питания и отсутствие физической активности), улучшение диагностики и выявления заболеваний, а также самопомощь, помощь на дому и общее ведение хронических заболеваний (включая диабет, сердечно-сосудистые, онкологические и респираторные заболевания).

(d) *Повышение глобальной безопасности в области здравоохранения.* Недостатки существующих подходов к эпиднадзору как за инфекционными болезнями, так и неинфекционными заболеваниями и расширение масштабов использования сети Интернет и мобильной телефонной связи среди населения побудили к разработке новых подходов к получению информации для эпиднадзора за болезнями непосредственно от населения. К таким подходам

относятся, например, сбор информации и данных об эпидемиях и показателях здоровья непосредственно в затронутых группах населения или среди других заинтересованных сторон с помощью таких методов, как «краудсорсинг» (использование коллективных ресурсов) или «общественное информирование».

(e) *Повышение безопасности и качества помощи.* Концепция обеспечения доступа к обобщенным данным международных пациентов с помощью мобильных технологий позволит повысить безопасность и качество помощи, так как предполагает предоставление лечащим врачам безопасного доступа к необходимой информации в момент оказания помощи пациенту. Это особенно важно при стихийных бедствиях, чрезвычайных ситуациях и в других случаях незапланированного оказания медицинской помощи. Благодаря мобильным технологиям пациенты получают доступ к своим обобщенным медицинским записям и предоставляют врачам своевременный доступ к ним, что особенно важно, когда пациенты обращаются за помощью за пределами учреждений, где обычно получают медицинскую помощь.

(f) *Активизация участия пациентов, их семей и общин.* Механизм комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания призван обеспечивать более оперативное реагирование систем здравоохранения на потребности людей благодаря тому, что в центре внимания систем здравоохранения находятся пациенты и их семьи[1]. В ближайшем будущем одним из определяющих событий станет создание систем оказания помощи, способствующих самопомощи и уходу за пациентами в семьях с использованием цифровых решений и, в частности, технологий мобильного здравоохранения.

9. Вот уже более десяти лет ВОЗ признает ценность информационно-коммуникационных технологий для систем и служб здравоохранения. О том, что таким технологиям придается приоритетная значимость, свидетельствует множество резолюций по вопросам электронного здравоохранения, принятых Всемирной ассамблеей здравоохранения и региональными комитетами[2].

10. Проведенное в 2015 г. Глобальной обсерваторией ВОЗ по электронному здравоохранению обследование в государствах-членах документально подтвердило, что использование технологий электронного здравоохранения в странах переживает значительный рост. В настоящее время национальные стратегии в области электронного здравоохранения имеются в 121 стране, что знаменует собой начало перехода от нерационального проектного подхода к систематическому комплексному подходу, обеспечивающему осуществление экономически эффективных

[1] См. резолюцию WHA69.24 (2016 г.) об укреплении механизма комплексного ориентированного на потребности людей медицинского обслуживания.

[2] К соответствующим резолюциям Всемирной ассамблеи здравоохранения относятся WHA58.28 (2005 г.) и WHA66.24 (2013 г.) и целый ряд резолюций, принятых региональными комитетами, такие как EM/RC53/R.10 (2006 г.), AFR/RC56/R8 (2006 г.), AFR/RC60/R3 (2010 г.), CD51.R5 (2011 г.) и AFR/RC63/R5 (2013 г.).

капиталовложений и согласованность деятельности партнеров[1]. В этой ситуации имеются возможности для осуществления программ в области цифрового здравоохранения на более систематической основе, с опорой на завоевавшие прочную репутацию и операционно совместимые друг с другом решения при усилении интереса к обмену полученным опытом и применению стимулирующих мер политики.

11. В сотрудничестве с МСЭ Секретариат работает над повышением уровня информированности, отслеживанием тенденций, наращиванием потенциала, подготовкой рекомендаций, а также получением и документированием фактических данных в области цифрового здравоохранения, включая мобильное здравоохранение, в качестве инструмента, способствующего предоставлению комплексных услуг, ориентированных на потребности людей.

12. Секретариат ведет активное техническое сотрудничество, направленное на разработку и осуществление программ мобильного здравоохранения, в частности, в следующих областях:

- осуществляемая совместно с МСЭ инициатива «Be He@lthy Be Mobile» («Будь здоров, будь мобилен») по профилактике и лечению неинфекционных заболеваний, сопутствующих им заболеваний и факторов риска их возникновения, включая совершенствование диагностики и мониторинга болезней;
- разработка рекомендаций в отношении мероприятий в области мобильного здравоохранения, включая приложения мобильного здравоохранения для укрепления систем здравоохранения в рамках Группы по обзору технических и фактических данных по вопросам мобильного здравоохранения в области охраны репродуктивного здоровья и здоровья матерей и детей;
- использование цифровых технологий для оказания помощи больным туберкулезом.

13. ВОЗ признает значительную роль, которую цифровые технологии могут играть в укреплении систем здравоохранения в странах для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, достижения связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития и других целей в области здравоохранения. Соответственно, в число новых приоритетных направлений деятельности ВОЗ в области цифрового и в частности мобильного здравоохранения входят:

- обновление существующего стратегического подхода для более эффективного согласования совместных мероприятий и будущего руководства на всех уровнях Организации в отношении использования цифрового здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, с учетом новых потенциальных направлений работы, связанных с техническими достижениями в этой области;

[1] Более подробная информация представлена на веб-сайте Глобальной обсерватории по электронному здравоохранению (http://www.who.int/ goe/policies/en, по состоянию на 4 октября 2017 г.).

- содействие межсекторальному сотрудничеству, а также координации между различными организациями системы Организации Объединенных Наций и другими органами для выявления и расширенного применения рентабельных инновационных решений в области цифрового здравоохранения и, в частности, мобильного здравоохранения;
- обновление механизма Глобальной обсерватории по электронному здравоохранению для сбора и представления данных;
- создание хранилища знаний, примеров передовой практики и инструментов для оказания помощи государствам-членам в осуществлении их стратегий в области цифрового здравоохранения;
- поддержка и активизация прилагаемых в настоящее время усилий по разработке научно обоснованных рекомендаций по использованию технологий мобильного здравоохранения для наращивания комплексных, ориентированных на потребности людей услуг здравоохранения и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения;
- предоставление рекомендаций и моделей оценки в отношении технологий мобильного здравоохранения и цифровых инноваций, с тем чтобы помочь государствам-членам в выборе, внедрении, использовании и оценке цифровых решений в области здравоохранения в целях содействия принятию оптимальных управленческих и инвестиционных решений.
- сотрудничество с государствами-членами и партнерами, направленное на создание платформ для обмена фактическими данными, опытом и примерами передовой практики, касающимися внедрения технологий мобильного здравоохранения как одного из способов достижения Целей в области устойчивого развития. Это может включать использование уже существующих сетей для создания региональных центров знаний и передового опыта в области мобильного здравоохранения;
- оказание поддержки в наращивании потенциала и расширении прав и возможностей работников здравоохранения и обслуживаемых ими групп населения в отношении использования информационно-коммуникационных технологий в целях усиления их взаимодействия и подотчетности, а также активизация деятельности и мониторинг прогресса в достижении конкретных Целей в области устойчивого развития с помощью мобильного здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

14. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =