



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейская инициатива в области информации здравоохранения

Десятое
совещание
Руководящей
группы
Европейской
инициативы
в области
информации
здравоохранения

Копенгаген, Дания
19–20 марта 2018 г.



Европейская инициатива в области информации здравоохранения

Десятое
совещание
Руководящей
группы
Европейской
инициативы
в области
информации
здравоохранения

Копенгаген, Дания
19–20 марта 2018 г.

Аннотация

19–20 марта 2018 г. в Копенгагене, Дания, состоялось десятое официальное совещание Руководящей группы Европейской инициативы ВОЗ в области информации здравоохранения (ЕИИЗ). ЕИИЗ была учреждена в 2012 г. при начальном финансировании Министерства здравоохранения, социального обеспечения и спорта Нидерландов и сегодня представляет собой обширную сеть партнеров, приверженных работе по укреплению здоровья населения Европейского региона ВОЗ через повышение качества информации, используемой для формирования политики. Эта деятельность включает стимулирование международного сотрудничества в целях обмена знаниями и опытом, развития организационно-кадрового потенциала и гармонизации методов сбора и представления данных. Работая над достижением этих целей, ЕИИЗ способствует интеграции и активизации деятельности в сфере информации здравоохранения. Сеть ЕИИЗ продолжает расширяться и на момент написания данного отчета включает 39 членов – как государств-членов ВОЗ, так и глобальных учреждений – и активизирует свою роль в качестве механизма осуществления действий, нацеленных на гармонизацию и интеграцию мероприятий в области информации здравоохранения в Регионе. Руководящая группа обсудила результаты текущей деятельности, определила будущие направления работы и выработала рекомендации в отношении стратегий и плана действий ЕИИЗ на 2018 г.

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Публикации
Европейское региональное бюро ВОЗ
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/pubrequest?language=Russian>

© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто. Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами. Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Cover photo and group photo: © WHO



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейская инициатива в области информации здравоохранения

Десятое
совещание
Руководящей
группы
Европейской
инициативы
в области
информации
здравоохранения

Копенгаген, Дания
19–20 марта 2018 г.

Содержание

| | |
|--|-----|
| Предисловие Регионального директора | vii |
| Сокращения | ix |
| Резюме | x |
| Общие сведения | 1 |
| Открытие совещания | 2 |
| Отчет о предварительном совещании подгруппы по процедуре сопоставления наборов индикаторов в Европейском регионе ВОЗ | 3 |
| Последняя информация о работе ЕИИЗ от Секретариата ВОЗ | 6 |
| Членство | 6 |
| Информация от членов и партнеров | 16 |
| Методическое пособие Европейского регионального бюро ВОЗ для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения | 16 |
| Европейская сеть по вопросам бремени болезней (EBoDN) | 17 |
| Информационная сеть здравоохранения малых стран (SCHIN) | 19 |
| Информационная сеть здравоохранения Содружества Независимых Государств (СНГ) | 20 |
| Сеть действий по измерению популяционной и организационной медико-санитарной грамотности (M-POHL) | 21 |
| Отчет Европейской комиссии | 24 |
| Отчет Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) | 25 |
| Отчет о работе HIREP-ERIC и Программы совместных действий в области информации здравоохранения | 29 |
| Результаты проекта BRIDGE-Здоровье | 29 |
| Европейский консорциум научно-исследовательской инфраструктуры по информации здравоохранения для исследований и формирования политики на основе фактических данных (HIREP-ERIC) | 30 |
| Программа совместных действия в области информации здравоохранения для создания в ЕС устойчивой информационной системы в поддержку развития национальных баз знаний, научных исследований и политики | 31 |

| | |
|--|----|
| Отчет об опросном исследовании по оценке политики, формируемой на основе фактических данных (EIP), на страновом уровне | 34 |
| Предварительное тестирование и результаты | 34 |
| Результаты пилотного исследования и обратная связь | 35 |
| | |
| Обсуждение роли РГ ЕИИЗ в стратегических мероприятиях по использованию больших данных в общественном здравоохранении в Европейском регионе ВОЗ | 38 |
| | |
| Выполнение и пересмотр плана действий ЕИИЗ | 43 |
| | |
| Заключение | 47 |
| | |
| Библиография | 48 |
| | |
| Приложение 1. План действий ЕИИЗ на 2017–2018 гг. | 51 |
| | |
| Приложение 2. Программа | 60 |
| | |
| Приложение 3. Список участников | 61 |

Предисловие Регионального директора

Представляю вашему вниманию отчет десятого совещания Руководящей группы Европейской инициативы в области информации здравоохранения (ЕИИЗ), проведенного 19–20 марта 2018 г. в Копенгагене, Дания, силами Европейского регионального бюро ВОЗ. В свою десятилетнюю «годовщину» ЕИИЗ проводит анализ ключевых этапов своего развития и достигнутых успехов.

ЕИИЗ – это сеть ВОЗ, деятельность которой нацелена на улучшение показателей здоровья посредством повышения качества информации, используемой для развития политики здравоохранения. Ее стратегическое видение заключается в создании интегрированной, гармонизированной информационной системы здравоохранения для всего Европейского региона ВОЗ в целях содействия осуществлению европейской политики Здоровье-2020, глобальной Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и Целей устойчивого развития. Ее миссия состоит в повышении качества информации и научных данных через стимулирование международного сотрудничества в таких областях, как обмен знаниями и опытом, укрепление организационно-кадрового потенциала и гармонизация методов сбора данных.

За последние годы произошло стремительное расширение сети ЕИИЗ, начало которой было положено одним государством – Нидерландами, – поддержавшим эту инициативу с самого начала, любезно предоставив стартовое финансирование на ее реализацию. Я очень хорошо помню, как в октябре 2012 г. мы с профессором Andre van der Zande, генеральным директором Национального института общественного здравоохранения и охраны окружающей среды (RIVM), подписали протокол о намерениях, предусматривающий создание ЕИИЗ на благо всех государств-членов Европейского региона ВОЗ в рамках соглашения о партнерстве с Нидерландами. С тех пор ЕИИЗ значительно расширилась и сегодня включает 39 членов – как



государств-членов ВОЗ, так и международных организаций, таких как Европейская комиссия и ОЭСР. Сеть ЕИИЗ стала объединяющим механизмом для других сетей в области информации и фактических данных, продолжая оставаться движущей силой и координационным инструментом для развития систем информации в нашем Регионе.

С момента основания ЕИИЗ в результате ее деятельности были достигнуты значительные успехи. Благодаря усилиям сети был разработан *План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ*, утвержденный Европейским региональным комитетом ВОЗ в 2016 г.; с тех пор ЕИИЗ является основным механизмом реализации этого плана. Силами ЕИИЗ было создано Методическое пособие для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения, инициировано крупнейшее ежегодное обучающее мероприятие – Осенняя школа ВОЗ по информации здравоохранения и данным научных исследований для формирования политики, заложены основы для развития новой информационной платформы – Европейского портала информации здравоохранения, и налажены механизмы предоставления поддержки другим ключевым сетям, в том числе Сети по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet) и Информационной сети здравоохранения малых стран.

На десятом совещании были проанализированы успехи, достигнутые как в этих областях, так и в рамках новых мероприятий, таких как проведение пилотного исследования по оценке формирования политики с учетом фактических данных на страновом уровне, роль Регионального бюро в мероприятиях в сфере больших данных и анализ результатов процедуры сопоставления индикаторов, нацеленной на гармонизацию наборов индикаторов в Европейском регионе. Также на совещании председательская эстафета была передана от Нидерландов к Мальте, а роль сопредседателя продолжает успешно выполнять Российская Федерация. Я искренне благодарна этим государствам-членам за их приверженность делу ЕИИЗ.

Я с гордостью отмечаю достижения ЕИИЗ в ее десятую «годовщину» и ценю поддержку наших государств-членов, инвестирующих свои ресурсы в эту инициативу, а также всех партнеров, предоставляющих свое время, опыт и финансирование для работы этого важнейшего механизма. Я хотела бы призвать все государства-члены Европейского региона присоединиться к этой инициативе и направить свои экспертные знания в работу по интеграции и гармонизации информационных систем здравоохранения в Регионе.

Д-р Zsuzsanna Jakab
Региональный директор

Сокращения

| | |
|--------------------------------------|--|
| CARINFONET | Информационная сеть республик Центральной Азии |
| DG | Генеральный директорат |
| EBoDN | Европейская сеть по вопросам бремени болезней |
| EIP | Политика, формируемая на основе фактических данных |
| EUPHA | Европейская ассоциация общественного здравоохранения |
| EVIPNet | Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики |
| HBSC | Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья |
| HIREP-ERIC | Европейский консорциум научно-исследовательской инфраструктуры по информации здравоохранения для исследований и формирования политики на основе фактических данных |
| INME | Институт измерения и оценки показателей здоровья |
| JRC | Объединенный исследовательский центр |
| M-POHL | Сеть действий по измерению популяционной и организационной медико-санитарной грамотности |
| RIVM | Национальный институт общественного здравоохранения и охраны окружающей среды, Нидерланды |
| SCHIN | Информационная сеть здравоохранения малых стран |
| SEEHN | Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы |
| ББ | Время болезни |
| ВОЗ | Всемирная организация здравоохранения |
| ДСЗЕ | Доклад о состоянии здравоохранения в Европе |
| Евростат | Статистическая служба Европейского союза |
| ЕИИЗ | Европейская инициатива ВОЗ в области информации здравоохранения |
| НИЗ | Неинфекционные заболевания |
| ОИФД | Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций |
| Осенняя школа | Осенняя школа по информации здравоохранения и данным научных исследований для формирования политики |
| ОЭСР | Организация экономического сотрудничества и развития |
| РГ | Руководящая группа ЕИИЗ |
| РК | Европейский региональный комитет ВОЗ |
| СНГ | Содружество Независимых Государств |
| Программа совместных действий | Программа совместных действий в области информации здравоохранения для создания в ЕС устойчивой информационной системы в поддержку развития национальных баз знаний, научных исследований и политики |
| ЕММ | Единый механизм мониторинга |
| СФДЗ | Сеть фактических данных по вопросам здоровья |
| СЦ ВОЗ | Сотрудничающий центр ВОЗ |
| ЦУР | Цели устойчивого развития |

Десятое совещание Руководящей группы (РГ) Европейской инициативы ВОЗ в области информации здравоохранения (ЕИИЗ) было организовано Секретариатом Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и проведено 19–20 марта 2018 г. в Копенгагене, Дания. Члены сети были проинформированы о том, что Министр здравоохранения Израиля официально назначил своего представителя, в связи с чем Израиль стал последней на тот период страной, вошедшей в состав ЕИИЗ. Таким образом, количество членов ЕИИЗ составило 37; на момент написания данного отчета оно увеличилось до 39 – после присоединения Беларуси и Словакии.

В ходе совещания участники ознакомились с актуальной информацией о работе членов РГ и Секретариата ВОЗ, проанализировали прогресс в сфере выполнения задач плана действий ЕИИЗ и определили новые направления работы. Состоялись презентации и обсуждения по следующим вопросам: результаты пилотного исследования по оценке формирования политики с учетом фактических данных на страновом уровне, роль РГ ЕИИЗ и Европейского регионального бюро ВОЗ в мероприятиях в сфере больших данных и результаты предварительного совещания подгруппы по процедуре сопоставления индикаторов. На совещании были достигнуты следующие результаты: утвержден отчет о девятом совещании РГ ЕИИЗ; согласованы следующие шаги для работы подгруппы по сопоставлению индикаторов; пересмотрен план действий ЕИИЗ и созданы две новые рабочие группы. Первая группа будет координировать пересмотр и проведение исследования по вопросам формирования политики с учетом фактических данных. Вторая будет отвечать за дальнейшую работу по сопоставлению индикаторов. Следующее совещание РГ ЕИИЗ ориентировочно запланировано на июнь 2018 г.; оно будет проведено в формате виртуальной телеконференции посредством WebEx и телефонной связи.

ЕИИЗ – это сеть ВОЗ, деятельность которой нацелена на повышение качества информации, используемой для развития политики здравоохранения (1). Ее стратегическое видение заключается в создании интегрированной, гармонизированной информационной системы здравоохранения для всего Европейского региона ВОЗ. Ее миссия состоит в повышении качества информации, лежащей в основе политики, через стимулирование международного сотрудничества в таких областях, как обмен знаниями и опытом, укрепление организационно-кадрового потенциала и гармонизация методов сбора данных. ЕИИЗ является механизмом осуществления мероприятий, сформулированных в *Плане действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ* (2). ЕИИЗ осуществляет деятельность в шести ключевых областях:

1. Выработка информации, касающейся здоровья и благополучия населения, с основным акцентом на показатели;
2. Улучшение доступа к информации здравоохранения и ее распространение;
3. Укрепление организационно-кадрового потенциала;
4. Укрепление информационных сетей здравоохранения;
5. Поддержка в выработке стратегий в области информации здравоохранения;
6. Коммуникация и информационно-разъяснительная работа.

Десятое совещание РГ ЕИИЗ было проведено Секретариатом ВОЗ 19–20 марта 2018 г. в Копенгагене, Дания. Встречу открыла покидающая свой пост председатель РГ г-жа Annemiek van Bolhuis, директор отдела общественного здравоохранения и медико-санитарных служб Национального института общественного здравоохранения и охраны окружающей среды (RIVM). Д-р Claudia Stein, директор отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций (ОИФД) Европейского регионального бюро ВОЗ, поблагодарила г-жу van Bolhuis за ее активную позицию и лидирующую роль, выразив признательность за эффективную работу, подкреплявшуюся экспертными знаниями, высоким уровнем понимания и дружескими отношениями. Г-жа van Bolhuis выразила уверенность в потенциале нового председателя и отметила, что ей было очень приятно работать с участниками РГ. Д-р Stein также поблагодарила д-ра Анну Короткову, заместителя директора Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения при Министерстве здравоохранения Российской Федерации, за дальнейшее осуществление функций сопредседателя РГ. На пост нового председателя Секретариатом была предложена кандидатура д-ра Neville Calleja, директора Управления информации здравоохранения и научных исследований, Министерство здравоохранения, Мальта, которая была единогласно утверждена, после чего оставшаяся часть совещания прошла под председательством д-р Calleja.

Участники провели процедуру избрания секретаря-докладчика и утверждения предлагаемой повестки совещания. Секретарем-докладчиком была выбрана профессор Patricia Tidmarsh. Секретариат поприветствовал нового члена ЕИИЗ – Израиль, представителей которого на данном совещании не было. Председатель рассказал участникам о целях и ожидаемых результатах совещания и поинтересовался о каких-либо изменениях или дополнениях к повестке. Г-жа van Bolhuis предложила сделать первым пунктом повестки дня обсуждение результатов предварительного совещания по процедуре сопоставления наборов индикаторов в Европейском регионе ВОЗ. Предлагаемое изменение повестки было утверждено участниками РГ.

Отчет о предварительном совещании подгруппы по процедуре сопоставления наборов индикаторов в Европейском регионе ВОЗ

Г-жа van Bolhuis, директор отдела общественного здравоохранения и медико-санитарных служб Национального института общественного здравоохранения и охраны окружающей среды (RIVM), Нидерланды, взяла на себя функции председателя предварительного совещания, состоявшегося непосредственно перед пленарным заседанием РГ. Участие было открытым для всех членов РГ; также на встрече были представители Европейской комиссии и Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Г-жа van Bolhuis сделала доклад о результатах предварительного совещания перед всей РГ.

Предварительное совещание проводилось с целью обсуждения новых целей и мероприятий, а также методов организации работы по новым направлениям в соответствии с соглашением о совместной работе Европейского регионального бюро ВОЗ, Европейской комиссии и ОЭСР, заключенном в июне 2017 г. в г. Испра, Италия.

Тогда три международные организации пришли к следующему соглашению:

- продолжить работу по сопоставлению индикаторов и на основе полученных результатов определить индикаторы, которые более не являются приоритетными;
- провести работу по гармонизации определений и метаданных индикаторов в области здравоохранения и благополучия;
- разработать стандарты в отношении метаданных и их функциональной совместимости.

Участники подгруппы отметили необходимость создания новой рабочей группы для проведения этой работы, и некоторые из выразили желание войти в эту группу. Секретариат взял на себя дальнейшую разработку нового круга ведения для этой рабочей группы и его распространение среди членов РГ. Это будет группа с открытым членством, и участники РГ могут подавать заявки на вхождение в ее состав или рекомендовать для участия в ее работе кого-либо еще.

Подгруппа согласовала два стратегических направления деятельности рабочей группы и определила технические приоритеты. Первое стратегическое направление связано с выявлением практических возможностей для: сокращения бремени отчетности государств-членов, подаваемой в три организации; гармонизации (мета)данных индикаторов; улучшения процессов обмена данными; и оптимизации механизмов сравнения индикаторов между странами. Основная задача этой стратегии – определить меры, которые могут быть внедрены с учетом существующих политических и законодательных аспектов, воздействующих

на работу международных организаций. Второе стратегическое направление охватывает деятельность, для успешной реализации которой необходимы политические договоренности. В этом контексте рабочая группа подготовит план – базовую дорожную карту с основными шагами, которые необходимо сделать для достижения этих договоренностей. Участники предварительной встречи согласовали список конкретных действий новой рабочей группы с учетом возможных трудностей:

- новые мероприятия будут разрабатываться с учетом результатов процедуры сопоставления индикаторов, проведенной членами ЕИИЗ;
- перед первым совещанием новой рабочей группы RIVM проведет глубинный анализ по трем индикатором: потребление алкоголя, охват вакцинацией и ожидаемая продолжительность жизни;
- совещания рабочей группы будут виртуальными; организация мероприятий и обсуждение результатов будут осуществляться на основе онлайн-платформы ЕИИЗ.

Обсуждение

После представления результатов предварительного совещания состоялась краткая дискуссия. Г-жа Короткова, Российская Федерация, предложила включить Российскую Федерацию в рабочую группу и подчеркнула необходимость проведения работы и анализа метаданных как на английском, так и на русском языке. Члены РГ поставили под вопрос целесообразность предложения о проведении работы по трем упомянутым индикаторам до первого совещания рабочей группы. Цель предварительного анализа – изучить технические проблемы, которые будут решаться в процессе стандартизации и гармонизации индикаторов и протестировать действенность методологий, ранее предложенных RIVM. Помимо этого, индикаторы, выбранные для предварительного анализа, представлены как минимум в пяти из шести наборов индикаторов и охватывают три разные темы: состояние здоровья, системы здравоохранения и детерминанты здоровья. Эти характеристики говорят в пользу основной цели проведения предварительного анализа.

Предлагаемые действия

- Секретариат подготовит и распространит среди участников круг ведения для новой рабочей группы.
- Члены ЕИИЗ осуществят подбор и приглашение специалистов для участия в новой рабочей группе. В состав группы уже вошли одиннадцать представителей и стран: RIVM, сотрудничающий центр (СЦ) ВОЗ в Манчестерском университете, председатель ЕИИЗ, Европейская комиссия (Евростат и Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов), ОЭСР, Греция, Российская Федерация

(также представляющая Информационную сеть здравоохранения СНГ), Бельгия (представляющая Секретариат Программы совместных действий) и Европейская ассоциация общественного здравоохранения (EURHA).

- RIVM и СЦ ВОЗ в Манчестере продолжают работу по сопоставлению индикаторов на основе более детализированных методологий с основным акцентом на три индикатора: потребление алкоголя, охват вакцинацией и ожидаемая продолжительность жизни.

От имени Секретариата д-р Claudia Stein, директор ОИФД, Европейское региональное бюро ВОЗ, представила участникам подробную информацию о ходе работ, достижениях и событиях за период, прошедший со времени последнего совещания в ноябре 2017 г.

Членство

Секретариат представил нового члена сети – Израиль; таким образом, количество членов ЕИИЗ составило 37. На момент написания данного отчета оно увеличилось до 39 – после присоединения Беларуси и Словакии.

Ключевая область 1. Выработка информации, касающейся здоровья и благополучия населения, с основным акцентом на показатели

Отчет Секретариата о Едином механизме мониторинга (ЕММ)

Как уже отмечалось на предыдущих совещаниях РГ, государства-члены неоднократно выражали обеспокоенность по поводу растущей нагрузки, связанной с подготовкой отчетности для ВОЗ и других международных организаций. Согласно недавнему докладу на региональном статистическом форуме, организованном Европейской экономической комиссией Организации Объединенных Наций, даже страны с самыми передовыми информационными системами способны отчитываться лишь по 50% индикаторов в рамках Целей устойчивого развития (ЦУР); таким образом, в лучшем случае отчетность поступает только по 76 из 169 соответствующих целевых показателей. По запросу государств-членов Секретариат ВОЗ провел анализ трех основных механизмов мониторинга в Европейском регионе ВОЗ: *политика Здоровье-2020 (3), глобальные Цели устойчивого развития (4) и Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (5)*, проанализировав потенциал создания ЕММ для сокращения бремени отчетности.

В контексте изучения возможностей создания ЕММ Секретариат провел обширную процедуру сопоставления индикаторов, выявившую значительные области пересечения трех упомянутых механизмов отчетности, и предложил разработать ЕММ, предусматривающую принятие общего набора доступных индикаторов. Подход, включающий создание ЕММ для снижения отчетной нагрузки, был утвержден Резолюцией EUR/RC67/R3, в которой государства-члены договорились о создании общего, сокращенного набора индикаторов, подходящего для всех трех механизмов отчетности (6).

В соответствии с мандатом РК-67, для подготовки общего набора индикаторов в рамках ЕММ Секретариатом была создана группа экспертов, которая 20–21 ноября 2017 г. провела совещание в Вене, Австрия, с участием представителей

девяти государств-членов: Австрия, Исландия, Казахстан, Мальта, Нидерланды, Российская Федерация, Турция и Финляндия. Также в совещании участвовали представители Европейской комиссии, ОЭСР и всех технических отделов Регионального бюро.

Совещание открыла профессор Pamela Rendi-Wagner, федеральный министр здравоохранения и по делам женщин Австрии. Министр поприветствовала прибывшую в Вену группу экспертов и заявила о своей решительной поддержке ЕИИЗ – в частности, деятельности по разработке ЕММ. Председателем совещания был выбран д-р Neville Calleja, Министерство здравоохранения, Мальта.

В конце двухдневного совещания группа экспертов предложила набор из 40 индикаторов для включения в ЕММ и сформулировала несколько дополнительных вопросов для вынесения на консультации с государствами-членами. Предложенные индикаторы охватывают восемь областей общественного здравоохранения: смертность и ожидаемая продолжительность здоровой жизни, поведение в отношении здоровья и факторы риска, социальные детерминанты здоровья, заболеваемость: неинфекционные и инфекционные заболевания, системы здравоохранения, благополучие, санитарно-экологическое состояние окружающей среды и политика здравоохранения. Отчет о совещании, подготовленный на английском (7) и русском (8) языках, находится в открытом доступе.

ЕММ не рассматривается как система, призванная заменить собой три других механизма мониторинга. Объединяя высоко актуальные и регулярно собираемые данные, ЕММ станет отправной точкой для подготовки отчетности в рамках трех механизмов. Согласно текущему плану, Секретариат предоставит государствам-членам стандартную форму отчетности по ЕММ, данные будут собираться один или два раза в год, и отчетность будет подаваться через Европейский портал информации здравоохранения. Из форм отчетности для других механизмов будут исключены индикаторы ЕММ, информация по которым уже была собрана каждым государством-членом; данные ЕММ будут передаваться в другие подразделения организации через Европейский портал информации здравоохранения. Генерируемые государствами-членами данные ЕММ также будут направляться в Глобальную обсерваторию здравоохранения в штаб-квартире ВОЗ и подаваться в ООН для отчетности по Цели устойчивого развития 3, охватывающей область здравоохранения. Таким образом отчетность не будет дублироваться. Соответственно, процесс и инструменты реализации ЕММ будут способствовать облегчению отчетной нагрузки и не будут препятствовать подготовке полной отчетности.

Консультации с государствами-членами завершились 20 марта 2018 г. – по результатам этого процесса Секретариат подготовит пересмотренную версию ЕММ. Эта версия будет вторично рассмотрена Постоянным комитетом в мае 2018 г. в Женеве.

В соответствии с ожиданиями Секретариата, заключительные рекомендации по ЕММ будут направлены для рассмотрения на сессии Регионального комитета в сентябре в Риме, после чего можно будет говорить о том, что государства-члены впервые создали совместную систему мониторинга индикаторов.

Предлагаемые действия

- Пересмотреть перечень индикаторов ЕММ по результатам консультаций с государствами-членами и обеспечить его пересмотр Постоянным комитетом в мае 2018 г.
- Подготовить предложение о ЕММ для рассмотрения на сессии Регионального комитета в сентябре 2018 г.

Ключевая область 2. Улучшение доступа к информации здравоохранения и ее распространение

Отчет Секретариата о Европейском портале информации здравоохранения

Секретариат сообщил о постепенном расширении и оптимизации функций Портала. На Портале функционирует новый инструмент – Путеводитель по базе данных «Здоровье для всех». Проведена процедура оценки содержания и удобства использования Портала и Путеводителя, в которой приняли участие три группы, включавшие 85 пользователей из государств-членов. Портал постоянно расширяется – появляются новые функции и контент. Постепенно Портал должен стать основным источником и базой фактической информации в Европейском регионе. В ближайшем будущем на Портале появится онлайн-платформа для подачи отчетности, и государства-члены смогут направлять свои отчетные данные непосредственно через нее.

Отчет Секретариата о публикации страновых профилей и обзорных сведений о состоянии здоровья

После публикации в 2017 г. станových профилей и обзорных сведений о состоянии здоровья была начата разработка еще четырех профилей – по Мальте, Российской Федерации, Сербии и Турции. Секретариат подчеркнул разницу между страновыми профилями, публикуемыми Еврокомиссией и ОЭСР, акцент в которых делается на системы здравоохранения, и профилями ВОЗ, имеющими более широкую направленность и основанными на индикаторах политики Здоровье-2020. Становые профили ВОЗ всегда разрабатываются с участием министерств здравоохранения соответствующих государств-членов – таким образом стимулируется использование качественных данных в общественном здравоохранении в Регионе. В частности, в профилях ВОЗ теперь будут использоваться модули с информацией о благополучии и бремени болезней (ББ), полученной в Институте измерения и оценки показателей здоровья (ИМЕ).

Отчет Секретариата о проекте в области культурных контекстов здоровья и благополучия

Группа экспертов по культурным контекстам здоровья осуществляет свою работу вот уже четвертый год – в апреле 2018 г. будет проведено ее четвертое совещание. Секретариат изучает возможности для интеграции отчетности по культурным контекстам здоровья и использования качественных индикаторов для описания опыта в отношении здоровья. ВОЗ остается верен своей основной задаче, заключающейся в сборе и анализе количественных данных, однако Региональное бюро и государства-члены твердо убеждены в том, что количественные данные должны быть дополнены качественной информацией, особенно в эпоху действия политики Здоровье-2020 и Повестки-2030.

Отчет Секретариата о публикации «Панорамы общественного здравоохранения»

Секретариат продолжает выпускать ежеквартальный рецензируемый журнал «Панорама общественного здравоохранения», представляющий читателям тематические статьи на английском и русском языках. «Панорама» способствует распространению примеров передовой практики и успешного осуществления политики странового уровня, разработанной с учетом фактических данных. В 2016 г. один из выпусков «Панорамы» был посвящен информации здравоохранения для целей Регионального комитета. В 2019 г. планируется подготовка еще одного специального выпуска по вопросам информации здравоохранения. Секретариат призвал членов РГ рассмотреть возможность подачи материалов с описанием эффективной работы для публикации в журнале.

Отчет Секретариата о работе Сети фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ)

Секретариат активизирует свое сотрудничество с СФДЗ, и сводные отчеты этой сети остаются надежным источником фактических данных. СФДЗ выпускает рецензируемые отчеты, предназначенные для практического использования и основанные на доказательной информации. Отчеты СФДЗ теперь представлены в базе данных PubMed, и ВОЗ использует их как официальный источник научно обоснованных данных. К настоящему времени опубликованы (или готовятся к публикации) 75 отчетов. Как минимум 35 отчетов были выпущены за последние несколько лет. Один из недавних отчетов об использовании нарративных (описательных) исследований в 2017 г. получил премию Британской медицинской ассоциации в категории «настоятельно рекомендуемая публикация»¹.

¹ Greenhalgh T. Культурные контексты здоровья: нарративные методы исследования в секторе здравоохранения. Сводный доклад Сети фактических данных по вопросам здоровья № 49. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 г. Ссылка на материал: <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/publications/2016/cultural-contexts-of-health-the-use-of-narrative-research-in-the-health-sector-2016>

Отчет Секретариата в отношении Доклада о состоянии здравоохранения в Европе за 2018 г.

Доклад о состоянии здравоохранения в Европе (ДСЗЕ) – флагманская публикация ВОЗ, выпускаемая каждые три года. В докладе описываются успехи реализации политики Здоровье-2020 в сравнении с исходными данными за 2010 г. С прохождением половины пути в реализации политики Здоровье-2020 в докладе 2018 г. рассматривается воздействие принимаемых мер на ситуацию в Регионе и определяются будущие направления работы. Впервые в ДСЗЕ 2018 г. будет содержаться отчетность по качественным и количественным показателям и будут представлены новые концепции в рамках политики Здоровье-2020. Новые концепции – это компоненты стратегии Здоровье-2020, включающие повышение устойчивости сообществ к негативным внешним воздействиям, расширение прав и возможностей сообществ и принцип охвата всех этапов жизни. Секретариат сначала подготовит описание этих концепций, а затем начнет работу по созданию соответствующих систем для их измерения.

Основные сообщения ДСЗЕ 2018 г.:

- В ходе реализации политики Здоровье-2020 улучшились показатели здоровья и благополучия в Европе, однако впереди еще много работы.
 - Сокращается уровень неравенства между странами, однако при этом частично усугубляется неравенство внутри стран.
- Для полноценного выполнения целей политики Здоровье-2020 Региону необходимы:
 - более качественная информация в целях сокращения неравенства в области информации здравоохранения;
 - новые виды фактических данных, включая качественные данные, и обеспечение доступности информации для всех аудиторий, т.е. подход «научные данные для всех людей»;
 - новые способы сотрудничества в области информации здравоохранения:
 - скоординированные, интегрированные и гармонизированные методы генерации и использования информации здравоохранения;
 - обеспечение интеграции и совместимости потоков информации в Европе.

О выпуске ДСЗЕ 2018 г. будет объявлено в сентябре 2018 г. на сессии РК-68 в Риме. Полная версия доклада будет доступна на английском и русском языках, а краткие резюме доклада будут подготовлены на четырех языках.

Предлагаемые действия

- Разработать онлайн-платформу для подачи отчетности на Портале

- Выпустить страновые профили по Мальте, Российской Федерации, Сербии и Турции
- Выпустить Доклад о состоянии здоровья в Европе за 2018 г.

Ключевая область 3. Укрепление организационно-кадрового потенциала

Отчет Секретариата об Осенней школе и Углубленном курсе

Секретариат отчитался о своем основном мероприятии в этой ключевой области – Осенней школе ВОЗ по информации здравоохранения и данным научных исследований для формирования политики, а также об Углубленном курсе этой школы. Осенняя школа проводится Секретариатом каждый год, в последнюю неделю октября. Первая школа была организована в 2013 г. при финансовой поддержке RIVM и Министерства иностранных дел Нидерландов, и с тех пор этот учебный курс проводится ежегодно. Школа помогает государствам-членам разработать методы применения информации здравоохранения, генерируемой в рамках стратегии Здоровье-2020, для формирования политики. Каждый год школу принимает у себя одно из государств-членов, обеспечивая поддержку на самом высоком уровне, – обычно мероприятие открывает министр или заместитель здравоохранения принимающей страны. Для участия в занятиях школы, в целях стимулирования полного цикла укрепления потенциала в области формирования политики, приглашаются специалисты в области информации здравоохранения и разработчики политики здравоохранения. В некоторых случаях эти две группы экспертов впервые встречаются или начинают сотрудничество именно на Осенней школе. Также Секретариат организует последующее обучение – Углубленный курс, адаптированный для участников по конкретной тематике. В этом году Углубленный курс пройдет в мае 2018 г. в Словении. В 2017 г. Секретариат провел детальную качественную и количественную оценку Углубленного курса. Опубликованные результаты оценки будут использоваться для дальнейшего улучшения курса в последующие годы (9).

Ключевая область 4. Укрепление информационных сетей здравоохранения

Отчет Секретариата об укреплении европейских информационных сетей здравоохранения

Сети сотрудничества являются фундаментом и источником жизненной силы ЕИИЗ. Секретариат сообщил, что сети, функционирующие при поддержке ЕИИЗ, продолжают развиваться, и рассказал о работе каждой из информационных сетей здравоохранения и об усилиях, предпринимаемых для их укрепления. После обзора Секретариата последовали более подробные выступления представителей этих сетей.

Информационная сеть здравоохранения малых стран (SCHIN) была создана по инициативе Министра здравоохранения Мальты для решения общих для малых стран проблем. Сеть способствовала введению скользящего среднего значения по ряду индикаторов и в этом году завершает работу в этой области. Четвертое совещание SCHIN будет проведено в июне 2018 г. в Исландии.

Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet) способствует систематическому применению научно обоснованной информации для разработки политики в Европе. Сеть расширяется, и ее работа приносит ощутимые результаты. EVIPNet функционирует на страновом уровне и осуществляет адаптированные под специфику стран мероприятия. Задача сети заключается в повышении странового потенциала для выработки эффективной политики здравоохранения, а также в институционализации процессов практического применения знаний через создание междисциплинарных групп с участием множества заинтересованных сторон. Благодаря сотрудничеству в рамках EVIPNet стантовые группы учатся получать данные научных исследований, проводить анализ политики, составлять аналитические обзоры и доносить эти знания до разработчиков политики. По своим задачам эта информационная сеть здравоохранения существенно отличается от других, направляя основные усилия на укрепление странового потенциала. Секретариат способствует продвижению EVIPNet в качестве инструмента институционализации процесса практического применения знаний. В состав сети входит 21 страна, совместными усилиями которых достигаются конкретные результаты. В качестве примера успешной работы EVIPNet Секретариат привел опыт Эстонии, где был введен налог на сахаросодержащие напитки. Этому предшествовала работа эстонской группы EVIPNet по практическому применению знаний, которая подготовила и выпустила аналитический обзор по этой теме, направив его в парламент страны.

Европейская сеть по вопросам бремени болезней (EBoDN), в настоящее время объединяющая 14 стран, свое последнее к данному моменту совещание провела в августе 2017 г. Совместно с ИММЕ сеть EBoDN завершает подготовку руководства по проведению исследований национального бремени болезней (ББ). В нем будут представлены методические указания по проведению страновых исследований ББ на основе единой модели, обеспечивающей сопоставление результатов на международном уровне. Как и несколько других сетей, в период своего основания EBoDN выпустила манифест, в котором, среди прочего, заявлялось о том, что сеть будет действовать под эгидой ЕИИЗ.

На министерском саммите Сети здравоохранения юго-восточной Европы (SEEHN), организованном в апреле 2017 г. в Кишиневе, Молдова, министры договорились о создании информационной сети SEEHN. Секретариат продолжает сотрудничество с Секретариатом SEEHN по вопросу официального запуска этой сети.

Европейская сеть исследований в области здравоохранения была создана в ноябре 2017 г. в рамках стратегии реализации *Плана действий по укреплению национальных исследовательских систем и стратегий научных исследований*. Новая сеть будет предоставлять государствам-членам инструменты для инициации или активизации деятельности научно-исследовательских институтов и разработки национальных стратегий научных исследований. Первое совещание сети состоялось в Софии, Болгария, при совместном финансировании штаб-квартиры ВОЗ и Странового офиса ВОЗ в Болгарии. В совещании участвовали представители пяти стран. Подобно манифесту сети EBoDN, сеть подготовила заявление – Софийскую декларацию, – в котором члены сети подтверждают намерение осуществлять деятельность под эгидой ЕИИЗ.

Созданная в прошлом месяце по инициативе Министерства здравоохранения Австрии Европейская сеть измерения медико-санитарной грамотности провела первые многообещающие мероприятия. На первом совещании сети собрались представители 19 стран. Цель сети – обеспечить измерение медико-санитарной грамотности с помощью гармонизированных методов по всему Европейскому региону. Как и EBoDN и Европейская сеть исследований в области здравоохранения, новая сеть также разработала вступительный документ – Венское заявление, – подписанты которого подчеркнули, что деятельность сети будет осуществляться под эгидой ЕИИЗ.

Предлагаемые действия

- Подготовить и провести Углубленный курс Осенней школы в Словении
- Осуществить официальный запуск информационной сети SEEHN.

Ключевая область 5. Поддержка в выработке стратегий в области информации здравоохранения

Отчет Секретариата о 67-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ, состоявшейся 11–14 сентября 2017 г. в Будапеште, Венгрия

Секретариат сообщил о том, что в ходе РК-67 обсуждалось множество других мероприятий, актуальных в контексте деятельности ЕИИЗ. Секретариатом было организовано два технических брифинга. На одном из них обсуждались вопросы расширения сотрудничества между ВОЗ, Европейской комиссией и ОЭСР (10). Участники брифинга, представляющие различные государства-члены, выразили удовлетворенность расширением сотрудничества между этими международными организациями. Второй технический брифинг – «Большие данные: большие возможности или много шума из ничего?» (11) также прошел успешно, и государства-члены предложили ВОЗ взять на себя развитие направления больших данных под эгидой ЕИИЗ. Российская Федерация отметила, что ЕИИЗ должна разработать

стратегию работы с большими данными. В этом контексте вопрос больших данных был вынесен Секретариатом на повестку дня совещания ЕИИЗ.

Аспекты, связанные с информацией здравоохранения и деятельностью ЕИИЗ, упоминались на каждой из технических сессий РК 19-ю разными государствами-членами. На пленарном заседании РК-67 государства-члены призвали Генерального директора последовать примеру Европейского региона и создать глобальную инициативу в области информации здравоохранения и глобальный план действий для более эффективного применения политики, формируемой на основе фактических данных (EIP).

В рамках стратегического видения перспектив анализа и презентации данных здравоохранения участники совещания получили возможность воспользоваться технологией дополненной реальности в качестве инструмента продвижения шести ключевых областей ЕИИЗ. После этого, также на основе инструментов дополненной реальности, была создана динамическая групповая «фотография» РГ ЕИИЗ.

После завершения презентации Секретариата Председатель поблагодарил д-ра Stein за подробный отчет об этих важных достижениях и предложил членам РГ обсудить услышанное и задать интересующие их вопросы.

Обсуждение

Дискуссия по результатам выступления Секретариата в основном касалась различных сетей, созданных под эгидой ЕИИЗ. Несколько участников изъявили желание присоединиться к EVIPNet. В центре обсуждения деятельности EVIPNet была проблема выработки политики в ситуации доступности данных разного качества внутри страны и/или наличия разнородных групп населения. Например, в стране могут быть собраны данные высокого качества по некоторым областям, но не по всей стране, или ее население может характеризоваться высокой степенью неоднородности. Секретариат сообщил, что как только будут сформированы страновые группы EVIPNet, эти проблемы могут быть сформулированы в качестве ключевых вопросов. Первым делом страновая группа осуществит поиск фактических данных по стране, необходимых для ответа на актуальные вопросы политики. Эта работа включает определение различий в доступных фактических данных по стране и группам населения. Например: есть ли различия в данных по городским и сельским районам? как распределяются данные по учреждениям? что думают заинтересованные стороны о качестве и доступности фактических данных?

В контексте существующих сетей обсуждались различия между EVIPNet и СФДЗ, а также процедуры подачи в СФДЗ данных странового или субстранового уровней. По своим задачам сеть СФДЗ отличается от EVIPNet. СФДЗ – это в большей степени программа, координируемая Секретариатом, а не членская сеть.

Деятельность СФДЗ начинается с вопроса политики, который, к примеру, может быть сформулирован страновой группой EVIPNet. Любой актуальный вопрос политики может быть направлен в СФДЗ. После этого СФДЗ собирает группу экспертов или создает консорциум, в рамках которого осуществляется поиск фактической информации для ответа на поставленный вопрос, составляет отчет по фактическим данным и готовит публикацию с обзором полученных результатов. Если у государство-члена есть потребность в обращении в СФДЗ для подготовки синтеза фактических данных по конкретному вопросу, этот отчет должен быть профинансирован. Отчет СФДЗ может быть подготовлен по вопросу политики любого типа. СФДЗ подбирает существующие фактические данные регионального или глобального уровня, предлагает ответ на поставленный вопрос и публикует полученные результаты. На выходе деятельности СФДЗ – сводный отчет с ответом на вопрос политики.

Д-р Elena Petelos, Отдел социальной медицины, Университет Крита, рассказала о том, что Греция хочет провести ряд исследований ББ, и что для них характерны сходные проблемы, связанные с вариациями данных и разнородностью населения. В Греции накоплены данные высокого качества по многим областям и территориям, но не по всей стране. Население характеризуется высокой степенью неоднородности, и это затрудняет планирование необходимых мероприятий. Секретариат ответил, что EBoDN работает для стран, желающих провести национальные исследования и получить контакты экспертов в этой области. Это сеть для обмена опытом и знаниями. Некоторые члены EBoDN уже провели свои исследования и приобрели богатый опыт в этой сфере. Другие члены вступили в сеть недавно, опыта практически не имеют и хотели бы получить больше информации и наладить связи со специалистами для получения соответствующей поддержки. Вскоре членам EBoDN будет доступно национальное руководство по ББ. EBoDN представляет собой не только техническую группу; это сеть, позволяющая наладить стратегические связи и помочь с доступом к ресурсам – как информационным, так и способствующим укреплению организационно-кадрового потенциала.

Методическое пособие Европейского регионального бюро ВОЗ для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения

Д-р Nicole Rosenkötter, президент Отдела мониторинга общественного здоровья Европейской ассоциации общественного здравоохранения (EUPHA), через WebEx рассказала о проводимой работе по завершению крупнейшего пересмотра Методического пособия для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения (12).

В пересмотренной версии методического пособия ВОЗ основные изменения коснутся списка оценочных пунктов. Всего в методическом пособии представлено шесть оценочных категорий: ресурсы, индикаторы, источники данных, управление данными, информационные продукты и распространение и использование информации. Существенное изменение будет связано с включением пункта «электронное здравоохранение» (eHealth) в компоненты «источники данных» и «информационные продукты». Также новые пункты будут добавлены в структуру системы. Помимо этого, в методическое пособие будет включен краткий перечень ожидаемых итоговых результатов (outputs) процесса оценки.

Обсуждение

Вопросы и комментарии были связаны с дополнительными разъяснениями в отношении изменений в методическом пособии. В пособии будет пересмотрено определение информационных систем здравоохранения, что обеспечит лучшее понимание того, что этот инструмент является компонентом оценки информационной системы здравоохранения, а не только оценки данных в области здравоохранения. Было сделано предложение о выпуске сокращенной версии пособия, однако ближайший перевыпуск будет включать все оценочные пункты.

Д-р Herman van Oyen, директор Отдела общественного здравоохранения и эпиднадзора, Научно-исследовательский институт общественного здравоохранения, Бельгия, поинтересовался, будет ли пересмотренное пособие доступно к сентябрю, т.е. ко времени проведения Еврокомиссией коллегиальной оценки с участием девяти стран (в группах из трех стран) – в рамках Программы совместных действий в области информации здравоохранения. Секретариат ожидает, что обновленный инструмент будет доступен летом 2018 г., однако существующая версия пособия также вполне пригодна к использованию.

Предлагаемые действия

- Завершение проекта пересмотренной версии методического пособия летом 2018 г.

Европейская сеть по вопросам бремени болезней (EBoDN)

Профессор John Newton, Главный специалист по управлению знаниями, Управление общественного здравоохранения Англии, председатель EBoDN, через WebEx рассказал о деятельности сети. Профессор Newton отметил, что работа EBoDN была плодотворной и успешной.

Последнее совещание сети состоялось в августе 2017 г. в Осло. Совещание прошло при большом количестве участников, и отчет по его результатам доступен для скачивания (13). Основным вопросом повестки дня было пособие по страновой оценке ББ, разрабатываемое ИНМЕ в рамках меморандума о взаимопонимании с ВОЗ. Работа по подготовке пособия продвигается вперед, и участники оценили возможность обсудить этот материал во время совещания. Выпуск пособия по оценке ББ запланирован на 2018 г. Также в ходе совещания в Осло обсуждались трудности, с которыми сталкиваются страны при проведении своих исследований ББ, и возможности для членской поддержки стран в организации исследований ББ на основе имеющихся у них данных. Участники определили два основных барьера на пути проведения исследований ББ странового уровня: отсутствие необходимого потенциала для организации исследований ББ и трудности с привлечением партнеров. Во время совещания стало очевидно, что в Европе существует гораздо больше источников данных, чем те, которые используются в глобальных исследованиях ББ, организуемых ИНМЕ. Участники согласились с тем, что глобальные исследования ББ могут быть значительно улучшены, если члены сети и ИНМЕ определяют более качественные источники данных для их проведения.

В будущем сеть продолжит свою работу над пособием; помимо этого, были определены три других приоритетных направления деятельности: практическое применение знаний, усовершенствование учебных программ для проведения исследований ББ в Европе и оптимизация процессов идентификации и предоставления данных в рамках исследований ББ в Европе. Мероприятия в области практического применения знаний нацелены на углубление понимания того, каким образом можно использовать оценочные показатели ББ, а также на вовлечение разработчиков политики и других заинтересованных сторон в работу по оценке ББ. Также сеть планирует обеспечить информационную поддержку для координируемой Еврокомиссией Программы совместных действий в области информации здравоохранения по вопросу усовершенствования учебных программ.

Профессор Newton поблагодарил Секретариат за его непрерывную поддержку и призвал членов ЕИИЗ вступать в сеть EBoDN. Следующее совещание EBoDN пройдет в конце августа 2018 г. в Берлине; в роли принимающей стороны выступит Институт Роберта Коха.

Обсуждение

В ходе обсуждения были затронуты три основные проблемы: перевод пособия по оценке ББ на другие языки, прозрачность методов, используемых ИНМЕ в оценках ББ, и ограничения исследований ББ.

Д-р Анна Короткова, Российская Федерация, поинтересовалась, выйдет ли пособие по оценке ББ на русском языке. Д-р Stein ответила, что это было бы желательным, и описала необходимые для этого шаги. Заключительная версия пособия должна быть утверждена всеми тремя организациями, участвующими в его подготовке: ИНМЕ, EBoDN и ВОЗ. Секретариат выразил надежду, что пособие по оценке ББ будет переведено на русский и другие официальные языки. Д-р Petelos, Греция, спросила, существует ли механизм для перевода материалов на другие языки, помимо официальных. Секретариат ответил, что для этого существует официальная процедура, координируемая штаб-квартирой с непосредственным взаимодействием с государством-членом, подавшим запрос на перевод.

Д-р Calleja, представляющий Мальту, сообщил, что у Мальты есть вопросы к методам оценки, применяемым ИНМЕ, и что странам нужен более высокий уровень прозрачности этих методов. Мальта решает этот вопрос в двустороннем порядке с ИНМЕ, однако к двустороннему взаимодействию можно было бы не прибегать, если будет обеспечена прозрачность методологий. Профессор Newton согласился с комментарием д-ра Calleja и отметил, что большинство стран сети EBoDN имели сходный опыт. Основная ценность сети заключается в том, что на ее основе функционирует платформа, призванная обеспечить более тесный диалог с ИНМЕ как по вопросам данных, так и в отношении методологий, используемых в исследованиях ББ. ИНМЕ предпочитает работать на основе двусторонних соглашений со странами, однако работу можно было бы значительно облегчить, если бы страны могли объединить усилия для решения общих проблем, связанных с данными и методологией.

Заключительная часть дискуссии была посвящена ограничениям исследований ББ в контексте выработки и анализа политики. Анализ причин заболеваемости, таких как психическое здоровье, позволяет подготовить убедительные сообщения для формирования политики, однако меры оценки ББ имеют свои ограничения, и необходимо понимать, как и когда их можно использовать, а когда лучше применить другие методы. Поэтому так важно включить в работу в области ББ компонент практического применения знаний.

Предлагаемые действия

- Завершение пособия для проведения страновых исследований ББ в 2018 г.

Информационная сеть здравоохранения малых стран (SCHIN)

Д-р Calleja, директор Управления информации здравоохранения и научных исследований, Министерство здравоохранения, Мальта, председатель SCHIN, рассказал о трех основных направлениях работы сети с момента проведения ее последнего совещания в июне 2017 г. (14).

Работа SCHIN ведется по трем основным направлениям: институционализация скользящих средних показателей для ряда индикаторов Регионального бюро, проблема определения численности населения и создание общего набора индикаторов для малых стран. Сеть выработала методологию подсчета скользящих средних значений и алгоритм выбора индикаторов, которые должны быть охвачены этой методологией. В сотрудничестве с Секретариатом сеть завершила диагностику перечня индикаторов и близка к принятию окончательного списка. Как только список будет готов, эти индикаторы будут обновлены с учетом скользящих средних значений и загружены на Портал.

Определение численности населения – существенная проблема для стран, не являющихся островными государствами, а граничащих другими странами (например, Сан-Марино и Монако). Население этих стран характеризуется мобильностью и перемещением из малых стран в более крупные сопредельные государства. Из-за мобильности населения статистика здравоохранения может быть подвержена искажениям. Например, перемещение из малой страны в соседнее государство перед смертью может привести к переоценке показателей ожидаемой продолжительности жизни. К настоящему моменту сеть пока не выработала подходов для решения этой проблемы.

SCHIN продолжает разработку набора индикаторов, определяемого как «оценка функционирования мини-систем здравоохранения». Обычно в малых странах затруднены процедуры регулярного сбора индикаторов здравоохранения и отчетности по ним, поэтому члены сети стремятся создать систему сбора и предоставления данных, не предусматривающую большую нагрузку на страны. Был проведен опрос членов SCHIN, по результатам которого начата разработка краткого списка индикаторов, которые могут быть использованы в качестве контрольных. По возможности перед проведением совещания в Рейкьявике, запланированного на июнь, будет организована телеконференция для обсуждения этого краткого списка.

Обсуждение

Учитывая сходные характеристики островных государств, д-р Petelos, Греция, поинтересовалась, не рассматривает ли SCHIN возможность включения других островных государств в качестве членов. Этот вопрос вызвал обширную дискуссию

о необходимости в более качественных местных данных и механизмах анализа для построения более справедливых систем здравоохранения. Обсуждение касалось потребностей в изучении уникальной динамики изолированных сообществ и различий между группами населения и политическими подразделениями странового уровня. Д-р Stein признала обоснованность сделанных замечаний, однако отметила, что неравенство внутри стран и среди изолированных сообществ или полуавтономных регионов является крайне сложной проблемой, которая не может быть решена силами сети SCHIN в рамках сферы ее деятельности. Кроме того, SCHIN входит в инициативу малых стран, координируемую региональным директором, в рамках которой малые страны определяются как государства-члены с населением менее одного миллиона человек. Секретариат порекомендовал вынести этот вопрос на дополнительное обсуждение и включить его в повестку дня другого совещания РГ, запланировав более тщательную предварительную подготовку и более детальное изучение данной проблемы.

Информационная сеть здравоохранения Содружества Независимых Государств (СНГ)

Д-р Анна Короткова, заместитель директора Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения при Министерстве здравоохранения Российской Федерации, председатель сети, рассказала о мероприятиях недавно созданной информационной сети здравоохранения СНГ, объединяющей восемь стран.

Информационная сеть здравоохранения СНГ представляет собой сеть учреждений, осуществляющих работу по двум компонентам: первый компонент охватывает системы здравоохранения и общественное здоровье, а второй – информацию здравоохранения. Такая организация работы подходит для всех стран СНГ и особенно актуальна для тех стран, где системы здравоохранения и информация здравоохранения находятся в ведении разных учреждений. Официально сеть функционирует при министерствах здравоохранения стран СНГ, и другие учреждения, входящие в ее состав, назначаются министерствами.

Цель сети – способствовать налаживанию сотрудничества между странами СНГ, а также между СНГ и ВОЗ. В ходе брифинга, организованного за неделю до совещания РГ ЕИИЗ, члены сети утвердили список вопросов, которые будут обсуждаться на следующей конференции. Конференции сети проводятся каждые две недели через WebEx. Для обсуждения каждого из утвержденных вопросов приглашаются представители различных департаментов учреждений СНГ. Приглашения на конференцию высылаются официально назначенным учреждениям, а также другим партнерам, работающим в обсуждаемой тематической области. С организационной точки зрения сеть предлагает такой

формат обсуждения и налаживания связей, при котором взаимодействие осуществляется между специалистами в соответствующей области. Основная задача этих встреч – обеспечить обмен опытом и примерами эффективной работы, а также наладить распространение знаний между членами сети и приглашенными участниками. Перед каждой конференцией ответственное за следующий обсуждаемый вопрос учреждение готовит сопроводительный документ на 10–20 страниц. Этот документ распространяется среди участников, с тем чтобы они могли направить в назначенное учреждение свои вопросы и замечания еще до проведения совещания. Таким образом на конференциях обсуждаются конкретные проблемы, накопленный опыт и перспективы дальнейшего развития. Сеть является инструментом принятия решений. Конференции проходят в динамичном формате, с живыми обсуждениями и обменом опытом; также существует платформа, с помощью которой участники могут делиться друг с другом важными документами.

В настоящее время приоритетным вопросом сети является рамочная основа ЦУР, в т.ч. ее перевод на русский язык. Члены РГ могут ознакомиться с веб-сайтом сети, однако в настоящее время там можно найти лишь программы совещаний и отчеты. В будущем участвующие страны смогут с помощью веб-сайта проводить дискуссии и другие интерактивные мероприятия.

Сеть действий по измерению популяционной и организационной медико-санитарной грамотности (M-POHL)

Г-н Florian Bachner, Руководитель Департамента экономики здравоохранения и анализа систем здравоохранения, Институт общественного здравоохранения Австрии, поделился информацией о деятельности M-POHL – недавно созданной сети, функционирующей под эгидой ЕИИЗ.

Первое опросное исследование в области медико-санитарной грамотности в Европе было проведено в 2011 г. и опубликовано в 2012 г. В то время в публикации ВОЗ «Санитарная грамотность – убедительные факты» (15) рекомендовалось обеспечить этому исследованию устойчивое целевое финансирование, расширить его охват на большее количество стран и заручиться поддержкой Европейского союза, Европейского региона ВОЗ и государств Европы. Однако каких-либо конкретных мер предпринято не было, и лишь в 2016 г. министерства здравоохранения пяти немецкоговорящих стран (Австрия, Германия, Лихтенштейн, Люксембург и Швейцария) приняли на себя обязательства по поддержке наднациональных организаций в формировании повестки в области медико-санитарной грамотности и содействию проведению европейского опросного исследования медико-санитарной грамотности в формате, допускающем сравнения между странами. Рабочая группа, состоящая из представителей этих

стран, поддержала идею создания сети действий ВОЗ по измерению медико-санитарной грамотности и в начале 2017 г. вынесла этот вопрос на обсуждение РГ ЕИИЗ. Министерство здравоохранения Австрии разработало концептуальную записку о создании Сети действий под эгидой ЕИИЗ, этот запрос был удовлетворен, и в сентябре 2017 г. в ходе РК-67 было сделано объявление о запуске сети. В стартовом совещании, организованном в феврале 2018 г., участвовали 19 стран, и в настоящее время в сеть входит 21 страна: Австрия, Бельгия, Болгария, Германия, Греция, Израиль, Ирландия, Испания, Италия, Казахстан, Люксембург, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Российская Федерация, Соединенное Королевство, Турция, Чешская Республика, Швейцария и Швеция².

Цели Сети действий по измерению медико-санитарной грамотности:

- Обеспечить закрепление на институциональном уровне европейского опросного медико-санитарного исследования, надежного и регулярно проводимого, с потенциальным использованием механизмов координации, аналогичных тем, которые применяются в исследовании «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC).
- Создать международный исследовательский консорциум, для того чтобы:
 - привлечь страны к совместной работе;
 - определить один или несколько европейских центров для оказания поддержки в проведении исследований;
 - продолжить работу над теоретическими основами, инструментом и методами исследования;
 - обеспечить координацию сбора, анализа и предоставления международных данных в соответствии с согласованными стандартами;
 - совместно отчитываться, распространять и обсуждать результаты исследования медико-санитарной грамотности в Европе;
 - создать многоуровневую международную базу данных в области медико-санитарной грамотности.
- Поддержать усилия по выработке политики и практики в области медико-санитарной грамотности на основе фактических данных:
 - рекомендовать стратегии мониторинга и оценки осуществляемых инициатив в области медико-санитарной грамотности.
- Стимулировать проведение дальнейших исследований по актуальным вопросам в области медико-санитарной грамотности.

² Венское заявление об измерении медико-санитарной грамотности, http://www.uzg.cz/doc/Vienna_Statement.pdf, по состоянию на 11 апреля 2018 г.

-
- Создать специальную группу по измерению организационной медико-санитарной грамотности.

Участники сети могут брать на себя различные функции в ее работе. Председателем сети в настоящее время является Министерство здравоохранения Австрии, а основная исполнительная группа состоит из представителей государств-инициаторов и Секретариата. В будущем председатель будет избираться из числа членов участвующих стран. Также предусматривается роль государств-наблюдателей.

Достижения сети к настоящему времени: определен период проведения следующего европейского исследования медико-санитарной грамотности (вторая половина 2019 г.); рабочие пакеты распределены по рабочим группам; подготовлено пособие по оценке стоимости проведения исследования, разработан проект Венского заявления по измерению медико-санитарной грамотности³; определены время и место проведения следующего международного совещания (27–28 августа 2018 г., г. Берн, Швейцария).

Обсуждение

Все участники с энтузиазмом восприняли создание новой сети и поблагодарили Австрию за ее лидирующую роль в этом процессе. Обсуждение началось с вопросов о том, насколько процедуры институционализации исследования медико-санитарной грамотности сопоставимы с механизмами исследования HBSC и его финансирования. Из последующего обсуждения стало понятно, что координационный механизм HBSC воспринимается сетью в качестве модели эффективной работы в области структурирования и администрирования исследования, финансируемого самими членами. Участие в работе сети и исследовании подразумевает два вида расходов: затраты на проведение странового исследования и затраты на оснащение централизованного центра анализа и распространения данных. В распоряжении членов М-РОНЛ есть пособие с методами приблизительной оценки стоимости проведения странового исследования. Затраты на обслуживание централизованного центра анализа и предоставления данных, поддерживаемого членами сети, куда будут стекаться все результаты исследований, в принципе сопоставимы с затратами на членство в HBSC. Однако каких-либо конкретных решений в отношении создания такой же структуры принято не было.

³ Венское заявление об измерении медико-санитарной грамотности, http://www.uzg.cz/doc/Vienna_Statement.pdf, по состоянию на 11 апреля 2018 г.

Обсуждение коснулось целого ряда вопросов, в т.ч. важности повышения организационной медико-санитарной грамотности. Были рассмотрены следующие соображения:

- ценность различных инструментов или версий опросного исследования для различных популяций;
- удобство использования инструмента исследования, в т.ч. его одобрение статистической службой страны;
- различные способы коммуникации и сообщения медицинской информации (в устном и письменном виде) и влияние способа коммуникации на медико-санитарную грамотность и показатели здоровья;
- важность оценки опыта и результатов лечения самими пациентами для измерения результатов работы по повышению медико-санитарной грамотности;
- важность проведения исследований в области организационной медико-санитарной грамотности (подтвержденная сообщениями участников о том, что этот вопрос стал предметом жаркой дискуссии в ходе стартового совещания М-РОНЛ);
- возможности модульного подхода к исследованиям и включения модулей в существующие инструменты исследований для повышения уровня участия и экономии страновых ресурсов.

Учитывая масштабы рассмотренных вопросов, Секретариат и члены М-РОНЛ прокомментировали наличие большого количества рабочих групп, созданных в рамках сети по этим направлениям. Например, существует четыре или пять методологических групп, а также группа по оценке экономической стороны мероприятий по повышению потенциала в области медико-санитарной грамотности.

Отчет Европейской комиссии

Г-н Giulio Gallo, Руководитель группы по вопросам информации здравоохранения, Отдел страновых знаний и научной работы, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов Европейской комиссии, выступил с докладом от имени Еврокомиссии и рассказал о двухгодичном рабочем цикле Еврокомиссии, проходившем под названием «Состояние здравоохранения в ЕС». (Отчет о реализации Программы совместных действий был отдельным пунктом повестки дня совещания.)

Г-н Gallo подтвердил, что совещание в г. Испра, упомянутое Секретариатом в обзорном докладе, действительно было весьма полезным и плодотворным, открыв возможности для эффективного согласования совместной работы между

тремя ведущими организациями. Затем г-н Gallo рассказал участникам о работе Генерального директората. Продукты, выпущенные в рамках рабочего цикла «Состояние здравоохранения в ЕС», включают материал «Взгляд на здравоохранение в Европе» 2016 г. (16), страновые профили и сопутствующий доклад. Каждый страновой профиль выпускается объемом около 20 страниц, а в сопутствующем докладе раскрыты пять основных тем: профилактика, первичная помощь, интеграция медико-санитарной помощи, трудовые ресурсы здравоохранения и потребности в новых данных для будущей работы. Деятельность осуществляется совместно с ОЭСР на основе тесного партнерства между ОЭСР и Европейской обсерваторией. На завершающем этапе рабочего цикла государства-члены ЕС имеют возможность провести добровольный обмен мнениями с Еврокомиссией. Обмен мнениями представляет собой процедуру последующих действий национального уровня и обсуждение соответствующего странового профиля. Несколько государств-членов запросили проведение такого диалога с Еврокомиссией и к настоящему времени уже определили ряд вопросов для обсуждения. Эти вопросы касаются трудовых ресурсов здравоохранения, более эффективного использования данных и оценки опыта лечения самими пациентами. Выбранные темы могут меняться по ходу проведения диалога. Вскоре Еврокомиссия собирается приступить к реализации следующего двухлетнего рабочего цикла.

Отчет Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР)

Г-н David Morgan, Руководитель Управления счетами здравоохранения, Директорат по вопросам занятости, труда и социальным вопросам, рассказал о стратегических направлениях работы ОЭСР в сфере статистики здравоохранения.

Отчет о стратегических направлениях работы ОЭСР включал информацию о прогрессе мероприятий в области статистики, обновлении мандата Комитета здравоохранения, продолжении международного сотрудничества и недавнем и готовящемся выпуске статистических материалов. Г-н Morgan подчеркнул, что работа в области статистики здравоохранения остается одним из ведущих приоритетов ОЭСР, и что в этой деятельности существует два опорных вектора. Первый вектор был реализован в рамках совещания министров здравоохранения ОЭСР в январе 2017 г., в ходе которого был принят мандат в области развития нового поколения статистики здравоохранения. Второй вектор связан с работой Комитета здравоохранения ОЭСР. В результате углубленной оценки была сделана рекомендация о продолжении работы по повышению эффективности индикаторов и их сопоставимости таким образом, чтобы эти измерения обеспечивали конкретное воздействие на политику. В этом контексте Секретариат ОЭСР продолжит развитие существующих механизмов сбора данных и обеспечит включение в этот процесс новых категорий – в частности, индикаторов, по

которым отчитываются сами пациенты. Показатели измерения здравоохранения смещаются от категорий смертности, продолжительности жизни и заболеваний в сторону категорий недееспособности и благополучия. Для ОЭСР это означает появление нового поколения индикаторов и разработку и валидацию этих мер в контексте настоящей науки и эмпирической точности. Существует разрыв в данных по пациентам, лицам, осуществляющим уход, семьям и популяциям. Здравоохранение стремится повысить благополучие и возможности людей, объявляя это своей основной целью, однако системами здравоохранения редко измеряются такие показатели, как способность человека жить нормальной, полноценной жизнью.

Частью нового поколения индикаторов ОЭСР является оценка результатов лечения самими пациентами и опрос пациентов по индикаторам здравоохранения. Результаты исследования продемонстрировали, что пациенты, разработчики политики и министры активно высказываются в поддержку развития более стандартизированных международных механизмов сбора и предоставления данных по этим индикаторам. В настоящее время системной оценки индикаторов, по которым отчитываются пациенты, практически не проводится, существует множество инструкций и методов этой работы, которые, к тому же, не обеспечивают последовательного охвата. ОЭСР применяет двусторонний подход к сбору информации от пациентов: подход «сверху вниз», включающий разработку нового исследования для пациентов и лиц, предоставляющих уход, с оценкой результатов лечения у людей с множественными заболеваниями, и подход «снизу вверх», нацеленный на активизацию систематического сбора сопоставимой информации по результатам лечения заболеваний с высоким бременем распространенности, таких как рак груди и психические заболевания.

Мандат Комитета здравоохранения ОЭСР, утративший свою силу в конце 2017 г., был обновлен. Эта процедура позволила провести углубленную оценку деятельности Комитета. В целом было установлено, что организация работы Комитета способствует выполнению его мандата, однако некоторые организационные преобразования все же были инициированы, а сфера деятельности определенных подгрупп была расширена. Группы экспертов по статистике были объединены в одну Рабочую группу по статистике, в которую вошли специалисты по счетам здравоохранения и другие статисты. Это изменение позволило обеспечить взаимодополнение опыта различных групп. Подгруппа по качественным индикаторам в области медико-санитарной помощи была преобразована в Рабочую группу по результатам предоставления медико-санитарной помощи и ее качества, что позволило расширить сферу ее деятельности. Также была создана новая группа – Группа экспертов по фармацевтической продукции и медицинскому оборудованию.

Миссия Рабочей группы по статистике включает два направления: обеспечить согласованность мероприятий по сбору статистики здравоохранения в целях сравнительного измерения эффективности и определить приоритетные сферы, специфику и методы сбора и распространения данных. Группа ставит перед собой следующие задачи:

- мониторинг прогресса в сборе статистики по вопросам и системам здравоохранения;
- выработка рекомендаций в отношении разработки новых и корректировки существующих индикаторов;
- содействие координации мероприятий и статистических систем с другими ведущими международными организациями;
- предоставление руководящих указаний по анализу и интерпретации статистических данных, включая обзоры с количественным и качественным анализом межстрановых вариаций в статистике здравоохранения;
- определение надлежащих продуктов статистической работы Комитета здравоохранения.

Задачи в области информации здравоохранения, поставленные на техническом брифинге РК-67 по вопросам активизации сотрудничества между ВОЗ, ОЭСР и Европейской комиссией, остаются в числе приоритетных для ОЭСР. В число этих задач входит согласование процесса сбора данных в ОЭСР, координация периодов сбора данных с другими организациями, пересмотр и возможное расширение механизмов совместного сбора данных и обмен данными между организациями, а также исключение индикаторов, информация по которым собирается другими организациями. Также ОЭСР совместно с Еврокомиссией выпускает публикации в рамках второго этапа рабочего цикла «Состояние здравоохранения в ЕС», о чем уже рассказывал г-н Gallo из Европейской комиссии. Работа ОЭСР в отношении данных здравоохранения фокусируется на показателях финансирования и качества медико-санитарной помощи. В этом контексте сотрудничество также осуществляется с многими другими организациями, такими как ЮНИСЕФ, Всемирный банк, агентства в области развития и донорские учреждения.

Г-н Morgan завершил свое выступление информацией о недавних мероприятиях по распространению информации здравоохранения. В начале ноября вышла флагманская публикация ОЭСР «Взгляд на здравоохранение, 2017 г.» (17). В одиннадцати главах этого материала представлены доклады по 100 различным индикаторам в области состояния здоровья и систем здравоохранения в 35 государствах-членах и девяти партнерских странах ОЭСР.

Обсуждение

Д-р Stein поблагодарила ОЭСР за подробный и интересный обзор. Она предложила организовать совместное обсуждение двух разных видов страновых профилей, выпускаемых Региональным бюро, ОЭСР и Еврокомиссией. У этих материалов разные сферы охвата, и они не приводят к дублированию усилий разных организаций, однако они выпускаются под одним названием. Это может вызвать вопросы у государств-членов и других заинтересованных сторон. Д-р Stein предложила объединить усилия трех организаций и обсудить возможности совместной подготовки одностраничного обзора ситуации по каждой стране, в котором может быть представлена информация здравоохранения по различным областям и темам, являющимся общими для разных профилей. Идея выпускать в будущем одностраничные обзоры страновых профилей была положительно воспринята государствами-членами и ОЭСР.

Отчет о работе HIREP-ERIC и Программы совместных действий в области информации здравоохранения

Д-р Herman van Oyen, директор Отдела общественного здравоохранения и эпиднадзора, Научно-исследовательский институт общественного здравоохранения, Бельгия, подробно рассказал о результатах проекта BRIDGE-Здоровье и его связи с Программой совместных действий в области информации здравоохранения, координируемой Еврокомиссией.

Д-р van Oyen, Бельгия, рассказал об актуальности проекта BRIDGE-Здоровье, отметив, что информационные системы здравоохранения крайне важны для обеспечения здоровья людей, социального функционирования и благополучия. Однако усилия по усовершенствованию информационных систем здравоохранения в ЕС представляют собой ряд разрозненных индивидуальных проектов. В эту работу вовлечены разные Генеральные директораты ЕС и, зачастую, различные международные организации. Текущая ситуация представляет собой попытки осуществления одиночных, вертикальных инициатив в области улучшения информационных систем здравоохранения. Эти отдельные инициативы, как и многие другие проекты, ждет одинаковая судьба: они имеют начало и конец, их польза зачастую не поддерживается в дальнейшем, а результаты остаются неполными и фрагментированными. Эта проблема особенно актуальна в отношении таких вопросов, как совместимость информационных систем здравоохранения, неравенство в здравоохранении и несправедливое распределение данных здравоохранения с точки зрения их доступности и качества.

Проект BRIDGE-Здоровье был создан на основе проектов, жизненный цикл которых близился к завершению. Они были объединены с целью поиска общих решений с акцентом на четыре компонента: возможность перенесения методов, сокращение неравенства в области информации здравоохранения, распространение информации о здоровье и неравенстве в области информации здравоохранения и разработка стандартов и методов измерения в целях повышения возможностей для межстранового сопоставления показателей здоровья и систем здравоохранения. Организация существующих сетей продолжается в рамках Программы совместных действий.

Результаты проекта BRIDGE-Здоровье

В проекте BRIDGE-Здоровье участвовало 31 учреждение из 16 стран ЕС, взявших на себя реализацию 12-ти рабочих пакетов и семи горизонтальных мероприятий. В условиях преобладавшего вертикального подхода самой сложной задачей был поиск горизонтальных мер, способных преодолеть вертикальную структуру. Основным результатом этой работы стала подготовка стратегического видения

и концепции конкретных краткосрочных действий на уровне ЕС. В результате была создана модель конкретных действий – Европейский консорциум научно-исследовательской инфраструктуры по информации здравоохранения для исследований и формирования политики на основе фактических данных (HIREP-ERIC).

Европейский консорциум научно-исследовательской инфраструктуры по информации здравоохранения для исследований и формирования политики на основе фактических данных (HIREP-ERIC)

ERIC – правовой и организационный механизм ЕС, позволяющий государствам-членам осуществлять совместную работу. Деятельность консорциума осуществляется по двум важным направлениям – исследования и политика. Задачи HIREP-ERIC заключаются в генерировании сопоставимой информации о здоровье населения и функционировании систем здравоохранения, актуальной как для исследований, так и для формирования политики общественного здравоохранения. Деятельность HIREP-ERIC подразделяется на четыре основных компонента в отношении информации здравоохранения – генерирование, управление, обмен и практическое применение. По каждому из четырех компонентов сформулированы конкретные ожидаемые результаты.

Результаты, связанные с генерированием информации здравоохранения, включают определение дефиниций, стандартов и методологий, необходимых для разработки, сбора и анализа данных и индикаторов здравоохранения.

Результаты, связанные с управлением информацией здравоохранения, включают создание виртуальных платформ управления данными и «службы одного окна» для исследователей, поддержку процессов обмена данными между странами, обеспечение защиты и конфиденциальности данных и интеграцию специализированной референтной исследовательской сети. Эти функции сходны с задачами референтной лаборатории, т.к. они задают стандарты для управления информацией здравоохранения.

HIREP-ERIC должна стать сетью сетей и сообществ, а обмен информацией должен включать наиболее передовую практику. Поскольку основной причиной неравенства в области информации здравоохранения является неравенство в области кадрового потенциала, мероприятия также будут направлены на создание учебного центра и привлечение опыта людей, работающих на местах.

Профессор van Oyen отметил, что в области общественного здравоохранения по-прежнему недооценивается важность методологического развития в целях передачи знаний. Однако в последнее время методологическая сторона активно

развивается, что позволяет повысить эффективность применения знаний для достижения конкретных результатов и принятия решений. Практическое применение знаний – это процесс, не предусматривающий какого-то одного решения. Это поддерживающий механизм, предлагающий набор различных вариантов, на основе которых специалисты и учреждения могут принимать свои собственные решения, предварительно взвесив их преимущества и недостатки.

В концептуальном плане HIREP-ERIC является «домом сетей» с огромным потенциалом для обмена экспертами в целях оказания поддержки в формировании политики. По идее создателей, этот «дом» будет объединять национальные сети, которые, в свою очередь, будут привлекать усилия экспертов из разных областей информации здравоохранения и политики здравоохранения. В него также войдут специализированные сети и ряд узловых центров национальных сетей. Польза этой модели была продемонстрирована в Люксембурге в июне 2017 г., когда группы экспертов из двух областей – информация здравоохранения и оценки эффективности систем здравоохранения – провели свое первое совещание. Для некоторых государств именно на этом совещании впервые встретились эксперты из одной страны, представляющие эти две сферы деятельности.

Программа совместных действия в области информации здравоохранения для создания в ЕС устойчивой информационной системы в поддержку развития национальных баз знаний, научных исследований и политики

Развитие HIREP-ERIC является компонентом более широкой Программы совместных действий, стартовое совещание которой состоялось 7 марта 2018 г. Цель программы – построение устойчивой инфраструктуры информации здравоохранения в ЕС, призванной повысить доступность сопоставимой, исчерпывающей и актуальной для формирования политики информации о состоянии здоровья, детерминантах здравоохранения и эффективности систем здравоохранения. Программа объединяет усилия 28 участвующих и пяти сотрудничающих стран в рамках трехлетнего бюджета объемом 4 млн евро на основе совместного финансирования ЕС.

Программа совместных действий ставит перед собой три задачи: сокращение неравенства в области информации здравоохранения как внутри государств-членов ЕС, так и между странами; определение новых методов применения и понимания информации здравоохранения; и подготовка государств-членов к запуску HIREP-ERIC. Работа Программы совместных действий ведется по трем стратегическим направлениям, для каждого из которых были определены процессы, итоговые продукты и результаты, базирующиеся на трех основных элементах: политическая поддержка, укрепление потенциала и инструменты

в области информации здравоохранения. Эти элементы включают семь рабочих пакетов: интеграция в национальную политику, доказательство концепции устойчивости структуры, состояние систем здравоохранения в государствах-членах и в Регионе, укрепление потенциала, инструменты и методы в области информации здравоохранения и поддержки, инновации в области информации здравоохранения и функциональная совместимость.

Масштабность запланированной работы по развитию устойчивых систем здравоохранения впечатляет, хотя в отношении деятельности, связанной с инструментами в области информации здравоохранения, существует большая неопределенность. В своих заключительных комментариях д-р van Oyen подчеркнул взаимодополняющий характер работы ЕИИЗ и Программы совместных действий и выразил надежду в том, что через десять лет неравенства в области информации здравоохранения будут во многом устранены.

Обсуждение

В начале обсуждения был сделан комментарий о том, что акцент в работе Программы совместных действий делается на проблему неравенства в области информации здравоохранения, и задан вопрос о возможностях акцентирования внимания на этой проблеме в рамках ЕИИЗ. Другой участник отметил, что до тех пор, пока проблема неравенства не решена, процессы преобразования фактических данных в политику не будут развиваться.

При обсуждении неравенства в области информации здравоохранения были подняты две сходные проблемы. Первая проблема имеет отношение к итоговым результатам Программы совместных действий и к вопросу о том, будет ли (и каким образом) полученная информация направляться в страны, не входящие в ЕС. РГ была проинформирована о том, что все проекты ЕС должны делиться своими конечными результатами, однако HIREP-ERIC – это не проект, а объединение сетей, поэтому в его отношении не существует какой-либо системы финансирования процессов распространения информации и итоговых результатов. Вторая проблема заключается в распространении любых имеющихся данных о неравенстве в области информации здравоохранения. Д-р van Oyen, Бельгия, ответил, что возможный вариант действий по второй проблеме заключается в проведении коллегиальной оценки, при которой страны соглашаются подвергнуться справедливой оценке со стороны других государств-членов.

Также д-ру van Oyen были заданы еще два технических вопроса: «Знаем ли мы, для чего лица, принимающие решения, хотели бы получить те или иные данные, и есть ли разница между тем, что они хотят, и тем, что им действительно необходимо?» и «Поскольку большая часть этой работы не подпадает под определение исследования, могут ли при учреждении HIREP-ERIC возникнуть финансовые

проблемы?». Ответ на оба этих вопроса заключается в активном привлечении государств-членов к участию в соответствующих встречах и обсуждениях. Тщательное обсуждение этих вопросов позволит Программе совместных действий определить типы информации, необходимые политикам для принятия стратегических решений. Диалог с государствами-членами продемонстрирует, что объединение огромных областей, связанных с информацией здравоохранения, ничем не отличается от объединения областей в рамках других ERIC. И хотя Программа совместных действий не будет проводить исследований, работа в этих областях открывает исследовательские возможности, и ERIC будет производить конкретные результаты.

Д-р Stein подвела итоги дискуссии со стороны Секретариата, подчеркнув разный охват деятельности Программы совместных действий и ЕИИЗ, в которой участвует большее количество государств-членов. Программа совместных действий проводится в интересах государств ЕС и стран, готовящихся к присоединению. Для Европейского региона ВОЗ важно обеспечить распространение инструментов и действенных мер, применимых во всех 53-х государствах-членах, поэтому на основе платформы ЕИИЗ можно донести результаты Программы совместных действий до других заинтересованных сторон. Некоторые сети, работающие под эгидой ЕИИЗ, также имеют среди своих членов страны как входящие, так и не входящие в ЕС. Для каждой из этих сетей ЕИИЗ мы всегда должны спрашивать себя: «Чему Европейский регион ВОЗ может научиться в рамках Программы совместных действий?». Нам нужен плодотворный обмен опытом, поэтому так важно участие председателей этих сетей в совещаниях РГ ЕИИЗ.

Отчет об опросном исследовании по оценке политики, формируемой на основе фактических данных (EIP), на страновом уровне

Профессор David Hunter, Институт охраны здоровья людей и общества, Ньюкаслский университет, бывший директор Сотрудничающего центра ВОЗ по исследованиям комплексных систем здравоохранения, знаниям и действиям (2014–2018), Центр государственной политики и здравоохранения, Даремский университет, поделился с РГ ЕИИЗ результатами опросного исследования по оценке EIP на страновом уровне. Исследование проводилось по поручению Секретариата.

Опросное исследование – одно из непосредственных мероприятий Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ (2). Его цель – изучить степень воздействия исследований или фактических данных на политику странового уровня, а также то, в какой мере политики используют фактические данные для принятия решений (и, если нет, почему). Уже были завершены несколько этапов проекта, и в РГ ЕИИЗ был сделан запрос об обратной связи перед завершением подготовительной работы и проведением исследования.

Предварительное тестирование и результаты

Стадия предварительного тестирования проекта включала следующие мероприятия:

- обзор предыдущих исследований, актуальных в контексте EIP;
- разработка проекта инструмента исследования;
- предварительное тестирование проекта исследования в 26 координационных центрах, назначенных министерствами здравоохранения на семинаре в ходе третьего совещания EVIPNet-Европа;
- получение обратной связи по проекту исследования от шести экспертов Регионального бюро ВОЗ по практическому применению знаний;
- получение обратной связи от двух англо- и русскоязычных экспертов по практическому применению знаний;
- коллегиальное рецензирование в Региональном бюро и Даремском университете.

В ходе предварительного тестирования были обнаружены пробелы в фактических данных по EIP. Существующие исследования EIP фокусируются на таких вопросах, как индивидуальные навыки, отношение к EIP и потенциал для применения фактических данных. Лишь в небольшом количестве исследований EIP рассматривалась в международном контексте. Исследований по вопросам взаимодействия между исследовательской работой и процессами формирования

политики практически не проводилось, равно как и широкомасштабных европейских опросов ключевых политиков, принимающих решения.

На стадии предварительного тестирования эксперты определили ряд областей, в которых проект опросного исследования может быть усовершенствован. В частности, было предложено лучше сформулировать ключевые термины и разработать более детальные инструкции по проведению исследования. Также эксперты определили потенциальные проблемы в некоторых языковых формулировках и предложили использовать комбинацию из открытых и закрытых вопросов. Некоторые вопросы, по мнению экспертов, больше подходили для интервью, чем для опросного исследования. Кроме того, эксперты предложили выделить несколько тем и сосредоточить опрос на них. Были рекомендованы следующие темы: индивидуальные навыки, отношение к проблеме и потенциал, факторы, препятствующие и способствующие использованию фактических данных, а также взаимодействие между исследовательской работой и процессами формирования политики. В результате предварительного тестирования в пилотный опрос были включены шесть ключевых областей: индивидуальные навыки респондента, отношение к проблеме и потенциал, ответственное руководство и лидерство, ЕИР в национальном контексте, ЕИР в международном контексте, взаимодействие «исследования–политика» и применение и воздействие фактических данных на выработку политики.

Результаты пилотного исследования и обратная связь

Опросное исследование было инициировано и распространено через различные сети. Анкету заполнили 13 респондентов, восемь из которых были старшими исследователями в университетах или министерствах здравоохранения. Результаты опроса показали, что большинство респондентов имели опыт работы в области систематических обзоров, синтеза фактических данных и практического применения знаний. Большинство опрошенных согласилось с определением фактических данных, используемым ВОЗ, но также подчеркнули важность практических и скрытых знаний. Опрос показал, что наиболее значительное воздействие на процессы формирования политики оказывают исследования, экспертные мнения/рекомендации и профессиональные ассоциации. Наименьшее влияние, по результатам опроса, оказывают средства массовой информации, лоббисты и группы влияния, а также партийные аналитические группы или манифесты. Респонденты отметили, что степень использования данных научных исследований при формировании государственной политики существенно варьирует, и что основными движущими силами ЕИР являются «политическое стремление к выработке эффективных стратегических решений» и «интерес исследователей». Большинство респондентов (10) сообщили о том, что знают о существовании международных партнерств. Столько же респондентов отметили,

что разработчики политики в их стране взаимодействуют с исследователями. В отличие от других категорий данного опросного исследования, вопросы из области применения и воздействия фактических данных на выработку политики получили наименьший отклик респондентов.

Участников пилотного исследования также попросили прокомментировать сам инструмент исследования. Респонденты отметили, что анкета была слишком длинной, и предложили перегруппировать вопросы для повышения доли ответивших. Участники высказали сомнения в отношении ценности вопросов об индивидуальных навыках и опыте, но одобрили вопросы о ЕИР в национальном контексте. Участники также рекомендовали лучше сбалансировать закрытые и открытые вопросы.

Членов РГ ЕИИЗ попросили ответить на следующие вопросы:

- Нужно ли создать подгруппу ЕИИЗ, которая поможет завершить работу над анкетой?
- Существуют ли какие-либо другие механизмы, которые можно использовать для завершения работы над анкетой и проведения исследования?
- Какой должна быть целевая аудитория данного исследования?

Обсуждение

Обсуждение коснулось нескольких подтем: обеспечение лучшего понимания вопроса и цели исследования, выбор подходящей методологии для достижения цели исследования и определение исследуемой аудитории. Представители РГ поинтересовались целью опросного исследования. Нацелено ли оно на измерение ЕИР или на более широкие аспекты, включающие типы фактических данных, применяемых для разработки политики (в частности, другие области фактических данных, такие как экономические данные)? Или же целью исследования является изучение возможностей влияния на разработчиков политики? Участники согласились с тем, что существует большая разница между выявлением пробелов в ЕИР и изучением процессов принятия политических решений. Улучшение понимания процессов принятия политических решений стало важной темой обсуждения, и комментарии в целом сводились к тому, что это должно быть основной целью исследования.

Участники также обсудили ограничения опросных методов (например, анкеты зачастую отсылаются не тем людям или перенаправляются к младшим сотрудникам) и ценность совмещенных методов, таких как интервью и описание примеров из практики. Примеры из практики упоминались в качестве метода, с помощью которого можно проанализировать как степень применения ЕИР, так и характеристики процесса разработки политики с учетом фактических данных.

Несколько участников отметили, что для работы с такими группами, как политики и ученые, могут потребоваться разные инструменты оценки.

Еще одной темой обсуждения стало применение рациональной модели теории изменений, на основе которой было построено исследование, пусть даже в неявном виде. Высказывались сомнения относительно рациональности процесса принятия решений, а факт осуществления работы через людей, лично знающих министра и имеющих доступ к нему/ней, назывался в качестве реальной детерминанты того, воздействуют ли фактические данные на формирование политики и, если да, то какие именно.

Учитывая важность данного исследования и дискуссии, состоявшейся после доклада профессора Hunter, РГ приняла решение о создании рабочей подгруппы в целях предоставления более структурированного и конкретного отклика для завершения подготовительной стадии и проведения исследования. Секретариат подготовит круг ведения для этой подгруппы, в задачи которой будут входить пересмотр анкеты, подготовка профиля потенциальных респондентов и анализ того, какие совмещенные методы могут быть использованы для повышения эффективности исследования и увеличения коэффициента реагирования. Несколько участников совещания изъявили желание войти в подгруппу или назначили для участия в ней представителя своей страны или организации. Эти страны/организации включали Грецию, Российскую Федерацию, ОЭСР и EuroHealthNet.

Предлагаемые действия

- Секретариат подготовит и распространит среди участников круг ведения для подгруппы по проведению опросного исследования.
- Члены ЕИИЗ осуществят подбор и приглашение специалистов для участия новой рабочей подгруппе.

Обсуждение роли РГ ЕИИЗ в стратегических мероприятиях по использованию больших данных в общественном здравоохранении в Европейском регионе ВОЗ

В контексте роли РГ ЕИИЗ в работе Секретариата в области больших данных г-жа Tina Dannemann Purnat, руководитель подразделения информатики и информационных систем здравоохранения, ОИФД, Европейское региональное бюро ВОЗ, открыла дискуссию кратким, но исчерпывающим обзором ситуации и задач, связанных с вовлечением РГ в эту деятельность.

На 67-й сессии Регионального комитета ВОЗ (РК-67), состоявшейся 14 сентября 2017 г., Секретариат ВОЗ предложил государствам-членам внести вклад в дальнейшее развитие работы в области больших данных и оценку их пользы для формирования политики общественного здравоохранения. Государства-члены, в свою очередь, поручили Секретариату разработать – под эгидой ЕИИЗ – стратегию использования больших данных. Разработка стратегии включает три этапа:

1. Определение понятия «большие данные» в контексте общественного здравоохранения.
2. Определение соответствующих пользователей и целевых групп.
3. Определение методов применения больших данных в процессе выработки политики здравоохранения с учетом больших данных.

Цель обсуждения вопроса больших данных в здравоохранении на совещании РГ ЕИИЗ заключается в получении экспертных мнений участников в контексте поиска ответов на следующие вопросы: есть ли польза (и, если да, то какая) в применении больших данных для разработки ЕИР; какие преимущества может давать работа с большими данными; какие барьеры стоят на пути использования больших данных. ЕИИЗ является подходящей площадкой для обсуждения этих вопросов и достижения прогресса в этой области.

Перед участниками стояла важная задача согласования определения и параметров больших данных в контексте общественного здравоохранения. На техническом брифинге в ходе РК-67 было определено, что под большими данными в интересах здоровья и благополучия подразумеваются источники данных и подходы, которые:

1. дают возможность лучше и/или по-новому использовать существующие источники данных при помощи инновационных методов анализа или интеграции (в рамках одной или нескольких организаций, а также между различными источниками данных);
2. помогают сбору информации и ее коллективному использованию в целях обобщения источников данных в здравоохранении, способствуя развитию продвинутых методологий анализа (таких как механизм измерения глобального бремени болезней);

-
3. позволяют определять новые источники данных и методы анализа, несущие новую информацию, фактические данные и контекст в отношении уже существующих знаний.

Следует отметить, что определение больших данных является динамичным и может меняться в зависимости от результатов исследований и появления новой информации и методов ее применения. Достигнув понимания больших данных в контексте информации здравоохранения, можно перейти к следующему шагу, который заключается в определении того, какую пользу могут принести большие данные при разработке новой и анализе существующей информации здравоохранения, и как они могут быть использованы для содействия процессам формирования политики с учетом фактических данных. Для этого необходимо изучить препятствия и преимущества использования больших данных. На основе этих соображений Секретариат сможет выработать план развития стратегии в области больших данных.

В настоящее время в основе EIP лежат научно-исследовательские системы и информация здравоохранения. Они играют ведущую роль в измерении и изучении состояния здоровья населения, а также того, каким образом принимаемая политика может способствовать повышению уровня здоровья и благополучия. В настоящее время статистические службы изучают возможности использования новых источников данных для получения официальной статистики. Глобальный план действий для достижения Целей устойчивого развития (4) объединяет обязательства государств в отношении разработки принципов интеграции в официальную статистику новых и инновационных данных, сгенерированных вне официальных статистических механизмов.

По мере повышения требований к информационным системам здравоохранения возрастает важность информации здравоохранения, фактических данных и научных исследований. Основные требования к информационным системам здравоохранения заключаются в способности реагировать на потребности, связанные с межсекторальными и комплексными действиями по формированию политики здравоохранения, а также в способности реагировать на потребности политики и воздействие политики на показатели здоровья населения. Большие данные могут стать ценным дополнением к стратегическим процессам сбора информации, фактических данных и результатов научных исследований.

Основное преимущество работы с большими данными заключается в получении доступа к потенциально неисчерпаемым объемам информации, глубину которых может быть сложно понять, пока эти данные не будут собраны и проанализированы. Эти значительные преимущества сопряжены с различными

проблемами и трудностями, которые необходимо признать и на которые важно обеспечить соответствующее реагирование.

Прогресс в технологиях существенно повысил количество, наличие и доступность информации из государственных источников и служб здравоохранения, однако это не означает автоматического повышения качества данных, необходимых для более эффективного принятия решений. Информационные системы здравоохранения в Европейском регионе нуждаются в мерах по стандартизации, интеграции и обеспечению совместимости, без которых невозможны практическое применение и актуализация информации в целях улучшения процессов принятия решений.

В докладе 2016 г. «От инноваций к внедрению – электронное здравоохранение в Европейском регионе ВОЗ» (18) были определены три наиболее серьезных препятствия для использования больших данных в целях здравоохранения (1) отсутствие законов о конфиденциальности и защите данных; (2) ограниченная интеграция между различными службами здравоохранения и другими системами, осуществляющими сбор данных; и (3) дефицит поддержки в отношении новых аналитических методов.

Среди других насущных задач в области использования больших данных в здравоохранении, электронном здравоохранении (телемедицине и предоставлении медико-санитарных услуг) и научных исследованиях были определены следующие: повышение осведомленности о преимуществах новых подходов; инвестиции в обучение и подготовку; разработка стандартов функциональной совместимости; и обеспечение устойчивости финансирования и ресурсов.

Обсуждение

В соответствии с рекомендациями Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ подготовило для ЕИИЗ ряд вопросов – как обширных, так и более узкоспецифических, – которые необходимо рассмотреть для определения последующих шагов процесса применения больших данных в выработке политики здравоохранения. Обсуждение РГ ЕИИЗ было сконцентрировано на трех основных вопросах:

1. Какая обратная связь была получена в отношении сферы охвата определения «большие данные» для целей здравоохранения; будет ли это определение корректироваться, и, если да, каков алгоритм действий?
2. Каковы основные технические области, которые будут охвачены в стратегии использования больших данных в здравоохранении?
3. Каковы конкретные практические шаги ЕИИЗ ВОЗ в разработке стратегии использования больших данных в здравоохранении? (Здесь также

обсуждались следующие вопросы: возможность выпуска докладов СФДЗ по большим данным; подготовка выпуска «Панорамы общественного здравоохранения», посвященного большим данным в здравоохранении (весной 2019 г.); необходимость организации других мероприятий; необходимость создания подгруппы ЕИИЗ по вопросам больших данных в здравоохранении; необходимость развития пилотных партнерских проектов с Лабораториями инноваций ООН в области больших данных).

В более широкой перспективе от Регионального бюро ожидается продолжение работы по следующим направлениям: определение источников больших данных, соответствующих принятому определению понятия «большие данные»; отслеживание прогресса в области больших данных; демонстрация пользы больших данных через обмен примерами эффективной практики со всего мира; активное содействие регулированию больших данных в целях обеспечения их защиты и надлежащего использования; распространение методов защиты данных. Помимо этого, будут документироваться практические примеры, демонстрирующие преимущества больших данных и возможности их использования при формировании политики. Также будет рассматриваться опыт применения больших данных в других секторах правительства и здравоохранения с возможностью его использования в сфере деятельности ВОЗ.

Осуществляя эту работу, необходимо будет фиксировать возможные проблемы и трудности использования больших данных в общественном здравоохранении, с тем чтобы впоследствии можно было предложить пути их преодоления. Речь идет о соображениях безопасности и конфиденциальности, а также о потребностях в области обеспечения интеграции, гармонизации и совместимости данных. Разработка комплекса аналитических навыков (повышение потенциала), нацеленных на изучение того, каким образом большие данные – как в сфере здоровья, так и в других областях – могут применяться в здравоохранении, будет способствовать эволюции процессов надлежащего и своевременного использования данных в здравоохранении.

Что касается определения понятия «большие данные», участники договорились принять рабочее определение ВОЗ, но иметь в виду, что по мере накопления дополнительной информации и фактических данных это определение может быть скорректировано. Данные фармацевтических компаний, ООН и других источников могут изменить эти начальные представления о больших данных и поднять вопросы о защите конфиденциальности и безопасности.

С технической точки зрения стратегия работы с большими данными может осложняться проблемами, связанными с недостаточной интеграцией различных информационных систем здравоохранения. Существуют примеры других секторов,

которые можно было бы адаптировать и использовать, но вопрос останется открытым до тех пор, пока не будет обеспечена интеграция данных в единую Европейскую информационную систему здравоохранения, предусматривающую использование больших данных для формирования политики общественного здравоохранения. Также участники дискуссии призвали не допустить дублирования усилий и предложили использовать то, что уже было сделано, в качестве экономически эффективной отправной точки для мероприятий ВОЗ. Особое внимание также должно быть уделено этическим вопросам в контексте общественного здравоохранения.

Предлагаемые действия

- Секретариат продолжит свою работу по изучению и мониторингу тенденций в области использования больших данных в здравоохранении, включая:
 - подготовку обзора примеров использования больших данных в здравоохранении (на основе определения ВОЗ) и распространение полученных результатов среди членов РГ ЕИИЗ;
 - разработку концептуальной записки с описанием сферы охвата, целей и технического задания потенциального доклада СФДЗ по большим данным и их роли в области информации и информационных систем здравоохранения. В докладе, в частности, должен быть сделан обзор примеров эффективной практики использования больших данных в выработке политики, определены проблемы общественного здравоохранения, для решения которых могут использоваться большие данные, и определены проблемы, связанные с конфиденциальностью, этикой и другими аспектами производства и применения больших данных.

Обновленный план действий представлен в Приложении 1. Ниже приводится обзор основных вопросов, обсуждавшихся по этому пункту повестки дня. В Таблице 1 представлен сводный список предлагаемых действий, утвержденных в ходе совещания.

Ключевая область 1. Выработка информации, касающейся здоровья и благополучия населения, с основным акцентом на показатели

Единый механизм мониторинга. Завершен сбор обратной связи от государств-членов в отношении работы комитета экспертов и предложения о создании ЕММ ВОЗ. После заключительной консультации РГ по вопросу ЕММ Секретариат подготовит окончательную версию рабочего документа для пленарного заседания на РК-68 с резолюцией о принятии ЕММ.

Создание рабочей группы по гармонизации индикаторов в соответствии с решениями, принятыми на совещании в г. Испра. Группа возьмет на себя техническую поддержку мероприятий по гармонизации индикаторов, включая разработку стандартов для метаданных. ОЭСР, Еврокомиссия и Европейское региональное бюро ВОЗ пришли к следующему соглашению: продолжить работу по сопоставлению индикаторов и на основе полученных результатов определить индикаторы, которые более не являются приоритетными; провести работу по гармонизации определений и метаданных; разработать стандарты в отношении метаданных и их функциональной совместимости. Усилия группы будут прежде всего направлены на поиск технических решений и достижение соглашений, способствующих эффективному сокращению отчетной нагрузки. Второе направление работы группы – определение мер, нацеленных на снижение бремени отчетности для государств-членов, для реализации которых необходимы политические договоренности. В этом контексте будет создана базовая дорожная карта с основными шагами, которые необходимо сделать для достижения этого многостороннего соглашения.

Ключевая область 2. Улучшение доступа к информации здравоохранения и ее распространение

Продолжение работы по развитию Портала. Секретариат провел оценку удобства использования Портала с участием различных сторон, пользующихся этим сервисом.

Изучение возможности многостороннего сотрудничества при подготовке страновых профилей. Секретариат предложил рассмотреть возможность совместного выпуска одностраничных страновых профилей с обзором

пересекающихся данных из профилей, публикуемых ОЭСР, Еврокомиссией и Региональном бюро. Стороны сначала проведут внутреннюю работу, а затем организуют совместное обсуждение того, каким они видят предлагаемый материал. Результаты обсуждения будут представлены в ходе совещания в июне.

Выпуск «Панорамы общественного здравоохранения» по теме информации здравоохранения. Выпуск «Панорамы», запланированный на март 2019 г., будет посвящен вопросам информации здравоохранения. В нем будут представлены примеры успешной страновой политики или практический опыт внедрения информационных систем здравоохранения. Объявление о приеме статей будет опубликовано за шесть месяцев до выпуска.

Обеспечение более широкого распространения и применения итоговых продуктов ЕИИЗ. Концептуальная записка, на основе которой разрабатывается проект этой стратегии, была подготовлена EuroHealthNet для своего правления. Цель стратегии – повышение эффективности и привлекательности использования информации здравоохранения при выработке государственной и страновой политики. Проект стратегии будет пересмотрен в ходе следующего совещания РГ ЕИИЗ в июне.

Изучение возможности создания шаблона для государственной «Белой книги по вопросам здравоохранения». Российская Федерация подготовит концептуальную записку, которая будет представлена на следующем совещании РГ.

Ключевая область 3. Укрепление организационно-кадрового потенциала

Углубленный курс. В программу курса, который состоится в июне 2018 г. в Словении, будет включен модуль по малым странам.

Осенняя школа. Осенняя школа 2018 г. ожидает решения о финансировании, которое, вероятнее всего, будет предоставлено в рамках соглашения о партнерстве между Нидерландами и ВОЗ. Сотрудничающий центр ВОЗ в Манчестерском университете сделал стратегическое вложение в онлайн-мероприятия и теперь имеет платформу и персонал для организации электронного обучения в качестве дополнительных онлайн-модулей Осенней школы.

Исследование об эффективном применении фактических данных при выработке политики проведено СЦ ВОЗ в Даремском университете (Соединенное Королевство). Было представлено пилотное исследование, и РГ приняла решение о создании рабочей группы для помощи с выбором заключительной методологии для проведения опроса, в т.ч. изучения возможности применения смешанных методов. Отчет о прогрессе будет представлен в ходе совещания РГ в июне 2018 г.

Ключевая область 4. Укрепление информационных сетей здравоохранения

Сеть действий по измерению популяционной и организационной медико-санитарной грамотности (М-РОНГ). Сеть действий была инициирована в феврале 2018 г. Следующее совещание состоится в августе 2018 г. в Берне, Швейцария.

Европейская сеть исследований в области здравоохранения. Сеть была создана в ноябре 2017 г. Участники определили конкретные действия по результатам проведенного совещания и предложили вовлечь другие национальные исследовательские структуры в совместную работу по продвижению научных исследований в здравоохранении в своих странах и усилению процессов принятия решений на местах с учетом местных данных.

Информационная сеть здравоохранения СНГ. Сеть была создана в 2017 г.; проведено ее первое совещание. Сеть будет регулярно предоставлять РГ обратную связь.

Ключевая область 5. Поддержка в выработке стратегий в области информации здравоохранения

Большие данные. Секретариат подготовит концептуальную записку с описанием сферы охвата, целей и технического задания потенциального доклада СФДЗ по большим данным и их роли в области информации и информационных систем здравоохранения.

План стратегической реализации мероприятий ОИФД в ключевых областях деятельности ЕИИЗ. Секретариат завершил подготовку плана ОИФД, согласующегося с *Планом действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ (2)*. Этот материал, а также результаты оценки работы ОИФД будут представлены РГ после их утверждения Региональным директором.

Ключевая область 6. Коммуникация и информационно-разъяснительная работа

Стратегия ЕИИЗ по коммуникации. Секретариат сообщил, что специалист по коммуникации может быть нанят в 2018 г. Если бюджет на постоянную должность не будет одобрен, Секретариат планирует привлечь консультанта, которому будет поручена часть работы по разработке стратегии ЕИИЗ по коммуникации.

В Таблице 1 представлен обзор основных предполагаемых действий, намеченных в ходе совещания.

Таблица 1 Обзор предлагаемых действий

| Ключевые области деятельности ЕИИЗ | Действия | Ответственные исполнители | Срок выполнения |
|------------------------------------|---|--|------------------|
| 1. | Выработка информации, касающейся здоровья и благополучия населения, с основным акцентом на показатели | | |
| | Представить индикаторы ЕММ и проект предложения Постоянному комитету для пересмотра | Секретариат ВОЗ | Май 2018 г. |
| | Подготовить и представить предложение о ЕММ для рассмотрения на сессии Регионального комитета в сентябре 2018 г. | Секретариат ВОЗ | Осень 2018 г. |
| 2. | Создать рабочую группу для предоставления технической поддержки мероприятиям по гармонизации индикаторов, включая разработку стандартов для метаданных | Секретариат ВОЗ | Весна 2018 г. |
| | Улучшение доступа к информации здравоохранения и ее распространение | | |
| | Выпустить страновые профили и обзорные сведения по Мальте, Российской Федерации, Сербии и Турции | Секретариат ВОЗ | Конец 2018 г. |
| 3. | Выпустить Доклад о состоянии здоровья в Европе за 2018 г. | Секретариат ВОЗ | Сентябрь 2018 г. |
| | Представить на совещании РГ в марте концептуальную записку с обзором методов распространения информации о пользе и актуальности деятельности ЕИИЗ для формирования политики и практической работы в здравоохранении | EuroHealthNet | Июнь 2018 г. |
| | Укрепление организационно-кадрового потенциала | | |
| 4. | Провести углубленный курс, включающий модуль по малым странам, в регионе Бохинь, Словения | Секретариат ВОЗ | Июнь 2018 г. |
| | Завершить работу над пособием по оценке ББ | ЕВoDN и IHME | 2018 г. |
| | Создать рабочую группу по поддержке исследования в области эффективного использования фактических данных для выработки политики, проводимого Ньюкаслским университетом | Ньюкаслский университет / Секретариат ВОЗ | Весна 2018 г. |
| 5. | Провести исследование в области эффективного использования фактических данных для выработки политики | Ньюкаслский университет / Секретариат ВОЗ | Зима 2018 г. |
| | Укрепление информационных сетей здравоохранения | | |
| | Провести первую встречу информационной сети SEEHN | Секретариат ВОЗ и Секретариат SEEHN | Июль 2018 г. |
| 6. | Поддержка в выработке стратегий в области информации здравоохранения | | |
| | Провести пересмотр Методического пособия для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения | Европейское региональное бюро ВОЗ, RIVM, Секретариат ВОЗ | Середина 2018 г. |
| 6. | Коммуникация и информационно-разъяснительная работа | | |
| | Назначить специалиста по коммуникациям или консультанта в Секретариате ВОЗ для развития и координации стратегии по коммуникации ЕИИЗ | Секретариат ВОЗ | 2018 г. |

Заклучение

Секретариат и председатель отметили большой объем проведенной работы по новым направлениям, призвали РГ способствовать привлечению в ЕИИЗ новых членов и поблагодарили членов РГ за их продуктивную работу и участие в совещании.



1. Европейская инициатива в области информации здравоохранения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 г. (<http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-information-initiative-ehii/european-health-information-initiative>, по состоянию на 25 декабря 2017 г.)
2. План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ. EUR/RC66/12. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 г. (<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/66th-session/documentation/working-documents/eurrc6612-action-plan-to-strengthen-the-use-of-evidence,-information-and-research-for-policy-making-in-the-who-european-region>, по состоянию на 26 декабря 2017 г.)
3. Целевые ориентиры и индикаторы для политики Здоровье-2020, Версия 3. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 г. (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2016/targets-and-indicators-for-health-2020.-version-3-2016>, по состоянию на 25 декабря 2017 г.)
4. Sustainable Development Goals: initial mapping of World Health Assembly and Regional Committee resolutions, strategies and action plans. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/sustainable-development-goals/publications/2017/sustainable-development-goals-initial-mapping-of-world-health-assembly-and-regional-committee-resolutions,-strategies-and-action-plans-2017>, accessed 25 December 2017)
5. План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ. EUR/RC66/11. Копенгаген, Дания: Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения; 2016 г. (<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation/working-documents/eurrc6611-action-plan-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region>, по состоянию на 25 декабря 2017 г.)
6. Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020. EUR/RC67/R3. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 г. (<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/67th-session/documentation/resolutions/eurrc67r3-roadmap-to-implement-the-2030-agenda-for-sustainable-development,-building-on-health-2020,-the-european-policy-for-health-and-well-being>, по состоянию на 26 декабря 2017 г.)

-
7. Разработка общего набора индикаторов для единого механизма мониторинга хода достижения ЦУР и оценки прогресса в осуществлении политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2018 г. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/360702/vienna-meeting-ru.pdf?ua=1, по состоянию на 24 апреля 2018 г.)
 8. Курс по углубленному изучению аспектов информации здравоохранения и данных научных исследований для формирования политики, аналитический отчет об отзывах участников о курсе, проведенном 27 июня – 1 июля 2017 г. в г. Сараево, Босния и Герцеговина. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2018 г. (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2017/06/advanced-course-on-health-information-and-evidence-for-policy-making/advanced-course-on-health-information-and-evidence-for-policy-making-2018>, по состоянию на 29 марта 2018 г.)
 9. Сотрудничество в сфере информации здравоохранения и представления отчетности между ЕРБ ВОЗ, Европейской комиссией и Организацией экономического сотрудничества и развития. EUR/RC67/TD/5. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 г. (<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/67th-session/documentation/technical-briefings/eurrc67td5-collaboration-in-health-information-and-reporting-between-who-europe,-european-union-eu-and-the-organisation-for-economic-co-operation-and-development-oecd>, по состоянию на 26 декабря 2017 г.)
 10. Технический брифинг по теме «Большие данные». EUR/RC67/TD/6. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 г. (<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/67th-session/documentation/technical-briefings/eurrc67td6-technical-briefing-on-big-data>, по состоянию на 26 декабря 2017 г.)
 11. Методическое пособие для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 г. (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/support-tool-to-assess-health-information-systems-and-develop-and-strengthen-health-information-strategies>, по состоянию на 9 апреля 2018 г.)
 12. Report of the Second meeting of the European Burden of Disease Network (EBoDN). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018 (<http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-information-initiative-ehii/european-burden-of-disease-network-ebodn/report-of-the-second-meeting-of-the-european-burden-of-disease-network-ebodn>, accessed 20 May 2018)

-
13. Report of the 3rd meeting of focal points of the Small Countries Health Information Network (SCHIN). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<http://www.euro.who.int/en/about-us/networks/small-countries-initiative/meeting-reports/report-of-the-3rd-meeting-of-focal-points-of-the-small-countries-health-information-network-schin>, accessed 10 April 2018)
 14. Санитарная грамотность – убедительные факты. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 г. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/254377/Health_Literacy_RU_web.pdf?ua=1)
 15. Health at a Glance: Europe 2016, State of Health in the EU Cycle, 2016. Paris: OECD Publishing; 2016 (<http://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-europe-23056088.htm>, accessed 26 December 2017)
 16. Health at a Glance 2017, OECD indicators, 2017. Paris: OECD Publishing; 2017 (<http://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-19991312.htm>, accessed 26 December 2017)
 17. От инноваций к внедрению – электронное здравоохранение в Европейском регионе ВОЗ (2016 г.). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 г. (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/from-innovation-to-implementation-ehealth-in-the-who-european-region-2016>, по состоянию на 18 апреля 2018 г.)

Приложение 1. План действий ЕИИЗ на 2017–2018 гг.

Ключевая область 1. Выработка информации, касающейся здоровья и благополучия населения, с основным акцентом на показатели

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|---|---|---|--|-------------|
| Разработать систему мониторинга политики Здоровье-2020 | Система мониторинга и индикаторы | «Веллком траст» | Организовать и предоставить финансирование на проведение совещания в Лондоне по вопросу об индикаторах благополучия | Выполнено |
| Продолжить работу в области оценки благополучия, культурных контекстов благополучия и новых фактических данных XXI века | Рекомендации по результатам совещания группы экспертов для исполнения Секретариатом ВОЗ | 1) «Веллком траст» | 1) В сотрудничестве с «Веллком траст» проводится работа по планированию и подготовке заявки на финансирование; встреча экспертов по культурным контекстам благополучия в январе 2016 г., технический брифинг для РК-66. | Выполнено |
| | | 2) Эксетерский университет (Соединенное Королевство). | Совещание экспертной группы ВОЗ для обсуждения дальнейшей работы в области измерения благополучия и фактических данных XXI века проведено в августе 2016 г. 2) Создание нового Сотрудничающего центра ВОЗ на базе Эксетерского университета (Соединенное Королевство) в октябре 2016 г. СЦ ВОЗ в Эксетерском университете разрабатывает шаблон отчета по измерению показателей благополучия населения; будет представлен пробный отчет по одной стране. В стадии подготовки находятся два отчета СФДЗ о повышении устойчивости и расширении возможностей сообществ | Выполняется |

Новые мероприятия на 2015–2018 гг. с согласованным вкладом исполнителей

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|--|---|---|--|-------------|
| Провести оценку индикаторов Европейской базы данных «Здоровье для всех» и определить, насколько они согласуются с приоритетами и информационными потребностями в сфере здравоохранения и с нынешней ситуацией в отношении данных | Предложение о подготовке обновленного перечня индикаторов Европейской базы данных «Здоровье для всех» | 1) СЦ ВОЗ по индикаторам здравоохранения, Манчестерский университет (Соединенное Королевство); Национальный институт общественного здравоохранения и охраны окружающей среды (RIVM); Секретариат ВОЗ. | 1) Разработать алгоритм процедуры оценки | Выполняется |
| Подготовить предложение о составлении обновленного перечня индикаторов базы данных «Здоровье для всех» | | 2) RIVM | 2) Предоставить техническую поддержку в ходе проведения оценки | |
| Подготовить предложение о создании единого механизма мониторинга индикаторов политики Здоровье-2020, ЦУР и НИЗ в соответствии с Резолюцией EURO/RC67/R3 | EMM и общий набор индикаторов | Секретариат ВОЗ и внешняя группа экспертов | ВОЗ подготовит и представит предложение по EMM в ходе РК-67 в сентябре 2017 г. | Выполнено |
| | | | Секретариат ВОЗ пересмотрит перечень индикаторов EMM по результатам консультаций с государствами-членами и пересмотра Постоянного комитета в 2018 г. | Выполняется |
| | | | Секретариат ВОЗ подготовит и представит предложение по EMM на сессии Регионального комитета в сентябре 2018 г. | Выполняется |

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус | |
|--|--|--|---|-------------|-----------|
| Провести сопоставление существующих и будущих информационных систем здравоохранения, включая разработку индикаторов (с основным вниманием на вопросы несправедливого доступа и ориентированности на жизненный цикл) в качестве отправной точки для разработки общего основного набора индикаторов ВОЗ, Европейской комиссии и ОЭСР | Предложение о процедуре сопоставления индикаторов подготовлено (Этап 1). | 1) СЦ ВОЗ по индикаторам здравоохранения, Манчестерский университет (Соединенное Королевство); СЦ ВОЗ по статистике и анализу здравоохранения, Москва (Российская Федерация); RIVM | 1 Процедура сопоставления индикаторов завершена, по ее результатам составлен отчет Направить в РГ пересмотренный отчет | Выполнено | |
| | Процедура сопоставления индикаторов (Этап 1) завершена, подготовлен обзор результатов, первый проект отчета направлен в ЕИИЗ | 2) Секретариат ВОЗ при консультативной поддержке ОЭСР и Европейской; РГ ЕИИЗ Секретариат ВОЗ, ОЭСР и Еврокомиссия проведут совещание в JRC для обсуждения плана дальнейших действий | | | Выполнено |
| | Процедура по сопоставлению индикаторов (Этап 2); подготовка круга ведения для рабочей группы экспертов ЕИИЗ, которая по результатам первого отчета по сопоставлению индикаторов определит последующие шаги; РГ ЕИИЗ предоставит комментарии по кругу ведения и номинирует членов в состав группы | Секретариат ВОЗ при консультативной поддержке ОЭСР и Еврокомиссии подготовит проект круга ведения для рабочей группы экспертов, которая проанализирует результаты первого этапа процедуры сопоставления индикаторов и определит дальнейшие шаги; РГ ЕИИЗ представит свои комментарии к проекту круга ведения | Отчет о прогрессе в работе по созданию рабочей группы на следующем совещании РГ | Выполняется | |
| | Создание рабочей группы для предоставления технической поддержки мероприятиям по гармонизации индикаторов, включая разработку стандартов для метаданных | | | Выполняется | |
| Отчитываться перед РГ ЕИИЗ о ходе сотрудничества между Региональным бюро, Европейской комиссией и ОЭСР по вопросам информации здравоохранения (на регулярной основе) | Регулярные сообщения о ходе работы на совещаниях РГ ЕИИЗ, включая распространение соответствующих сопроводительных материалов | Секретариат ВОЗ; Генеральный директорат Еврокомиссии по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов; ОЭСР | Совместная подготовка сообщений о ходе работы | Выполняется | |

Ключевая область 2. Улучшение доступа к информации здравоохранения и ее распространение

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|---|---|-------------|--|-----------|
| Разработать базовую версию портала ВОЗ для информации здравоохранения и фактических данных. | Портал ВОЗ для информации здравоохранения и фактических данных (с продвинутым функционалом) | Нидерланды | Финансирование первых двух этапов разработки портала | Выполнено |

Новые мероприятия на 2015–2018 гг. с согласованным вкладом исполнителей

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|--|--|---|---|--|
| Разработать следующие очереди Портала, включая хранилище данных | Обновленная и улучшенная версия портала информации и фактических данных ВОЗ и хранилище данных были введены в действие в начале 2016 г.; новый Путеводитель по базе данных «Здоровье для всех» разработан и выпущен в октябре 2016 г.; в 2017 г. портал был значительно расширен и преобразован в инструмент для удобного поиска и отображения информации. Необходимо провести оценку удобства использования Портала с участием различных сторон. | Секретариат ВОЗ; RIVM; ЦС ВОЗ по индикаторам здравоохранения, Манчестерский университет (Соединенное Королевство) | Техническое сотрудничество на этапе разработки, включая консультирование / анализ существующего и нового функционала, а также тематических областей и контента | Выполнено |
| | | Секретариат ВОЗ | Подготовить обновленную и улучшенную версию Портала и хранилища данных | Выполняется |
| Разработать концепцию страновых профилей и изучить возможности сотрудничества по вопросам сбора информации между ВОЗ, Европейской комиссией и ОЭСР, потенциально начав с подготовки к концу 2015 г. публикаций ВОЗ «Обзорные сведения о состоянии здоровья и благополучия населения» | Обзор применяющихся / запланированных к выпуску страновых профилей и потенциала для использования одной информационной базы; три организации сначала проведут внутреннюю работу, а затем организуют совместное обсуждение того, каким они видят предлагаемый материал, и отчитаются о результатах на совещании в июне. Изучение возможности создания шаблона для государственной «Белой книги по вопросам здравоохранения» (Российская Федерация подготовит концептуальную записку) – обсуждение на последующих совещаниях РФ. | Секретариат ВОЗ; Генеральный директорат Еврокомиссии по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов; ОЭСР. | Составить обзор имеющихся и запланированных к выпуску страновых профилей и определить области их пересечения | Выполнено |
| | Выпуск «Панорамы общественного здравоохранения» и отчетов Сети фактических данных по вопросам здоровья | | | Выпуск «Панорамы» поставлен на поток, финансирование обсуждается в Региональном бюро |
| | | | В 2016 г. выпущены страновые профили и обзорные сведения о состоянии здоровья и благополучия населения для трех государств-членов (Греция, Республика Молдова, Словения); в 2017 г. опубликованы пять дополнительных страновых профилей и обзорных сведений; в разработке находятся еще четыре страновых профиля (Мальта, Российская Федерация, Сербия и Турция); ведутся переговоры с Гамбургским техническим университетом в Германии о создании ЦС ВОЗ по изучению состояния здоровья населения и обучению | Выполняется |

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|---|--|-----------------|---|-------------|
| Доклад о состоянии здравоохранения в Европе (ДСЗЕ) – флагманская публикация ВОЗ, выпускаемая каждые три года, на основе которой отслеживается прогресс в области достижения шести целевых ориентиров политики Здоровье-2020 | Доклад о состоянии здоровья в Европе за 2018 г. | Секретариат ВОЗ | Предоставить авторский коллектив и обеспечить координацию выпуска Доклада о состоянии здоровья в Европе за 2018 г.; выпуск в сентябре 2018 г. | Выполняется |
| Содействовать продвижению продуктов и мероприятий ЕИИЗ и взаимодействию с более широкой аудиторией в сфере общественного здравоохранения | Концептуальная записка с учетом сходного опыта сети EuroHealthNet; в настоящее время готовится первый проект документа | EuroHealthNet | Распространить концептуальную записку и представить ее на рассмотрение в ходе совещания РФ в июне 2018 г. | Выполняется |

Ключевая область 3. Укрепление организационно-кадрового потенциала

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|--|---|---|---|-------------|
| Ежегодная Осенняя школа ВОЗ по информации здравоохранения и данным научных исследований для формирования политики, 2013, 2014, 2015, 2016 и 2017 гг. | Осенняя школа | 1) Нидерланды и RIVM | 1) Финансирование Осенней школы в 2013 г.; техническая поддержка разработки программы учебного курса (2013–2015 гг.) | Выполнено |
| | | 2) Турция (2013 г.) | 2) 3) 4) 5) 6) Осенние школы проведены соответствующими странами | |
| | | 3) Польша (2014 г.) | | |
| | | 4) Российская Федерация (2015 г.) | | |
| | | 5) Румыния (2016 г.) | | |
| | | 6) Грузия (2017 г.) | | |
| | Углубленный курс | 7) Босния и Герцеговина (2017 г.) | 7) Углубленные курсы проведены соответствующими странами | Выполнено |
| | | 9) Словения (2018 г.) | Проведение Углубленного курса в Словении в 2018 г. согласовано с Министерством здравоохранения | Выполняется |
| Осенняя школа 2018 г. на этапе планирования | Осенняя школа и потенциал для создания совместных модулей (а также плана действий по их разработке) | Секретариат ВОЗ; RIVM; СЦ ВОЗ по индикаторам здравоохранения Манчестерский университет (Соединенное Королевство); принимающая страна | Выступить в роли принимающей страны Углубленного курса, июнь 2018 г.; государства-члены должны представить свои предложения к январю 2018 г. | Выполняется |
| Изучить возможности дальнейшего сотрудничества между ВОЗ, Европейской комиссией и ОЭСР по созданию совместных модулей для Осенней школы | Новые компоненты: учебный модуль по Порталу ВОЗ для информации здравоохранения и модуль по ББ (ИНМЕ) | Секретариат ВОЗ; RIVM; СЦ ВОЗ по индикаторам здравоохранения, Манчестерский университет (Соединенное Королевство); принимающая страна | Подготовить содержание учебного курса, включая совместные модули и отдельные компоненты из разных источников, в т.ч. Евростата; изучить опыт научных комитетов ЕС в области применения фактических данных при формировании политики; рассмотреть возможность разработки новых модулей. Изучить рабочий план Программы совместных действий по повышению потенциала и отчитаться перед РФ. Изучить возможность разработки модуля для малых стран в рамках Осенней школы (начиная с 2018 г.) – учебный день в составе Углубленного курса в Словении в 2018 г. | Выполняется |
| Европейская сеть по измерению медико-санитарной грамотности | Подготовить концептуальную записку о создании Сети для проведения оценки медико-санитарной грамотности в Европе | Австрия | Представить на следующем совещании РФ в 2018 г. Распространить концептуальную записку среди членов РФ Создание новой сети к концу лета 2017 г. Сеть, инициированная в феврале 2018 г., функционирует в соответствии с новым рабочим планом; следующая встреча пройдет в августе 2018 г. в Берне, Швейцария | Выполняется |

Новые мероприятия на 2015–2018 гг. с потенциальным вкладом исполнителей

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|--|--|---|---|--|
| Разработать / адаптировать стандартные модули (электронного обучения) по тематике Осенней школы и/или по другим темам / инструментам в области информации здравоохранения | Модули (электронного обучения) | 1) СЦ ВОЗ по индикаторам здравоохранения, Манчестерский университет (Соединенное Королевство); Секретариат ВОЗ | 1) Изучить возможности разработки модуля по теме «Интересы здоровья во всех направлениях политики» для онлайн-обучения магистров общественного здравоохранения при Манчестерском университете (Соединенное Королевство) Модуль отправлен на пересмотр и будет подготовлен (ориентировочно в 2018 г.) | Выполняется |
| | | 2) RIVM | 2) Изучить целесообразность создания учебного пособия по исследованию различных подходов к общественному здравоохранению как основы для дополнительного модуля или семинара Обеспечить взаимодействие исполняющего ведомства и RIVM | Распространить сейчас и представить на совещании РГ в июне 2018 г. |
| Мероприятия, направленные на укоренение практики использования данных научных исследований при формировании политики – например, разработка методических пособий по мониторингу и оценке, создание информационных центров и механизмов быстрого реагирования; и создание банка данных с инструментами использования фактических данных при формировании политики | Методические пособия (подлежит уточнению) | СЦ ВОЗ по индикаторам здравоохранения, Манчестерский университет (Соединенное Королевство); требуются другие добровольные исполнители | Идет подбор персонала в СЦ ВОЗ | Выполняется |
| | Реестр Регионального бюро (к завершению в ближайшее время) | Секретариат ВОЗ | ВОЗ завершает подготовку отчета и методологии (в скором времени материалы будут распространены) | Выполняется |
| | Техническое методическое руководство (к завершению в ближайшее время) | ФГБУ ЦНИИОИЗ совместно с СЦ ВОЗ по статистике и анализу здравоохранения, Москва (Российская Федерация) | Методология будет предоставлена Региональным бюро | Выполняется |
| | Методические разработки, ориентированные на СНГ, русскоговорящие и другие страны | | | |
| | Опросное исследование по EIP среди государств-членов | Институт охраны здоровья людей и общества, Ньюкаслский университет (Соединенное Королевство), Греция, Секретариат ВОЗ, Российская Федерация, ОЭСР и EuroHealthNet | Осенью 2017 г. СЦ на базе Даремского университета завершил исследование по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики; РГ ЕИИЗ оценит его потенциал, по необходимости, рекомендует дальнейшие шаги. Было представлено пилотное исследование, и РГ приняла решение о создании рабочей подгруппы для выработки заключительной методологии, в т.ч. для изучения возможности применения смешанных методов; отчет о прогрессе будет представлен в ходе виртуального совещания РГ в июне 2018 г., где также будет представлен первый проект методологии | Выполняется |
| Составление обзора имеющихся методических пособий, способствующих использованию фактических данных при формировании политики | Реестр | Еврокомиссия и ОЭСР (будет определено после того как Секретариат ВОЗ предоставит методологию) | Международные организации проведут проверку и отчитаются на виртуальном совещании РГ в июне | Выполняется |
| 1) Создать Сеть по вопросам бремени болезней (ЕBoDN) | | 1) Секретариат ВОЗ и IHME | Сеть основана в сентябре 2016 г. с участием 10 стран (председатель – Управление общественного здравоохранения Англии, сопредседатель – RIVM). Совещание прошло в 2017 г. в Осло, следующее запланировано на август 2018 г. в Берлине. | Выполнено |
| | | | Пособие по оценке ББ будет завершено в 2018 г. | Выполняется |
| 2) Наладить официальные связи с консорциумом проекта BRIDGE-Здоровье для регулярных отзывов и совместной работы | | 2) Консорциум проекта BRIDGE-Здоровье и ВОЗ | Председатель консорциума регулярно предоставляет информацию РГ ЕИИЗ | Выполнено |

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|--|------------|-------------------------------------|---|-------------|
| Наладить официальные связи с Программой совместных действий в области информации здравоохранения | | Программа совместных действий и ВОЗ | Программа совместных действий регулярно предоставляет информацию РГ ЕИИЗ | Выполняется |
| 3) Создать Европейскую сеть исследований в области здравоохранения | | 3) Секретариат ВОЗ | Сеть инициирована в ноябре 2017 г. в Софии, Болгария, с участием пяти стран (Армения, Болгария, Грузия, Кыргызстан и Эстония) | Выполняется |

Ключевая область 4. Укрепление информационных сетей здравоохранения

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|---|---|---------------|--|-------------|
| Информационная сеть республик Центральной Азии (CARINFONET) | Объединенный основной набор индикаторов | 1) Кыргызстан | 1) Принимающая страна для Секретариата сети CARINFONET в течение первого периода ротации | Выполнено |
| | | 2) Казахстан | 2) Принимающая страна Секретариата сети CARINFONET в течение второго периода ротации; работа над новыми совместными индикаторами для пяти государств-членов; принимающая страна совещания РГ в 2016 г. | Выполнено |
| | | | Процесс будет рассмотрен на следующем совещании сети SCHIN | Выполняется |

Новые мероприятия на 2015–2017 гг. с потенциальным вкладом исполнителей

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|---|--|--|--|--------------------------|
| Изучить возможности для создания финско-балтийской информационной сети здравоохранения | Финско-балтийская информационная сеть здравоохранения | Финляндия | Изучить возможности для создания сети (вернуться к рассмотрению этого вопроса позднее) Секретариат ВОЗ обсудит со странами вопрос инициации этого проекта кем-либо из членов сети. Этот вопрос будет рассмотрен Литвой. ВОЗ направит Литве круг ведения для существующих сетей в целях дальнейшего обсуждения. | Выполняется |
| Изучить возможности установления связей между ЕИИЗ и новой сетью для русскоязычных стран по системам здравоохранения и информации здравоохранения | Отзывы и комментарии о возможности установления связи между ЕИИЗ и русскоязычной сетью | СЦ ВОЗ по системам здравоохранения и общественному здравоохранению, Москва (Российская Федерация) | Изучить возможности установления связей между новой сетью и ЕИИЗ (представить новую информацию в марте 2017 г.) На совещании министров в РФ были подготовлены документы о создании новой сети в апреле 2017 г., предусматривающие взаимодействие с ЕИИЗ. Сеть СНГ создана; имеет официальную структуру управления; проведено первое совещание. Сеть будет регулярно отчитываться о своей работе на совещаниях РГ. | Выполнено |
| Сделать обзор существующих сетей информации здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ | Реестр сетей | СЦ ВОЗ по индикаторам здравоохранения, Манчестерский университет (Соединенное Королевство); требуются другие волонтеры | Рассмотреть существующие реестры (в данный момент не требуется). Подождать начала мероприятий Программы совместных действий по этому направлению для стран ЕС, повторное обсуждение с РГ | Выполняется для стран ЕС |
| Стимулировать создание новых сетей и работать над созданием сети сетей | Новая информационная сеть здравоохранения малых стран (SCHIN) | Мальта | Мальта является первым председателем SCHIN и была председателем второго совещания сети в октябре 2016 г. в Монако Третье совещание состоялось в июне 2017 г.; задача председателя – наладить тесное сотрудничество с EVoDN. Четвертое совещание пройдет в июне 2018 г. в Исландии | Выполнено |
| | Создать информационную сеть SEEHN | Секретариат ВОЗ, Секретариат SEEHN | Официальный запуск информационной сети SEEHN, первое совещание запланировано на июнь 2018 г. | Выполняется |
| | Создать Европейскую сеть исследований в области здравоохранения | Секретариат ВОЗ, Секретариат SEEHN | Первое совещание проведено в ноябре 2017 г. в Софии | Выполняется |

Ключевая область 5. Поддержка в выработке стратегий в области информации здравоохранения

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|---|----------------------|-------------------------|---|-------------|
| Опубликовать Методическое пособие для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения | Методическое пособие | 1) Российская Федерация | 1) Выступить в роли сопредседателя группы экспертов по разработке пособия и в роли принимающей стороны для двух совещаний группы экспертов | Выполнено |
| | | 2) Нидерланды; RIVM. | 2) Выступить в роли сопредседателя группы экспертов по разработке пособия Пересмотр и обновление силами EUPHA, отчет о прогрессе на совещании в июне | Выполняется |

Новые мероприятия на 2015–2018 гг. с согласованным вкладом исполнителей

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|--|---|--|--|-------------|
| Представить методическое пособие на различных мероприятиях, таких как Осенняя школа или совещания сетей – например, CARINFONET (на регулярной основе) | Продвижение методического пособия | 1) Секретариат ВОЗ | 1) Составить календарь мероприятий по представлению методического пособия; подготовить базовую презентацию | Выполняется |
| | | 2) Члены РГ ЕИИЗ | 2) Информировать Секретариат ВОЗ о мероприятиях, на которых можно представить методическое пособие | Выполняется |
| Организовать пробный семинар (семинары) в нескольких государствах-членах по практическому внедрению пособия; по результатам этой работы скорректировать и обновить пособие; изучить возможность оценки и использования пособия на занятиях Осенней школы | Протестированное и улучшенное пособие | Секретариат ВОЗ | Завершены миссии в четыре страны для применения методического пособия с целью оценки информационных систем здравоохранения | Выполнено |
| | Оценка применения методического пособия в Болгарии и Республике Молдова | RIVM (в тесном сотрудничестве с Секретариатом ВОЗ) | Пособие было протестировано в четырех странах; к осени 2017 г. необходимо проанализировать полученные отзывы и внести коррективы в пособие на совещании рабочей группы; по возможности обеспечить взаимодополняющее участие Программы совместных действий и ERIC в этом процессе | Выполнено |

Потенциальные новые мероприятия на 2015–2018 гг.

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|--|---|---|---|-------------|
| Обсудить результаты проекта BRIDGE-Здоровье для ЕИИЗ | Пересмотренная рамочная программа ЕИИЗ | РГ ЕИИЗ и проект BRIDGE-Здоровье | | Выполнено |
| Пересмотреть мероприятия Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики, принятого на РК-66 | Обратная связь по реализации Плана действий | РГ ЕИИЗ, Секретариат ВОЗ | РГ пересмотрит мероприятия Плана действий; в настоящее время документ на утверждении у Регионального директора; результаты будут обсуждаться на совещании в июне. ЕИИЗ запросит возможность участия в стратегическом планировании на период после 2020 г. | Выполняется |
| | | Секретариат ВОЗ при поддержке подгруппы РГ ЕИИЗ | Предоставить проект второй версии методического пособия; проект завершен в начале 2018 г. | Выполняется |
| Пересмотреть Методическое пособие для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения | Пересмотренное Методическое пособие для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения | Секретариат ВОЗ при поддержке подгруппы РГ ЕИИЗ | Собрать примеры эффективной практики в Европейском регионе по программам, нацеленным на усовершенствование национальных информационных систем здравоохранения (или их элементов) в качестве дополнения к методическому пособию | Выполнено |
| | | Секретариат ВОЗ при поддержке подгруппы РГ ЕИИЗ | Члены РГ проведут коллегиальное рецензирование обновленного методического пособия и представят комментарии в электронном виде | Выполнено |

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|---|---|-----------------|---|-------------|
| Большие данные в общественном здравоохранении | Технический брифинг по большим данным на сессии РК-67 | Секретариат ВОЗ | Организовать и провести технический брифинг по большим данным на сессии РК-67, подготовить материалы для обсуждения | Выполнено |
| | | | Обсудить отчет СФДЗ по большим данным на последующем совещании РГ | Выполняется |

Ключевая область 6. Коммуникация и информационно-разъяснительная работа

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|-----------------------|---|----------------------|---|-------------|
| Создать веб-сайт ЕИИЗ | Страницы с информацией о ЕИИЗ на общем сайте Регионального бюро | Секретариат ВОЗ | Разрабатывается Секретариатом ВОЗ | Выполняется |
| | | | Еврокомиссия поделится с ВОЗ и РГ ЕИИЗ ссылкой на свою партнерскую платформу | Выполнено |
| | Создание веб-сайта SharePoint для Руководящей группы | Европейская комиссия | Платформа успешно функционирует, необходимы усилия по привлечению новых членов к ее использованию | Выполняется |

Новые мероприятия на 2015–2018 гг. с согласованным вкладом исполнителей

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|--|--|---|---|-------------|
| Выработать стратегию в области коммуникации, включая публикацию соответствующих статей (или серий статей) в научных журналах и других СМИ (первоочередное мероприятие) | Стратегия ЕИИЗ по коммуникации | 1) Секретариат ВОЗ | 1) Разработать Стратегию по коммуникации (специальная рабочая группа ЕИИЗ) | Выполняется |
| | | 2) Латвия; Турция; СЦ ВОЗ по индикаторам здравоохранения, Манчестерский университет (Соединенное Королевство) | 2) Пересмотреть проект стратегии | |
| | | Секретариат ВОЗ | Продолжить работу в 2018 г. с участием специалиста ВОЗ по коммуникации | |
| Представлять и продвигать ЕИИЗ на актуальных совещаниях и мероприятиях (на регулярной основе) | Презентации, распространение материалов ЕИИЗ, дискуссии с заинтересованными сторонами и т.д. | Члены РГ | Выступать с презентациями, распространять информационные материалы, информировать заинтересованные стороны | Выполняется |
| | | | Изучить возможность использования презентаций через информационный портал (например, ЕУРНА) в целях адвокации | |
| | | | Указывать на веб-сайтах членство в ЕИИЗ и размещать ссылки на сайт ЕИИЗ | |
| | | | Содействовать продвижению продуктов ЕИИЗ, в т.ч. посредством ЕУРНА | |
| Разработать стандартный шаблон слайдовых презентаций о ЕИИЗ | Шаблон презентации | Секретариат ВОЗ | Подавать заявки на конференцию ЕУРНА и предшествующие ей семинары | Выполняется |
| | | | Базовая слайдовая презентация о ЕИИЗ, которую можно адаптировать для различной аудитории | |
| Информировать Региональный комитет о работе ЕИИЗ (на регулярной основе) | Краткие отчеты о ходе работы | Секретариат ВОЗ | Регулярно предоставлять отчеты Согласован технический брифинг по большим данным на сессии РК в 2017 г. | Выполняется |

Потенциальные новые мероприятия на 2015–2018 гг.

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|--|--|-------------------------------------|---|-------------|
| Организовать ознакомительные визиты ЕИИЗ в разные страны, в том числе для привлечения новых членов | Не согласованы | Не согласованы | Крупное мероприятие, требующее прикомандированных сотрудников | Не начато |
| Создать канал на YouTube | Промо-видео о работе ЕИИЗ | Секретариат ВОЗ | Промо-видео завершено и будет распространяться | Выполнено |
| Подготовить к регулярному выпуску бюллетень ЕИИЗ (или внедрить другой инновационный механизм коммуникации) | Новостная лента на веб-сайте, информационные посты, обновленная брошюра | Секретариат ВОЗ при поддержке ЕУРНА | Выпуск бюллетеня в настоящее время невозможен; веб-сайт и брошюра обновляются | Выполняется |
| Продвижение технологии дополненной реальности | Промо-приложение ЕИИЗ и потенциальная разработка инструмента для Портала | Секретариат ВОЗ | Демонстрация технологии дополненной реальности в целях продвижения и презентации информации здравоохранения | Выполняется |

Поддержка Секретариата ВОЗ

| Мероприятие | Продукт(ы) | Исполнители | Описание вклада исполнителей | Статус |
|---|--|---|---|-------------|
| Оказывать поддержку Секретариату ВОЗ (на регулярной основе) | Эффективно функционирующий Секретариат ВОЗ | 1) Нидерланды и RIVM | 1) Прикомандирование старшего сотрудника в Региональное бюро на один год (2014–2015 гг.); техническая поддержка в организации первого совещания РГ ЕИИЗ и финансовая поддержка в течение двух лет (2016–2017 гг.) | Выполнено |
| | | 2) Турция (в 2017 г.) | 2) Прикомандирование сотрудника в Региональное бюро | Выполняется |
| | | 3) СЦ ВОЗ по индикаторам здравоохранения, Манчестерский университет (Соединенное Королевство) (обсуждается) | 3) Прикомандирование сотрудников и студентов-стажеров | Выполняется |
| | | 4) Фонд «Веллком траст» | 4) Стипендии и гранты получены | Выполнено |
| | | 5) Министерство здравоохранения Германии | 5) Предоставлено финансирование Секретариату ВОЗ, включая младшего специалиста из Германии (на 3 года) | Выполнено |
| | | 6) Фонд Роберта Вуда Джонсона | 6) Получен грант от Фонда | Выполнено |
| | | 7) Управление общественного здравоохранения Англии | 7) Согласовано прикомандирование сотрудника на 2018 г. | Выполняется |

Приложение 2. Программа

Понедельник, 19 марта 2018 г.

| | |
|-------------|--|
| 09:30–10:00 | Регистрация |
| 10:00–11:30 | <i>Предварительное совещание подгруппы по процедуре сопоставления индикаторов в Европейском регионе ВОЗ (участие открыто для всех заинтересованных представителей Руководящей группы ЕИИЗ)</i> <ul style="list-style-type: none">• Информация о результатах соответствующих совещаний, включая совещания Еврокомиссии/ОЭСР/ВОЗ и СНГ (все участники)• Текущее состояние дел в отношении процедуры сопоставления индикаторов (RIVM)• Обсуждение результатов• Последующие шаги для обсуждения на совещании Руководящей группы |
| 11:30–11:50 | Открытие основного совещания Приветственное слово председателей и Секретариата ВОЗ Представление новых участников Ротация функции председателя ЕИИЗ Выбор секретаря-докладчика Утверждение предварительной повестки дня и программы Общая информация и ожидаемые результаты совещания |
| 11:50–12:45 | Информация о региональных процессах, актуальных для ЕИИЗ 1. Информация от Секретариата ВОЗ о последних событиях в Регионе a. Секретариат ВОЗ i. новые члены ЕИИЗ ii. актуальные процессы в Регионе iii. ключевые области деятельности iv. информационные сети здравоохранения b. Пересмотр <i>Методического пособия ВОЗ для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения</i> |
| 12:45–13:45 | Обед |
| 13:45–14:45 | Информация о процессах, актуальных для ЕИИЗ (продолжение) Информация от членов и партнеров <ul style="list-style-type: none">• Отчет о работе Европейской сети по вопросам бремени болезней (<i>John Newton</i>)• Отчет о работе Информационной сети здравоохранения малых стран (<i>Neville Calleja</i>)• Отчет о работе Сети действий по измерению медико-санитарной грамотности (<i>Австрия</i>)• Отчет о работе Европейской комиссии (подлежит уточнению) и ОЭСР (<i>David Morgan</i>) |
| 14:45–15:45 | Статус проекта BRIDGE-Здоровье и Программы совместных действий (<i>Herman van Oyen</i>) |
| 15:45–16:15 | Перерыв и групповая фотография |
| 16:15–16:45 | Обратная связь от подгруппы по процедуре сопоставления индикаторов в Европейском регионе ВОЗ |
| 16:45–17:45 | Опросное исследование по оценке формирования политики с учетом фактических данных на страновом уровне (<i>профессор David Hunter, Ньюкаслский университет</i>) – последняя информация о реализации <i>Плана действий в поддержку использования научных данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ</i> |
| 17:45–18:00 | Подведение итогов первого дня (<i>председатель и Секретариат ВОЗ</i>) |

Вторник, 20 марта 2018 г.

| | |
|-------------|--|
| 09:00–09:10 | Обзор основных предлагаемых действий, намеченных в первый день совещания (<i>секретарь-докладчик</i>) |
| 09:10–10:30 | Роль РГ ЕИИЗ в мероприятиях Европейского регионального бюро ВОЗ в области больших данных (<i>Секретариат ВОЗ</i>): <ul style="list-style-type: none">• Работа в области больших данных в Европейском региональном бюро ВОЗ (<i>Tina Dannemann Purnat</i>)• Обсуждение |
| 10:30–10:50 | Перерыв |
| 10:50–11:45 | Оценка прогресса и пересмотр плана действий ЕИИЗ (<i>все участники</i>) |
| 11:45–12:15 | Другие вопросы |
| 12:15–12:30 | Подведение итогов и последующие шаги (<i>председатель и Секретариат ВОЗ</i>) |
| 12:30 | Завершение встречи |

Приложение 3. Список участников

Члены ЕИИЗ

Австрия

Г-н Florian Bachner
Руководитель Департамента экономики
здравоохранения и анализа систем
здравоохранения
Институт общественного здравоохранения
Австрии
Stubenring 6
1010 Вена, Австрия
Эл. почта: florian.bachner@goeg.at

Бельгия

Д-р Herman van Oyen
Директор
Общественное здравоохранение и надзор
Научный институт общественного
здравоохранения
Rue Juliette Wytzman 14
1050 Брюссель, Бельгия
Эл. почта: hvanoyen@wiv-isp.be

Германия

Д-р Bärbel-Maria Kurth
Руководитель департамента эпидемиологии
и мониторинга в здравоохранении
Институт Роберта Коха
Seestrasse 10,
13353 Берлин, Германия
Эл. почта: kurthb@rki.de

Греция

Д-р Elena Petelos
Старший научный сотрудник в области
общественного здравоохранения
Преподаватель по вопросам научно
обоснованной медицины и политики,
вырабатываемой с учетом фактических данных
Клиника социальной и семейной медицины
Школа медицины, Университет Крита
Voutes Campus, Ираклион, Крит
Эл. почта: elena.petelos@med.uoc.gr

Профессор Cristos Lionis (WebEx)
Профессор первичной медико-санитарной
помощи и общей практики
Директор клиники социальной и семейной
медицины, руководитель департамента
социальной медицины
Школа медицины, Университет Крита
Voutes Campus, Ираклион, Крит
Эл. почта: lionis@galinos.soc.med.uoc.gr

Европейская ассоциация общественного здравоохранения (EUPHA)

Д-р Nicole Rosenkötter (WebEx)
Президент
Отдел мониторинга общественного здоровья
Европейская ассоциация общественного
здоровья
Otterstraat 118–124, Postbox 1568
3500 BN Утрехт, Нидерланды
Эл. почта: nicole.rosenkoetter@lzg.nrw.de

EuroHealthNet

Д-р Bosse Pettersson
Вице-президент
67 rue de la Loi
В-1040 Брюссель, Бельгия
Эл. почта: bopson11@gmail.com

Институт охраны здоровья людей и общества

Профессор David Hunter
Институт охраны здоровья людей и общества,
Ньюкаслский университет
Baddiley-Clark Bldg,
Ньюкасл, Соединенное Королевство
Эл. почта: david.hunter2@newcastle.ac.uk

Исландия

Д-р Sigríður Haraldsdóttir
Директор департамента здравоохранения,
информации здравоохранения и научных
исследований
Министерство здравоохранения Исландии
Эл. почта: shara@landlaeknir.is

Италия

Д-р Angela Spinelli
Национальный институт здравоохранения
Директор, Национальный центр профилактики
заболеваний и охраны здоровья
Viale Regina Elena 299
00161 Рим, Италия
Эл. почта: angela.spinelli@iss.it

Литва

Д-р Aušra Želviene
Руководитель отдела эпидемиологии
и биостатистики
Институт гигиены
Didžioji str. 22
01128 Вильнюс, Литва
Эл. почта: ausra.zelviene@hi.lt

Мальта

Д-р Neville Calleja
Директор
Управление информации здравоохранения
и научных исследований
Министерство энергетики и здравоохранения
Palazzo Castellania
15, Merchants Street
VLT 2000 Валлетта, Мальта
Эл. почта: neville.calleja@gov.mt

Нидерланды

Г-жа Annemiek van Bolhuis
Директор отдела общественного
здравоохранения и медико-санитарных служб
Национальный институт общественного
здравоохранения и охраны окружающей среды
(RIVM)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Билтховен, Нидерланды
Эл. почта: annemiek.van.bolhuis@rivm.nl

Чешская Республика

Д-р Ondřej Májek
Руководитель отдела международных отношений
Институт информации здравоохранения и статистики Чешской Республики (IHIS CR)
Palackého nám. 4, P.O.BOX 60
128 01 Прага 2, Чешская Республика
Эл. почта: ondrej.majek@uzis.cz

Наблюдатели

Европейская комиссия

Г-н Giulio Gallo
Руководитель группы страновых экспертов
Отдел по вопросам страновых знаний и научных исследований (SANTE C2)
Европейская комиссия, 3/088 NITEC Building
L2920 Люксембург
Эл. почта: giulio.gallo@ec.europa.eu

Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР)

Г-н David Morgan
Руководитель Управления счетами здравоохранения
Департамент занятости, трудовых отношений и социальных дел
2, rue Andre Pascal
75775 Paris Cedex 16, Франция
Эл. почта: david.morgan@oecd.org

Секретарь-докладчик

Г-жа Pat Tidmarsh
Эл. почта: tidmarsh.pat@gmail.com

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Г-жа Tina Dannemann Purnat
Руководитель подразделения информатики и информационных систем здравоохранения
И.о. руководителя подразделения информации здравоохранения, мониторинга и анализа
Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций
Эл. почта: purnatt@who.int

Д-р Nils Fietje
Научный сотрудник
Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций
Эл. почта: fietjen@who.int

Г-жа Tanja Kuchenmuller
И.о. руководителя подразделения фактических данных, научных исследований и управления знаниями в контексте формирования политики
Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций
Эл. почта: kuchenmullert@who.int

Д-р Claudia Stein
Директор
Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций
Эл. почта: steinc@who.int

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых им стран.

Государства-члены

| | | | |
|-------------|------------|------------|--------------|
| Австрия | Германия | Мальта | Соединенное |
| Азербайджан | Греция | Монако | Королевство |
| Албания | Грузия | Нидерланды | Таджикистан |
| Андорра | Дания | Норвегия | Туркменистан |
| Армения | Израиль | Польша | Турция |
| Беларусь | Ирландия | Португалия | Узбекистан |
| Бельгия | Исландия | Республика | Украина |
| Болгария | Испания | Молдова | Финляндия |
| Босния и | Италия | Российская | Франция |
| Герцеговина | Казахстан | Федерация | Хорватия |
| Бывшая | Кипр | Румыния | Черногория |
| югославская | Кыргызстан | Сан-Марино | Чехия |
| Республика | Латвия | Сербия | Швейцария |
| Македония | Литва | Словакия | Швеция |
| Венгрия | Люксембург | Словения | Эстония |

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51

DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00; Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: eucontact@who.int

Веб-сайт: www.euro.who.int