



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ, ШЕСТЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ

Копенгаген, Дания, 12–15 сентября 2016 г.

# План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ



Рабочий документ



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Европейский региональный комитет ВОЗ**

Шестьдесят шестая сессия

Копенгаген, Дания 12–15 сентября 2016 г.

Пункт 5(j) предварительной повестки дня

EUR/RC66/12

+ EUR/RC66/Conf.Doc./8

1 августа 2016 г.

160528

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ**

План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований в Европейском регионе ВОЗ подготовлен в ответ на рекомендации Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения и Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать третьего созыва, в которых предлагалось консолидировать и поддержать выработку политики с учетом фактических данных в Регионе. План разрабатывался в процессе широких технических консультаций с участием государств-членов и заинтересованных сторон.

Он охватывает вопросы информации здравоохранения, исследований в области общественного здоровья и практического применения знаний. План связан с широким кругом существующих инициатив и опирается на таковые, затрагивая различные сферы общественного здравоохранения.

План действий выносится на рассмотрение Европейского регионального комитета ВОЗ на его шестьдесят шестой сессии в сентябре 2016 г.

## Основные принципы и важнейшие элементы

### Перспективное видение

Долгосрочная концепция Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ состоит в том, чтобы внести вклад в сокращение неравенств в здоровье и в повышение показателей здоровья и благополучия в Регионе.

### Цель

Главная цель Плана действий – консолидировать, укреплять и поддерживать использование всевозможных источников фактических данных из различных дисциплин и секторов при выработке политики здравоохранения, следуя при этом связанным со здоровьем Целям в области устойчивого развития и основам политики Здоровье-2020.

### Руководящие принципы

- Фактические данные превыше всего: решения всегда должны приниматься в первую очередь на основе наилучших из имеющихся данных.
- Местные знания для принятия решений на местном уровне: данные, полученные из национальных систем информации здравоохранения и научных исследований, должны дополнять собой данные наднационального уровня, предоставляя лицам, принимающим решения, максимально актуальные варианты.
- Инвестировать в инновации: усиление национального и институционального потенциала в области научных исследований и информации здравоохранения способно стимулировать перемены и улучшать системы здравоохранения и показатели здоровья населения.
- Межсекторальность и междисциплинарность: при всей необходимости в усилении поддержки для использования фактических данных из сектора здравоохранения в других секторах, источники данных для выработки политики здравоохранения нужно искать в разных секторах и отраслях
- Стратегическое руководство в области информации здравоохранения: механизмы стратегического руководства данными должны защищать конфиденциальность личных данных, одновременно с этим способствуя улучшению сбора, интеграции и анализа данных для мониторинга показателей здоровья и проведения научных исследований в области здравоохранения в соответствии с национальным и международным законодательством.

### Ключевые области действий

- Область действий 1: укреплять национальные информационные системы здравоохранения, гармонизировать показатели здравоохранения и создавать интегрированную информационную систему здравоохранения для Европейского региона.
- Область действий 2: создавать и развивать национальные системы научных исследований в здравоохранении в поддержку выработки приоритетов для общественного здравоохранения.
- Область действий 3: наращивать потенциал стран для формирования политики, обоснованной фактическими данными (практического применения знаний).

- Область действий 4: интегрировать использование фактических данных, информации и научных исследований при реализации политики Здоровье-2020 и в других крупных региональных механизмах политики.

**Мониторинг и оценка**

Ключевые показатели промежуточных результатов для каждой области действий войдут в состав региональных индикаторов ВОЗ в области систем здравоохранения, информации и фактических данных и будут дополнять эти индикаторы.

**Содержание**

	Стр.
Основные принципы и важнейшие элементы .....	2
Сокращения.....	5
Введение и общие сведения .....	6
Обоснования для Плана действий .....	7
При подготовке Плана действий были задействованы уже существующие меры политики.....	8
Общее содержание Плана действий .....	10
Перспективное видение.....	10
Цель .....	11
Руководящие принципы .....	11
Ключевые направления для действий, ожидаемые результаты, конкретные продукты и показатели .....	12
Область действий 1: укреплять национальные информационные системы здравоохранения, гармонизировать показатели здравоохранения и создавать интегрированную информационную систему здравоохранения для Европейского региона.....	12
Область действий 2: создавать и развивать национал здравоохранении в поддержку выработки приоритетов для общественного здравоохранения.....	14
Область действий 3: наращивать потенциал стран для формирования политики с учетом фактических данных (практического применения знаний) .....	16
Область действий 4: интегрировать использование фактических данных, информации и научных исследований при реализации политики Здоровье-2020 и в других крупных региональных механизмов политики .....	18
Временные рамки .....	20
Мониторинг и оценка.....	20
Библиография.....	20

## Сокращения

ЕИИЗ	Европейская инициатива в области информации здравоохранения
ОФОЗ	основные оперативные функции общественного здравоохранения
ПКРК	Постоянный комитет Европейского регионального комитета
СФДЗ	Сеть фактических данных по вопросам здоровья
ФПФ	использование фактических данных в процессе формирования политики
CARINFONET	Сеть информации здравоохранения для республик Центральной Азии
EACHR	Европейский консультативный комитет по научным исследованиям в области здравоохранения
EIF	Европейская рамочная основа для обеспечения совместимости
EVIPNet	Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики
IRIS	Институциональное хранилище для обмена информацией
ReEIF	доработанная Европейская рамочная основа для обеспечения совместимости в электронном здравоохранении
SORT IT	Структурированная инициатива по оперативным исследованиям и учебным курсам

## Введение и общие сведения

1. Принцип формирования политики с учетом фактических данных (ФПФ) призван обеспечить использование наилучших имеющихся данных, информации и результатов научных исследований в процессе выработки мер политики, направленных на улучшение здоровья отдельных лиц и групп населения.
2. ФПФ – одна из основных функций Всемирной организации здравоохранения, которая поддерживается несколькими резолюциями Всемирной ассамблеи здравоохранения: WHA58.28 (1), WHA58.34 (2), WHA60.27 (3), WHA66.24 (4) и решением WHA66(12) (5).
3. Более того, потребность в интенсивном сотрудничестве, обмене знаниями и совершенствовании и интеграции информационных систем общественного здравоохранения для принятия решений с учетом фактических данных подчеркивается в двух совместных декларациях Европейского регионального бюро ВОЗ и Европейской комиссии – Московской (6) (2010 г.) и Вильнюсской (7) (2015 г.).
4. Европейская инициатива в области информации здравоохранения (ЕИИЗ) (8) – региональный механизм для осуществления вышеуказанных деклараций в области информации здравоохранения, фактических данных и научных исследований. ЕИИЗ представляет собой растущий консорциум, состоящий из 14 государств-членов, а также неправительственных субъектов, таких как Европейская ассоциация общественного здравоохранения, фонд Wellcome Trust и сотрудничающие центры ВОЗ. Поддержку ЕИИЗ оказывают Европейская комиссия и Организация экономического сотрудничества и развития, которые также принимают активное участие в работе инициативы и входят в состав ее Руководящей группы. ЕИИЗ предлагается в качестве платформы для осуществления действий, которые описываются в настоящем документе.
5. Принимая во внимание ограниченное использование фактических данных, информации и научных исследований в поддержку выработки и реализации политики здравоохранения, Европейский консультативный комитет ВОЗ по научным исследованиям в области здравоохранения (ЕАСНР) предложил Региональному директору более согласованно действовать в сфере ФПФ и подготовить региональный план действий, который позволит оптимизировать использование этих фактических данных. План действий будет представлен на рассмотрение и утверждение государствами-членами.
6. На втором совещании Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК) двадцать третьего созыва в ноябре 2015 г. было представлено изложение концепции такого регионального плана действий (документ EUR/SC23(2)/8). ПКРК двадцать третьего созыва принял данную концепцию и поручил подготовить региональный план действий и проект резолюции для представления Европейскому региональному комитету на шестьдесят шестой сессии (РК-66).
7. План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ был вынесен на онлайн-консультацию с государствами-

членами, и вместе с проектом резолюции он будет представлен РК-66 в сентябре 2016 г.

## **Обоснования для Плана действий**

8. В Европейском регионе сосредоточены огромные объемы информации и полученных в ходе исследований научных фактов в отношении здоровья населения, детерминант здоровья и эффективности оказания медико-санитарной помощи, которые сводятся в одно целое, анализируются, оцениваются, синтезируются и распространяются. В то же время, зачастую политика здравоохранения строится с учетом этих имеющихся данных не самым оптимальным образом. Существует потребность в комплексном региональном плане действий в поддержку выработки и использования фактических данных, информации и научных исследований при формировании политики, вместе со слаженной и целостной системой для действий.

9. Национальные информационные системы здравоохранения, а также системы исследований в сфере общественного здравоохранения, представляют собой две основы для выработки фактических данных в поддержку формирования политики здравоохранения. Информационные системы здравоохранения служат источником знаний о состоянии здоровья населения и об эпидемиологическом надзоре за болезнями и другими угрозами здоровью, а также об эффективности работы системы здравоохранения. Таким образом, эти системы оказывают лицам, формирующим политику, незаменимую помощь: они дают достоверное представление о здоровье населения в стране и позволяют понять детерминанты, которые определяют здоровье и благополучие людей. Также это позволит объединить детерминанты здоровья во всех аспектах Целей устойчивого развития ООН (ЦУР).

10. Несмотря на предпринимаемые меры в поддержку наличия и доступности информации, информационные системы здравоохранения в Европейском регионе сталкиваются с проблемами в отношении стандартизации, способности взаимодействовать и интеграции. Эти трудности описываются в опубликованном недавно докладе, совместно подготовленном Сетью фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ) ВОЗ и Европейской комиссией (9). В докладе звучит призыв к обмену знаниями и информацией на благо дальнейшей интеграции информационных систем здравоохранения. Помимо этого, в проекте Европейской комиссии "Доработанная европейская рамочная основа для обеспечения совместимости (ReEIF)" предлагается подход к повышению совместимости и стандартизации в сфере электронного здравоохранения в Европейском союзе.

11. Еще одна основа для выработки политики и должного обеспечения услугами – это действенные системы научных исследований в сфере общественного здравоохранения. Национальные системы научных исследований в сфере здравоохранения позволяют ощущать большую "причастность" к знаниям, важным для национальных приоритетов. В дополнение к научным исследованиям в биомедицине, для понимания того, какие меры окажутся действенными в местном контексте, и для выработки инновационных подходов к сложным проблемам системы здравоохранения требуются исследования в области охраны

здоровья населения и систем здравоохранения, включая операционные исследования или инициативы, касающиеся практической реализации.

12. Так, проведенный недавно анализ возможностей позволил получить представление о потенциале для ведения исследований в здравоохранении в 17 странах – бывших советских республиках и странах Юго-Восточной Европы (10). В большинстве стран явно прослеживается потребность в комплексных национальных стратегиях научных исследований в здравоохранении, с инвестициями в обучение научных работников и содействие их карьерному росту.

13. Если не использовать фактические данные для улучшения здоровья на индивидуальном и общественном уровнях, то большой ценности эти данные иметь не будут. Научные факты зачастую играют незначительную роль в процессе формирования политики, а на принимаемые решения влияет целый ряд иных факторов на индивидуальном, организационном и системном уровнях. Практическое применение знаний (ППЗ), для которого характерна динамичная связь между информацией здравоохранения и научными исследованиями и политикой и практикой, – это новая техническая отрасль, в которой научные работники и лица, принимающие решения, могут найти для себя множество инструментов в поддержку ФПФ (11).

14. С некоторыми опробованными на практике инструментами ППЗ можно ознакомиться, например, в исследовании BRIDGE (12); результаты исследований позволяют лучше понять, как разрыв между наукой и политикой зависит от политического и институционального контекста. Для того чтобы создавать новые и развивать существующие механизмы для улучшения связи между имеющимися фактическими данными и политикой, те, кто "производит" знания (то есть исследователи) и те, кто эти знания использует (то есть лица, формирующие политику и принимающие решения), должны иметь возможность для контактов – например, в виде упорядоченного форума. В дополнение к существующим в государствах-членах национальным институтам общественного здравоохранения и консультативным комитетам для содействия таким контактам могут привлекаться посредники в распространении знаний, такие как Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet)(13), Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения (14), Бельгийский центр знаний в сфере медицинской помощи (15) и Норвежский центр знаний в сфере услуг здравоохранения (16), которые способствуют передаче фактических данных и систематическому использованию научных исследований в выработке политики.

### **При подготовке Плана действий были задействованы уже существующие меры политики**

15. Фактические данные лежат в основе любой рамочной основы, стратегии или политики Европейского регионального бюро ВОЗ. Настоящий План действий опирается на целый ряд глобальных резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения и призывов к действиям. Он окажет непосредственное влияние на все существующие и будущие планы действий, принятые государствами-членами, за счет оптимизации подходов к сбору, синтезу, анализу, интерпретации

и использованию фактических данных при формулировании политики и вмешательств в здравоохранении. План действий строится на базе политики Здоровье-2020 и других существующих инициатив в Европейском регионе. Ниже перечислены некоторые стратегии и инициативы, которые будут затронуты настоящим Планом действий.

16. Политика Здоровье-2020 (17) – рамочная основа политики здравоохранения для Европейского региона. Для решения сложных проблем общества данная политика объединяет и использует различные виды фактических данных и знаний. Фактические данные воспринимаются в ней как необходимое условие для выработки стратегий и принятия решений в сфере здравоохранения.

17. ЕИИЗ(8) – предлагаемая платформа для осуществления действий, которые описываются в настоящем Платформе. Инициатива призвана поддержать интеграцию и распространение имеющихся знаний, опыта и передовых подходов в сфере информации здравоохранения. Она стимулирует создание единой интегрированной информационной системы здравоохранения для Европейского региона. План действий по ФПФ способствуют укреплению стратегического руководства и гармонизации систем информации здравоохранения и научных исследований в сфере общественного здравоохранения. ЕИИЗ действует в шести сферах:

- сбор информации о здоровье и благополучии населения с акцентом на соответствующие показатели;
- повышение доступности и содействие распространению информации здравоохранения, в т.ч. через Сеть фактических данных по вопросам здоровья и Европейский портал информации здравоохранения;
- усиление потенциала в сфере сбора, анализа, подачи и использования информации здравоохранения, в т.ч. через сеть EVIPNet-Европа и Осеннюю школу по информации здравоохранения и фактическим данным для выработки политики;
- укрепление сетей информации здравоохранения, таких как Информационная сеть здравоохранения для Центральноазиатских республик (CARINFONET) и Информационная сеть здравоохранения для малых стран (с населением менее 1 миллиона человек);
- поддержка для разработки стратегий в области информации здравоохранения;
- коммуникация и информационно-разъяснительная деятельность.

18. В Европейском плане действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения (документ EUR/RC62/12 Rev.1) представлены 10 основных оперативных функций общественного здравоохранения (ОФОЗ), которые страны могут адаптировать к своим условиям и задействовать для оценки и планирования соответствующих мер. В частности, ОФОЗ 1, 2 и 10 касаются необходимости действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований.

19. В Европейском плане действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг. (документ EUR/RC64/14) описываются стратегии по повышению качества рациона питания и пищевого статуса населения Европейского региона, которые "должны основываться на наилучших имеющихся научных данных, и в нем недопустимы какие-либо конфликты интересов". В нем подчеркивается значение практического применения и передачи знаний для выработки и распространения передовых подходов и эффективного принятия мер общественного здравоохранения.

20. В документе под названием "Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, 2015–2020 гг." (документ EUR/RC65/13) отмечается, что совершенствование информации здравоохранения и информационных систем здравоохранения представляет собой одно из трех условий, которые позволяют системам здравоохранения быть ориентированными на нужды людей, скорейшим образом улучшать показатели здоровья, снижать неравенства в здоровье, гарантировать финансовую защиту и рационально расходовать ресурсы общества.

21. Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA60.27 (3) опирается на резолюции WHA58.28 (1), WHA58.30 (18) и WHA58.34 (2), призывая к укреплению информационных систем здравоохранения и более активному использованию информации здравоохранения в принятии решений. Решение WHA66(12) (5) направлено на поддержку научных исследований и разработок в здравоохранении посредством создания нового глобального механизма для финансирования и координации.

22. Повестка дня в области устойчивого развития до 2030 г. (19) предусматривает 17 Целей в области устойчивого развития, и Цель 3 имеет непосредственное отношение к здоровью и благополучию. Мониторинг ЦУР потребует активного взаимодействия между здравоохранением и другими государственными секторами, с участием всего общества. Государства-члены должны иметь возможность для адаптации фактических данных и опыта к национальному и субнациональному контексту, в интересах принятия решений.

## **Общее содержание Плана действий**

### ***Перспективное видение***

23. Долгосрочная концепция Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ состоит в том, чтобы внести вклад в сокращение неравенств в здоровье и в повышение показателей здоровья и благополучия в Европейском регионе. В этих целях предполагается оптимизировать процессы сбора информации и фактических данных и их использования при выработке политики, следуя при этом связанным со здоровьем ЦУР и основам политики Здоровье-2020.

## **Цель**

24. Основополагающая цель Плана действий – консолидировать, укреплять и поддерживать использование источников фактических данных из различных дисциплин и секторов при выработке политики здравоохранения.

## **Руководящие принципы**

25. В основе Плана действий лежат следующие руководящие принципы, которые строятся на предположении о том, что систематическое использование имеющихся и создание новых знаний позволяет нам выбирать оптимальные способы для улучшения здоровья на индивидуальном и общественном уровнях.

26. Фактические данные превыше всего: решения, которые зависят от многих факторов, всегда должны приниматься в первую очередь на основе наилучших из имеющихся данных. Наличие структурированного процесса и согласованных инструментов для поиска имеющихся и создания новых фактических данных и их последующего применения – надежный показатель прозрачности и подотчетности в принятии решений, который повышает уровень доверия со стороны общественности.

27. Местные знания для принятия решений на местном уровне: и на глобальном, и на региональном уровнях существуют громадные объемы знаний. Страны могут получать от этих знаний определенную пользу, однако в местных условиях они часто бывают неприменимы. Следует стимулировать исследователей к поиску решений для проблем в секторе здравоохранения в государствах-членах, используя местные данные, полученные из национальных информационных систем здравоохранения и систем научных исследований, которые будут дополнять данные наднационального уровня, обеспечивая лиц, принимающих решения, вариантами, актуальными для конкретного контекста. Акцент на местные знания необходим для того, чтобы неотъемлемой частью принятия решений стал учет контекста и интересов социальной справедливости.

28. Инвестировать в инновации: усиление национального и институционального потенциала в области научных исследований и информации здравоохранения – перспективная инвестиция, "доходом" от которой станет инновационный потенциал, способный стимулировать перемены и улучшать, благодаря знаниям, системы здравоохранения и показатели здоровья населения.

29. Межсекторальность и междисциплинарность: при всей необходимости в усилении поддержки для использования фактических данных здравоохранения в других секторах, источники данных для выработки политики здравоохранения нужно искать в разных секторах и отраслях, например в секторе финансов. Знания, поступающие от заинтересованных сторон из различных секторов, также следует учитывать при выработке политики здравоохранения.

30. Стратегическое руководство в области информации здравоохранения: механизмы стратегического руководства данными должны защищать конфиденциальность личных данных, одновременно с этим способствуя улучшению сбора, интеграции и анализа данных для мониторинга показателей

здоровья и проведения научных исследований в области здравоохранения в соответствии с национальным и международным законодательством.

### **Ключевые направления для действий, ожидаемые результаты, конкретные продукты и показатели**

31. В качестве рекомендации государствам-членам предлагаются следующие области для действий. Такие действия следует предпринимать в комплексе с другими родственными инициативами в странах и Регионе. В государствах-членах, где системы здравоохранения не централизованы на национальном уровне, План действий может быть адаптирован к применению в условиях децентрализации, на субнациональном уровне. ЕИИЗ представляет всеобъемлющую рамочную основу для практического осуществления действий, предусмотренных настоящим Планом. Государствам-членам настоятельно рекомендуется присоединиться к ЕИИЗ.

#### **Область действий 1: укреплять национальные информационные системы здравоохранения, гармонизировать показатели здравоохранения и создавать интегрированную информационную систему здравоохранения для Европейского региона.**

32. **Ожидаемые результаты** для данной области действий: государства-члены располагают качественными, интегрированными информационными системами здравоохранения и регулярно используют информацию здравоохранения для мониторинга, научных исследований, выработки политики и инноваций в сфере здравоохранения.

33. **Конкретные продукты:** эффективные и интегрированные национальные информационные системы здравоохранения, способные регулярно и своевременно предоставлять качественные фактические данные и отчетность о выполнении региональных приоритетных задач и целей.

34. Основные показатели:

- число и доля стран, участвующих в ЕИИЗ;
- число и доля стран, располагающих национальными системами информации здравоохранения и системой электронного здравоохранения и электронного здравоохранения, согласованными с инструментарием ВОЗ для оценки информационных систем здравоохранения в странах;
- число и доля стран, которые ежегодно предоставляют в Европейское региональное бюро ВОЗ отчетность по всем основным индикаторам для политики Здоровье-2020 и других установленных рамочных основ, как один из показателей наличия интегрированной информационной системы.

#### **Предлагаемые действия**

35. **Государства-члены** должны рассмотреть возможность следующих действий, согласованных и осуществляемых совместно с партнерами:

- (а) создать национальные механизмы стратегического руководства для интеграции и управления информацией здравоохранения и электронным здравоохранением;
- (б) разрабатывать и, при наличии, укоренять национальные стратегии в области информации здравоохранения и электронного здравоохранения (технологии здравоохранения в поддержку информации здравоохранения и предоставления медицинских услуг), используя для этого вспомогательный инструмент ВОЗ (20) и инструментарий для национальной стратегии электронного здравоохранения (21), в рамках межсекторального взаимодействия между министерствами, ответственными за здравоохранение, информацию, технологии и другие сферы;
- (в) обеспечить стабильные финансовые, технические и кадровые ресурсы для информационных систем здравоохранения и электронного здравоохранения;
- (г) укреплять национальную техническую базу для информации здравоохранения, включая принятие общепризнанных стандартов для структуры и управления информационными системами здравоохранения и электронным здравоохранением, а также комплекса ключевых индикаторов для стран;
- (д) оценить возможность для интеграции метаданных для всех согласованных индикаторов в информационные системы здравоохранения;
- (е) создавать возможности для открытого доступа, анализа и представления информации здравоохранения для принятия решений на всех уровнях системы здравоохранения, для использования лицами, формирующими политику, научными работниками, партнерами, гражданским обществом и общественностью;
- (ж) обеспечивать, чтобы информационные системы здравоохранения в плановом порядке собирали и предоставляли Региональному бюро комплексные данные по всем индикаторам для политики Здоровье-2020 и других установленных рамочных основ.

36. **Региональное бюро** будет предпринимать следующие действия:

- (а) развивать и поддерживать деятельность ЕИИЗ, что позволит упорядочить и возглавить усилия в области информации здравоохранения в Европейском регионе, обеспечивая сотрудничество с Европейским союзом и Организацией экономического сотрудничества и развития, и связанными с ними структурами, для создания единой интегрированной информационной системы здравоохранения для Европейского региона ВОЗ;
- (б) предоставлять государствам-членам рекомендации и поддержку для создания механизмов стратегического руководства для информационных систем здравоохранения и электронного здравоохранения, а также для выработки и оценки вспомогательных стратегий и политики;
- (в) оказывать помощь в создании стабильного потенциала в сфере информации здравоохранения и электронного здравоохранения, используя такие механизмы, как Осенняя школа и углубленные курсы по информации здравоохранения и фактическим данным для выработки политики;

- (г) способствовать гармонизации показателей, имеющих отношение к здоровью, в Европейском регионе, включая методы и источники данных, и продвигать подходящие классификации и стандарты для обеспечения сопоставимости данных в международном масштабе;
- (д) оптимизировать процессы представления данных от государств-членов, согласно законодательству этих стран, в международные организации, разработав для этого единый набор показателей для Европейского региона;
- (е) регулярно предоставлять государствам-членам информацию о состоянии здоровья населения Европейского региона, публикуя для этого такие материалы, как "Основные показатели здоровья в Европейском регионе" и "Доклад о состоянии здравоохранения в Европе", сравнительные анализы ситуации и тенденций, включая профили стран по показателям здравоохранения, и "Обзорные сводки о состоянии здоровья"; обеспечить доступ к таким инструментам, как Европейский портал информации здравоохранения и приложение для мобильных устройств по статистике здоровья;
- (ж) создавать и продвигать новые источники данных и информации, в том числе по таким вопросам, как благополучие и культурный контекст для здоровья, а также по новым стратегическим направлениям, таким как применение социальных сетей для целей здравоохранения и т.н. "больших данных"; всячески способствовать интеграции и объединению существующей информации для поиска новых идей.

**Область действий 2: создавать и развивать национальные учреждения и системы для научных исследований в здравоохранении в поддержку выработки приоритетов для общественного здравоохранения.**

37. **Ожидаемый результат** для данной области действий: государства-члены усилили свои программы научных исследований, которые позволяют им получать знания, необходимые для оценки и повышения эффективности национальных систем и программ здравоохранения.

38. **Конкретные продукты:** рамочная основа для формирования или усиления национальных учреждений и систем для научных исследований в здравоохранении, а также процесс формирования приоритетных повесток дня для исследований в области общественного здравоохранения.

39. Основные показатели:

- число и доля стран, имеющих и финансирующих национальные стратегии научных исследований в области здравоохранения и охраны здоровья населения, а также, в соответствующих случаях, процент расходов на здравоохранение (или другой подходящий финансовый показатель), выделяемых на научные исследования;
- число и доля стран, осуществляющих четкую национальную политику, в соответствии с которой все исследования должны регистрироваться в официально признанном и открытом для общественности реестре;

- число и доля стран, которые регулярно предоставляют в Глобальную обсерваторию ВОЗ по исследованиям и разработкам в области здравоохранения (22) данные о расходах на научные исследования в здравоохранении и о приоритетах для таких исследований.

### ***Предлагаемые действия***

40. **Государства-члены** должны рассмотреть возможность следующих действий, согласованных и осуществляемых совместно с партнерами:

- (a) разработать и обеспечить финансированием стратегию и план действий по усилению национальных учреждений и систем для научных исследований в здравоохранении (включая опросные обследования);
- (б) создать или укрепить национальные и ведомственные комитеты по этике, которые должны повышать прозрачность и подотчетность в научных исследованиях, включая использование международных регистров клинических испытаний;
- (в) всячески поддерживать обеспечение открытого доступа к информации, укреплять нормативные и институциональные механизмы, допускающие вторичное использование личных медицинских данных для исследований в области общественного здравоохранения и мониторинга систем здравоохранения, а также устранить любые возможные конфликты интересов при использовании данных;
- (г) поддерживать и проводить научные исследования путем оптимизации учебных планов университетов и укрепления научных учреждений, и способствовать доступности, распространению и применению результатов исследований в медицинских учреждениях и в общественном здравоохранении;
- (д) обеспечивать финансовые и кадровые ресурсы для национальных программ научных исследований в здравоохранении, посредством грантов на проведение исследований и/или подготовки научных работников
- (е) предоставлять сведения о приоритетах для исследований и инвестициях в их проведение в Глобальную обсерваторию ВОЗ по исследованиям и разработкам в области здравоохранения (22).

41. **Региональное бюро** будет предпринимать следующие действия:

- (a) выступать в поддержку научных исследований в области общественного здравоохранения и создания крепких национальных учреждений и систем для научных исследований;
- (б) на страновом уровне поддерживать исследования по оценке перспектив реализации, исследования в области систем здравоохранения и исследования, которые проводятся с учетом определенной политики, используя для этого такие программы, как EVIPNet и Структурированная инициатива по оперативным исследованиям и учебным курсам (SORT IT);
- (в) помогать государствам-членам в создании комитетов по этике и укреплении их институционального потенциала для повышения прозрачности и

подотчетности в научных исследованиях, включая использование международных регистров клинических испытаний;

- (г) продолжить обеспечивать доступность и распространять основные информационные продукты и ресурсы, такие как Программа доступа к научным публикациям по здравоохранению HINARI, Институциональное хранилище для обмена информацией (IRIS) и центры документации ВОЗ, и проводить учебные курсы по их использованию;
- (д) обеспечивать доступ к знаниям посредством создания, публикации и распространения информационных продуктов в соответствии с региональными приоритетами и на актуальных языках (например, сводные доклады СФДЗ и журнал "Панорама общественного здравоохранения");
- (е) при поддержке ЕАСНР определить региональные приоритеты для исследований в области здравоохранения, согласованные с программами и направлениями деятельности ВОЗ, на основании консультаций с государствами-членами и представителями общественного здравоохранения и научным сообществом.

### **Область действий 3: наращивать потенциал стран для формирования политики с учетом фактических данных (практического применения знаний)**

42. **Ожидаемый результат** для данной области действий: государства-члены располагают потенциалом для выявления пробелов в знаниях, установления приоритетов и систематического сбора, обобщения и использования качественных фактических данных из различных сфер в целях укрепления систем, стратегий, программ и услуг общественного здравоохранения.

43. **Конкретный результат:** в государствах-членах налажены процессы практического применения знаний, а в секторе общественного здравоохранения и научных учреждениях осуществляются надлежащие учебные мероприятия.

44. Основные показатели:

- число и доля стран – членов сети EVIPNet-Европа;
- число инструментов и учебных программ для ФПФ, разработанных и внедренных Региональным бюро;
- число и доля стран, которые предоставляют сведения о систематическом использовании фактических данных в цикле выработки политики через периодические обследования, проводимые Региональным бюро;

#### ***Предлагаемые действия***

45. **Государства-члены** должны рассмотреть возможность следующих действий, согласованных и осуществляемых совместно с партнерами:

- (а) финансировать и поддерживать инициативы стран, направленные на повышение потенциала для практического применения знаний, и продвигать меры, имеющие отношение к установлению приоритетов для научных исследований и политики, а также сбору, анализу и распространению

фактических данных; такие меры следует задействовать при формулировании политики, с обеспечением мониторинга и оценки для установления прямой связи с национальной повесткой дня в области научных исследований и управлением информацией здравоохранения

- (б) внедрять действия по практическому применению знаний, управлять ими и вести мониторинг и оценку; такие действия должны входить в учебные программы университетов и курсов повышения квалификации будущих исследователей и лиц, формулирующих политику, в области оценки, интерпретации и применения фактических данных, информации и научных исследований;
- (в) учредить, с приданием официального статуса, многосекторальные и многопрофильные экспертные органы по ППЗ, которые в рамках сети EVIPNet-Европа будут способствовать систематическому использованию информации в политике и практике здравоохранения
- (г) проводить оценку мер, направленных на укрепление базы знаний для инициатив по воплощению результатов научных исследований в политику.

46. **Региональное бюро** будет предпринимать следующие действия:

- (а) обеспечивать техническую помощь государствам-членам, включая предоставление инструментов и инструкций, в т.ч. путем:
  - подготовки кратких аналитических обзоров EVIPNet для выработки политики в целях сбора и последующей оценки данных местного уровня и формирования вариантов политики, ориентированных на практические действия;
  - организации диалогов EVIPNet по вопросам политики с участием ключевых действующих сторон, для установления связей и обмена информацией, мнениями и опытом заинтересованных сторон по конкретным вопросам политики;
  - проведения ситуационных анализов EVIPNet для оценки контекста политики, определяемого с учетом фактических данных, и поиска способов для институционализации структур по воплощению данных исследований в мерах политики на уровне стран;
  - создания "информационных центров" (т.е. хранилищ знаний) и групп быстрого реагирования, которые должны синтезировать данные научных исследований в доступном и удобном формате;
  - разработки и практического внедрения механизмов мониторинга и оценки, а также подотчетности.
- (б) организовывать многострановые учебные курсы в рамках сети EVIPNet-Европа для повышения потенциала государств-членов в отношении поиска, оценки, синтеза и применения данных научных исследований и создать платформу для обмена знаниями и менторства между государствами-членами;

- (в) находить, развивать, продвигать и оценивать механизмы для преобразования фактических данных в политику и практику, включая инструменты для сбора фактических данных и для оценки (напр., оценки технологии здравоохранения и оценки воздействия на здоровье), которые способны измерять эффект и пользу от применения фактических данных в процессах принятия решений;
- (г) собирать и распространять примеры передовой практики и опыт, полученный в рамках ФПФ на национальном, региональном и международном уровнях, и создать масштабное хранилище данных, которое бы регулярно обновлялось и было легкодоступным для государств-членов;
- (д) создать сеть из сотрудничающих центров ВОЗ и экспертов по практическому применению знаний, которая будет поддерживать усилия по выработке, использованию и расширению применения фактических данных при формировании политики в Регионе;
- (е) расширять и активизировать сотрудничество с посредниками в распространении знаний (такими как Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения (14), Бельгийский центр знаний по вопросам медико-санитарной помощи (15) и Норвежский центр знаний в сфере услуг здравоохранения (16)).

**Область действий 4: интегрировать использование фактических данных, информации и научных исследований при реализации политики Здоровье-2020 и в других крупных региональных механизмов политики**

47. **Ожидаемый результат** для данной области действий: государства-члены используют руководящие принципы настоящего Плана действий при реализации национальных и региональных стратегий и мер политики, обеспечивая целевыми ориентирами и показателями те стратегии, которые до сих пор таковыми не имели.

48. **Конкретный результат**: меры политики и стратегии здравоохранения, при выработке которых явно принимались во внимание актуальные фактические данные из целого ряда источников и сфер и с учетом местного контекста, и которые интегрированы в основные региональные и глобальные рамочные основы политики на основании целевых ориентиров и индикаторов.

49. **Основные показатели:**

- число национальных мер политики и стратегий в области здравоохранения, которые располагают сформированными механизмами мониторинга и оценки, включая целевые ориентиры и показатели;
- число мер политики и стратегий в области здравоохранения, в которые включен механизм, разъясняющий процессы установления и использования фактических данных;
- созданные механизмы для интеграции фактических данных и обмена ими, включая показатели из других секторов и дисциплин.

**Предлагаемые действия**

50. **Государства-члены** должны использовать руководящие принципы, которые содержатся в настоящем Плана действий, при реализации других мер политики и стратегий, согласованных и осуществляемых совместно с партнерами: Этого можно добиться путем:

- (а) повышения уровня подотчетности за конкретные меры политики, посредством установления для них целевых ориентиров и показателей;
- (б) создания механизмов для практического осуществления мониторинга и оценки;
- (в) демонстрации последовательного применения информации и фактических данных научных исследований при выработке стратегий и мер политики здравоохранения, с четким разъяснением методов сбора и анализа этих данных;
- (г) учреждения межсекторальных механизмов, которые связывают показатели из сферы здравоохранения с секторами, не относящимися к здоровью, в соответствии с политикой Здоровье-2020 и другими рамочными основами политики;
- (д) использования, при формулировании политики здравоохранения, актуальных данных из сфер и отраслей, не имеющих отношения к охране здоровья населения;
- (е) дополнения фактических данных глобального и регионального характера местными данными из национальных систем информации здравоохранения и научных исследований, а также знаниями, полученными от заинтересованных сторон, для нахождения максимального числа соответствующих контексту вариантов для принятия решений.

51. **Региональное бюро** будет предпринимать следующие действия:

- (а) предоставлять государствам-членам рекомендации по созданию механизмов для мониторинга и подотчетности, определяя, адаптируя и применяя целевые ориентиры и показатели для внедрения мер политики и стратегий здравоохранения;
- (б) вести мониторинг использования фактических данных при осуществлении региональных стратегий и мер политики, прибегая для этого к таким механизмам, как EACHR и другие консультативные органы;
- (в) предлагать и использовать новые актуальные формы количественных и качественных данных из широкого круга секторов и сфер, а также предлагать подходящие фактические данные здравоохранения и показатели для применения в мерах политики, не относящихся к здравоохранению, но не противоречащих политике Здоровье-2020 и другим основным рамочным основам политики;
- (г) выявлять пробелы и улучшать доказательную базу для политики здравоохранения, проводя своевременный и надлежащий анализ фактических данных и предлагаемых вариантов политики.

## Временные рамки

52. Настоящий План действий предлагается первоначальным сроком на пять лет, со среднесрочным обзором и последующими корректировками, если таковые потребуются. Предполагается, что каждое государство-член разработает собственный план действий, адаптированный к национальным условиям и актуальной практике ФПФ.

## Мониторинг и оценка

53. В Плате действий по ФПФ предлагаются конкретные ключевые показатели промежуточных результатов для каждой области действий. Эти показатели войдут в состав региональных индикаторов ВОЗ в области систем здравоохранения, информации и фактических данных, в соответствии с программным бюджетом на 2016–2017 гг., и будут дополнять эти индикаторы. Показатели ФПФ будут апробированы и доработаны в рамках консультации с Руководящей группой ЕИИЗ, ЕАСНР и государствами-членами после начала осуществления плана. После проведения на региональном уровне первоначального обследования ВОЗ по использованию фактических данных, информации и научных исследований государствам-членам нужно будет составить и предложить конкретные национальные целевые ориентиры и промежуточные вехи для оценки успеха и предоставления отчетности, в соответствии с существующими механизмами (если таковые имеются).

54. Региональное бюро выносит План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики, вместе с соответствующим проектом резолюции, на рассмотрение и утверждение шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета.

## Библиография<sup>1</sup>

1. Резолюция WHA58.28. Электронное здравоохранение. В: Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 16–25 мая 2005 г. Резолюции и решения, приложения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2005 (WHA58/2005/REC/1) [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58-REC1/russe/REC1-Part6\\_ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/russe/REC1-Part6_ru.pdf).
2. Резолюция WHA58.34. Встреча на уровне министров по исследованиям в области здравоохранения. Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 16–25 мая 2005 г. Резолюции и решения. Приложения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2005 (WHA58/2005/REC/1; [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58-REC1/russe/REC1-Part6\\_ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/russe/REC1-Part6_ru.pdf)).
3. Резолюция WHA60.27. Укрепление систем медико-санитарной информации. В: Шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева,

---

<sup>1</sup> Все ссылки даны по состоянию на 4 июля 2016 г.

- 14–23 мая 2007 г. Резолюции и решения, приложения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2007:28–31 (WHA60/2007/REC/1; [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHASSA\\_WHA60-Rec1/R/reso-60-ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA_WHA60-Rec1/R/reso-60-ru.pdf)).
4. Резолюция WHA66.24. Стандартизация и совместимость в области электронного здравоохранения. В: Шестидесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 20–27 мая 2013 г. Резолюции и решения, приложения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010:35 (WHA66/2013/REC/1) [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66-REC1/A66\\_REC1-ru.pdf#page=27](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-ru.pdf#page=27)).
  5. Решение WHA66(12). Последующие действия в связи с докладом Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация. В: Шестидесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 20–27 мая 2013 г. Резолюции и решения, приложения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010:35 (WHA66/2013/REC/1; [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66-REC1/A66\\_REC1-ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-ru.pdf)).
  6. Европейская комиссия и Европейское региональное бюро ВОЗ: Совместная декларация. В: Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010 (EUR/RC62/12 Add.1, Приложение 2; <http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixtieth-session/documentation/working-documents/eurrc6012-add.-1>).
  7. Задачи, принципы и формы продолжающегося сотрудничества между Европейской комиссией и Европейским региональным бюро ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2015 (EUR/RC65/Inf.Doc./7; <http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/65th-session/documentation/information-documents/eurrc65inf.doc.7-the-objectives,-principles-and-modalities-for-continued-cooperation-between-the-european-commission-and-the-who-regional-office-for-europe>).
  8. Европейская инициатива в области информации здравоохранения (ЕИИЗ). В: Европейское региональное бюро ВОЗ [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/european-health-information-initiative-ehii>).
  9. Michelsen K, Brand H, Achterberg PW, Wilkinson JR. Меры по интеграции систем здравоохранения: передовой опыт и трудности. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (Health Evidence Network (HEN) synthesis report; <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/publications/2015/promoting-better-integration-of-health-information-systems-best-practices-and-challenges>).
  10. Santoro A, Glonti K, Bertollini R, Ricciardi W, McKee M. Mapping health research capacity in 17 countries of the former Soviet Union and south-eastern

- Europe: an exploratory study. *Eur J Public Health*. 2016;26(2):349–54. doi:10.1093/eurpub/ckv186.
11. Grimshaw JM, Eccles MP, Lavis JN, Hill SJ, Squires JE. Knowledge translation of research findings. *Implement Sci*. 2012;7:50. doi:10.1186/1748-5908-7-50.
  12. BRIDGE series: BRIDGE knowledge for health. In: *European Observatory on Health Systems and Policies* [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies; 2013 (<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/bridge-series>).
  13. Evidence-informed Policy Network [website]. In: *WHO Regional Office for Europe*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making>).
  14. *European Observatory on Health Systems and Policies* [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies; 2016 (<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory>).
  15. KCE: Belgian Health Care Knowledge Centre [website]. Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE); 2016 (<http://kce.fgov.be/>).
  16. The Norwegian Knowledge Centre for the Health Services [website]. Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services; 2016 (<http://www.kunnskapssenteret.no/en/frontpage>).
  17. Здоровье-2020 – основы европейской политики и стратегия для XXI века. [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being>).
  18. Резолюция WHA58.30. Ускорение работы по достижению согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия. Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения. Женева, 16–25 мая 2005 г. Резолюции. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2005 (WHA58/2005/REC/1; [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58-REC1/russe/REC1-Part6\\_ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/russe/REC1-Part6_ru.pdf)).
  19. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 25 сентября 2015 г. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2015 (A/RES/70/1; [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R)).
  20. Support tool to assess health information systems and develop and strengthen health information strategies. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/support-tool-to-assess->

health-information-systems-and-develop-and-strengthen-health-information-strategies).

21. National eHealth strategy toolkit. Geneva: World Health Organization, International Telecommunication Union; 2012 (<http://www.who.int/ehealth/publications/en/>).
22. Global Observatory on Health R&D [website]. Geneva: World Health Organization; 2015 (<http://www.who.int/research-observatory/en/>).

= = =