



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR Europe



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ

ОТЧЕТ О ПЯТОМ МНОГОСТРАНОВОМ
СОВЕЩАНИИ EVIPNET-ЕВРОПА

14–16 ИЮНЯ 2017 Г. БРАТИСЛАВА, СЛОВАКИЯ

Европейская сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet)



Всемирная организация здравоохранения была создана в 1948 г. в качестве специализированного учреждения Организации Объединенных Наций, осуществляющего руководство и координацию международной деятельности в области общественного здравоохранения. Одной из уставных функций ВОЗ является предоставление объективных и достоверных данных и рекомендаций по вопросам охраны здоровья населения, и ее издательская деятельность – это один из путей выполнения данной функции. Посредством своих публикаций ВОЗ стремится помочь странам в разработке и осуществлении стратегий, направленных на улучшение здоровья людей и решение наиболее актуальных проблем общественного здравоохранения.

Европейское региональное бюро ВОЗ – это одно из шести расположенных в различных частях мира региональных бюро, каждое из которых проводит собственную программу, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых им стран. Европейский регион с населением почти 900 млн человек простирается от Северного ледовитого океана до Средиземного моря с севера на юг и от Атлантического до Тихого океана с запада на восток. Европейская программа ВОЗ оказывает помощь всем странам Региона в разработке и совершенствовании их стратегий, систем и программ здравоохранения; в предотвращении и устранении опасностей для здоровья населения; в повышении готовности стран к решению будущих проблем здравоохранения; и в пропаганде и реализации мер, направленных на охрану и улучшение здоровья населения.

В целях как можно более полного предоставления достоверной информации и научно обоснованных рекомендаций по вопросам охраны здоровья ВОЗ обеспечивает широкое международное распространение своих публикаций и поощряет их перевод и адаптацию. Содействуя укреплению и охране здоровья населения, а также профилактике и борьбе с болезнями, книги и другие публикации ВОЗ способствуют выполнению важнейшей задачи Организации – достижению всеми людьми наивысшего возможного уровня здоровья.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДАННЫХ
НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
ПРИ ФОРМИРОВАНИИ
ПОЛИТИКИ

ОТЧЕТ О ПЯТОМ МНОГОСТРАНОВОМ
СОВЕЩАНИИ EVIPNET-ЕВРОПА

14–16 ИЮНЯ 2017 Г.
БРАТИСЛАВА, СЛОВАКИЯ

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

Delivery of health care
Evidence-based medicine
Knowledge translation
Policy making
Public policy

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

Публикации
Европейское региональное бюро ВОЗ
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen, 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, 2017 г.

Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии Creative Commons «С указанием авторства – На некоммерческих условиях – Распространение на тех же условиях» 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO); <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

По условиям данной лицензии разрешается копирование, распространение и адаптация работы в некоммерческих целях при условии надлежащего цитирования в указанном ниже порядке. В случае какого-либо использования этой работы не должно подразумеваться, что ВОЗ одобряет какую-либо организацию, товар или услугу. Использование эмблемы ВОЗ не разрешается. Результат адаптации работы должен распространяться на условиях такой же или аналогичной лицензии Creative Commons. Переводы настоящего материала на другие языки должны сопровождаться следующим предупреждением и библиографической ссылкой: «Данный перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), и ВОЗ не несет ответственности за его содержание или точность. Аутентичным и подлинным изданием является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, возникающих в связи с лицензией, должно осуществляться в соответствии с правилами по урегулированию споров Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Пример оформления библиографической ссылки для цитирования. EVIPNet-Европа. Отчет о пятом межстрановом совещании. [Report of the Fifth Multicountry Meeting]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 г. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris>.

Приобретение, вопросы авторских прав и лицензирование. Для приобретения публикаций ВОЗ, перейдите по ссылке: <http://apps.who.int/bookorders>. Чтобы направить запрос для получения разрешения на коммерческое использование

или задать вопрос об авторских правах и лицензировании, перейдите по ссылке: <http://www.who.int/about/licensing>.

Материалы третьих лиц. Если вы хотите использовать содержащиеся в данной работе материалы, правообладателем которых является третье лицо, вам надлежит самостоятельно выяснить, требуется ли для этого разрешение правообладателя, и, при необходимости, получить у него такое разрешение. Риски возникновения претензий вследствие нарушения авторских прав третьих лиц, материалы которых содержатся в настоящей работе, несет исключительно пользователь.

Оговорки общего характера. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей, патентованной или нет, не означает, что ВОЗ 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.

ВОЗ были приняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. ВОЗ ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ

ОТЧЕТ О ПЯТОМ МНОГОСТРАНОВОМ
СОВЕЩАНИИ EVIPNET-ЕВРОПА

14–16 ИЮНЯ 2017 Г.
БРАТИСЛАВА, СЛОВАКИЯ

АННОТАЦИЯ

Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet-Европа) – инициатива Европейского регионального бюро ВОЗ, нацеленная на улучшение итоговых показателей здоровья населения в Европейском регионе ВОЗ через развитие и институционализацию возможностей для практического применения знаний на национальном уровне. Пятое ежегодное многострановое совещание EVIPNet-Европа состоялось в июне 2017 г. с участием представителей и наблюдателей из 19 стран, территорий и областей; также в совещании впервые приняли участие представители фонда «Уэлком Траст» и сети Кокрейн. Два параллельных учебных семинара были посвящены разработке обзоров научных данных для выработки политики (ОНДП) и развитию услуг быстрого реагирования (УБР). Участники получили возможность либо воспользоваться технической поддержкой для доработки своих ОНДП, либо разработать страновые предложения по УБР при поддержке экспертов и коллег. Помимо этого, члены EVIPNet-Европа провели анализ достижений сети, ее сильных и слабых сторон, возможностей и угроз, а также внесли начальный вклад в разработку новой стратегии EVIPNet-Европа на период 2018–2022 гг. Последующая работа сети будет проводиться по следующим направлениям: (i) повышение поддержки усилий по формированию политики с учетом фактических данных, особенно среди заинтересованных сторон высокого уровня; (ii) поступательное развитие УБР и ОНДП по всему региону; (iii) разработка новой стратегии сети на следующие пять лет; (iv) подготовка преподавателей сети Кокрейн для совместного ведения будущих учебных семинаров EVIPNet-Европа.



EVIPNet-Европа в 2017 г. © ВОЗ

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---------------------------------|----|
| ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ | vi |
|---------------------------------|----|

| | |
|------------------|-----|
| СОКРАЩЕНИЯ | vii |
|------------------|-----|

| | |
|--------------------------|------|
| СПИСОК ИЛЛЮСТРАЦИЙ | viii |
|--------------------------|------|

| | |
|--------------|----|
| РЕЗЮМЕ | ix |
|--------------|----|

| | |
|-------------------|---|
| 1. ВВЕДЕНИЕ | 1 |
|-------------------|---|

| | |
|---------------------------|---|
| 1.1. Общие сведения | 1 |
|---------------------------|---|

| | |
|--|---|
| 1.2. Пятое многострановое совещание EVIPNet-Европа | 3 |
|--|---|

| | |
|-------------------------------------|---|
| 2. КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ЗАСЕДАНИЙ | 4 |
|-------------------------------------|---|

| | |
|--|---|
| 2.1. EVIPNet-Европа: введение и последняя информация | 4 |
|--|---|

| | |
|--|---|
| 2.2. Разработка ОНДП в Эстонии: интервью с Kristina Köhler | 6 |
|--|---|

| | |
|---|---|
| 2.3. Институционализация процессов использования результатов исследований в политике и на практике: Чешский национальный координационный центр профилактики тяжелых заболеваний | 9 |
|---|---|

| | |
|-----------------------------|----|
| 2.4. Деловая площадка | 13 |
|-----------------------------|----|

| | |
|--|----|
| 2.5. Разработка новой стратегии EVIPNet-Европа | 15 |
|--|----|

| | |
|------------------------------------|----|
| 3. ОСНОВНЫЕ ТЕМЫ: ОНДП И УБР | 20 |
|------------------------------------|----|

| | |
|----------------------------|----|
| 3.1. Разработка ОНДП | 20 |
|----------------------------|----|

| | |
|-------------------------|----|
| 3.2. Создание УБР | 29 |
|-------------------------|----|

| | |
|------------------------------------|----|
| 4. ВЫВОДЫ И ПОСЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ | 39 |
|------------------------------------|----|

| | |
|--------------------|----|
| БИБЛИОГРАФИЯ | 42 |
|--------------------|----|

| | |
|------------------|----|
| ПРИЛОЖЕНИЯ | 44 |
|------------------|----|

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Европейское региональное бюро ВОЗ искренне благодарит всех участников, способствовавших успеху пятого многостранового совещания EVIPNet-Европа. Благодарим ведущих – Fadi El-Jardali (Американский университет Бейрута, Ливан, сопредседатель Глобальной руководящей группы EVIPNet) и Kaelan Moat (Форум здравоохранения Макмастера, Университет Макмастера, Канада), а также приглашенного докладчика Ondřej Májek (Институт информации и статистики здравоохранения Чешской Республики) за представленную ими информацию и вклад в проведение совещания. Выражаем искреннюю признательность национальному специалисту EVIPNet-Европа Kristina Köhler (Министерство социальных дел, Эстония) за ценный опыт, которым она поделилась с участниками. Благодарим также Mark Leys (Брюссельский свободный университет, Бельгия, председатель Руководящей группы EVIPNet-Европа), который выступил председателем на этом совещании. Мы благодарим Dayna Pender, стажера ВОЗ, Ramona Ludolph, технического специалиста, и Olivia Biermann, консультанта из Европейского регионального бюро ВОЗ за прекрасное исполнение функций секретарей-докладчиков, а также Olivia Biermann и Tarang Sharma за подготовку этого отчета. Благодарим также страновой офис ВОЗ в Словакии за организацию встречи и административную поддержку. И наконец, хотелось бы поблагодарить Государственного секретаря Министерства здравоохранения Словакии Stanislav Špráňik за его личное приветствие участникам совещания.

СОКРАЩЕНИЯ

| | |
|-------------|---|
| CNCC PreSeD | Чешский национальный координационный центр профилактики тяжелых заболеваний |
| EVIPNet | Сеть по вопросам использования научных данных при формировании политики |
| SWOT-анализ | Анализ сильных и слабых сторон, возможностей и угроз |
| ОНДП | Обзор научных данных для выработки политики |
| ПД | Политический диалог |
| ППЗ | Практическое применение знаний |
| ПППЗ | Платформа практического применения знаний |
| ПУФД | Формирование политики с учетом фактических данных |
| УБР | Услуги быстрого реагирования |
| УПП | Устойчивость к противомикробным препаратам |
| Центр K2P | Центр знаний для выработки политики (Американский университет Бейрута) |

СПИСОК ИЛЛЮСТРАЦИЙ

РИСУНКИ

| | | |
|---------|---|----|
| Рис. 1. | Мероприятия и достижения EVIPNet-Европа в 2016 г. | 5 |
| Рис. 2. | Организационная структура CNCC PreSeD | 11 |
| Рис. 3. | Мероприятия и достижения сети EVIPNet-Европа в рамках первого пятилетнего стратегического плана | 17 |
| Рис. 4. | Ключевые вопросы, на которые можно ответить с помощью ОНДП | 22 |
| Рис. 5. | Стратегии поддержки разработчиков ОНДП | 28 |
| Рис. 6. | О чем необходимо помнить при разработке предложения по УБР на страновом уровне | 36 |

ТАБЛИЦЫ

| | | |
|------------|---|----|
| Таблица 1. | Текущие и новые стратегические направления EVIPNet-Европа | 18 |
| Таблица 2. | Сравнение УБР и ОНДП | 30 |
| Таблица 3. | Сводный обзор: продукты быстрого реагирования оборотом в 3–10–30 рабочих дней | 31 |
| Таблица 4. | Размещение УБР: преимущества и недостатки | 37 |

ВСТАВКИ

| | | |
|------------|---|----|
| Вставка 1. | ОНДП | 6 |
| Вставка 2. | Основные рекомендации для разработки ОНДП | 8 |
| Вставка 3. | ПППЗ | 10 |
| Вставка 4. | Уроки, усвоенные при разработке ОНДП | 25 |
| Вставка 5. | УБР | 29 |
| Вставка 6. | Формирование научной базы для принятия решений в отношении закона о фторировании поваренной соли в Ливане (пример из практики / имитационное упражнение) .. | 33 |
| Вставка 7. | Опыт разработки и внедрения УБР | 35 |
| Вставка 8. | Вопросы для обсуждения при разработке УБР | 38 |

РЕЗЮМЕ

Несмотря на значительные капиталовложения в научные исследования в области здравоохранения, сохраняется существенный разрыв между тем, что известно науке, и тем, что применяется в политике и практике систем здравоохранения в странах Европы. Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet-Европа) работает над устранением этого разрыва между результатами исследований и формированием политики в Европейском регионе ВОЗ. Сеть является ключевым механизмом реализации политики Здоровье-2020, Европейской инициативы в области информации здравоохранения и Плана действий в поддержку использования научных данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ. Помимо этого, EVIPNet-Европа содействует реализации глобальных политических установок, таких как Цели устойчивого развития.

Пятое многострановое совещание сети EVIPNet-Европа проводилось в рамках действующей инициативы по укреплению национального потенциала для формирования политики с учетом фактических данных (ПУФД) и оказанию поддержки странам в разработке конкретных мероприятий для содействия этому процессу. Совещание, состоявшееся в июне 2017 г. в Братиславе, открыли Stanislav Špránik, Государственный секретарь Министра здравоохранения Словакии, Claudia Stein, директор отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций, и Mark Leys, Брюссельский свободный университет, Бельгия. В совещании приняли участие представители и наблюдатели из 19 стран, территорий и областей, а также представители фонда «Уэлком Траст» и сети Кокрейн.

Насыщенная программа трехдневного совещания была нацелена на выполнение следующих основных задач:

- оказать поддержку государствам-членам в разработке обзоров научных данных для выработки политики (ОНДП);
- ознакомить участников с концепцией развития услуг быстрого реагирования (УБР);
- начать разработку стратегии EVIPNet на 2018–2022 гг. при поддержке участников;
- завершить программу обучения преподавателей для представителей сети Кокрейн.

Промежуточные и итоговые результаты совещания включали навыки развития ОНДП и УБР (такие как разработка полного комплекта рабочих документов для ОНДП с детальным рабочим планом и протоколом или подготовка проработанных и прошедших экспертное рецензирование предложений по развитию УБР); активный вклад участников в развитие стратегии EVIPNet-Европа на 2018–2022 гг. (в т.ч. посредством проведения SWOT-анализа сильных и слабых сторон, возможностей

и угроз); обучение новых ведущих EVIPNet-Европа (представителей сети Кокрейн, которые в настоящее время уже готовы вести предстоящие совещания EVIPNet-Европа); и взаимодействие с фондом, финансирующим исследования (например, на деловой площадке с представителем фонда «Уэлком Траст»).

Помимо этого, участники встречи получили возможность обмениваться идеями, знаниями, опытом и усвоенными уроками, а также расширить свою сеть контактов и партнеров. Участники поделились историями успеха (в том числе опытом разработки ОНДП в Эстонии и итогами создания платформы практического применения знаний (ПППЗ) в Чешской Республике). Также участники смогли открыто поговорить о насущных проблемах – в частности, о необходимости вовлечения заинтересованных сторон высокого уровня для обеспечения более активной поддержки методов ПУФД на страновом уровне и по всему Региону.

Последующие шаги EVIPNet-Европа будут направлены на развитие и активное сотрудничество между членами сети для реализации запланированных мероприятий при поддержке страновых офисов ВОЗ, внутренних и внешних партнеров и Секретариата ВОЗ для EVIPNet-Европа. Работа будет проводиться по следующим направлениям: (i) повышение поддержки усилий по формированию политики с учетом фактических данных, особенно среди заинтересованных сторон высокого уровня; (ii) поступательное развитие УБР и ОНДП в странах, территориях и областях; (iii) разработка новой стратегии работы сети на следующие пять лет; (iv) подготовка преподавателей из сети Кокрейн для совместного ведения будущих учебных семинаров EVIPNet-Европа.

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

ОБУЧЕНО ЧЕЛОВЕК

41

Все участники и наблюдатели прошли обучение по вопросам разработки ОНДП и развития УБР в своих странах

ОХВАЧЕНО РЕГИОНОВ

19

Участники и наблюдатели, представляющие 19 стран, территорий и областей, выступают в роли национальных представителей EVIPNet

СЕКРЕТАРИАТ, ВЕДУЩИЕ И ТРЕНЕРЫ

7+4+3

Семь сотрудников секретариата ВОЗ и четыре ведущих оказали техническую поддержку в проведении совещания. Три представителя сети Кокрейн завершили обучение и теперь могут выступать в роли преподавателей

ИСТОРИИ И ОПЫТ

2

Эстония поделилась опытом успешного создания ОНДП о снижении потребления сахаросодержащих напитков и их негативного воздействия на здоровье населения, способствовавшего изменению соответствующей политики в стране

Чешская Республика поделилась опытом создания ПППЗ

СЕМИНАР ПО ОНДП

15

Участников осуществили доработку своих ОНДП, а те из них, кто лишь приступает к созданию ОНДП в своих странах, получили соответствующие навыки и добились прогресса в выполнении предварительных заданий

СЕМИНАР ПО УБР

26

Участников ознакомились с процедурами развития УБР и начали разработку соответствующих предложений для своих стран

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Научные исследования в области здравоохранения получают существенное финансирование, годовой прирост которого в мире достигал 240 млрд долларов США в 2010 г. (1). Однако из-за отсутствия механизмов практического применения результатов исследований в политике и на практике, пациенты и здравоохранение в целом не получают от этих исследований какой-либо значимой пользы (2). Для того чтобы ликвидировать этот пробел в возможностях применения научных данных для формирования политики, а также в ответ на резолюцию 58.34 Всемирной ассамблеи здравоохранения, принятую в 2005 г. в целях содействия систематическому использованию данных научных исследований в сфере здравоохранения при формировании политики (ПУФД), силами ВОЗ была создана сеть EVIPNet (3). Это глобальная сеть организаций, осуществляющая свою деятельность на базе штаб-квартиры ВОЗ. Подразделение [EVIPNet-Европа](#) было основано в октябре 2012 г. в рамках [Европейской инициативы в области информации здравоохранения](#), в поддержку реализации европейской политики Здоровье-2020 (4). Сеть EVIPNet-Европа работает над осуществлением [Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ](#) (5) и является одним из инструментов достижения [Целей устойчивого развития](#) (6).

Основная цель EVIPNet-Европа – повышение потенциала государств в развитии и институционализации ПУФД на страновом уровне. Для достижения этой цели организуются многострановые мероприятия, такие как ежегодные многострановые совещания и семинары, и проводятся направляемые дискуссии на виртуальном форуме [Yammer](#)¹ (7). К настоящему моменту проведены следующие многострановые совещания:

- первое совещание в 2013 г. в Турции (8);
- второе совещание в 2014 г. в Словении ([статья на сайте: Семинар по подготовке преподавателей для Европейской сети EVIPNet](#));
- третье совещание в Литве в 2015 г. (9);
- четвертое совещание в 2016 г. в Республике Молдова (10).

Также EVIPNet-Европа оказывает поддержку членским организациям в реализации страновых мероприятий посредством повышения потенциала и предоставления технической поддержки для развития инструментов практического применения знаний (ППЗ), таких как обзор научных данных для выработки политики (ОНДП) и политический диалог (ПД).

¹Предложение создать защищенный виртуальный форум для EVIPNet-Европа поступило от участников второго многостранового совещания сети в 2014 г., и на третьем совещании в 2015 г. форум был запущен. Форум, функционирующий на платформе Yammer, является модерлируемой площадкой для виртуального общения членов EVIPNet-Европа на страновом и региональном уровнях. Это пространство можно описать как неформальное, но профессиональное: с его помощью улучшается коммуникация и взаимодействие между новыми и давно действующими членами сети. Задача форума – содействовать коллегиальной поддержке и взаимодействию; также его платформа используется в качестве хранилища данных.

Европейское региональное бюро ВОЗ исполняет функции секретариата сети, реализуя программы обучения, предоставляя техническую и методологическую поддержку, а также осуществляя координацию и управление деятельностью сети. Помимо использования проверенных инструментов, применяемых EVIPNet по всему миру, таких как [SURE guides](#) [Методические указания по использованию данных научных исследований] (11) и [SUPPORT tools](#) [Инструменты поддержки] (12), сеть EVIPNet-Европа применяет комплект новых инструментов, адаптированных с учетом контекста государств-членов ВОЗ в Регионе, таких как «Руководство по анализу ситуации» (13), «Знакомство с работой EVIPNet-Европа: концепция и примеры из практики» (7), «Список контрольных вопросов при подготовке и проведении политического диалога» (14) и «Список контрольных вопросов по коммуникации и адвокации» (15).

1.2. ПЯТОЕ МНОГОСТРАНОВОЕ СОВЕЩАНИЕ EVIPNET-ЕВРОПА



Д-р Claudia Stein © ВОЗ

«EVIPNet-Европа предлагает не только техническую, но и моральную поддержку. Мы – одна семья».

Claudia Stein
Директор отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций

Создание условий, благоприятных для систематического применения ПУФД, требует согласованных действий в области планирования, реализации, продвижения и оценки процессов практического применения знаний (ППЗ). Пятое многострановое совещание было проведено в Братиславе, Словакия, 14–16 июня 2017 г. На церемонии открытия выступили Государственный секретарь Министерства здравоохранения Словакии Stanislav Špánik, Директор отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций Claudia Stein и представитель Брюссельского свободного университета Mark Leys.

Mark Leys исполнял функции председателя совещания, которое проводилось с использованием различных интерактивных методов, способствующих активизации сотрудничества и сетевого взаимодействия, таких как презентации и пленарные дискуссии, а также индивидуальная и групповая работа. Основной целью совещания было оказание поддержки странам в дальнейшей разработке ОНДП и знакомство с концепцией развития услуг быстрого реагирования (УБР) – заседания, посвященные этим вопросам, проводились с самого первого дня до закрытия совещания. Помимо этого, на заседаниях первого дня участники и Секретариат поделились опытом и примерами эффективной практики – был сделан доклад о мероприятиях EVIPNet-Европа, EVIPNet-Эстония рассказала об опыте создания эффективного ОНДП о снижении потребления сахаросодержащих напитков и их негативного воздействия на здоровье населения, а представители Чешской Республики поделились опытом создания платформы практического применения знаний (ППЗ). Первый день заседаний завершился проведением интерактивной деловой площадки (см. раздел 2.4), на которой участники двух направлений семинара совместно обсудили различные технические аспекты при поддержке экспертов в этой области.

Второй день начался с заседания, посвященного разработке нового стратегического плана EVIPNet-Европа на 2018–2022 гг. на базе SWOT-анализа. Параллельно проходил учебный семинар для представителей сети [Кокрейн](#), которые в будущем смогут вести семинары EVIPNet-Европа.

Благодаря разнообразной программе и атмосфере сотрудничества совещание прошло весьма продуктивно (см. программу в Приложении 1). Ниже представлены промежуточные и конечные результаты пленарных заседаний (раздел 2) и технических семинаров по ОНДП (раздел 3.1) и УБР (раздел 3.2).

2. КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ЗАСЕДАНИЙ

2.1. EVIPNET-ЕВРОПА: ВВЕДЕНИЕ И ПОСЛЕДНЯЯ ИНФОРМАЦИЯ

О функциях и мероприятиях сети EVIPNet-Европа рассказала Tanja Kuchenmüller (руководитель подразделения, Управление знаниями, фактические данные и исследования для формирования политики, Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций, координатор EVIPNet-Европа). Это заседание было организовано с целью ознакомления новых членов с работой сети EVIPNet-Европа, ее сферой полномочий, подходами, ресурсами и полезными инструментами, доступными для членов сети. Также были представлены основные достижения сети за прошедший год, что послужило хорошей отправной точкой для начала трехдневного совещания.

Через мероприятия по усилению потенциала в области формирования политики с учетом научных данных EVIPNet-Европа содействует:

- более прозрачной культуре принятия решений с участием всех заинтересованных сторон, способствующей повышению уровня доверия граждан своему правительству;
- разработке политики, направленной на повышение уровня здоровья населения.

EVIPNet-Европа направляет усилия на повышение показателей здоровья и уменьшение несправедливых различий в Регионе через содействие систематическому и прозрачному использованию наилучших имеющихся результатов научных исследований при формировании политики систем здравоохранения. Для достижения этой цели сеть следует двум основным принципам политики Здоровье-2020 – участие всего общества и реализация общегосударственного подхода, – являясь независимым посредником в сфере обмена знаниями между лицами, разрабатывающими политику здравоохранения, исследователями и гражданским обществом. Этот процесс стимулирует развитие многосторонних партнерств с вовлечением всех сторон общества, для чего разрабатываются специальные платформы практического применения знаний (ПППЗ).

С момента своего основания сеть EVIPNet-Европа значительно расширилась, в первую очередь благодаря лидирующей роли ВОЗ и опыту в сфере ППЗ. Члены сети перенимают богатый опыт, накопленный глобальной EVIPNet, активно пользуясь доступом к проверенным инструментам и методологиям. В состав EVIPNet-Европа входят 19 государств-членов: Албания, Болгария, Бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Литва,

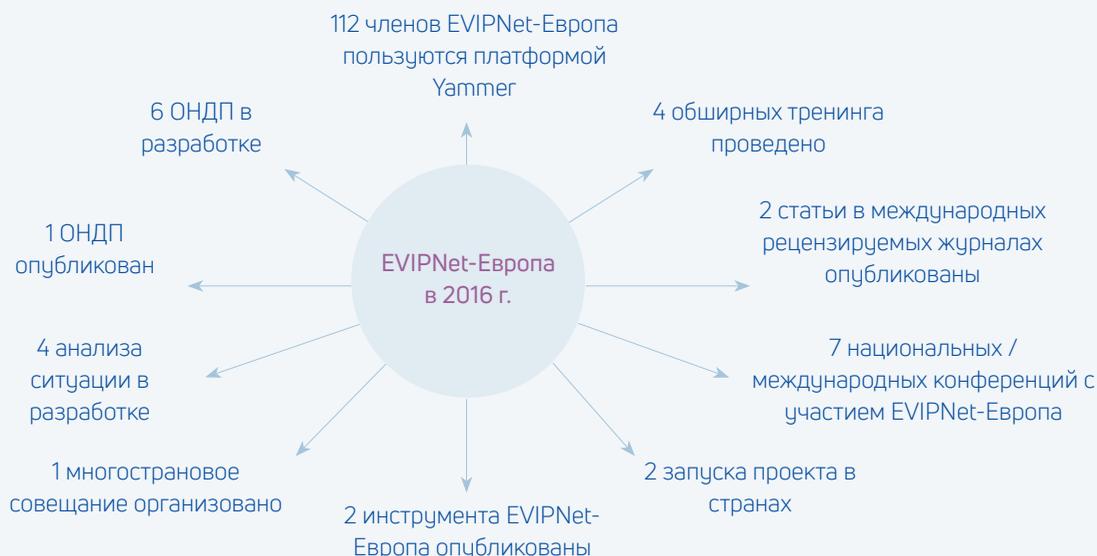


Г-жа Tanja Kuchenmüller © ВОЗ

«EVIPNet-Европа дает государствам новые возможности и помогает им стать движущей силой процессов более активного использования фактических данных для формирования политики здравоохранения. Цель нашей сети – способствовать созданию таких условий в Европе, при которых научные данные высокого качества, адаптированные к конкретному контексту, используются на регулярной основе для обоснования принятия решений в здравоохранении. Утвердив в прошлом году План действий в поддержку использования научных данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ, все 53 государства-члена взяли на себя обязательство упрочить усилия по производству, распространению и использованию информации здравоохранения для усовершенствования политики и практики в области здравоохранения».

Tanja Kuchenmüller
Руководитель подразделения,
Управление знаниями, фактические
данные и исследования для
формирования политики, Отдел
информации, фактических данных,
научных исследований и инноваций

РИС. 1. МЕРОПРИЯТИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ EVIPNET-ЕВРОПА В 2016 Г.



Польша, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сербия, Словакия, Словения, Таджикистан, Туркменистан, Украина и Эстония (список участников см. в Приложении 2). Сеть продолжает играть объединяющую роль в Регионе: в ближайшие годы ожидается ее дальнейшее расширение в связи с растущим интересом со стороны западных и южных стран Региона.

Среди достижений сети в 2016 г. (Рис. 1) – публикация первого ОНДП EVIPNet-Эстония о снижении потребления сахаросодержащих напитков, способствовавшего принятию важнейшего политического решения о введении налога на сахаросодержащие напитки (раздел 2.2). Также сеть усилила научный характер своей деятельности, опубликовав две статьи в международных рецензируемых журналах, и приняла участие в семи национальных и международных конференциях. Помимо этого, были выпущены два новых пособия для поддержки внедрения ПУФД на практике, провела четыре обширных учебных мероприятия и одно многострановое совещание. В настоящее время государства-члены сети разрабатывают четыре анализа ситуации и шесть ОНДП.

2.2. РАЗРАБОТКА ОНДП В ЭСТОНИИ: ИНТЕРВЬЮ С KRISTINA KÖHLER

EVIPNet-Европа использует ОНДП (Вставка 1) в качестве основных инструментов ППЗ, демонстрируя их растущую актуальность в продвижении ПУФД на национальном уровне. В 2016 г. EVIPNet-Эстония выпустила первый ОНДП сети о снижении потребления сахаросодержащих напитков и их негативного воздействия на здоровье населения (18). Благодаря этому ОНДП в Эстонии будет введен налог на сахаросодержащие напитки («В целях борьбы с ожирением Эстония планирует ввести налог на сахаросодержащие напитки»). Также эта работа была признана Министерством социальных дел лучшей инициативой 2016 г.. На пленарном заседании Kristina Köhler, национальный представитель EVIPNet-Европа в Эстонии, дала экспертное интервью, поделившись полезной информацией и опытом разработки ОНДП. Ниже приводится краткий обзор интервью и последующей дискуссии, а также соответствующие выводы, которые были сделаны.

Эстония – первая страна сети EVIPNet-Европа, выпустившая ОНДП по одной из приоритетных национальных проблем.

Группа по разработке ОНДП состояла из пяти членов: исследователя из Тартуского университета, двух сотрудников Министерства социальных дел, представителя Национального института развития здравоохранения и стажера из Странового офиса ВОЗ в Эстонии. Высокий уровень доверия среди членов группы был особенно важен, поскольку состав группы не был утвержден официально.

Поддержку в работе группы оказали представители Странового офиса ВОЗ в Эстонии, Отдел неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни Европейского регионального бюро ВОЗ и Секретариат ВОЗ для EVIPNet-Европа. Также группе помогала EVIPNet-Чили, с которой были проведены шесть виртуальных учебных занятий по WebEx и которая собрала и обеспечила анализ актуальных



Г-жа Kristina Köhler © ВОЗ

«ОНДП повлиял на формирование политики... Он был отмечен как наиболее эффективная инициатива Министерства социальных дел в области здравоохранения в 2016 г. Его разработка объединила представителей государственного сектора с другими заинтересованными сторонами. Когда у вас общая цель, вы работаете с удвоенной энергией и вдохновением, и этот процесс показал, что таким образом можно добиться реальных изменений».

Kristina Köhler
Национальный представитель
EVIPNet-Европа, Эстония

ВСТАВКА 1. ОНДП

ОНДП – или краткие обзоры политики – предназначены для содействия формированию политики посредством наглядного обобщения данных научных исследований с предоставлением легко доступной, актуальной, простой в использовании и применимой на местном уровне информации (16). В начале обычно приводится описание приоритетной проблемы (а не результатов исследований). Затем на основе наилучших доступных фактических данных предлагается разъяснение проблемы и ее причин, после чего определяются возможности реагирования на проблему (17). В этих обзорах обычно описываются вопросы, связанные с управлением, финансированием и внедрением тех или иных мер, а также важные соображения с точки зрения реализации. В материале «Знакомство с EVIPNet-Европа» (7) можно найти больше информации об ОНДП и их роли в общей структуре деятельности, мероприятий и инструментов EVIPNet-Европа.

научных данных. Проект ОНДП был доработан после рецензии специалистов EVIPNet-Молдова и EVIPNet-Уганда.

Чрезвычайно важным было участие заинтересованных сторон на всех этапах разработки ОНДП. Были организованы дискуссии с высокопоставленными представителями Министерства социальных дел и генеральными секретарями других министерств, а также с Государственным секретарем. После публикации ОНДП широко освещался в СМИ, что не только способствовало повышению уровня поддержки со стороны правительства, но и обеспечило привлечение в процесс других специалистов – педиатров, диетологов и стоматологов. Представителями пищевой промышленности в Эстонии была организована Европейская конференция по налогам на продукты питания, на которой звучали призывы против введения налога на сахаросодержащие напитки, однако эти усилия не увенчались успехом.

Была организована активная и продуктивная коммуникационная кампания в поддержку создания ОНДП; группа подготовила и



² Статьи в блоге об ожирении и его последствиях в Эстонии, сахаросодержащих напитках и вариантах политического реагирования и налогах и возможных последствиях их введения в Эстонии доступны для ознакомления на эстонском языке.

Mark Leys интервьюирует Kristina Köhler © BO3

разместила три статьи² на веб-сайте министерства, распространила обзор среди заинтересованных сторон и дала несколько интервью, которые были опубликованы в СМИ. Также на национальном ТВ-канале прошли дебаты с представителями пищевой индустрии, в ходе которых обсуждался вопрос введения налога на сахаросодержащие напитки. Благодаря ОНДП у группы была возможность привести встречные аргументы в ответ на возражения представителей индустрии. Основные уроки, извлеченные из опыта разработки ОНДП, представлены во Вставке 2.

Презентация Эстонией процедуры разработки ОНДП и его воздействия на политику вдохновила других участников, в настоящее время разрабатывающих свои обзоры, и вызвала их живой интерес, отразившийся в последующих дискуссиях.

В ближайшее время EVIPNet-Эстония планирует провести анализ ситуации в сфере ПУФД в стране. Это важный шаг в направлении институционализации мероприятий сети в Эстонии и регулярной разработки ОНДП по высокоприоритетным национальным проблемам здравоохранения.

ВСТАВКА 2. ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ОНДП

- Выделить достаточное время на разработку и проявить гибкость в его распределении.
- С самого начала четко распределить роли и обязанности в группе и назначить руководителя группы.
- Привлекать заинтересованные стороны уже на ранних этапах – например, на стадии определения проблемы (а не пытаться сделать это только силами группы).
- Запрашивать поддержку (например, от Секретариата ВОЗ для EVIPNet-Европа) в случае отсутствия нужной информации или нехватки времени.
- По возможности проводить параллели между темами ОНДП и задачами правительства.

2.3. ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ ПРОЦЕССОВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПОЛИТИКЕ И НА ПРАКТИКЕ: ЧЕШСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КООРДИНАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ ТЯЖЕЛЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

EVIPNet-Европа содействует развитию ПППЗ на страновом уровне (Вставка 3). Эти группы являются посредниками в сфере обмена знаниями, планируют и реализуют мероприятия по ППЗ и содействуют сближению научного мира с областью политики. Сходным образом, Чешский национальный координационный центр профилактики тяжелых заболеваний (CNCC PreSeD) проводит работу по институционализации усилий для устранения разрыва между тем, что известно науке, и тем, что применяется в политике и на практике. В ходе заседания Ondřej Májek, руководитель департамента иностранных дел, Институт информации и статистики здравоохранения Чешской Республики, член Европейской инициативы в области информации здравоохранения, представил опыт планирования и создания учреждения, исполняющего функции ПППЗ. Участники получили полезную информацию об этой инициативе и ее результатах.



Ondřej Májek делится опытом создания ПППЗ в Чешской Республике © ВОЗ

Взяв за основу положения европейской политики Здоровье-2020, Чешская Республика разработала [Национальную стратегию продвижения и охраны здоровья и профилактики заболеваний](#). Также был принят национальный план действий в области развития программ медицинского обследования населения, включая меры по обеспечению надлежащего уровня управления и принятия решений в отношении программ выявления рака и внедрению инноваций в скрининговые программы в соответствии с результатами современных научных исследований.

[Операционная программа содействия занятости на 2014–2020](#)

[гг.](#) (софинансируемая Европейским социальным фондом) с инвестиционным приоритетом 2.2 (Повышение доступа к недорогим, устойчивым и высококачественным услугам, в том числе к услугам здравоохранения и социального обеспечения, представляющим всеобщий интерес) дала возможность получить финансирование на реализацию вышеупомянутой стратегии и плана действий. Соответствующим образом, на CNCC PreSeD были возложены функции ПППЗ, функционирующего с целью достижения положительного воздействия на здоровье населения Чехии и обеспечения высокой экономической эффективности программ раннего выявления заболеваний. Конкретные цели проектов по созданию CNCC PreSeD включают:

- создание и обеспечение функционирования Национального совета по вопросам реализации и координации программ раннего выявления заболеваний и его рабочих групп;
- осуществление жизненного цикла программ раннего выявления заболеваний и разработку методологической базы;
- подтверждение методологии для планирования новой программы и осуществления пилотных проектов раннего выявления;
- развитие коммуникации и обучения;
- управление хранилищем данных и аналитических инструментов для программ раннего выявления.

ВСТАВКА 3. ПППЗ

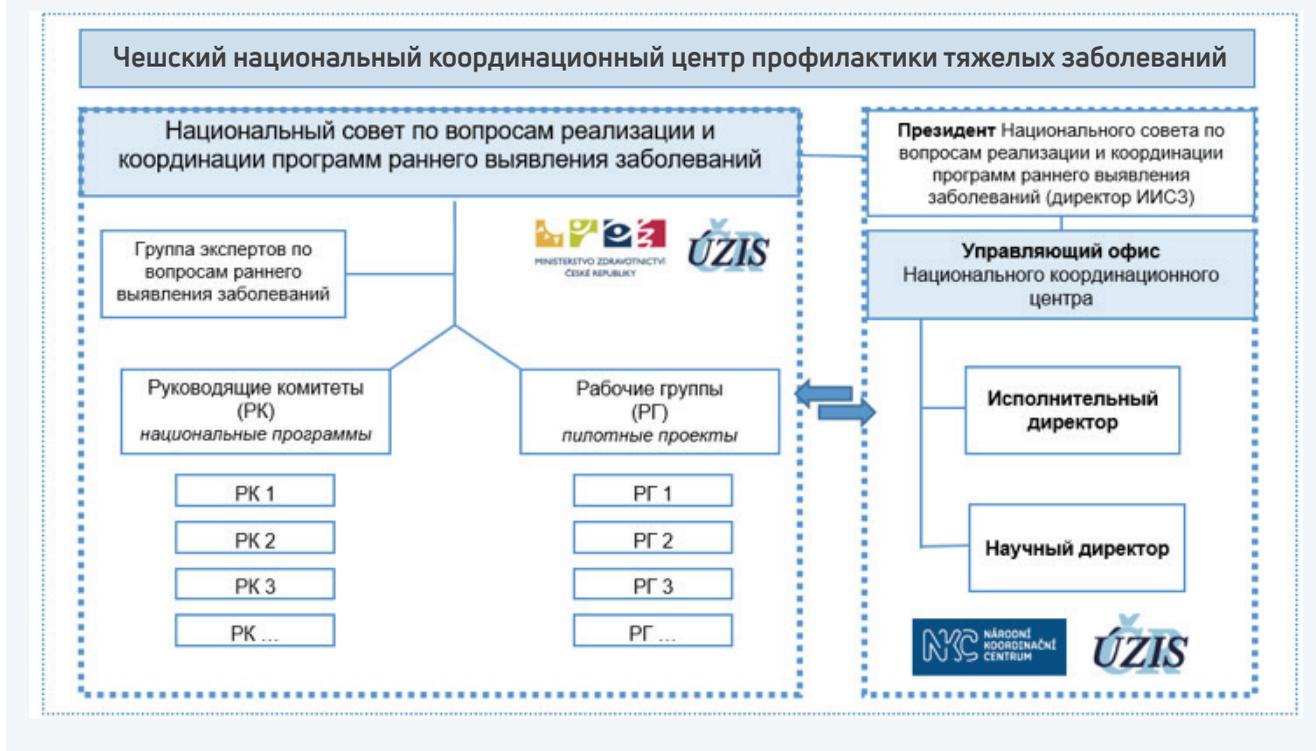
С помощью ПППЗ создаются условия для поддержки использования результатов исследований при формировании политики и учета потребностей политики при разработке дизайна исследований (19). Это может быть официальная организация, департамент или сеть, задача которой – объединять усилия заинтересованных сторон, генерировать формализованные и неформализованные знания и координировать сотрудничество в сфере ППЗ (20). ПППЗ инициирует разработку ОНДП и процессы политического диалога, организует УБР, содействует в определении приоритетов и исполняет функции информационно-ресурсного центра.

Руководство деятельностью CNCC PreSeD осуществляется советом, в который входят директор Института информации и статистики здравоохранения, а также исполнительный директор и научный директор CNCC PreSeD. Организационная структура CNCC PreSeD включает технические группы с экспертным опытом в областях ППЗ и статистического анализа данных, веб-программирования, разработки баз данных, сбора данных и управления пилотными проектами.

Существующие подразделения Института информации и статистики здравоохранения будут оказывать CNCC PreSeD поддержку в управлении государственными закупками, составлении контрактов, ведении бухгалтерии и подборе персонала; управлении ИТ-инфраструктурой и Национальной информационной системой здравоохранения; а также общем анализе данных. На Рис. 2 представлена организационная структура CNCC PreSeD, которая начнет функционировать в 2017 г.

На заседании было отмечено, что для эффективной работы ПППЗ в Республике Чехия необходима устойчивая политическая поддержка высокого уровня, многостороннее участие и принятие концепции (в т.ч. со стороны компаний медицинского страхования), активная

РИС. 2. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА CNCC PreSeD



Примечание: по материалам презентации д-ра Ondřej Májek

заинтересованность со стороны экспертных медицинских обществ (в т.ч. для реализации программ раннего выявления заболеваний) и наличие квалифицированного персонала. С одной стороны, для развития ПППЗ будут полезны мероприятия EVIPNet-Европа по повышению потенциала и применению инструментов ППЗ, таких как ОНДП, и площадка сети может быть использована в дальнейших процессах институционализации в качестве платформы для отработки идей. С другой стороны, члены EVIPNet-Европа могут воспользоваться опытом чешской команды в области использования открывающихся возможностей и создания и введения в работу ПППЗ, особенно в области программ раннего реагирования на всех этапах, включая их разработку, мониторинг и оценку. На столь ранней стадии развития ПППЗ уже можно сделать три важных вывода:

- Чешская Республика воспользовалась возможностью и объединила работу в контексте политики Здоровье-2020 и подачи заявки на проект, софинансируемый из структурных фондов, с созданием ПППЗ, что может послужить хорошим примером для других членов сети;
- создание ПППЗ на базе учреждения, работающего с научными данными, оценивается как потенциальное преимущество, однако потенциальную сложность может представлять налаживание сотрудничества с другими секторами (например, с Министерством социальных дел или образования) и внедрение подхода с участием всего общества;
- важно не только воспроизводить существующие структуры, но и дополнять их новаторскими элементами, дающими хорошую отдачу.

2.4. ДЕЛОВАЯ ПЛОЩАДКА

Деловая площадка представляла собой интерактивную сессию, в ходе которой участники обменивались опытом, изучали усвоенные уроки, получали/оказывали поддержку коллегам и делились экспертными знаниями по различным техническим вопросам. На площадке было установлено шесть стендов, посвященных разным темам, каждую из которых представлял свой ведущий. Каждый стенд был оснащен информационными материалами и флипчартом для заметок.

Участники получили возможность обменяться опытом и знаниями в шести технических областях. Обучение в сотрудничестве (совместная работа группы людей для взаимного обучения) на подобных деловых площадках все чаще используется в качестве эффективного инструмента обучения взрослых. Исследования показали, что активный обмен идеями в малых группах повышает интерес участников и способствует критическому мышлению (21).

На шести стендах освещались следующие темы:

- Разработка странового рабочего плана EVIPNet-Европа (ведущая: Tanja Kuchenmüller, Европейское региональное бюро ВОЗ);
- анализы ситуации (ведущий: Mark Leys, Брюссельский свободный университет, Бельгия);
- УБР (ведущий: Fadi El-Jardali, Американский университет Бейрута, Ливан);
- ОНДП (ведущий: Kaelan Moat, Форум здравоохранения Макмастера, Университет Макмастера, Канада);
- виртуальный форум на платформе Yammer (ведущая: Olivia Biermann, Европейское региональное бюро ВОЗ);
- фонд «Уэлком Траст» (ведущий: Paul Woodgate, представитель исследовательского фонда).



Работа на деловой площадке; Mark Leys обсуждает анализы ситуации и ПППЗ с участниками © ВОЗ

Благодаря атмосфере неформального общения, царившей на деловой площадке, участники были вовлечены в активную дискуссию, а ведущие имели возможность направлять это взаимодействие, сохраняя при этом гибкий характер диалога. Этот формат позволил участникам напрямую пообщаться с представителем фонда «Уэлком Траст» и обсудить возможности финансирования ОНДП и других мероприятий в области ППЗ в своих странах (для стран категории уровня дохода ниже среднего) через механизм [Малых грантов в области общественно-гуманитарных наук](#).



Paul Woodgate рассказывает о работе фонда «Уэлком Траст» © ВОЗ

2.5. РАЗРАБОТКА НОВОЙ СТРАТЕГИИ EVIPNET-ЕВРОПА

Текущий стратегический план сети EVIPNet-Европа (22) завершается в 2017 г., и сеть приступила к разработке новой стратегии на ближайшие пять лет. Этот процесс предусматривает участие и вклад всех ключевых заинтересованных сторон. Многостороннее совещание предоставило хорошую возможность для инициации разработки стратегии и сбора мнений национальных представителей и членов страновых групп в отношении новых стратегических направлений EVIPNet-Европа.



В ходе заседания, посвященного разработке стратегии, участники провели SWOT-анализ осуществления текущей стратегии и направляемый мозговой штурм по вопросу о будущих стратегических направлениях. Результаты SWOT-анализа представлены в Приложении 3.

Далее приводятся результаты дискуссий, которые будут положены в основу нового стратегического документа, в разработке которого также будут участвовать руководители страновых офисов ВОЗ и члены Руководящей группы EVIPNet-Европа.



Mark Leys и Tanja Kuchenmüller направляют дискуссии в ходе мозгового штурма о текущих и будущих стратегических направлениях EVIPNet-Европа © ВОЗ

2.5.1. ТЕКУЩИЕ СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ

EVIPNet-Европа работает по следующим направлениям (22):

- поддержка сетей ППЗ;
- наращивание потенциала в области ППЗ;
- поддержка инноваций в области ППЗ;
- ускорение процесса ППЗ на региональном и национальном уровнях.

Как показали итоги анализа, сильной стороной EVIPNet-Европа остается ее тесная связь со стратегическими направлениями (т.е. акцент на повышении потенциала и институционализации) с возможностями поддержки в реализации региональной и глобальной повестки дня в области здравоохранения (в частности, политики Здоровье-2020 и Целей устойчивого развития). Ключевыми компонентами являются План действий в поддержку использования научных данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ (5) и постоянная поддержка со стороны Секретариата ВОЗ для EVIPNet-Европа. Участники положительно отметили возможность полагаться на опыт сильной, зрелой сети и делиться примерами эффективной практики в области ПУФД (такими как ОНДП в Эстонии (18)). Среди слабых сторон сети отмечалась необходимость дальнейшего повышения осведомленности о работе сети на высоком политическом уровне и потребность в более активном повышении потенциала и институционализации ППЗ в странах. Угрозу деятельности сети представляют такие факторы, как политическая нестабильность или экономический кризис.

Сеть многого достигла за пять лет выполнения первого стратегического плана (Рис. 3) и готова к переходу к следующему этапу.

2.5.2. БУДУЩИЕ СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Участники совещания высказали предположение, что в ближайшие пять-десять лет в каждой стране, являющейся членом EVIPNet-Европа, будет своя ПППЗ с обученным и ответственным персоналом, с помощью которой будут продвигаться методы систематического и прозрачного использования наилучших доступных фактических данных. В целом EVIPNet-Европа рассматривается как центр знаний и связующий узел, объединяющий специалистов в сфере ППЗ из разных стран нашего и других Регионов.

На основе полученной информации был сделан вывод о том, что EVIPNet-Европа должна продолжать работать по текущим стратегическим направлениям и выбрать новые направления развития, что позволит сети лучше адаптироваться к меняющимся условиям и потребностям (Таблица 1).



Профессор Mark Leys © ВОЗ

«Мы бы хотели, чтобы участники этого совещания стали посланниками EVIPNet-Европа в своих странах».

Mark Leys
Профессор, Брюссельский свободный университет, Бельгия, председатель Руководящей группы EVIPNet-Европа

РИС. 3. МЕРОПРИЯТИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ СЕТИ EVIPNET-ЕВРОПА В РАМКАХ ПЕРВОГО ПЯТИЛЕТНЕГО СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНА

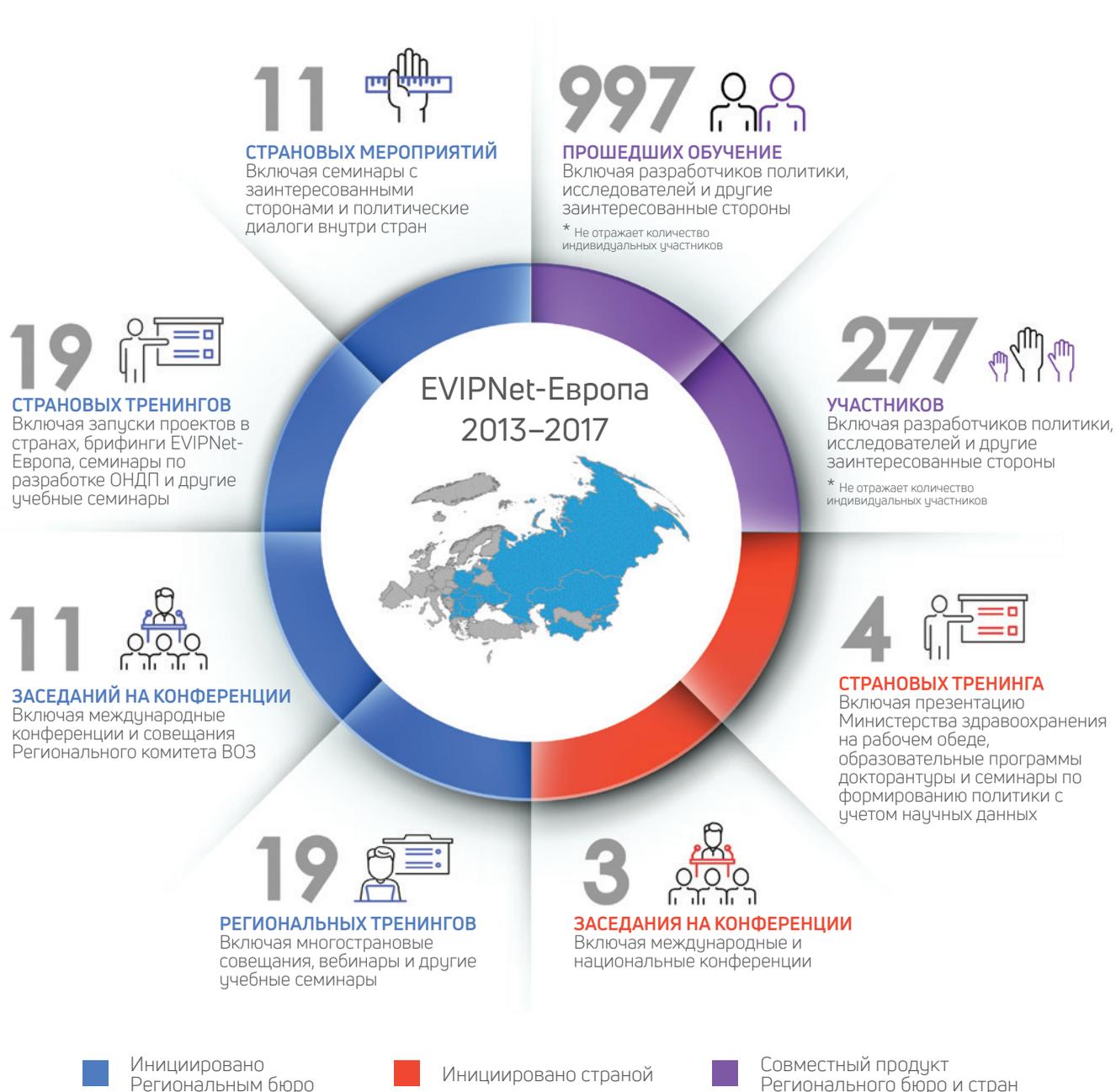


ТАБЛИЦА 1. ТЕКУЩИЕ И НОВЫЕ СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ EVIPNET-ЕВРОПА

| СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ | МЕРОПРИЯТИЯ |
|---|---|
| Поддержка сетей ППЗ | <ul style="list-style-type: none"> ❖ EVIPNet-Европа будет продолжать оказывать содействие в создании страновых групп (национальных сетей, стимулирующих инновационные партнерства в области здравоохранения между исследователями, разработчиками политики и гражданским обществом в соответствующих странах) в целях содействия ПУФД ❖ При необходимости эти страновые группы будут дополняться и поддерживаться созданием и/или укреплением региональных и субнациональных сетей ❖ НОВОЕ: участники отметили, что EVIPNet-Европа должна перейти от роли сети отдельных специалистов к роли сети ПППЗ и координационных центров (посредством институционализации мер в области ППЗ в целях обеспечения их устойчивости) |
| Наращивание потенциала в области ППЗ | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Учитывая ограниченный потенциал в области ППЗ в регионе, EVIPNet-Европа будет продолжать предоставлять техническую поддержку, обеспечивать наставничество и обмен опытом, а также регулярно проводить семинары по наращиванию потенциала с целью укрепления навыков членов сети |
| Поддержка инноваций в области ППЗ | <ul style="list-style-type: none"> ❖ EVIPNet-Европа будет продолжать содействовать разработке стратегий и инструментов в области ППЗ, адаптированных с учетом приоритетов стран Европейского региона ВОЗ |
| Ускорение процесса ППЗ на региональном и региональном уровнях | <ul style="list-style-type: none"> ❖ EVIPNet-Европа будет продолжать содействовать повышению осведомленности и приверженности делу усовершенствования культуры и практики ППЗ и ПУФД ❖ EVIPNet-Европа признает, что наибольшего успеха и устойчивости страновые группы смогут добиться в региональных и национальных контекстах, в которых признается важная роль ППЗ в политике и исследованиях в области здравоохранения |
| НОВОЕ: расширение сети EVIPNet-Европа | <ul style="list-style-type: none"> ❖ EVIPNet-Европа будет стремиться привлекать различные заинтересованные стороны и сектора, добиваясь синергического эффекта от их сотрудничества ❖ В состав сети будут входить все 53 государства-члена Европейского региона ВОЗ, что будет стимулировать взаимное обучение стран востока и запада, а также сотрудничество новых и более опытных членов сети |
| НОВОЕ: повышение уровня приверженности | <ul style="list-style-type: none"> ❖ EVIPNet-Европа будет повышать наглядность своей работы и распространять информацию о деятельности сети, особенно среди разработчиков политики высокого уровня и в средствах массовой информации; сеть будет использовать инструменты более активного привлечения различных целевых групп |
| НОВОЕ: работа в авангарде научных исследований | <ul style="list-style-type: none"> ❖ EVIPNet-Европа будет содействовать развитию исследовательских программ для расширения ППЗ и повышения эффективности ПУФД в регионе ❖ Исследования будут проводиться в таких областях, как общественное здравоохранение, системы и политика здравоохранения, реализация программ; основное внимание будет уделяться региональным приоритетам в области здравоохранения и политики |

Разработка новой стратегии с широким участием членов сети – важнейший шаг в дальнейшем развитии EVIPNet-Европа; при таком подходе будет обеспечена актуальность новой стратегии для всех стран Региона, а также реалистичность и приемлемость предлагаемых мероприятий.

3. ОСНОВНЫЕ ТЕМЫ: ОНДП И УБР

3.1. РАЗРАБОТКА ОНДП

В ближайшем будущем многие государства-члены EVIPNet-Европа планируют разработать свои ОНДП. Шесть стран готовят ОНДП в области устойчивости к противомикробным препаратам (УПП) (Бывшая югославская Республика Македония, Казахстан, Литва, Словакия, Словения и Черногория); эту работу в ближайшее время планируют начать и другие страны. Это направление семинара было посвящено дальнейшему обучению участников вопросам разработки ОНДП (для представителей сети Кокрейн – обучению в качестве преподавателей). Заседание вел Kaelan Moat.

Перед семинаром предварительно были проведены четыре вебинара; также участникам были высланы задания для самостоятельного выполнения. На семинаре была сделана ознакомительная презентация об УПП, после чего прошли интерактивные заседания, на которых рассматривались вопросы разработки ОНДП, рецензирования ОНДП, повышения навыков обучения в области разработки ОНДП и определения последующих шагов. Ниже представлен обзор этих заседаний.



Saskia Nahrgang рассказывает о подготовке ОНДП по вопросам УПП © ВОЗ



Д-р Saskia Nahrgang © ВОЗ

«Инфекции, вызываемые патогенами с множественной лекарственной устойчивостью, представляют собой непосредственную угрозу достижениям современной медицины. Бездействие в этой ситуации для нас губительно. Если мы хотим обратить вспять тенденцию распространения устойчивости к противомикробным препаратам, нам нужна хорошая политика, основанная на фактических данных и реализуемая на основе подхода с участием всего общества и всего правительства.

ОНДП по вопросам УПП открывают хорошие возможности для диалога между различными секторами и выбора вариантов политики, эффективных в конкретных контекстах».

Saskia Nahrgang
Технический специалист,
программа по контролю
устойчивости к противомикробным
препаратам, Европейское
региональное бюро ВОЗ

3.1.1. УПП ПРЕПЯТСТВУЕТ УСТОЙЧИВОМУ РАЗВИТИЮ

По недавним оценкам, во всем мире УПП ежегодно приводит к смерти 700 000 человек: на 2050 год прогнозируется 10 млн ежегодных смертей и совокупные глобальные расходы в объеме 100 триллионов долларов США. В материале «Устойчивость к противомикробным препаратам: глобальный доклад по эпиднадзору, 2014 г.» (23) описываются такие проблемы, как чрезвычайно высокие показатели устойчивости, наблюдаемые во всех регионах ВОЗ, недостаток информации о патогенах, имеющих важное значение с точки зрения охраны здоровья населения, и отсутствие ключевых инструментов для борьбы с УПП (например, систем эпиднадзора). УПП становится причиной «незаметного кризиса», ставя под угрозу здоровье людей и животных, поскольку эффективность современных систем здравоохранения и сельского хозяйства во многом зависит от противомикробных препаратов, и это может повышать риск заражения людей и животных. Прогресс в этой области замедлен из-за продолжающейся тенденции чрезмерного и неправильного использования противомикробных препаратов среди людей и животных. Стратегии реагирования на УПП обычно включают повышение осведомленности, разработку национальных планов, развитие потенциала и формирование политики. Помимо этого, крайне важно содействовать устойчивому развитию необходимых новых классов и технологий поиска антибиотиков и обеспечивать доступ к ним. Для создания эффективного ОНДП необходим совместный анализ и проработка проблем, связанных с УПП, с участием представителей группы по разработке ОНДП и руководящего комитета. В обсуждении участников также затрагивался вопрос о том, на каких конкретно компонентах проблемы необходимо сосредоточиться при подготовке ОНДП.

3.1.2. ПЕРВЫЕ ШАГИ В ПОДГОТОВКЕ И РАЗРАБОТКЕ ОНДП

На этом очном семинаре участники получили возможность отработать навыки подготовки ОНДП на всех этапах этого процесса, включающих точную формулировку проблемы и поиск, оценку и синтез полученных данных. Эта работа началась еще на стадии подготовительного обучения в ходе четырех вебинаров, проведенных до многостранового совещания. На первом вебинаре участники ознакомились с концепцией ОНДП и провели упражнение по преобразованию проблемы политики в вопросы исследования. На втором вебинаре участники учились формулировать возможные варианты политики на основе наилучших доступных систематических обзоров и свидетельств экономической эффективности. На третьем обсуждались методы наиболее эффективного применения выбранных вариантов политики с учетом

РИС. 4. КЛЮЧЕВЫЕ ВОПРОСЫ, НА КОТОРЫЕ МОЖНО ОТВЕТИТЬ С ПОМОЩЬЮ ОНДП



- В чем состоит проблема (и ее причины)?
- Каким образом эта проблема оказалась в поле зрения, и повлиял ли этот процесс на перспективу осуществления ответных мер?
- Какие индикаторы могут быть использованы для определения масштаба проблемы?
- Какие сравнительные обзоры индикаторов могут быть использованы использовать для определения масштаба проблемы (с течением времени и/или в различных контекстах)?
- Как можно сформулировать (или описать) проблему, чтобы привлечь внимание основных заинтересованных сторон?
- Каковы приемлемые варианты решения проблемы и устранения ее причин?
- Каковы потенциальные преимущества каждого варианта решения?
- Каковы потенциальные негативные последствия каждого варианта решения?
- Какие ожидаются затраты на местах и какова экономическая эффективность каждого варианта решения?
- Каким образом можно адаптировать каждый из возможных вариантов, чтобы повлиять на потенциальные преимущества, негативные последствия и затраты?
- Взгляды и опыт каких заинтересованных сторон могут повлиять на приемлемость каждого из вариантов?
- Какие потенциальные барьеры и вспомогательные факторы характерны для обсуждаемого варианта политики или программы?
- Какие стратегии необходимо рассмотреть для содействия необходимым изменениям в поведении пациентов / населения и работников здравоохранения?
- Какие стратегии необходимо рассмотреть для содействия необходимым организационным или системным изменениям?
- Каковы ключевые практические вопросы?
- Каким должен быть состав группы по разработке ОНДП?
- Кого необходимо включить в обзор заинтересованных сторон или в руководящую группу?
- Какие ключевые вопросы должны быть включены в протокол или техническое задание для ОНДП?
- Как принять участие в политическом диалоге?
- Какие процессы необходимы для эффективного распространения ОНДП?

Примечание: по материалам презентации д-ра Kaelan Moat

научных данных. Четвертый вебинар был посвящен практическим аспектам подготовки ОНДП на примере из практики, который участники могли использовать для разработки своего ОНДП. Записи вебинаров доступны на платформе Yammer, а на Рис. 4 представлен обзор ключевых вопросов, поиск ответов на которые и представляет собой процесс подготовки ОНДП (как это обсуждалось на вебинарах).

В качестве подготовки к многострановому совещанию участники выполнили следующие задания, подготовив основу для разработки ОНДП страновыми группами:

- составление обзора заинтересованных сторон (картирование)
- определение состава команды по разработке ОНДП
- определение членов руководящего комитета
- разработка проекта рабочего плана
- разработка проекта технического задания для ОНДП.

Выполнение этих заданий позволило участникам провести эффективную работу вместе с коллегами и ведущими семинара и совместными усилиями улучшить свои результаты.

Составляя **обзор заинтересованных сторон**, участники ознакомились с различными методами картирования и анализа заинтересованных сторон с учетом комбинации навыков, необходимых для подготовки ОНДП. Группа по разработке ОНДП координирует процесс создания ОНДП и проводит его мониторинг и оценку, поэтому желательно, чтобы в ее состав входили люди, владеющие информацией по выбранной теме, умеющие составлять аналитические обзоры научных данных и способные интерпретировать и синтезировать результаты исследований. В группе также должен быть хотя бы один представитель, принимавший участие в учебном вебинаре по ОНДП / очных учебных семинарах или имеющий опыт разработки

Кaelan Moat (Форум здравоохранения Макмастера), Лилия Зиганшина (сеть Кокрейн, Россия) и Raimonda Janoniene (национальный представитель EVIPNet-Европа, Литва) обсуждают ОНДП © ВОЗ



аналитических обзоров. Участники из Венгрии рассказали, что в состав их группы по разработке ОНДП в области УПП вошли два эпидемиолога, два фармаколога, один врач-инфекционист и три технических специалиста. **Роль руководящего комитета** (который должен состоять из представителей партнерских организаций) заключается в оказании поддержки на этапах разработки и пересмотра плана проекта, его сроков, бюджета, а также заключительной версии ОНДП.

Работа в группе при технической поддержке ведущего, Секретариата ВОЗ и преподавателей сети Кокрейн была посвящена разработке двух важных для ОНДП документов: **рабочего плана** (в котором расписаны сроки, обязанности, бюджет и соответствующие административные процедуры) и **технического задания** (в котором содержится вся необходимая информация об ОНДП, включая «дерево проблем»³ и обзор контекста в области политики). В ходе этих учебных семинаров участники доработали свои предварительные задания, подготовив для своих стран полноценную дорожную карту для создания эффективных ОНДП.

Во Вставке 4 представлены основные уроки, усвоенные в ходе подготовки предварительных заданий.

Также участники получили информацию о концептах, которые должны быть согласованы до, во время и после разработки ОНДП. Созданию ОНДП обычно предшествует **процесс приоритезации** национальных проблем здравоохранения. Приоритеты могут быть определены двумя способами (или посредством их комбинации):

- к национальной группе по разработке ОНДП обращаются представители правительства или разработчики политики / другие заинтересованные лица с запросом о создании ОНДП; или
- национальная группа по разработке ОНДП (в чьи полномочия входит подготовка ОНДП) самостоятельно определяет ключевую проблему здравоохранения, требующую реагирования.

И если первый способ требует планомерной корректировки области охвата ОНДП, то второй подразумевает определение проблемы при постоянном взаимодействии с лицами, разрабатывающими политику, и другими заинтересованными сторонами.

Параллельно с разработкой ОНДП необходимо планировать проведение **политического диалога (ПД)**, поскольку ПД важен для успеха любого ОНДП. Специалисты, приглашенные на ПД, должны иметь возможность представлять взгляды и опыт определенной аудитории по теме, освещаемой в ОНДП; они должны быть готовы к конструктивному взаимодействию с другими участниками (например, с теми из них, про кого известно, что они четко ориентированы на поиск решения и имеют необходимые рычаги для проведения изменений); они также должны быть заинтересованы в реализации и продвижении мероприятий, связанных с ОНДП и обсуждаемых в ходе ПД. Более

³ «Дерево проблем» – полезный инструмент визуализации и диагностики проблемы и ее причин, позволяющий провести продуктивную дискуссию и прийти к определенному соглашению в отношении, в том числе, ОНДП.

подробную информацию об этом можно найти в «Списке контрольных вопросов при подготовке и проведении политического диалога», подготовленном Европейским региональным бюро ВОЗ.

После разработки ОНДП группа должна провести его **мониторинг и оценку**, а также обеспечить **распространение и охват необходимой аудитории**. Оценка может быть формирующей (т.е. оценка процесса) или итоговой (т.е. оценка результатов); при этом наиболее эффективной признается комбинация этих двух видов оценки. Для проведения оценки можно воспользоваться инструментом мониторинга и оценки, разработанным Форумом здравоохранения Макмастера (24–27).

Разработка официального плана распространения и обеспечения охвата аудитории (например, при помощи таких каналов коммуникации, как электронная почта, публикация на веб-сайте, выпуск пресс-релиза или размещение информации в социальных сетях) – эффективный

ВСТАВКА 4. УРОКИ, УСВОЕННЫЕ ПРИ РАЗРАБОТКЕ ОНДП

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ОНДП

- Изучите проблему, ее истоки и тенденции развития в стране/регионе – это крайне важно для корректного определения сути проблемы, что, в свою очередь, необходимо для обеспечения эффективности процесса формирования политики.
- Определите суть проблемы (учитывая цикличность этого процесса) и обеспечьте участие заинтересованных сторон, чтобы гарантировать беспристрастное рассмотрение проблемы.
- Как можно более полно проанализируйте проблему (выясните, имеет ли она отношение к факторам риска или условиям развития заболевания, к программам или услугам, к организации системы здравоохранения или трудностям в реализации).

ВИДЫ НАУЧНЫХ ДАННЫХ

- При разработке раздела о контексте проблемы, как правило, используются местные фактические данные, а при формулировке вариантов – глобальные данные (т.е. данные из систематических обзоров). Обычно локализованные данные не используются для формулировки вариантов, но они могут быть приведены в дополнение к глобальным данным (при их наличии) для разъяснения контекста.

ГРУППА РАЗРАБОТЧИКОВ И ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ

- Комбинация навыков и состав группы (разработчики политики, исследователи и другие заинтересованные стороны) важнее, чем количество участников.
- В некоторых случаях функции участников могут пересекаться (например, члены руководящего комитета могут быть ключевыми информантами и участниками ПД). Рецензенты, проводящие оценку значимости, т.е. оценивающие актуальность и полезность ОНДП (merit review), должны выполнять только эту функцию.

ПРОЦЕСС СОЗДАНИЯ ПРОЕКТА

- Первый проект ОНДП должен следовать структуре технического задания; в последующих проектах несколько раз пересматривается содержание (с учетом обратной связи, если интервью с ключевыми информантами все еще продолжаются).
- Шаблон ОНДП и включаемый в него графический материал должен быть кратким и исчерпывающим.
- Необходимо учитывать опыт других успешных ОНДП (например, EVIPNet, Форум здравоохранения Макмастера и Карибское агентство общественного здравоохранения).
- При разработке ОНДП нет необходимости «изобретать колесо», однако необходима адаптация материала с учетом местного контекста.

способ привлечения внимания лиц, имеющих полномочия для внедрения необходимых изменений и заинтересованных в реализации и продвижении мер, описываемых в ОНДП. Примеры можно посмотреть на сайте [центра K2P](#).

3.1.3. ПЕРЕСМОТР ОНДП

Контроль качества – важный этап любого процесса разработки ОНДП, поэтому это заседание было нацелено на выполнение трех задач: для участников – научиться осуществлять пересмотр своих ОНДП перед их окончательной доработкой; также для участников – научиться осуществлять пересмотр других ОНДП (в рамках процессов коллегиального рецензирования / оценки значимости); и для Balázs Babarczy (национального представителя EVIPNet-Европа в Венгрии) и его команды – получить конкретные рекомендации для улучшения ОНДП.

В рамках оценки значимости, т.е. рецензирования ОНДП с точки зрения его актуальности (merit review), проект документа обычно направляется исследователям (для обеспечения научной достоверности документа), разработчикам политики (для проверки общесистемной актуальности документа), другим представителям системы здравоохранения – например, руководителю профессиональной ассоциации (в целях сбалансированной оценки общесистемной актуальности документа), а также в Секретариат ВОЗ для EVIPNet-Европа и в представительства EVIPNet в других странах – для получения обратной связи и коллегиального рецензирования. Рекомендации по проведению оценки значимости ОНДП можно найти в материалах [SURE guide \(11\)](#) и [SUPPORT tools \(12\)](#).

На примере ОНДП, разработанного EVIPNet-Венгрия («Содействие надлежащему использованию антибиотиков для сдерживания устойчивости к антибиотикам в медицине Венгрии»), участники получили список вопросов и провели рецензирование документа. Представители из Венгрии были рады получить конструктивные комментарии от ведущих и участников как в целом по ОНДП, так и по его отдельным разделам и описанным базам данных, на основе которых будет сделана окончательная доработка документа. И хотя ОНДП Венгрии все еще находится на стадии подготовки, он послужил хорошим примером и вдохновил на активную работу участников и ведущих.

3.1.4. ПОДДЕРЖКА РАЗРАБОТЧИКОВ ОНДП

В рамках семинара по обучению преподавателей, три преподавателя сети Кокрейн (выбранных на основе присланных запросов о выражении



G-н Balázs Babarczy © ВОЗ

«На совещании мы получили отличную возможность не только усовершенствовать свои навыки при поддержке прекрасных ведущих, но и поучиться друг у друга, а также вместе проанализировать трудности и возможности для создания услуг практического применения знаний – или разработать обзоры научных данных для выработки политики».

Balázs Babarczy
Национальный представитель
EVIPNet-Европа, Венгрия



Г-жа Tarang Sharma © ВОЗ

«Участие в пятом многострановом совещании в Братиславе позволило нам познакомиться со специалистами, использующими Кокрейнские обзоры, и получить информацию о том, как содержащиеся в них фактические данные применяются на практике для содействия выработке политики здравоохранения в Европейском регионе, при поддержке Секретариата ВОЗ. Кроме того, это была хорошая возможность для нас, трех преподавателей сети Кокрейн, обменяться опытом и знаниями на протяжении всего процесса».

Tarang Sharma
Научный сотрудник, центр Кокрейн
Нордик

заинтересованности) – Livia Puljak, Tarang Sharma и Лилия Зиганшина – при поддержке Kaelan Moat обсудили усвоенные уроки и стратегии решения возникающих проблем в контексте оказания поддержки странам при разработке ОНДП.

Участники группы обсудили различные методы обучения взрослых и их преимущества и недостатки. Речь шла о таких методах, как лекции, панельные дискуссии, дебаты, презентации, просмотр фильмов, групповые дискуссии, мозговой штурм, чтение, ролевые игры, имитационные упражнения, разбор практических примеров и демонстрации; многие из них применялись в ходе предыдущих совещаний EVIPNet-Европа. Обучение взрослых основывается на подходах, ориентированных на учащихся, и учитывает конкретные потребности; этот процесс характеризуется более высокой степенью самоуправления и ориентированности на цели и актуальность проблематики, вкуче с акцентом на практическую составляющую и стимулирование сотрудничества. Обсуждение стратегий обучения взрослых (обзор которых приведен на Рис. 5) позволило преподавателям сети Кокрейн получить необходимую поддержку и информацию для участия в проведении семинаров EVIPNet в будущем.

3.1.5. ПОСЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ В РАЗРАБОТКЕ ОНДП

На основе предварительных заданий, рассмотренных в ходе совещания, и последующих дискуссий ряд стран EVIPNet-Европа начнет разработку своих ОНДП по устойчивости к противомикробным препаратам. Подобное сотрудничество предлагает хорошие возможности для взаимного обучения: участники смогут делиться эффективными подходами, пользоваться наработками своих коллег, помогать друг другу усовершенствовать свою работу через коллегиальное рецензирование и оказывать моральную поддержку, особенно с учетом того, что все группы начинают новые для них процессы.

Основным инструментом взаимодействия и обмена опытом будет онлайн-форум Yammer, где участники и ведущие смогут делиться ресурсами и выкладывать проекты своих документов для последующего обсуждения. Таким образом, виртуальный форум поможет укрепить взаимное сотрудничество и структуру сети.

Преподаватели сети Кокрейн будут выступать в качестве национальных представителей EVIPNet-Европа в Регионе и, с одной стороны, смогут сделать это новое сотрудничество более заметным через официальные отчеты на ежегодном совещании своей организации в сентябре 2017 г., а с другой – будут приглашены в качестве ведущих на будущие семинары EVIPNet-Европа.

РИС. 5. СТРАТЕГИИ ПОДДЕРЖКИ РАЗРАБОТЧИКОВ ОНДП

ДО СЕМИНАРА

Учитывайте опыт и особенности (в т.ч. культурные) участников и соответствующим образом адаптируйте содержание и методологию (при подготовке семинара эту информацию можно получить в страновом офисе ВОЗ)

Направьте участникам предварительные задания (в разумном объеме), чтобы они смогли подготовиться к семинару

Если возможно, организуйте совещание/конференцию совместно с ВОЗ в целях обеспечения ответственного участия заинтересованных сторон

ВО ВРЕМЯ СЕМИНАРА

Согласуйте программу, задачи, результаты и основные правила семинара

Выясните ожидания участников

Проведите процедуру представления участников

Если возможно, создайте атмосферу неформального (но профессионального) общения, избегая строгого распределения по иерархии

Получите согласие группы в отношении алгоритма действий для предупреждения/преодоления нежелательной групповой динамики

Используйте юмор для поднятия настроения участников и создания благоприятной атмосферы

Внимательно слушайте участников и демонстрируйте свою заинтересованность (например, переспрашивайте, правильно ли вы поняли их мысль)

Стимулируйте обмен опытом среди участников

Работайте с конкретным примером ОНДП, чтобы участники активно включались в обсуждение и получали нужные им знания

Не занимайте оборонительную позицию

Сотрудничайте с «влиятельными участниками» (т.е. признавайте их роль в начале семинара, возложите на них функции «улаживателя идей» – например, во время перерывов)

При необходимости напоминайте участникам о программе и основных правилах семинара

Следите за «языком тела» (смотрите в глаза участникам, подходите ближе при разговоре)

Если вам или участникам нужна пауза, сделайте перерыв

Примечание: по материалам презентации д-ра Kaelan Moat

3.2. СОЗДАНИЕ УБР

ВСТАВКА 5. УБР

УБР, создаваемые в ответ на проблему или запрос от разработчиков политики, выпускают готовый продукт, основанный на синтезе фактических данных, в срок от нескольких часов до нескольких недель (28).

Услуга быстрого реагирования (Вставка 5) – инструмент ППЗ, применяемый в странах за пределами Европейского региона ВОЗ (например, в Бразилии, Канаде, Ливане и Уганде). В целях расширения пакета инструментов, имеющихся в распоряжении государств-членов EVIPNet-Европа, был организован этот параллельный учебный семинар, на котором участники ознакомились с методами УБР и связанными с ними возможностями и проблемами. УБР дополняют существующий пакет инструментов EVIPNet-Европа, предлагая способ быстрого реагирования и поиска научных данных для разрешения проблем, стоящих перед разработчиками политики. Семинар вел профессор Fadi El-Jardali (член Глобальной руководящей группы EVIPNet) при поддержке Racha Fadlallah; оба специалиста представляют Центр K2P.

В начале семинара была сделана вступительная презентация об услугах быстрого реагирования, представленных на примере из практики в рамках имитационного упражнения; затем последовало практическое заседание по вопросам поиска и синтеза научных



Участники заседания по УБР © ВОЗ

данных; после этого была проведена интерактивная сессия для обучения участников навыкам разработки качественных, прошедших экспертное рецензирование предложений по созданию УБР.

3.2.1. ЗНАКОМСТВО С УСЛУГАМИ БЫСТРОГО РЕАГИРОВАНИЯ

Участникам был представлен метод синтеза научных данных (т.е. ОНДП и УБР) и показана его ценность в контексте формирования политики по сравнению с обзорами литературы. Синтез научных данных считается более функциональным методом, поскольку его поисковые стратегии построены на четких, систематических алгоритмах (т.е. определены критерии для включения/исключения исследований; указаны конкретные методы абстракции данных; вся процедура прозрачна; дизайн может быть воспроизведен). Кроме того, при синтезе научных данных приоритет отдается систематическим обзорам и учитывается качество фактических данных. И наконец, этот процесс предусматривает участие заинтересованных сторон в формулировке проблемы и определении ее масштабов, а также позволяет получить контекстуальную информацию по вопросу. Таким образом, синтез

ТАБЛИЦА 2. СРАВНЕНИЕ УБР И ОНДП

| | УБР | ОНДП |
|--------------------------|---|--|
| СРОКИ | от 3 до 30 рабочих дней | от 2 до 3 месяцев |
| ОРИЕНТИРОВАННОСТЬ | <ul style="list-style-type: none"> • Ориентированы на вопрос • Без лакмусовой проверки | <ul style="list-style-type: none"> • Ориентирован на проблему • Проводится лакмусовая проверка |
| КОНТЕКСТУАЛИЗАЦИЯ | <ul style="list-style-type: none"> • Относительно меньшая контекстуализация (обзор текущей ситуации) | <ul style="list-style-type: none"> • Высокая контекстуализация (обзор проблемы, ее масштаб и исходные причины в определенном контексте) |
| СТРУКТУРА | Варьируется в зависимости от сроков: <ul style="list-style-type: none"> • текущая ситуация • синтез научных данных • что делают другие страны (для 30-дневного продукта) | Стандартизированная: <ul style="list-style-type: none"> • проблема • исходные причины • варианты/элементы решения проблемы • соображения по реализации |
| ОЦЕНКА ЗНАЧИМОСТИ | <ul style="list-style-type: none"> • Для 10- и 30-дневных продуктов | <ul style="list-style-type: none"> • Внутренняя и внешняя оценка значимости |
| РАСПРОСТРАНЕНИЕ | <ul style="list-style-type: none"> • Зависит от темы и сроков (включает личный обмен и дебрифинги, но может включать и политический диалог) | <ul style="list-style-type: none"> • Обычно подразумевает проведение политического диалога |

Примечание: по материалам презентации профессора Fadi El-Jardali

научных данных является более надежным методом, и разработчики политики предпочитают его обзорам литературы.

УБР - это ответ на факторы, систематически препятствующие использованию данных научных исследований при принятии политических решений, предполагающий акцент на своевременности, актуальности и доступности научных данных. УБР открывают доступ к скомплектованным, обновленным продуктам синтеза фактических данных наивысшего качества по приоритетным темам в короткие сроки. Таким образом, УБР входят в число полезных инструментов для лиц, разрабатывающих политику (28), дополняя другие ресурсы в области ППЗ.

ТАБЛИЦА 3. СВОДНЫЙ ОБЗОР: ПРОДУКТЫ БЫСТРОГО РЕАГИРОВАНИЯ ОБОРОТОМ В 3–10–30 РАБОЧИХ ДНЕЙ

| 3 РАБОЧИХ ДНЯ | 10 РАБОЧИХ ДНЕЙ | 30 РАБОЧИХ ДНЕЙ |
|---|--|---|
| <p>ВКЛЮЧЕНО</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ключевые тезисы • Сводная таблица результатов: <ul style="list-style-type: none"> • Основные результаты из систематических обзоров • Оценка качества (только если уже доступна) • Страны, в которых проводились включенные исследования (если доступно) | <p>ВКЛЮЧЕНО</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ключевые тезисы • Краткий обзор результатов систематических обзоров и первичных исследований • Сводная таблица результатов: <ul style="list-style-type: none"> • Основные результаты из систематических обзоров и актуальных первичных исследований • Оценка качества (только если уже доступна) | <p>ВКЛЮЧЕНО</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ключевые тезисы • Краткий обзор результатов систематических обзоров и первичных исследований • Сводная таблица результатов: <ul style="list-style-type: none"> • Основные результаты из систематических обзоров и актуальных первичных исследований • Оценка качества (только если уже доступна) • Детальный обзор доступных данных научных исследований • Что делают другие страны • Внутренняя и внешняя оценка значимости |
| <p>НЕ ВКЛЮЧЕНО</p> <ul style="list-style-type: none"> • Идентификация первичных исследований или серой литературы • Оценка качества систематических обзоров, не проходивших оценку в базе HSE • Подробный обзор основных результатов • Что делают другие страны • Внутренняя и внешняя оценка значимости | <p>НЕ ВКЛЮЧЕНО</p> <ul style="list-style-type: none"> • Серая литература • Оценка качества систематических обзоров, не проходивших оценку в базе HSE • Подробный обзор основных результатов • Что делают другие страны • Внешняя оценка значимости | <p>НЕ ВКЛЮЧЕНО</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проведение полного систематического обзора |

Примечание: по материалам Форума здравоохранения Макмастера

По сравнению с УБР, ОНДП отличается более широкомасштабным подходом к представлению проблемы, вариантов решения и соображений в отношении реализации, и подразумевает большую контекстуализацию. Помимо этого, ОНДП обычно связан с проведением политического диалога (Таблица 2).

Продукты УБР могут различаться в зависимости от сроков, отведенных на их подготовку, поэтому важно обеспечить надлежащий отклик на ожидания разработчиков политики и четко разъяснять, какие вопросы войдут в УБР, а какие – нет. Например, продукт УБР, разрабатываемый за три рабочих дня (по сравнению с 30-дневным УБР), не будет содержать детального обзора доступных научных данных или опыта других стран. Также он не будет проходить оценку значимости. В Таблице 3 представлен обзор продуктов быстрого реагирования оборотом в 3–10–30 дней.

Примеры УБР можно найти на следующих сайтах: [Программы быстрого реагирования Форума здравоохранения Макмастера](#), [Услуги быстрого реагирования SURE - Уганда](#) и [Центр K2P](#) в сотрудничестве с [Центром систематических обзоров исследований политики и систем здравоохранения](#).

3.2.2. КАК БЛАГОДАРЯ УБР БЫЛ ПРИОСТАНОВЛЕН ЗАКОН В ЛИВАНЕ: ИМИТАЦИОННОЕ УПРАЖНЕНИЕ

В качестве имитационного упражнения, проводимого ведущими, участникам был представлен пример из практики создания УБР. Ролевая игра с участием члена группы быстрого реагирования, получившего запрос от Министерства здравоохранения, позволила участникам понаблюдать за тем, как происходит подобное взаимодействие и как осуществляется его координация на практике. В примере из практики описывался запрос на представление научных данных об эффективности фторирования поваренной соли для профилактики кариеса зубов и улучшения других показателей здоровья, полученный Центром K2P в декабре 2014 г. (Вставка 6).

Участники обсудили следующие аспекты разработки УБР:

- УБР зачастую являются **реактивной мерой**, принимаемой в ответ на запрос, однако их разработка возможна и для **формирования повестки**, в зависимости от контекста и размещения услуги, особенно с точки зрения ее близости к министерству;
- **сфера охвата** УБР представляет собой проблему политики, требующую разрешения в течение ближайшего месяца; для достижения согласованной позиции сторон зачастую необходимо **уточнение** сферы охвата; если проработка темы требует более длительных сроков, следует применять другие продукты (такие как ОНДП);

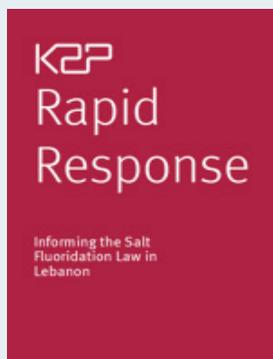
- важно согласовать **график разработки УБР**; при этом группе рекомендуется взять один день на размышление и сделать предварительный обзор проблемы, чтобы определить количество доступной тематической литературы и затем обсудить с заказчиком, УБР какого типа будет разрабатываться (3-, 10- или 30-дневный)

3.2.3. ПОИСК И СИНТЕЗ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Упражнение состояло из трех этапов:

1. Была разработана **стратегия поиска** (Приложение 4): участники научились определять поисковые термины на основе ключевых слов вопроса и использовать логические операторы для правильного соединения этих терминов в целях получения актуальных систематических обзоров.

ВСТАВКА 6. ФОРМИРОВАНИЕ НАУЧНОЙ БАЗЫ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ В ОТНОШЕНИИ ЗАКОНА О ФТОРИРОВАНИИ ПОВАРЕННОЙ СОЛИ В ЛИВАНЕ (ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ / ИМИТАЦИОННОЕ УПРАЖНЕНИЕ)



Обложка продукта быстрого реагирования по вопросу о фторировании поваренной соли © Центр K2P

В августе 2011 г. ливанский парламент принял закон №178, в соответствии с которым вся поваренная соль в Ливане подлежала фторированию. Закон должен был вступить в силу в декабре 2014 г., вызвав разногласия среди ливанского населения. Сторонники закона утверждали, что фторирование может существенно помочь в сокращении рисков возникновения кариеса зубов, широко распространенного среди детей в Ливане. Противники закона доказывали, что фтор токсичен и его добавление в соль может вызывать различные побочные эффекты, тем самым подвергая сомнению тот факт, что потенциальные преимущества закона превысят возможные риски. На фоне усиливающегося давления с обеих сторон Министерство здравоохранения Ливана срочно запросило данные научных исследований по фторированию соли, чтобы положить конец дебатам и принять окончательное решение. В то же время специалисты, занимающиеся вопросами охраны здоровья и исследованиями окружающей среды, призывали к расширению спектра научных данных по указанному вопросу. В Центр K2P поступил запрос о предоставлении фактических данных по этой теме. Группа проанализировала запрос на предмет его соответствия сфере охвата УБР и осуществила быстрый поиск литературы, показавший наличие целого ряда программ профилактики кариеса зубов и показателей их эффективности как с точки зрения охраны здоровья, так и по другим факторам. После согласования сферы охвата и характеристик УБР с Министерством здравоохранения было принято решение о создании 30-дневного продукта под названием «Является ли обязательное фторирование соли, предусмотренное законом №178, наиболее эффективным способом профилактики кариеса зубов в Ливане?». Затем группа осуществила поиск, отбор, оценку и синтез актуальных данных научных исследований (используя соответствующие контрольные списки) и подготовила проект документа, в котором содержалось краткое изложение фактических данных по теме. Затем продукт был направлен на оценку значимости, доработан и переведен на местный язык. Окончательный документ был направлен в министерство (по электронной почте и в бумажной версии) и распространен среди более широкой аудитории. В итоге закон о фторировании соли был приостановлен на основе проведенной оценки фактических данных.

2. Участники получили информацию о различных **хранилищах и базах данных**, в которых можно производить поиск фактических данных для создания систематических обзоров (на английском и русском языках).
3. Ведущие рассказали участникам о том, каким образом проводится критическая оценка качества этих обзоров на основе контрольного списка [AMSTAR](#), позволяющего составлять рейтинги данных научных исследований по их оценкам качества.

Никто из участников ранее не осуществлял синтез научных данных, поэтому это практическое заседание было для них чрезвычайно полезным. Одной из ключевых тем обсуждения стал вопрос картирования пробелов в существующей литературе, выявленных в ходе составления систематического обзора. Зачастую при синтезе данных специалисты сталкиваются с ситуацией, когда по той или иной теме не находится актуальной или современной информации. Таким образом, этот метод также позволяет четко сформулировать, охват каких областей возможен в рамках проводимого обзора данных, а каких – нет.

3.2.4. ПЕРВЫЕ ШАГИ В РАЗРАБОТКЕ УБР НА СТРАНОВОМ УРОВНЕ

Первым логическим шагом создания УБР на страновом уровне является подготовка официального предложения, на основе которого будут проводиться начальные дискуссии с лицами, принимающими решения. При разработке такого предложения важно проанализировать такие факторы, как местный контекст в сфере ПУФД, отношения с политиками и другими заинтересованными сторонами, размещение УБР и необходимые квалификации, а также инфраструктура и технические требования (Рис. 6). Участники провели работу в группах, обсудив практическое применение этих рекомендаций и разработав предложения о создании такого вида услуг. Дополнительная информация об опыте разработки и внедрения УБР также представлена во Вставке 7.

Один из важнейших компонентов эффективных УБР – анализ политического контекста и **климата** в сфере ПУФД. Исследователи должны оценить, действительно ли (и насколько) использование данных научных исследований в целях формирования политики ценится с позиций повестки дня в области здравоохранения и действующих лиц в системах здравоохранения. Индикаторами такой оценки могут быть наличие стратегий и руководств, предусматривающих использование данных научных исследований в процессе принятия решений, или выделение финансовых ресурсов на получение и использование научных данных.



Профессор Fadi El-Jardali © ВОЗ

«В зависимости от того, какой проблемой политики мы занимаемся, случается, что правительство относится к нам [группе быстрого реагирования] как к людям, создающим проблемы, а не решающим их. Для нас важно сохранять объективность и нейтральность. Иногда требуется очень много времени, чтобы повлиять на принятие решения, а иногда этот процесс проходит очень быстро. Все зависит от правильно выбранного момента в данном политическом и нормативном контексте».

Fadi El-Jardali
Центр K2P; член Глобальной
руководящей группы EVIPNet

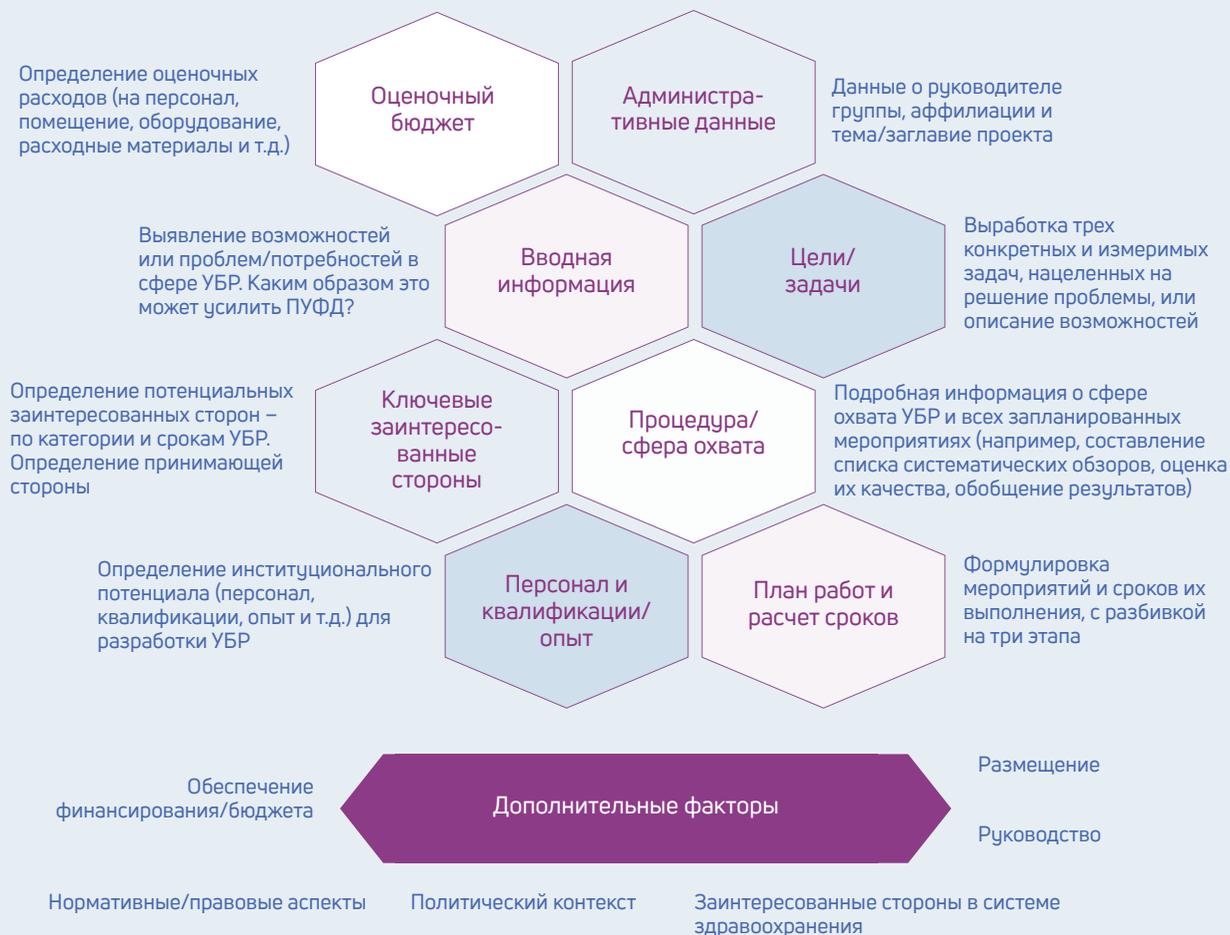
ВСТАВКА 7. ОПЫТ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ УБР

- Разработчики политики зачастую запрашивают фактические данные по обширной тематике, что требует от группы быстрого реагирования дальнейшего уточнения и доработки темы с целью генерирования конкретных вопросов для поиска ответов на них.
- УБР следует использовать только в ситуациях безотлагательной потребности в данных (т.е. когда продукт должен быть подготовлен менее чем за месяц); в остальных случаях лучше использовать другие инструменты, такие как ОНДП.
- Важно обеспечивать реалистичность ожиданий (т.е. с самого начала четко давать понять, какой результат вы можете предоставить в указанные сроки).
- Перевод продуктов быстрого реагирования на местный язык – важный этап обеспечения восприимчивости со стороны конечных пользователей.
- Разработчики политики и заинтересованные стороны обычно реагируют на ключевые послы, поэтому на их формулировку следует обратить особое внимание (избегайте узкой терминологии, предлагайте доступные ответные меры, излагайте факты максимально простым языком).
- Разработка УБР должна сопровождаться мероприятиями в сфере ППЗ (такими как отслеживание воздействия) в целях стимулирования использования данных научных исследований при принятии решений.
- Следует помнить о важной роли коммуникации (т.е. привлечения СМИ) для воздействия на решения в сфере политики и содействия принятию решений на основе фактических данных посредством распространения результатов исследований среди широкой аудитории.

Также для эффективной работы служб быстрого реагирования необходимо **взаимодействие** с разработчиками политики и другими заинтересованными сторонами: здесь важны открытый обмен информацией между политиками и группой быстрого реагирования, общая приверженность целям политики и взаимное доверие. В то же время, необходимы системы, позволяющие разработчикам политики узнать о существовании услуг быстрого реагирования, внести свой вклад и начать использовать соответствующие продукты. **Для формирования** спроса группа быстрого реагирования должна показать ценность УБР, в частности, через стратегическую коммуникацию, демонстрацию высокого отклика на потребности и сохранение объективности и политического нейтралитета.

Размещение услуги быстрого реагирования может влиять на ее функционирование и восприимчивость со стороны конечных пользователей. В Таблице 4 представлены примеры размещения УБР и соответствующие преимущества и недостатки. Поскольку стандартного подхода не существует, каждая страна должна найти свой вариант,

РИС. 6. О ЧЕМ НЕОБХОДИМО ПОМНИТЬ ПРИ РАЗРАБОТКЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО УБР НА СТРАНОВОМ УРОВНЕ



Примечание: по материалам презентации профессора Fadi El-Jardali

обусловленный местным контекстом. В странах EVIPNet-Европа процессу институционализации ПППЗ предшествует анализ ситуации (13), позволяющий оценить обстановку в сфере ПУФД и найти нишу для ПППЗ.

Необходимые навыки членов **группы быстрого реагирования** включают знание контента, умение работать с систематическими обзорами, понимание политической среды, опыт подготовки документов для политической аудитории и опыт руководства проектами. Также важно проходить регулярное обучение методам УБР, участвовать в подготовке УБР на различных этапах и пользоваться возможностями получения опыта наставников.

ТАБЛИЦА 4. РАЗМЕЩЕНИЕ УБР: ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ

| РАЗМЕЩЕНИЕ | ПРЕИМУЩЕСТВА | НЕДОСТАТКИ |
|---------------------------|--|--|
| Правительство | <ul style="list-style-type: none"> • Продукты нацелены на приоритетные потребности правительства • Более тесная и стабильная связь с правительством • Интеграция в структуру и деятельность правительства способствует повышению устойчивости | <ul style="list-style-type: none"> • Необходимость противодействия политическому давлению в ходе работы УБР • Ограниченная сеть исследований • Доступ к исследованиям может быть ограничен • Сложности с привлечением других политиков и лидеров |
| Университет | <ul style="list-style-type: none"> • Минимальное политическое влияние и большая независимость УБР • Мощная сеть и поддержка со стороны других исследователей • Легкий доступ к исследованиям через институциональные подписки | <ul style="list-style-type: none"> • Может быть с подозрением воспринято некоторыми конечными пользователями (политиками) • Члены группы доступны для работы над УБР не на постоянной основе • Трудности в поддержании устойчивости УБР из-за проблем с финансированием и институционализацией |
| НПО / частные организации | <ul style="list-style-type: none"> • Минимальное политическое влияние и большая независимость УБР | <ul style="list-style-type: none"> • Если это коммерческая организация, существует риск предвзятого отношения • Доступ к исследованиям может быть ограничен, в зависимости от готовности организации инвестировать в ресурсы • Поддержка исследователей может быть ограничена в зависимости от уровня сетевого взаимодействия |

Примечание: по материалам презентации профессора Fadi El-Jardali

⁴Государства-члены EVIPNet-Европа проводит в своих странах похожую оценку – анализ ситуации (оценка странового контекста, характеристик системы здравоохранения и формирования политики, системы научных исследований в здравоохранении, информационной системы здравоохранения и процессов в сфере ПУФД) (12), который служит основой для создания ПППЗ.

Форум здравоохранения Макмастера поделился с участниками **полезными инструментами** – минимальными стандартами обучения персонала, задействованного в программах быстрого реагирования. В пакет инструментов входят стандартные алгоритмы действий для УБР; стандартизированные шаблоны для продуктов УБР; характеристики доступа в интернет и скорости соединения; доступ к базам данных; сотрудничество со специалистами в области информации здравоохранения; наличие механизма управления продуктами УБР; а также нормативная база – договорная документация, защита интеллектуальной собственности и выпуск публикаций. Во Вставке 8 представлены рекомендации, сделанные на основе дискуссии участников о разработке УБР.

3.2.5. ПОСЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ В РАЗВИТИИ УБР

Этот семинар заложил основы для работы сети EVIPNet-Европа в области развития УБР и позволил участникам получить ценные знания и навыки осуществления быстрой оценки и синтеза научных данных в ответ на соответствующие запросы. Эти навыки помогут участникам в повседневной профессиональной деятельности в ситуациях, когда необходим срочный поиск и обработка данных научных исследований. Помимо этого, участники разработали проекты предложений по созданию УБР в своих странах, которые могут быть направлены основным заинтересованным сторонам на национальном уровне.

ВСТАВКА 8. ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ ПРИ РАЗРАБОТКЕ УБР

Сроки и персонал

- Распределите задачи (в т.ч. в области ППЗ) по степени их приоритетности и проанализируйте доступность ресурсов, прежде чем создавать УБР.

Предложение и спрос

- Формируйте спрос (и доверительные отношения) перед подготовкой продукта УБР. Это можно сделать через стратегическую коммуникацию, демонстрацию высокого отклика на потребности и сохранение объективности и политического нейтралитета. Также при формировании спроса стремитесь обеспечить реалистичность ожиданий.
- Низкий спрос: начинайте с одного продукта быстрого реагирования в год и демонстрируйте его результативность.
- Высокий спрос: учитывайте, что УБР после создания должна будет реагировать на запросы, и отказы будет сложно мотивировать, особенно если на работу группы выделяется финансирование. Ограничьте деятельность двумя-тремя продуктами быстрого реагирования в год. Сформулируйте четкие критерии и сферу охвата вопросов, по которым будет работать УБР. Это позволит оправдывать ожидания и предупредить снижение спроса на другие инструменты ППЗ.

Тематика

- На первых этапах старайтесь начинать с простого: выбирайте темы, по которым легко найти результаты научных исследований.

Выбор инструмента в зависимости от проблемы

- Помните (и давайте понять другим), что далеко не на каждый вопрос можно ответить с помощью УБР. Согласно политике Центра К2Р, вопрос считается выходящим за сферу охвата УБР, если он не требует реагирования в ближайший месяц, или если он связан с клиническими аспектами.
- Сложные проблемы здравоохранения и политики обычно требуют разработки ОНДП и проведения политического диалога. Подчеркивайте эффективность применения комплекса инструментов, как это делает EVIPNet-Европа.

Институционализация

- Продумайте наиболее эффективные варианты для интеграции УБР в ваш страновой контекст.
- Заручитесь поддержкой высокого уровня и обеспечьте финансирование, что позволит сохранить устойчивость УБР.

4. ВЫВОДЫ И ПОСЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ



Д-р Neda Milevska-Kostova © BO3

«Многогранное совещание было превосходно организовано силами энергичной команды и при активной поддержке участников. Это был по-настоящему ценный опыт обучения и обмена эффективными практиками, и я с нетерпением жду продолжения совместной работы с коллегами, в ходе которой мы будем делиться идеями, проблемами и историями успеха!»

Neda Milevska-Kostova
Исполнительный директор, Центр региональных политических исследований и сотрудничества "Studiorum", Бывшая югославская Республика Македония

Как и в прошлые годы, многострановое совещание EVIPNet-Европа сыграло роль подготовленной площадки для совершенствования знаний и навыков участников и предоставило отличные возможности для укрепления сетевого сотрудничества. На совещании рассматривались следующие вопросы: (i) повышение уровня знаний и навыков в области разработки ОНДП; (ii) знакомство с концепцией УБР и этапы создания подобного сервиса на страновом уровне; (iii) внесение вклада в разработку новой стратегии EVIPNet-Европа; (iv) завершение подготовки преподавателей сети Кокрейн для совместного ведения будущих учебных семинаров EVIPNet-Европа.

По результатам совещания можно сделать следующие выводы:

- участники получили новые знания, прикладные навыки и полноценный пакет рабочих документов для разработки ОНДП по УПП в своих странах;
- участники тщательно изучили концепцию УБР и проанализировали возможности для создания подобного сервиса в своих странах; многие участники разработали проекты предложений, которые будут направлены заинтересованным сторонам в качестве первого шага в обсуждении развития этого вида ПППЗ на страновом уровне;
- участники внесли ценный вклад в разработку первого проекта новой стратегии EVIPNet-Европа на 2018–2022 г. посредством проведения SWOT-анализа потенциальных направлений работы сети на ближайшие пять лет;
- было завершено обучение представителей сети Кокрейн, которые готовы выступать в роли соведущих на ближайших совещаниях EVIPNet-Европа и благодаря которым возросло число национальных представителей сети в Регионе.

В ходе совещания участники также смогли поделиться своими наработками и полученным опытом. Первый успешный ОНДП в Регионе, разработанный EVIPNet-Эстония, продемонстрировал сплоченные усилия страновой команды, поддержку коллег и Секретариата, а также возможность повлиять на формирование политики с помощью высококачественных данных научных исследований. Создание ПППЗ в Чешской Республике – еще один прекрасный пример реализации возможности согласованных действий по развитию инфраструктуры в целях институционализации ППЗ и подготовки почвы для внедрения ПУФД на страновом уровне. Также участники продуктивно поработали друг с другом, Секретариатом, преподавателями сети Кокрейн и представителем фонда «Уэлком Траст» на интерактивной деловой площадке. В ходе неформальных дискуссий родилась новаторская идея использовать возможности для стран с уровнем дохода ниже среднего по финансированию разработки ОНДП и других мероприятий в области ППЗ через механизм малых грантов в области гуманитарных и социальных наук фонда «Уэлком Траст».

Последующие шаги сети EVIPNet-Европа в странах, территориях и областях, при поддержке страновых офисов ВОЗ, Секретариата ВОЗ для EVIPNet-Европа и, что самое важное, других стран в рамках сети и за ее пределами, включают:

- оказание поддержки странам в разработке или изучении возможностей для разработки УБР на местном уровне;
- приглашение обученных представителей сети Кокрейн в качестве соведущих на будущих семинарах;
- продолжение работы по повышению осведомленности о важности ПУФД и деятельности EVIPNet-Европа (в частности, среди разработчиков политики высокого уровня);
- продолжение сотрудничества и обмена опытом на платформе Yammer по принципу обучающегося сообщества;
- расширение сотрудничества на страновом уровне и между странами;
- планирование мероприятий на 2018–2019 гг. в соответствии с новой стратегией.

Эта уникальная возможность для участников и наблюдателей из 19 стран, территорий и областей, а также представителей фонда «Уэлком Траст» и сети Кокрейн встретиться лично и обсудить насущные проблемы была важна не только с точки зрения повышения потенциала сети, но и в контексте дальнейшего укрепления внутренних и внешних связей EVIPNet-Европа и достижения значимых результатов на основе коллективной работы. Работа участников продемонстрировала зрелость сети и устойчивость доверительных отношений между ее членами, что еще раз подчеркивает необходимость привлечения к работе заинтересованных сторон высокого уровня, что будет сделано в ближайшие годы.



Ondřej Májek, Maja Subelj и Polonca Truden Dobrin готовы к дальнейшему сотрудничеству с EVIPNet-Европа © ВОЗ

Целенаправленная работа EVIPNet-Европа по инвестированию в людей и содействие коллегиальной поддержке обеспечивает устойчивость сети на этапе ее поступательного развития, что позволяет ее членам продолжать работу по формированию и продвижению повестки дня в области ПУФД в Европе в целях повышения потенциала использования данных научных исследований для выработки политики.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Chalmers I, Bracken MB, Djulbegovic B, Garattini S, Grant J, Gülmezoglu AM et al. How to increase value and reduce waste when research priorities are set. *Lancet*. 2014;383:156–65.
2. Grimshaw JM, Eccles MP, Lavis JN, Hill SJ, Squires JE. Knowledge translation of research findings. *Implement Sci*. 2012;7:50.
3. Всемирная организация здравоохранения. Резолюция WHA58.34: встреча на уровне министерств по исследованиям в области здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2005 г. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/20614/1/WHA58_34-ru.pdf, по состоянию на 1 октября 2017 г.).
4. Европейское региональное бюро ВОЗ. Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 г.
5. WHO Regional Office for Europe. План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 г. (EUR/RC66/12; (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/315482/66wd12r_EIPActionPlan_160528.pdf?ua=1, по состоянию на 1 октября 2017 г.).
6. Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. New York: United Nations; 2015 (A/RES/70/1; (<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/253/36/PDF/N1525336.pdf?OpenElement>, по состоянию на 1 октября 2017 г.).
7. Европейское региональное бюро ВОЗ. Сеть EVIPNet-Европа: введение. Концептуальная основа и примеры из практики. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 г.
8. Европейское региональное бюро ВОЗ. EVIPNet-Европа: использование данных научных исследований при формировании политики. Отчет о первом многострановом семинаре EVIPNet-Европа, 9–11 октября 2013 г., Измир, Турция. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 г.
9. Европейское региональное бюро ВОЗ. EVIPNet-Европа: использование данных научных исследований при формировании политики. Отчет о третьем многострановом семинаре EVIPNet-Европа. 10–12 июня 2015 г., Тракай, Литва. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 г.
10. WHO Regional Office for Europe. EVIPNet-Europe: using research evidence for policy-making. Report of the fourth EVIPNet-Europe multicountry meeting. 14–16 June 2016, Chişinău, Republic of Moldova. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
11. SURE Collaboration. SURE guides for preparing and using evidence-based policy briefs. SURE Collaboration; 2011 (<http://www.who.int/evidence/sure/guides/en/>, по состоянию на 1 октября 2017 г.).
12. Oxman A, Hanney S, editors. SUPPORT tools for evidence-informed policy-making (STP). *Health Research Policy and Systems*. 2009; 7(1) (<http://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/supplements/volume-7-supplement-1>, по состоянию на 1 октября 2017 г.).
13. WHO Regional Office for Europe. EVIPNet-Europe situation analysis manual. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/335551/EVIPNet-Europe-Situation-Analysis-Manual.pdf?ua=1, по состоянию на 1 октября 2017 г.).

14. Европейское региональное бюро ВОЗ. EVIPNet-Европа: Список контрольных вопросов при подготовке и проведении политического диалога. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 г. (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0016/323152/EVIPNET-PD-preparation-facilitation-checklist-ru.pdf, по состоянию на 1 октября 2017 г.).
15. WHO Regional Office for Europe. EVIPNet-Europe: communication and advocacy checklist. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; to be published 2017 (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0019/323155/EVIPNET-communication-advocacy-checklist.pdf?ua=1, по состоянию на 1 октября 2017 г.).
16. Moat KA, Lavis JN, Clancy SJ, El-Jardali F, Pantoja T. Evidence briefs and deliberative dialogues: perceptions and intentions to act on what was learnt. Bull WHO. 2014;92(1):20–8.
17. Lavis JN, Permanand G, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT tools for evidence-informed health policy-making (STP). 13. Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policy-making. Health Res Policy Syst. 2009;7(1; special suppl):S13.
18. WHO Regional Office for Europe. Evidence brief for policy: reducing the consumption of sugar-sweetened beverages and their negative health impact in Estonia. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
19. Kasonde JM, Campbell S. Creating a knowledge translation platform: nine lessons from the Zambia Forum for Health Research. Health Res Policy Syst. 2012;10(31).
20. Lavis JN, Jessani N, Permanand G, Catallo C, Zierler A. Matching form to function: designing organizational models to support knowledge brokering in European health systems. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 (Policy summary 9; BRIDGE series).
21. Gokhale, AA. Collaborative learning enhances critical thinking. J Technol Educ. 1995;7(1):22.
22. Европейское региональное бюро ВОЗ. Стратегический план сети EVIPNet-Европа на 2013–2017 г. Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 г.
23. Antimicrobial resistance: global report on surveillance 2014. Geneva: World Health Organization; 2014 (<http://www.who.int/drugresistance/documents/surveillance-report/en/>, по состоянию на 29 сентября 2017 г.).
24. Johnson NA, Lavis JN. Overview: procedures manual for evaluating knowledge-translation platforms in low-and middle-income countries. Hamilton: McMaster University Program in Policy Decision-Making; 2011.
25. Johnson NA, Lavis JN. Outcomes evaluation in procedures manual for the evaluating knowledge-translation platforms in low- and middle-income countries study. Hamilton: McMaster University Program in Policy Decision-Making; 2011.
26. Johnson NA, Lavis JN. Annual profile and inventory in procedures manual for the evaluating knowledge-translation platforms in low- and middle-income countries study. Hamilton: McMaster University Program in Policy Decision-Making; 2011.
27. Johnson NA, Lavis JN. Formative evaluation in procedures manual for the evaluating knowledge-translation platforms in low- and middle-income countries study. Hamilton: McMaster University Program in Policy Decision-Making; 2011.
28. Mijumbi RM, Oxman AD, Panisset U, Sewankambo NK. Feasibility of a rapid response mechanism to meet policymakers' urgent needs for research evidence about health systems in a low income country: a case study. Implement Sci. 2014;9:114.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ПРОГРАММА СОВЕЩАНИЯ

ДЕНЬ 1: СРЕДА, 14 ИЮНЯ 2017 Г.

Регистрация

Заседание 1: Приветствие и открытие
[Stanislav Spanik](#), [Claudia Stein](#), [Mark Leys](#)

Заседание 2: Представление сети EVIPNet-Европа и новости
[Tanja Kuchenmüller](#), [Olivia Biermann](#)

Перерыв на чай/кофе и групповое фотографирование

Заседание 3: Разработка ОНДП в Эстонии – интервью с [Kristina Köhler](#)
[Kristina Köhler](#), [Mark Leys](#)

Заседание 4: Институционализация усилий по воплощению данных исследований в мерах политики и практики – Национальный координационный центр раннего выявления заболеваний, Чешская Республика
[Ondřej Májek](#), [Mark Leys](#)

Заседание 5: Обзор заседаний второй половины дня
[Tanja Kuchenmüller](#)

Обед

Заседание 6a: Что такое УБР?
[Fadi El-Jardali](#)

Заседание 6b: Итоги вебинаров и дискуссии
[Kaelan Moat](#)

Перерыв на чай/кофе

Заседание 7a: Практическое задание с примером УБР
[Fadi El-Jardali](#)

Заседание 7b: Итоги вебинаров и дискуссии
[Kaelan Moat](#)

Заседание 8a: Завершение работы
[Mark Leys](#)

Заседание 8b: Завершение работы
[Tanja Kuchenmüller](#)

Социальное мероприятие (по желанию)

ДЕНЬ 2: ЧЕТВЕРГ, 15 ИЮНЯ 2017 Г.

Заседание 9a: План работы на День 2
Mark Leys

Заседание 9b: План работы на День 2
Kaelan Moat

Заседание 10a: Стратегия сети EVIPNet-Европа после 2017 г.
Tanja Kuchenmüller

Заседание 10b: Усвоенные уроки и решение проблем, возникающих при разработке ОНДП
Kaelan Moat

Перерыв на чай/кофе

Заседание 11a: Практическое задание с примером УБР (продолжение)
Fadi El-Jardali

Заседание 11b: Практические соображения и задачи / рабочая площадка по УБР
Kaelan Moat

Обед

Заседание 12a: Поиск и синтез научных данных
Fadi El-Jardali

Заседание 12b: Практическое задание с примером ОНДП
Kaelan Moat

Перерыв на чай/кофе

Заседание 13: Деловая площадка со стендами, посвященными фонду «Уэлком Траст», разработке ОНДП, ситуационным анализам и платформам практического применения знаний, УБР, созданию планов работы и обзору деятельности сети EVIPNet-Европа

Заседание 14: Подведение итогов и завершение семинара по подготовке преподавателей
Mark Leys, Tanja Kuchenmüller

Заседание 15a: Рабочая площадка по УБР (по желанию)
Fadi El-Jardali

Заседание 15b: Рабочая площадка по ОНДП (по желанию)
Kaelan Moat, Tanja Kuchenmüller

ДЕНЬ 3: ПЯТНИЦА, 16 ИЮНЯ 2017 Г.

Заседание 16a: Рабочая площадка по УБР, отчет о ходе работы, индивидуальные отзывы
Fadi El-Jardali

Заседание 16b: Рабочая площадка по ОНДП, отчет о ходе работы, индивидуальные отзывы
Kaelan Moat

Заседание 17a: Дальнейшие шаги в разработке УБР
Fadi El-Jardali

Заседание 17b: Дальнейшие шаги в разработке ОНДП
Kaelan Moat

Заседание 18: Подведение итогов и закрытие
Tanja Kuchenmüller, Mark Leys

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. СПИСОК УЧАСТНИКОВ

АЛБАНИЯ

Г-жа Marjola Pina
Директор, Информационные технологии
и медицинские системы, Министерство
здравоохранения

Г-н Tomi Thomo
Директор, Отдел снабжения и статистики,
Министерство здравоохранения

БОЛГАРИЯ

Г-н Peter Atanasov
Руководитель департамента финансовых моделей
и экономического прогнозирования, Национальный
центр общественного здравоохранения и анализа

ЭСТОНИЯ

Г-жа Kristina Köhler
Советник департамента анализа и статистики,
Министерство социальных дел

Г-жа Liis Lemsalu
Младший исследователь, Национальный институт
развития здравоохранения

ГРУЗИЯ

Г-н Levan Kandelaki
Руководитель группы учета, Департамент
статистики, Национальный центр по контролю
заболеваний и общественного здоровья

ВЕНГРИЯ

Г-н Balázs Babarczy
Аналитик, Национальный центр медицинских услуг

КАЗАХСТАН

Д-р Виталий Койков
Руководитель Центра развития персонала и науки,
Республиканский центр развития здравоохранения,
Министерство здравоохранения и социального
развития

КЫРГЫЗСТАН

Д-р Турсун Мамырбаева
Эксперт, Отдел исследований, Республиканская
научная библиотека

Профессор Гульжан Китарова
Директор, Республиканская научная библиотека

ЛИТВА

Д-р Audronė Astrauskienė
Заместитель директора, Департамент
общественного здравоохранения, Министерство
здравоохранения

Г-жа Raimonda Janoniene
Руководитель департамента технологической
оценки, Институт гигиены

ЧЕРНОГОРИЯ

Профессор Gordana Mijovic
Специалист по микробиологии, Институт
общественного здравоохранения

Г-жа Ljilja Cizmovic
Руководитель департамента ценообразования и
мониторинга, Агентство по контролю потребления
лекарственных средств и медицинских изделий

ПОЛЬША

Г-н Andrzej Tolarczyk
Старший эксперт, Департамент анализа и стратегий,
Министерство здравоохранения

РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА

Г-жа Marcela Țirdea
Руководитель департамента анализа политики,
мониторинга и оценки, Министерство
здравоохранения

Г-жа Galina Obreja
Доцент, Государственный университет медицины и
фармакологии

РУМЫНИЯ

Д-р Claudia Dima
Старший сотрудник отдела общественного
здравоохранения и управления, Национальный
институт общественного здравоохранения

Профессор Florentina Furtunescu
Доцент, Медицинский университет им. Кароля
Давилы

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Г-жа Инесса Генчикова
Заместитель директора, Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения

СЕРБИЯ

Д-р Nevenka Pavlovic
Заместитель директора по эпидемиологии и микробиологии, Руководитель центра профилактики и контроля заболеваний, Институт общественного здравоохранения

СЛОВАКИЯ

Профессор д-р Stanislav Špánik
Государственный секретарь Министерства здравоохранения

Д-р Jan Cap
Руководитель проекта, Национальный центр информации здравоохранения

Г-н David Balla
Аналитик, Министерство здравоохранения

Д-р Jana Kollárovà
Региональное управление здравоохранения в Кошице

Г-жа Daniela Kállayová
Старший специалист, Департамент общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения

Доцент Jozef Suvada
Директор по вопросам Стандартных оперативных процедур (СОП) и профилактики, Министерство здравоохранения

СЛОВЕНИЯ

Д-р Polonca Truden Dobrin
Специалист по вопросам эпидемиологии и здравоохранения, Национальный институт общественного здравоохранения

Д-р Maja Subelj
Национальный институт общественного здравоохранения

БЫВШАЯ ЮГОСЛАВСКАЯ РЕСПУБЛИКА МАКЕДОНИЯ

Засл. д-р Golubinka Bosevska
Руководитель лаборатории вирусологии и молекулярной диагностики, Институт общественного здравоохранения

ВРЕМЕННЫЕ СОВЕТНИКИ

Профессор Fadi El-Jardali
Директор Центра знаний для выработки политики (K2P), содиректор Центра по систематическим обзорам политики здравоохранения и системных исследований (SPARK), Американский университет Бейрута, Ливан

Профессор Mark Leys
Брюссельский свободный университет, Бельгия

Д-р Kaelan Moat
Руководитель научных программ, Данные научных исследований и обучение для систем здравоохранения, Форум здравоохранения Макмастера

Д-р Neda Milevska-Kostova
Исполнительный директор, Центр региональных политических исследований и сотрудничества "Studiogum"

Д-р Ondřej Májek
Руководитель департамента иностранных дел, Институт информации и статистики здравоохранения Чешской Республики

Г-жа Racha Fadlallah
Исследователь, Американский университет Бейрута

ПРЕДСТАВИТЕЛИ СЕТИ КОКРЕЙН

Г-жа Tarang Sharma
Аспирант, центр Кокрейн Нордик

Профессор Лилия Зиганшина
Научно-образовательный центр доказательной медицины, Кокрейн Россия; директор Института фундаментальной медицины и биологии, Казанский федеральный университет

Д-р Livia Puljak
Кокрейн Хорватия; доцент медицинской школы Сплитского университета

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. СПИСОК УЧАСТНИКОВ (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

ПРЕДСТАВИТЕЛИ ФОНДА «УЭЛКОМ ТРАСТ»

Г-н Paul Woodgate
Разработчик портфолио в области гуманитарных и социальных наук

КОНСУЛЬТАНТ

Г-жа Olivia Biermann
Управление знаниями, фактические данные и исследования для формирования политики, Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций, Европейское региональное бюро ВОЗ

НАБЛЮДАТЕЛИ

Д-р Merita Berisha
Д-р Turjaka Arberesha

ШТАБ-КВАРТИРА ВОЗ

Г-н Robert Terry
Укрепление исследовательского потенциала и управление знаниями

СТРАНОВЫЕ ОФИСЫ ВОЗ

Д-р Gazmend Bejtja
Специалист в области общественного здравоохранения, Страновой офис ВОЗ в Албании

Д-р Cassandra Butu
Национальный профессиональный специалист, Страновой офис ВОЗ в Румынии

Г-жа Alona Goroshko
Специалист проекта, Страновой офис ВОЗ в Украине

ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО ВОЗ

Д-р Claudia Stein
Директор отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций

Г-жа Tanja Kuchenmüller
Руководитель подразделения, Управление знаниями, фактические данные и исследования для формирования политики, Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций

Г-жа Saskia Nahrgang
Технический специалист, Контроль за устойчивостью к противомикробным препаратам, Отдел инфекционных болезней и безопасности общественного здоровья

Г-жа Ramona Ludolph
Технический специалист, Управление знаниями, фактические данные и исследования для формирования политики, Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций

Г-жа Kalina Shtilianova
Ассистент программы, Управление знаниями, фактические данные и исследования для формирования политики, Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций

Г-жа Dayna Pender
Стажер, Управление знаниями, фактические данные и исследования для формирования политики, Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций

ПЕРЕВОДЧИКИ

Г-жа Мария Седлакова
Г-жа Eva Scirankova

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. SWOT-АНАЛИЗ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ТЕКУЩЕГО СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНА EVIPNET-ЕВРОПА

СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

- Четкое стратегическое видение и миссия
- Деятельность в составе сети (поддержка коллег и взаимное обучение)
- Доступность инструментов (таких как техническое руководство и виртуальный форум)
- Нарастание потенциала в сфере ППЗ (семинары, вебинары)
- Институционализация ППЗ через ПППЗ
- Коммуникация и адвокация на региональном уровне (использование бренда EVIPNet, публикации в журналах)
- Наставничество и поддержка со стороны Секретариата (в т.ч. в контексте применения инструментов)

СЛАБЫЕ СТОРОНЫ

- Руководство/правительство: низкий интерес и приверженность задачам ППЗ среди политиков высокого уровня; низкий уровень приоритетности ППЗ
- Отдельные лица: недостаточная мотивация и поддержка EVIPNet; ограниченный потенциал ППЗ; недостаточный профессиональный уровень / профессиональная подготовка; недостаток заинтересованного и мотивированного персонала
- ППЗ/ОНДП: экспертные знания руководящих органов имеют больший вес, чем наилучшие доступные данные научных исследований; недостаток взаимодействия между сторонами; слабая институционализация ППЗ (например, через контактные центры)
- Инструменты: необходима большая контекстуализация инструментов EVIPNet-Европа; недостаток инструментов для работы с политиками на уровне принятия решений; потребность в инструментах для разработчиков политики
- Коммуникация: недостаточная адвокация на уровне принятия решений
- Разрыв между восточной и западной частями Региона

ВОЗМОЖНОСТИ

- Руководство/правительство: повышение осведомленности о деятельности EVIPNet на уровне формирования политики (например, посредством организации совещания по ППЗ на уровне министерств); интеграция мероприятий EVIPNet в национальные планы действий
- План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований в Европейском регионе ВОЗ ([ссылка](#)) как свидетельство важной роли EVIPNet-Европа в Регионе
- EVIPNet может содействовать достижению Целей устойчивого развития
- Электронное здравоохранение (e-Health)
- Приглашение других сообществ к сотрудничеству с EVIPNet (например, неправительственных организаций)
- Финансирование (например, от Европейской комиссии)
- Финансирование проекта на долгосрочный период (например, на три года) с заявленными продуктами на выходе
- Интеграция ППЗ в университетские учебные программы

УГРОЗЫ

- Руководство/правительство: политическая нестабильность; высокая текучесть кадров в правительстве; сопротивление изменениям; недостаток координации межсекторального взаимодействия; слабость институтов
- ППЗ/ОНДП: слабая институционализация (устойчивость)
- Низкое качество и недостаток финансирования исследований
- Экономический, политический и финансовый кризис
- Лоббирование интересов групп (например, фармацевтических компаний)
- Доступность финансирования

ПРИЛОЖЕНИЕ 4. УПРАЖНЕНИЕ ПО ПОИСКУ И СИНТЕЗУ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Это заседание проводилось в два этапа: сначала было проведено демонстрационное упражнение по поиску научных данных, после чего состоялась дискуссия об отличиях продуктов синтеза научных данных от обзоров литературы. Описание подготовлено на основе презентации Fadi El-Jardali, сделанной в ходе семинара.

ПОИСК НАУЧНЫХ ДАННЫХ

Первый шаг в поиске результатов научных исследований заключается в разработке **стратегии поиска**, в рамках которой вопрос делится на два-три «концепта», затем для каждого концепта генерируются поисковые термины, после чего составляется комбинация концептов и поисковых терминов в рамках каждого концепта с использованием логических операторов (ИЛИ/И).

Приоритет следует отдавать **систематическим обзорам** и сводным резюме систематических обзоров по исследуемой теме. Систематический обзор представляет собой высококачественный обзор первичных исследований по конкретному исследовательскому вопросу, в котором делается попытка идентификации, отбора, синтеза и оценки всех научных данных по этому вопросу. Это основа для подготовки кратких, прозрачных и актуальных резюме, которые могут послужить научной базой для принятия решений. Систематические обзоры основываются на систематических, четких и поддающихся учету методах исследования. Оценка качества этих обзоров с методологической точки зрения проводится на основе контрольного списка [AMSTAR](#), предусматривающего составление рейтингов данных научных исследований в соответствии с определенным набором критериев.

Систематические обзоры представляют собой более надежный источник научных данных, чем отдельные исследования:

- при применении систематических обзоров ниже вероятность неверных выводов, сделанных по результатам научных исследований;
- при применении систематических обзоров выше уверенность в эффективности вмешательства;
- систематический обзор представляет собой краткое резюме высококачественных исследований, поэтому использование существующего обзора способствует эффективному использованию времени;

The Concept of a Systematic Review



-
- в систематическом обзоре отражены фактические данные, которые поддаются обобщению для более широких групп населения и различных контекстов;
 - с помощью систематических обзоров разработчики политики, заинтересованные стороны и специалисты получают самые надежные фактические данные для информированного принятия решений в отношении политики и практики.

Для поиска данных научных исследований на английском языке можно воспользоваться следующими **базами данных**:

- Health Systems Evidence [Научные данные систем здравоохранения] (www.healthsystemsevidence.org): систематические обзоры по организации систем здравоохранения и стратегиям реализации;
- Health Evidence [Научные данные в здравоохранении] (www.healthevidence.org): систематические обзоры, оценивающие эффективность программ вмешательства в области здравоохранения;
- Cochrane [библиотека Кокрейна] (www.cochrane.org): систематические обзоры клинических программ и услуг или медикаментов;
- Rx for Change (www.cadth.ca/rx-change): стратегии вмешательств, содействующие изменению практики назначения и использования медицинских продуктов;
- PubMed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed): количественные и качественные исследования, анализирующие клинические программы и услуги, а также инициативы в области общественного здоровья;
- Medline [Медлайн] (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed): первичные исследования и систематические обзоры по любой проблематике в области биомедицины и здоровья (доступ платный).

Для поиска информации на русском языке можно воспользоваться следующими источниками:

- Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU (elibrary.ru/defaultx.asp): крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования;
- East View (www.eastview.com): издания по общественным и гуманитарным наукам;
- КиберЛенинка (<https://cyberleninka.ru>): содержит издания таких баз данных, как Russian Science Citation Index [Российский индекс научного цитирования], Scopus, PubMed и Chemical Abstracts Service [Химическая реферативная служба];

-
- PubMed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc): количественные и качественные исследования, анализирующие клинические программы и услуги, а также инициативы в области общественного здоровья;
 - Научный архив Российской Федерации (<http://www.научныйархив.рф/>): информационная система содержит более 2 млн документов (статей, диссертаций, авторефератов) по различным областям научных знаний, включая медицину и общественное здравоохранение;
 - Каталог научных публикаций (<http://www.scholar.ru/>): научные публикации, статьи, диссертации по различным общественно-научным специальностям, включая медицину и общественное здравоохранение;
 - Bielefeld Academic Search Engine [Поисковая система на базе библиотеки Билефельдского университета] (<https://www.base-search.net/>): одна из крупнейших поисковых систем мира, предоставляющая доступ к академическим онлайн-ресурсам, включая статьи в журналах, репозитории институтов, а также коллекции цифровых материалов по различным областям общественно-гуманитарных наук, включая медицину и общественное здравоохранение;
 - Электронный научно-практический журнал Nauka-rastudent (<http://nauka-rastudent.ru/>): содержит статьи преимущественно по общественно-гуманитарным наукам.

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 ими стран.

Государства-члены

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