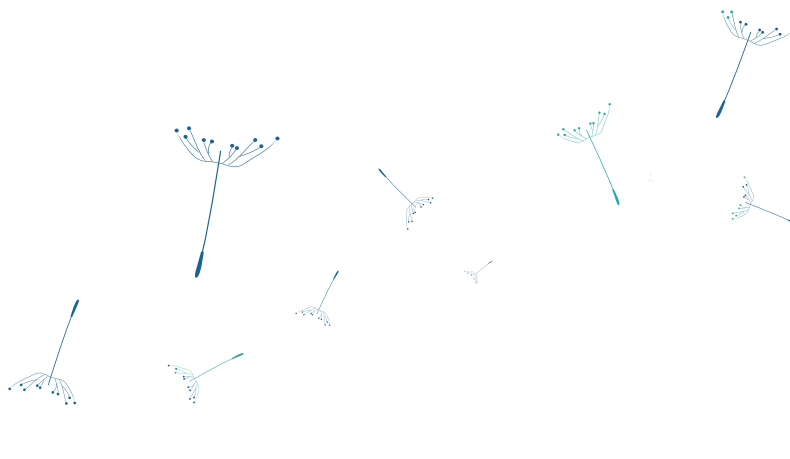
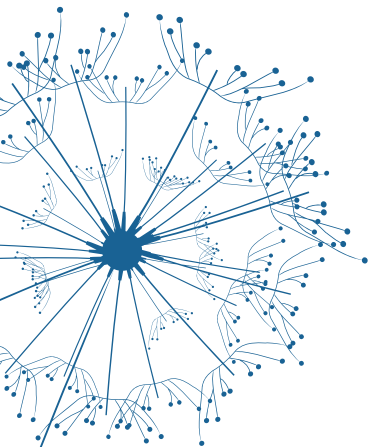




Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



EVIPNet-Европа – опыт Венгрии

Уроки, усвоенные в ходе процесса разработки
аналитического обзора для формирования политики
по надлежащему использованию антибиотиков для
сдерживания развития устойчивости к антибиотикам в
Венгрии





1. Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet) и EVIPNet-Европа

Сеть EVIPNet – это глобальная инициатива ВОЗ по содействию систематическому использованию данных научных исследований в области здравоохранения при формировании политики. Сеть представлена во всех регионах ВОЗ и координируется как на региональном, так и на глобальном уровне. EVIPNet содействует созданию рабочих групп на уровне стран, в состав которых входят разработчики политики, исследователи и представители гражданского общества. Рабочие группы содействуют процессу формирования и реализации политики, используя при этом наиболее качественные и полные фактические данные глобального и местного характера.

Признавая потребность в расширении национальных усилий, нацеленных на сокращение разрыва между научными исследованиями и разработкой политики, в октябре 2012 г. Европейское региональное бюро ВОЗ объявило о создании сети EVIPNet-Европа под эгидой Европейской инициативы в области информации здравоохранения (ЕИИЗ)¹. Сеть EVIPNet-Европа имеет сходные полномочия в Европейском регионе ВОЗ, что и EVIPNet на глобальном уровне, и ее основная задача заключается в повышении потенциала государств-членов в области выработки политики с учетом фактических данных (ПУФД) по приоритетным вопросам здравоохранения. Направляя основные усилия на укрепление ПУФД, сеть способствует внедрению основ европейской политики Здоровье-2020² и достижению Целей в области устойчивого развития (ЦУР)³.

1 Европейская инициатива в области информации здравоохранения [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2019 г. (<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/european-health-information-initiative-ehii/european-health-information-initiative>, по состоянию на 14 июня 2019 г.).

2 Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 г. (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf?ua=1, по состоянию на 14 июня 2019 г.).

3 Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций. Преобразование нашего мира: Повестка для в области устойчивого развития на период до 2030 г. (A/Res/70/1). Нью-Йорк: США; 2015 г. (<https://undocs.org/ru/A/RES/70/1>, по состоянию на 14 июня 2019 г.).



© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

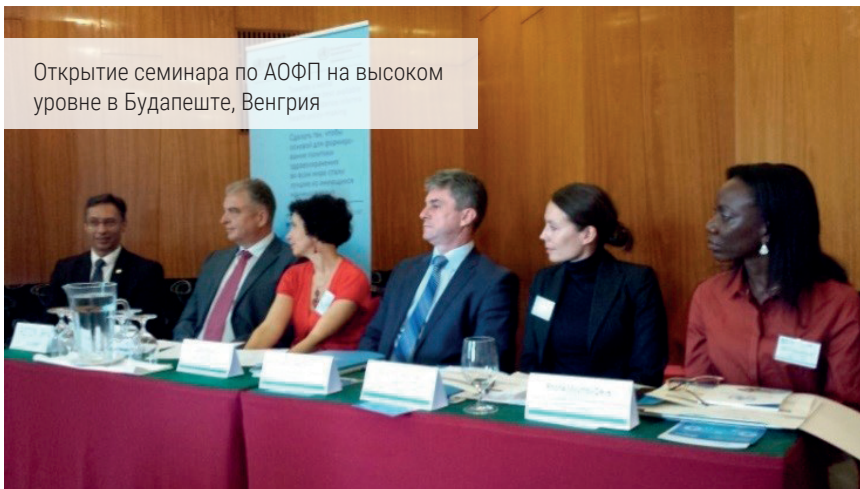
2. Разработка аналитических обзоров для формирования политики (АОФП)

АОФП – это один из ключевых инструментов, применяемых EVIPNet-Европа в целях обобщения наилучших доступных фактических данных для поиска ответа на конкретные вопросы политики в сжатой форме, на доступном, неспециализированном языке и с учетом потребностей местных заинтересованных сторон. АОФП основываются на систематических исследованиях и анализе глобальных, региональных и местных фактических данных, позволяющем изучить доступную информацию по конкретной проблеме политики и определить варианты стратегий эффективного реагирования на нее. Аналитический обзор используется для повышения информированности лиц, формирующих политику и других заинтересованных сторон о необходимости срочного реагирования на проблему здравоохранения и внедрения тех или иных предпочитаемых вариантов политики или программ вмешательства. АОФП повышает вероятность того, что разработчики политики ознакомятся с результатами исследований, проанализируют их и будут учитывать при принятии стратегических решений.

Существует ряд методических пособий⁴, которые могут послужить информационной базой при создании АОФП. Секретариат ВОЗ для EVIPNet-Европа способствует наращиванию потенциала стран в разработке АОФП и содействует внедрению механизмов преобразования научных данных в эффективную политику.

4 Lavis JN, Permanand G, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 13: Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking. *Health Res Pol Syst.* 2009; 7(Suppl 1):13 (<https://doi.org/10.1186/1478-4505-7-S1-S13>, accessed 14 June 2019).

Открытие семинара по АОФП на высоком уровне в Будапеште, Венгрия



© Daiva Dudutiene 2016

3. Опыт Венгрии

Венгрия – страна, являющаяся членом EVIPNet с 2015 г. (в рамках Двухгодичного соглашения о сотрудничестве между ЕРБ ВОЗ и Венгрией), – начала разработку АОФП в 2016 г. В группу разработчиков АОФП, которую возглавлял национальный куратор EVIPNet, вошли эксперты из Венгерского национального центра услуг здравоохранения, Министерства человеческих ресурсов, Сегедского университета и больницы и поликлиники Jahn Ferenc Dél-pesti в Будапеште; группа функционировала при поддержке Странового офиса ВОЗ.

Руководствуясь имеющимися фактическими данными, Министерство человеческих ресурсов Венгрии определило проблему устойчивости к противомикробным препаратам (УПП) как наиболее приоритетную в списке проблем, выявленных командой EVIPNet в ходе ситуационного анализа. УПП повышает бремя больничных инфекций, увеличивает длительность госпитализации и влечет за собой другие серьезные и широкомасштабные проблемы, такие как повышение показателей смертности. Команда EVIPNet приняла решение сфокусироваться на конкретной проблеме ненадлежащего использования антибиотиков, поскольку эта тема на уровне разработки политики практически не освещалась, и ее развитие могло оказать наиболее существенное воздействие на страновом уровне.

Создание АОФП – многогранный процесс, для координации которого требуется создание группы экспертов, которая будет анализировать и обобщать обширный массив информации из различных источников. Этот процесс можно разбить на несколько этапов. Ниже представлено описание последовательности этих этапов в контексте опыта разработки АОФП по УПП в Венгрии. Важно также и то, что перед началом процесса венгерская группа разработчиков АОФП прошла тщательную подготовку по вопросам создания АОФП, организованную Секретариатом ВОЗ EVIPNet-Европа и сотрудничающими экспертами. Программа подготовки включала серию вебинаров и один очный семинар. На протяжении всего процесса группа разработчиков АОФП получала поддержку от Секретариата ВОЗ и программы предупреждения УПП в Европейском регионе ВОЗ, а также от Странового офиса ВОЗ и сотрудничающих экспертов, которая заключалась в оказании технической помощи и пересмотре АОФП.

1

Этап 1: формирование группы разработчиков АОФП

В венгерскую группу разработчиков АОФП вошли специалисты, с большим опытом относительно тематики АОФП, и представлявшие такие области как: эпидемиология, инфекционные заболевания, фармакология, управление качеством и политика здравоохранения. В частности, в группу вошли специалисты с необходимым опытом процессов управления местной системой здравоохранения и соответствующих нормативов и требований (особенно в контексте последующей реализации выбранного варианта политики). Впоследствии экспертный опыт участников был дополнен интервью с ключевыми информаторами.

2

Этап 2: анализ проблемы и разработка подходящих вариантов политики на основе имеющейся информации, обзоров литературы и интервью

При оценке масштаба проблемы группа разработчиков АОФП преимущественно опиралась на данные об использовании антибиотиков в Венгрии. Среди других важных источников информации были систематические обзоры (при их наличии) и отдельные исследования / серая литература. В качестве первого шага были проанализированы систематические обзоры литературы, что позволило сделать обзор проблемы и выявить основные потенциальные причины ненадлежащего назначения антибиотиков на разных уровнях системы здравоохранения, а также разработать дерево проблем для подкрепления АОФП (Рис. 1). Верификация полученной информации проводилась на основе местных исследований и данных. Группа разработчиков изучила информацию о применении антибиотиков в Венгрии и провела оценку соответствующих культурных особенностей в системе здравоохранения Венгрии на разных уровнях.

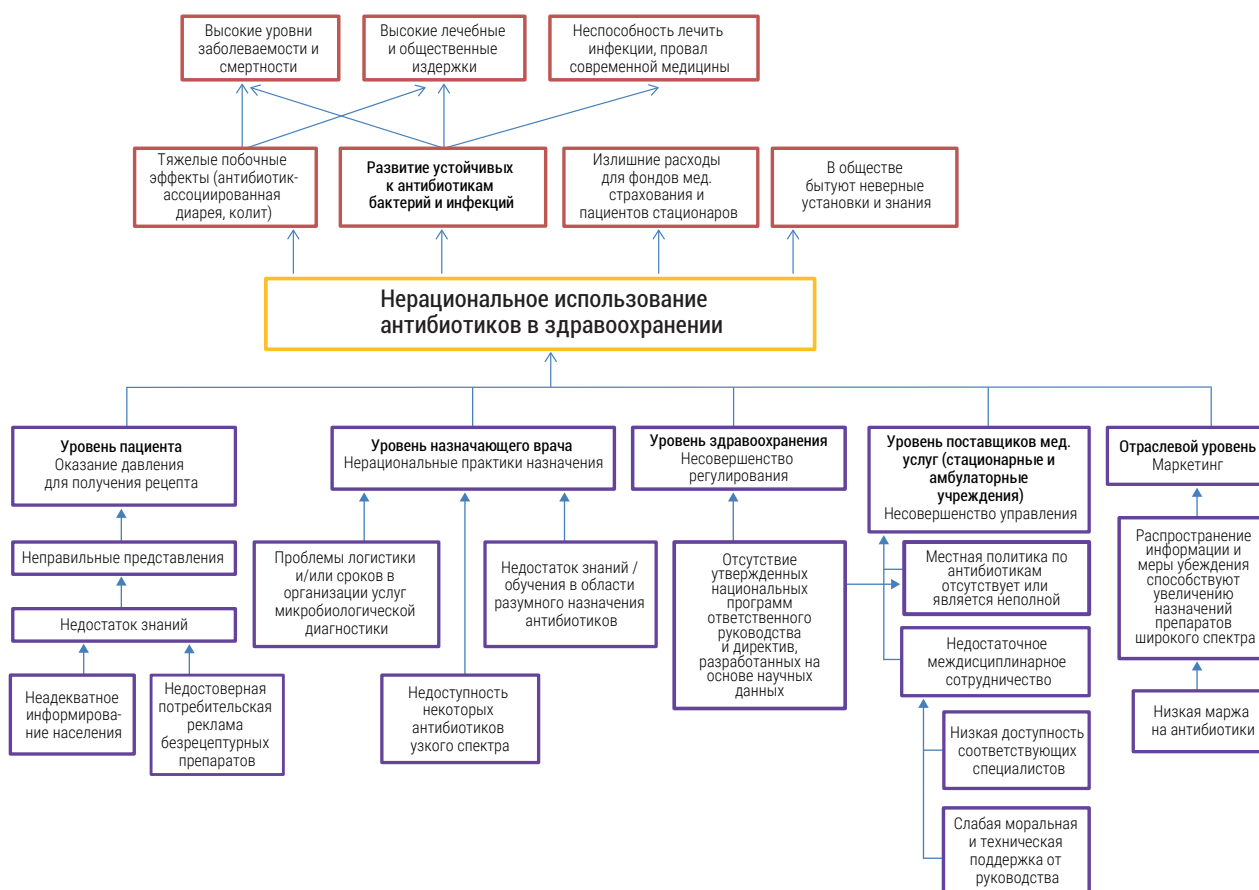
Определив основные аспекты проблемы, группа разработчиков полагалась на экспертные знания участников для выработки вариантов политики реагирования. Эти варианты разрабатывались непосредственно на основе дерева проблем. Для оценки потенциальной эффективности выбранных вариантов был проведен поиск актуальных систематических обзоров, которые прошли оценку с точки зрения их качества и были обобщены и дополнены отдельными исследованиями и серой литературой, руководствами ВОЗ и руководящими принципами Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (ECDC), а также результатами местных исследований.

3

Этап 3: определение заинтересованных сторон и консультации с ними на разных этапах процесса

На третьем этапе подготовки АОФП было проведено картирование заинтересованных сторон. Затем были организованы интервью с ключевыми информаторами (представлявшими эти заинтересованные стороны) для определения потенциальных барьеров и возможностей на пути реализации различных вариантов политики. Это было необходимо для того, чтобы на этапе рассмотрения вариантов политики были учтены все возможные точки зрения, и чтобы заключительный вариант политики оказался эффективным и осуществимым.

Рис. 1. Дерево проблем для АОФП по УПП в Венгрии



Источник: Hajdu Á, Szilágyi E, Kurcz A, Benkő R, Matuz M, Székely É и соавт. Аналитический обзор. Содействие надлежащему использованию антибиотиков для сдерживания развития устойчивости к антибиотикам в медицине человека в Венгрии [Policy brief. Promoting the appropriate use of antibiotics to contain antibiotic resistance in human medicine in Hungary]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2018 г. (EVIPNet, Аналитические обзоры для формирования политики, Серия 2). Приложение 5.

4

Этап 4: пересмотр и доработка АОФП в целях его последующего внедрения

Разработка первоначального варианта АОФП потребовала существенных усилий по оценке систематических обзоров, анализу их содержания и выработке трех вариантов реагирования на проблему ненадлежащего использования антибиотиков в Венгрии. Проект АОФП и предварительные разделы с вариантами политики были направлены на рассмотрение группой разработчиков АОФП и Секретариатом ВОЗ. После завершения первоначального варианта АОФП группа разработчиков провела работу по заполнению пробелов в знаниях по вопросам, связанным с реализацией выбранных вариантов политики. Были проведены интервью и проанализированы различные правовые документы и опубликованные правительственные доклады, что позволило выявить потенциальные барьеры на пути реализации вариантов политики и возможности для их преодоления.

Интервью проводились с ключевыми национальными заинтересованными сторонами, определенными на предыдущем этапе (Этап 3). Например, работникам здравоохранения и разработчикам политики были заданы вопросы о том, каким образом можно улучшить практику диагностики и назначения антибиотиков и какие меры (правовые, образовательные, инфраструктурные) могут быть приняты для осуществления этих улучшений.

5

Этап 5: завершение и публикация АОФП, проведение политического диалога

На завершающем этапе АОФП прошел официальную процедуру внешнего коллегиального и ценностного рецензирования, а затем был представлен на совещании заинтересованных сторон (политическом диалоге), в ходе которого обсуждались результаты АОФП и то, как он повлияет на разработку политики. В обсуждении участвовали 30 представителей заинтересованных сторон – правительства, организаций здравоохранения и научных кругов. Участники оценили высокое качество и пользу ОФП и выразили готовность к совместной работе в области содействия рациональному использованию антибиотиков в Венгрии.

Заключительная версия АОФП была утверждена согласно официальной процедуре ВОЗ, в ходе которой оценивались методологические и технические аспекты документа. С заключительной версией АОФП можно ознакомиться на веб-сайте Европейского регионального бюро ВОЗ.



Политический диалог EVIPNet о содействии надлежащему использованию антибиотиков в Венгрии

© Tamas Rozsas 2017

4. Опыт Венгрии в области разработки АОФП по УПП – десять усвоенных уроков

Успешный опыт Венгрии в разработке АОФП позволил сделать несколько полезных выводов и рекомендаций в отношении проблем, с которыми столкнулись разработчики, и способов их разрешения.



1. Учитывайте потребности целевой аудитории

АОФП должен быть адаптирован с учетом интересов разработчиков политики, и при формулировке проблемы всегда следует учитывать потребности целевой аудитории.

При разработке венгерского АОФП был сделан вывод о необходимости обращать внимание на квалификацию, профессиональную позицию и интересы потенциальных читателей.

Также аналитический обзор должен быть написан на понятном языке и исключать слишком техническую терминологию.



2. Заранее определите *ключевые термины*

Ключевые термины, имеющие отношение к проблеме и вариантам, предлагаемым в АОФП, должны быть тщательно выверены и сформулированы с самого начала процесса.

При подготовке АОФП в Венгрии некоторые термины имели слишком широкое или неоднозначное толкование (например, ответственное руководство в сфере антибиотиков), что затрудняло точную формулировку вариантов политики.

Для разработки АОФП в рамках целенаправленного подхода все члены группы разработчиков должны согласовать основные определения и терминологию, а также обсудить специфику их применения в страновом контексте.



3. Определите *сферу действия* АОФП

Сфера действия аналитического обзора имеет определенные ограничения, поэтому при проведении обсуждений с разработчиками политики необходимо разъяснить, что АОФП не является полноценным программным документом по разработке политики.

Венгерская группа разработчиков определила реалистичный уровень детализации информации, которая будет включена в предлагаемые варианты политики, и четко проговорила сферу действия этих вариантов, тем самым обеспечив реалистичность ожиданий заинтересованных сторон.



4. Запланируйте *достаточно времени на подготовку* АОФП

Важно как можно более точно оценить время, необходимое на подготовку обзора, и рабочую нагрузку членов группы, и заранее сообщить им об этом, чтобы они могли планировать свое участие и знать, что именно от них ожидается и в чем будет состоять их вклад.

На разработку первого АОФП в Венгрии потребовалось более года. В самом начале процесса группе необходимо было четко определить, сколько времени будет выделено на разработку АОФП, и заранее спланировать рабочую нагрузку. Ожидалось, что разработка первой части АОФП потребует как минимум 40 дней в эквиваленте полной занятости экспертов.

Также важно заранее прояснить, сколько времени каждый участник группы сможет посвятить работе над АОФП, и соответствующим образом распределить обязанности, чтобы не перегружать кого-либо из экспертов.



5. Приглашайте опытных и заинтересованных рецензентов

Успешная разработка АОФП требует привлечения опытных и заинтересованных рецензентов.

По опыту венгерской группы, рецензентов необходимо приглашать заранее, поскольку не следует недооценивать время, необходимое на корректировку документа в соответствии с их комментариями – для внесения изменений может потребоваться несколько раундов обратной связи.

Ключевую роль в рецензировании венгерского АОФП сыграл Секретариат Европейского регионального бюро ВОЗ для EVIPNet-Европа; также в рамках сети группа разработчиков обращалась к национальным и международным экспертам в различных областях.



6. Разработайте обширную стратегию поиска

Чтобы не упустить важные данные и литературу, необходимо разработать обширную стратегию поиска в самом начале процесса составления обзора, включив в нее все актуальные ключевые слова.

В начале процесса венгерская группа применила относительно узконаправленную стратегию поиска, и по мере получения большего представления о проблеме и вариантах политики участники осознали, что для включения необходимых документов необходимо расширить поиск. Они отметили, что было бы гораздо эффективнее, если бы более широкая стратегия поиска применялась с самого начала, даже если это потребовало бы изучения гораздо большего количества источников. Также был сделан вывод о том, что для корректировки поисковых терминов нужно было привлечь англоязычного эксперта по изучаемой теме.



7. Поддерживайте постоянную коммуникацию в рабочей группе

В целях согласования используемых определений и ключевых концепций важно регулярно обмениваться информацией и организовывать обсуждения, особенно на очных встречах, несмотря на потенциально высокие затраты с точки зрения рабочего времени экспертов.

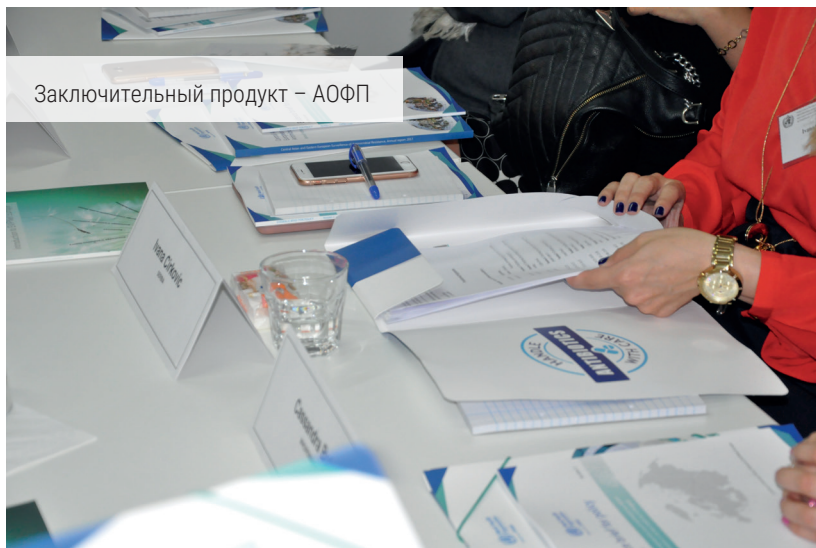
При разработке венгерского АОФП большую пользу принесли семинары с участием экспертов и членов группы разработчиков. Однако эффективность семинаров снижалась с повышением числа участников – опыт показал, что лучше пригласить 4–5 членов группы для выработки концепций и двоих для координации письменной части процесса.



8. Привлекайте специалистов с широким кругом полномочий, но работайте группой небольшого состава для повышения эффективности сотрудничества

Широкая база экспертных знаний – важная часть процесса разработки АОФП, однако не следует привлекать слишком много экспертов высокого уровня, поскольку это может затруднить работу.

Процесс подготовки АОФП в Венгрии был существенно усилен за счет привлечения экспертов в области разработки политики здравоохранения и предоставления медицинских услуг, хорошо разбирающихся в вопросах УПП. Однако группа разработчиков отметила, что экспертов такого уровня следует привлекать в качестве ключевых информаторов, а не членов рабочей группы, в связи с их загруженным графиком и разными приоритетами, и что эффективность усилий группы разработчиков была во многом обеспечена за счет ее небольшого состава. Владение английским языком (в частности, хорошие письменные навыки) также было одним из важных критериев включения в группу, поскольку этот навык был необходим для проведения, рецензирования и анализа интервью с международными экспертами.



© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.



9. Четко распределите роли участников в самом начале процесса

Разработка АОФП требует существенных командных усилий и вложений времени. Поэтому важно с самого начала найти подходящих экспертов и четко распределить роли внутри группы.

Венгерская группа разработчиков АОФП пыталась должным образом распределить обязанности между соответствующими экспертами, однако назначение тех или иных функций специалистам высокого уровня, и без того загруженных работой, периодически вызывало некоторые трудности.

Помимо этого, сфера административной и политической деятельности в области УПП в Венгрии отличалась сложной организацией с участием большого количества заинтересованных сторон, имеющих самые разные обязанности. Поэтому перед политическим диалогом было важно добиться четкого понимания своей роли каждым участником процесса.



10. Сформируйте преданную своему делу группу поддержки для координации и мониторинга разработки АОФП

Формирование преданной своему делу группы поддержки для координации процесса разработки АОФП будет способствовать достижению поставленных целей.

В случае с венгерским АОФП поддержку разработчикам оказывали члены страновой группы EVIPNet, в том числе эксперты в области практического применения знаний и разработки политики. Они координировали процесс и всячески поддерживали группу разработчиков – в частности, обеспечивая тщательное соблюдение методологии, изложение понятным языком, координацию с заинтересованными сторонами и т.д.

Д-р Zsafia Puzstai, бывший директор Странового офиса ВОЗ в Венгрии, получает заключительную версию АОФП



© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.

© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

Некоторые права сохранены. Настоящий материал предоставляется на условиях лицензии Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Данная лицензия разрешает изготовление копий, распространение и переработку материала в некоммерческих целях при наличии соответствующей библиографической ссылки (см. далее). Ни при каких обстоятельствах использование настоящего материала не подразумевает одобрение Всемирной организацией здравоохранения какой-либо определенной организации, продукта или услуги. Использование эмблемы ВОЗ запрещено. Переработанный материал подлежит использованию на условиях той же или эквивалентной лицензии Creative Commons. Переводы настоящего материала на другие языки должны сопровождаться рекомендуемой библиографической ссылкой и следующим предупреждением: «Данный перевод не был подготовлен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), и ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Подлинной версией, имеющей обязательную силу, является оригинальная версия документа на английском языке».

Урегулирование споров, связанных с лицензией, осуществляется в соответствии с правилами урегулирования споров Всемирной организации интеллектуальной собственности.

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
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
Северная Македония
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: eurocontact@who.int