

**Информационная записка о процессе и результате  
сопоставления индикаторов и предложение системы  
совместного мониторинга**

Подготовлено

Отделом информации, фактических данных, научных исследований и инноваций

**ЗДОРОВЬЕ  
2020**

**ЦЕЛИ** В ОБЛАСТИ  **УСТОЙЧИВОГО  
РАЗВИТИЯ**  
17 ЦЕЛЕЙ ДЛЯ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ НАШЕГО МИРА

 Всемирная организация  
здоровья  
**ГЛОБАЛЬНЫЙ  
ПЛАН ДЕЙСТВИЙ**  
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И БОРЬБЕ С НИМИ  
НА 2013-2020 гг.

# Информационная записка о процессе и результате сопоставления индикаторов и предложение системы совместного мониторинга

## Предпосылки и цели

Для решения поднятой государствами-членами проблемы, связанной с высокими и растущими требованиями к отчетности, Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций (ОИФДИИ) провел сопоставление индикаторов с целью определения степени их соответствия в рамках основ политики Здоровье-2020, системы мониторинга неинфекционных заболеваний (НИЗ) и Целей устойчивого развития (ЦУР). Основной целью этого сопоставления является предложение системы совместного мониторинга, направленное на снижение бремени отчетности государств-членов. В этой информационной записке представлен обзор результатов сопоставления, а также некоторые соображения относительно системы совместного мониторинга.

## 1. Сопоставление

### а) Методология

Политика Здоровье-2020 использовалась в качестве отправной точки в работе по сопоставлению индикаторов. Соответствие индикаторов оценивалось с помощью парного анализа платформ (Здоровье-2020 и ЦУР, Здоровье-2020 и система мониторинга НИЗ, ЦУР и система мониторинга НИЗ) и трех категорий (уровней соответствия), как показано в Таблице 1.

Таблица 1. Уровни соответствия индикаторов

Соответствие уровня индикатора	Тематическое соответствие	Отсутствие соответствия (уникальный индикатор)
Индикаторы идентичны (или совпадают в значительной степени) в двух платформах	Похожие темы/вопросы оцениваются в двух платформах	Отсутствие индикатора для непосредственного сравнения в других платформах (уникальный индикатор)

### б) Основные результаты

Существует значительное сходство индикаторов и тем по трем платформам: Здоровье-2020, ЦУР и НИЗ, как показано в таблицах 2-3.

Таблица 2. Полный сводный обзор результатов

Категория сопоставления	Сопоставление индикаторов политики Здоровье-2020 и ЦУР	Сопоставление индикаторов системы мониторинга НИЗ и ЦУР	Сопоставление индикаторов политики Здоровье-2020 и системы мониторинга НИЗ
	Число (% в рамках основной платформы) <i>Разбивка на основные/дополнительные индикаторы</i>		
	Здоровье-2020: всего 37 индикаторов 19 основных, 18 дополнительных	Система мониторинга НИЗ: всего 25 индикаторов 15 основных, 10 дополнительных	Здоровье-2020: всего 37 индикаторов 19 основных, 18 дополнительных

<b>Соответствие уровня индикаторов</b>	<b>13 (35%)</b> Основные индикаторы политики Здоровье-2020: 6 (32%) Дополнительные индикаторы политики Здоровье-2020: 7 (39%)	<b>6 (24%)</b> Основные индикаторы системы мониторинга НИЗ: 5 (33%) Дополнительные индикаторы НИЗ: 1 (10%)	<b>8 (22%)</b> Основные индикаторы политики Здоровье-2020: 4 (21%) Дополнительные индикаторы политики Здоровье-2020: 4 (22%)
<b>Тематическое соответствие</b>	<b>15 (41%)</b> Основные индикаторы: 8 (42%) Дополнительные индикаторы: 7 (39%)	<b>8 (32%)</b> Основные индикаторы: 5 (33%) Дополнительные индикаторы: 3 (30%)	<b>4 (11%)</b> Основные индикаторы: 2 (11%) Дополнительные индикаторы: 2 (11%)
<b>Отсутствие соответствия (уникальные индикаторы)</b>	<b>9 (24%)</b> Основные индикаторы: 5 (26%) Дополнительные индикаторы: 4 (22%)	<b>11 (44%)</b> Основные индикаторы: 5 (33%) Дополнительные индикаторы: 6 (60%)	<b>25 (67%)</b> Основные индикаторы: 13 (68%) Дополнительные индикаторы: 12 (67%)
<b>Всего (соответствие уровня и темы индикатора)</b>	В целом, 76% всех индикаторов политики Здоровье-2020 (28/37) имеют совпадение с ЦУР: <ul style="list-style-type: none"> <li>74% основных индикаторов (14/19)</li> <li>78% дополнительных индикаторов (14/18)</li> </ul>	В целом, 56% всех индикаторов НИЗ (14/25) имеют совпадение с ЦУР: <ul style="list-style-type: none"> <li>67% основных индикаторов (10/15)</li> <li>40% дополнительных индикаторов (4/10)</li> </ul>	В целом, 33% всех индикаторов политики Здоровье-2020 (12/37) имеют совпадение с НИЗ: <ul style="list-style-type: none"> <li>32% основных индикаторов (6/19)</li> <li>33% дополнительных индикаторов (6/18)</li> </ul>

**Таблица 3. Темы, частично совпадающие в разных платформах**

<b>Здоровье-2020 и ЦУР</b>	<b>НИЗ и ЦУР</b>	<b>Здоровье-2020 и НИЗ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Безработица</li> <li>Вакцинация</li> <li>Курение</li> <li>Лечение ТБ</li> <li>Потребление алкоголя</li> <li>Потребление домашних хозяйств</li> <li>Расходы на здравоохранение</li> <li>Санитарные условия</li> <li>Смертность</li> <li>Сокращение неравенства доходов</li> <li>Социальная поддержка</li> <li>Уровень образования</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Вакцинация</li> <li>Диабет и ожирение</li> <li>Доступность лекарственных средств для оказания паллиативной помощи</li> <li>Злокачественные новообразования</li> <li>Курение</li> <li>Лекарственная терапия для предотвращения инфарктов и инсультов</li> <li>Основные лекарственные средства для лечения НИЗ</li> <li>Преждевременная смертность от НИЗ</li> <li>Повышенное артериальное давление</li> <li>Потребление алкоголя</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Вакцинация</li> <li>Избыточный вес и ожирение</li> <li>Курение</li> <li>Потребление алкоголя</li> <li>Преждевременная смертность от НИЗ</li> <li>Смертность</li> </ul>

В целом, три четверти индикаторов политики Здоровье-2020 имеют совпадение с индикаторами ЦУР (тематическое или уровневое), и эта доля аналогична как для основных, так и для дополнительных индикаторов политики Здоровье-2020. Половина всех индикаторов НИЗ также соответствуют индикаторам ЦУР (при большем уровне соответствия основных индикаторов НИЗ по сравнению с дополнительными).

### **с) Потенциальные последствия и рекомендации**

Проведенное сопоставление выявило сходства и различия в индикаторах трех систем мониторинга, которые можно использовать для сокращения бремени отчетности государств-членов. В соответствии с вышеуказанными результатами предлагается:

- Подготовить минимальный общий основной набор индикаторов для всех трех платформ, который должен включать, по крайней мере: (i) все индикаторы политики Здоровье- 2020; (ii) выборочное число индикаторов НИЗ и ЦУР, которые не зафиксированы в платформе Здоровье-2020 (ниже см. Рисунок 1). Список из 50 индикаторов, предлагаемый Отделом информации, фактических данных, научных исследований и инноваций, подлежит внутреннему обсуждению и согласованию (например, рабочей группой по ЦУР внутри подразделения) и утверждению государствами-членами после консультаций.
- Разработать процесс и содержание ССМ на основе минимального общего основного набора индикаторов.
- Обсудить варианты и выбрать наилучший метод для реализации ССМ с целью сокращения бремени отчетности государств-членов.

Проведенное сопоставление является первым шагом в процессе, который позволит Европейскому региональному бюро ВОЗ, государствам-членам и всем заинтересованным сторонам в Регионе определить приоритетные и актуальные для Региона индикаторы ЦУР, имеющие отношение к здравоохранению. Этот процесс, осуществляемый под руководством Европейского регионального бюро и под эгидой Европейской инициативы в области информации здравоохранения, может включать следующие этапы:

-Регионализация индикаторов ЦУР посредством определения приоритетного списка, который включает наиболее важные для Европейского региона ВОЗ индикаторы и целевые ориентиры. Такая работа может быть сосредоточена лишь на выборочных индикаторах ЦУР, включенных в общий основной набор, или расширена до включения всех соответствующих индикаторов ЦУР, связанных со здравоохранением. В свете разработки дорожной карты для достижения ЦУР в Регионе очень важным может оказаться последний вариант. В случае принятия этого варианта Региональному бюро предстоит обсудить с государствами-членами и другими соответствующими заинтересованными сторонами вопрос о том, как охватить и включить в отчетность индикаторы ЦУР, связанные со здравоохранением, но не вошедшие в общий основной набор. Регионализация может эффективно опираться на усилия стран по достижению ЦУР в контексте своих национальных и субнациональных стратегий и планов в области здравоохранения и развития.

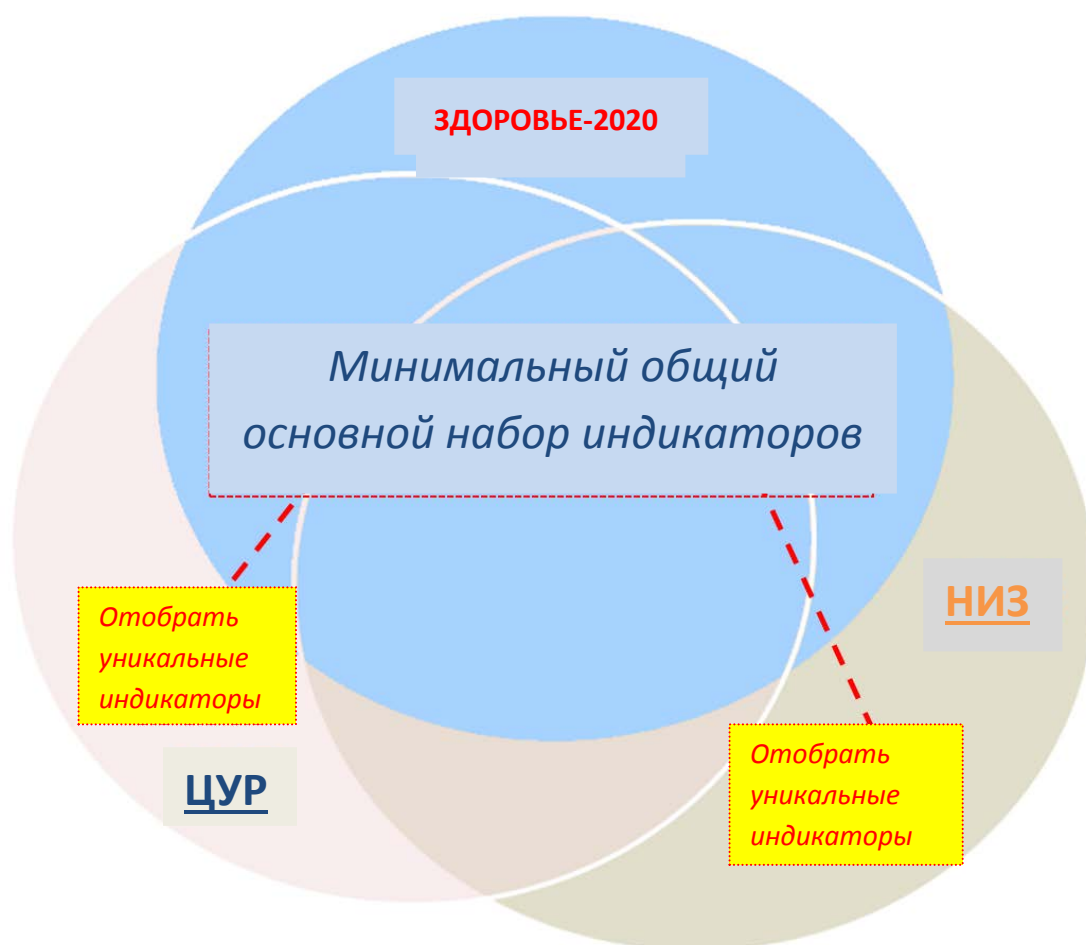
- Установление исходных уровней и механизмов отчетности для общего основного набора индикаторов.

- Регионализация технических задач с использованием трехэтапного подхода

- I. Во-первых, провести тщательный анализ целевых ориентиров ЦУР, связанных со здравоохранением, для того, чтобы дать рекомендации государствам-членам относительно списка приоритетов для Региона. Представленная выше Таблице 3, в которой проведено сопоставление связанных со здравоохранением тем ЦУР и политики Здоровье-2020, может стать хорошей отправной точкой для определения приоритетов и регионализации.

- II. Во-вторых, установить региональные цели для результатов деятельности в отношении дополнительных (не относящихся к политике Здоровье-2020) индикаторов ЦУР и НИЗ, включенных в общий основной набор индикаторов на период до 2020 г., для приведения их в соответствие с целями политики Здоровье-2020.
- III. В-третьих, обновить и гармонизировать все запланированные цели в отношении результатов деятельности для приведения их в соответствие с целями ЦУР на период до 2030 г.

**Рисунок 1. Диаграмма Венна, иллюстрирующая состав минимального общего основного набора индикаторов**



## **2. Варианты сокращения бремени отчетности государств-членов**

Сокращение бремени отчетности можно достичь посредством: (i) сокращения количества индикаторов; (ii) сокращения количества запросов на сбор данных; и/или (iii) оптимального выбора времени для запросов на сбор данных. Представленная ниже таблица 4 содержит несколько вариантов сокращения бремени отчетности государств-членов, один из которых выделен как предпочтительный.

**Таблица 4: Варианты сокращения бремени отчетности**

Варианты	Текущая ситуация	Предлагаемый вариант	Аргументы «за» и «против»
Вариант 1: Оптимизация индикаторов	<p>В настоящий момент государства-члены должны отчитываться по многочисленным показателям разных платформ и механизмов сбора данных, включая политику Здоровье-2020, Глобальную систему мониторинга неинфекционных заболеваний, Европейскую базу данных «Здоровье для всех».</p> <p>Гораздо больше индикаторов потребуется для отчетности по результатам достижения Целей устойчивого развития, что приведет к дальнейшему увеличению бремени отчетности государств-членов.</p>	<p>Согласовать систему отчетности только с 1 минимальным общим основным набором индикаторов для всех 3 платформ (Здоровье-2020, НИЗ и список приоритетов из ЦУР). Этот набор заменит процесс отчетности по отдельным платформам.</p>	<p><u>За:</u> Более короткий перечень индикаторов; отчетность предоставляется один раз, а не три раза; внимание сосредоточено на согласованном списке индикаторов; приоритетные индикаторы можно получить из традиционных источников данных.</p> <p><u>Против:</u> Потребуется определить приоритетные индикаторы, отказавшись от некоторых из них. По любому изменению перечня уже принятых индикаторов потребуется проведение значительного объема консультаций со странами.</p>
Вариант 2: Время предоставления отчетности	<p>В настоящий момент время предоставления отчетности распределено по всему году с максимальными объемами работы в конце и в начале года. Отсутствует официальная координация запросов на сбор данных, и каждое подразделение направляет свои запросы на основании собственных сроков.</p>	<p>Группировки запросов на отчетность и направление их два или три раза в год, например, в марте и сентябре. При планировании сроков следует избегать пиков нагрузки в странах, когда они выполняют большие объемы внутренней работы (например, конец или начало года). Опросное исследование в режиме онлайн будет полезным Европейскому региональному бюро ВОЗ для определения наилучшего времени направления запросов на получение данных.</p>	<p><u>За:</u> Более качественное планирование в Европейском региональном бюро ВОЗ; более качественная координация действий с государствами-членами; больше времени на обеспечение качества инструментов сбора данных: государства-члены лучше подготовлены для реагирования на запросы; более качественное управление временем и повышенная быстрота отклика.</p> <p><u>Против:</u> Необходимо пересмотреть и лучше координировать сроки Европейского регионального бюро ВОЗ для сбора данных; не все подразделения/отделы будут приветствовать более жесткие временные рамки и управление качеством запросов; новые временные рамки могут не подойти для некоторых подразделений.</p>
Вариант 3: Объединение	<p>Каждое подразделение направляет свои запросы на сбор</p>	<p>Расширение консультирования и сотрудничества внутри подразделений и между</p>	<p><u>За:</u> Меньше запросов на сбор данных направляется государствам-членам; короче список индикаторов</p>

сбора данных	данных и опросники/шаблоны, не консультируясь с другими подразделениями или программами в пределах одного подразделения. Это приводит к потере возможностей для успешной совместной деятельности, а также для сокращения числа запросов, направляемых государствам-членам.	подразделениями через Группу по политике в области стратегических данных (SPG)/функцию контроля для изучения и реализации возможности объединения опросников. Для этого нужно, чтобы 2 или 3 подразделения или программы (имеющие одинаковые цели или охватывающие одни и те же страны) объединили свои опросники в один, что приведет к значительному сокращению числа переменных/индикаторов в окончательном варианте опросника.	/переменных; лучше качество инструментов сбора данных и опросников.  <u>Против:</u> Программы/подразделения могут не захотеть сокращать количество своих вопросов или объединять их с другими опросниками.
--------------	--	--	--

Вариант 4:  
Комбинация  
первых двух  
вышеописанн  
ых  
вариантов.

Считается  
наилучшим  
вариантом

Разработка минимального общего основного набора индикаторов по основным платформам (Здоровье-2020, ЦУР и НИЗ) и направление запросов на сбор данных только два или три раза в год.

За: Короче перечень индикаторов; отчетность подается один раз, а не три раза; внимание сосредоточено лишь на основных индикаторах; лучше планирование в Европейском региональном бюро ВОЗ; лучше координация действий с государствами-членами; больше времени на обеспечение качества инструментов для сбора данных.

Против: Необходимо встроиться в многоэтапный процесс, опираясь также на предложения по глобальным индикаторам; необходимо пересмотреть и улучшить координацию сроков для сбора данных в Европейском региональном бюро ВОЗ. Потребуется определить приоритетные индикаторы, отказавшись от некоторых из них (по любому изменению перечня уже принятых индикаторов потребуется проведение значительного объема консультаций со странами); возможно, не все отделы/подразделения будут приветствовать более строгие временные рамки и управление качеством запросов; новые временные рамки могут не подойти для некоторых подразделений.

Вариант 5:  
Комбинация  
первых трех  
вышеописанн  
ых  
вариантов.

За: Меньше индикаторов, лучше сроки и координация; более высокое качество предоставляемых отчетов.

Против: Значительный объем внутренней координации.

### 3. На пути к разработке системы совместного мониторинга (ССМ)

Процесс реализации ССМ может быть разделен на 3 этапа: разработка концепции, проверка и консультации и, наконец, реализация.

- Разработка концепции:

Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций предложит минимальный общий набор основных индикаторов. Сформированный перечень будет составлен по результатам сопоставления, позволяющего выявить индикаторы, сходные в трех платформах (Здоровье-2020, НИЗ и ЦУР). Основу перечня должны сформировать 37 индикаторов политики Здоровье-2020 с добавлением нескольких дополнительных индикаторов из двух других платформ. Эти 37 индикаторов включают или уже оценивают не менее 28 индикаторов или тем ЦУР (как минимум, из восьми целей) и более одной трети индикаторов и тем, которые относятся к системе мониторинга НИЗ. В целом, Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций предлагает включить в общий минимальный основной набор порядка 50 индикаторов.
- Проверка и консультации:
  - Перечень, предложенный Отделом информации, фактических данных, научных исследований и инноваций, будет рассмотрен и проверен общепризнанным органом, который может быть созванной для этой цели группой экспертов или междивизионной внутренней рабочей группой по ЦУР.
  - Рассмотренный перечень будет представлен для консультаций, проверки и принятия государствами-членами.
- Реализация:

В целях информирования государств-членов будет подготовлено циркулярное письмо о том, что ССМ на основе минимального набора общих основных индикаторов придет на смену отчетности по трем платформам.