



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



9–11 ОКТЯБРЯ 2013 Г.
ИЗМИР, ТУРЦИЯ

МНОГОСТРАНОВОЙ СЕМИНАР
СЕТИ EVIPNET ЕВРОПА ПО
ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ДАННЫХ
НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
ПРИ ФОРМИРОВАНИИ
ПОЛИТИКИ

9–11 ОКТЯБРЯ 2013 Г.
ИЗМИР, ТУРЦИЯ

МНОГОСТРАНОВОЙ
СЕМИНАР СЕТИ
ЕВІРNET ЕВРОПА ПО
ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ДАННЫХ
НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
ПРИ ФОРМИРОВАНИИ
ПОЛИТИКИ

1. DELIVERY OF HEALTH CARE – EPIDEMIOLOGY AND STATISTICS. 2. HEALTH POLICY. 3. HEALTH STATUS INDICATORS. 4. PUBLIC HEALTH – TRENDS. 5. MORTALITY – STATISTICS. 6. REGIONAL HEALTH PLANNING. I. World Health Organization.

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:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

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

© Всемирная организация здравоохранения, 2015 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не

упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

9–11 ОКТЯБРЯ 2013 Г.
ИЗМИР, ТУРЦИЯ

МНОГОСТРАНОВОЙ
СЕМИНАР СЕТИ
ЕВІРNET ЕВРОПА ПО
ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ДАННЫХ
НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
ПРИ ФОРМИРОВАНИИ
ПОЛИТИКИ

РЕЗЮМЕ

В настоящем отчете подробно описывается и обсуждается первый многострановой семинар Сети EVIPNet Европа, которая представляет собой новую региональную сеть по вопросам практического применения знаний, чья деятельность направлена на поддержку реализации основы Европейской политики здравоохранения Здоровье-2020. В семинаре, который состоялся в октябре 2013 г., принимали участие руководители страновых офисов ВОЗ, а также активные приверженцы принципа использования данных научных исследований при формировании политики – национальные лидеры в области ИДФП из 15 стран Региона. Этим семинаром было положено начало деятельности Сети в отдельных странах. Одним из итогов семинара стало улучшение общего понимания сути практического применения знаний, его механизмов и инструментов, а также факторов, способствующих распространению принципа использования данных научных исследований при формировании политики, и возникающих при этом трудностей. Также были разработаны национальные дорожные карты для внедрения практики использования научных данных при формировании политики (мероприятия на ближайшую и среднесрочную перспективу) с тем, чтобы подготовить в странах почву для создания платформ для практического применения знаний. Все эти действия вносят существенный вклад в достижение глобальных целей Сети по использованию данных научных исследований при формировании политики, которые заключаются в том, чтобы способствовать установлению партнерских отношений на всех уровнях и добиться улучшений в практическом применении знаний и использовании научных данных при формировании политики во имя укрепления систем здравоохранения и достижения более высоких итоговых показателей здоровья

СОДЕРЖАНИЕ

ВЫРАЖЕНИЕ БЛАГОДАРНОСТИ	VI
-------------------------------	----

СПИСОК ИЛЛЮСТРАЦИЙ	VII
--------------------------	-----

СОКРАЩЕНИЯ	IX
------------------	----

РЕЗЮМЕ	X
--------------	---

1. ВВЕДЕНИЕ	1
-------------------	---

1.1 Общие сведения	2
1.2 Что такое Сеть EVIPNet Европа?	3
1.3 Цели семинара	6
1.4 Структура и проведение семинара	7
1.5 Участники	8

2. КЛИМАТ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ ВОЗ: ВАЖНОСТЬ ПРИВЛЕЧЕНИЯ ЗНАНИЙ УЧАСТНИКОВ ...	11
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

3. ГЛОБАЛЬНЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К МЕСТНЫМ РЕАЛИЯМ: ОПОРА НА ЗНАНИЯ УЧАСТНИКОВ	15
------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

3.1 ИДФП: зачем, что, как?	15
3.2 Сеть EVIPNet и ее методология	19
3.2.1 Поиск данных научных исследований для прояснения проблемы и формулирования возможных вариантов ее решения	22
3.2.2 Краткие сводки научных данных для формирования политики и диалоги по вопросам политики	27

3.2.3	Мобилизация финансовых ресурсов для ИДФП	30
3.2.4	Коммуникация и информационно пропагандистская деятельность	33
3.3	Как будет строиться работа Сети EVIPNet Европа?	36

4.	ПЛАНЫ ДЕЙСТВИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ДАнных НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ ВОЗ	40
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

5.	ВЫВОДЫ	43
----	---------------------	-----------

5.1	Building awareness, buy-in and EIP-specific skills	44
5.2	Country context-specific EIP roadmaps	45
5.3	Achieving Health 2020 strategic objectives through EVIPNet	46
5.4	Moving forward.....	46

6.	БИБЛИОГРАФИЯ	48
----	---------------------------	-----------

7.	ПРИЛОЖЕНИЯ	53
----	-------------------------	-----------

7.1 Приложение 1.	Цели и задачи многостранового семинара Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики	53
7.2 Приложение 2.	Цели и задачи Осенней школы по информации по вопросам здравоохранения	55
7.3 Приложение 3.	многостранового семинара Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики	58
7.4 Приложение 4.	Список участников многостранового семинара Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики	62
7.5 Приложение 5.	Поиск и использование данных научных исследований	66

ВЫРАЖЕНИЕ БЛАГОДАРНОСТИ

Созданная Европейским региональным бюро ВОЗ сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (Сеть EVIPNet Европа) выражает свою искреннюю благодарность всем лицам, способствовавшим успеху многостранового семинара по использованию данных научных исследований при формировании политики.

Мы хотели бы поблагодарить всех участников за их ценный вклад, который они вносили на всем протяжении семинара. Мы чрезвычайно благодарны, в частности, директору отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций Европейского регионального бюро ВОЗ д-ру Claudia Stein и сотруднику Национального института общественного здравоохранения и окружающей среды Нидерландов профессору Hans van Oers за прекрасное исполнение функций председателя на совместных заседаниях многостранового семинара Сети EVIPNet по использованию данных научных исследований при формировании политики и Осенней школы по информации по вопросам здравоохранения.

Мы очень благодарны профессору John Lavis, д-ру Fadi El-Jardali и д-ру Ulysses Panisset за помощь, которую они оказали в качестве ведущих семинара. Мы благодарим г-жу Ioana Vlad за то, что она отлично справилась с обязанностями секретаря-докладчика и внесла вклад в подготовку данного отчета, а также г-на James Bao, который выполнял функции помощника секретаря-докладчика и фотографа. Мы также хотим выразить нашу искреннюю благодарность Национальному институту общественного здравоохранения и окружающей среды Нидерландов за щедрую финансовую поддержку некоторых аспектов организации данного семинара, а также принимающей стране – Турции за оказанное участникам семинара радушное гостеприимство.

СПИСОК ИЛЛЮСТРАЦИЙ

Рисунки

- Рис. 1.1 Сеть EVIPNet: глобальные цифры и факты
- Рис. 2.1 Анализ поля сил, влияющих на климат для использования данных научных исследований при формировании политики в 15 государствах-членах Европейского региона ВОЗ
- Рис. 2.2. Роль и потенциальные действия страновых офисов и национальных лидеров в области ИДФП в деле внедрения практики ИДФП
- Рис. 3.1. Стратегии увязывания научных исследований с практическими действиями
- Рис. 3.2. Цикл действий Сети EVIPNet
- Рис. 3.3. Следующие шаги в развитии Сети EVIPNet Европа как сети сетей

Таблицы

- Таблица 3.1. Роль обычных данных и данных научных исследований в процессе формирования политики
- Таблица 3.2. Пример проблемы, на которую указали участники, и общих трудностей, связанных с прояснением такой проблемы
- Таблица 3.3. Уникальность подготавливаемых Сетью EVIPNet кратких сводок данных для формирования политики
- Таблица 3.4. Уникальность организуемых Сетью EVIPNet диалогов по вопросам политики

- Таблица 4.1. Дорожная карта для практических действий по внедрению принципа ИДФП в странах, участвующих в деятельности Сети (в краткосрочной и среднесрочной перспективе, 2013–2014 гг.)
- Таблица 5.1. Основные тезисы как руководство в дальнейшей деятельности

Вставки

- Вставка 1.1. Ожидания участников
- Вставка 3.1. Обоснование необходимости использования данных научных исследований при формировании политики
- Вставка 3.2. Вопросы, которые необходимо принимать во внимание при прояснении проблемы и формулировании вариантов ее решения
- Вставка 3.3. Возможности мобилизации финансовых ресурсов для Сети EVIPNet Европа
- Вставка 3.4. Пример стратегии Сети EVIPNet по ведению информационно-пропагандистской работы на уровне отдельной страны
- Вставка 4.1. Потребности стран в поддержке со стороны Секретариата Сети EVIPNet Европа при ВОЗ
- Вставка 5.1. Следующие шаги в развитии Сети EVIPNet Европа

СОКРАЩЕНИЯ

ДСС	двухгодичное соглашение о сотрудничестве	NORAD	Норвежское агентство по сотрудничеству в области развития
ЕАСТ	Европейская ассоциация свободной торговли	RIVM	Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды
ЕК	Европейская комиссия	STP	вспомогательные инструменты для использования данных научных исследований при формировании политики
ЕС	Европейский союз	SWOT	анализ сильных и слабых сторон, благоприятных возможностей и угроз
ИДФП	использование данных научных исследований при формировании политики		
НПО	неправительственная организация		
ОППЗ	оценка платформы для практического применения знаний		
ППЗ	практическое применение знаний		
ПППЗ	платформа для практического применения знаний		
СНГ	Содружество Независимых Государств		
EVIPNet	Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики		
GIZ	Немецкая академия международного сотрудничества		
LuxDev	Люксембургское агентство по сотрудничеству в области развития		

РЕЗЮМЕ

Несмотря на значительные капиталовложения в научные исследования в области здравоохранения сохраняется существенный разрыв между тем, что известно науке, и тем, что используется в политике и практике в системах здравоохранения в странах Европы. Принятие всеми пятьюдесятью тремя государствами-членами в Европейском регионе ВОЗ основы Европейской политики здравоохранения Здоровье-2020 подчеркивает важность разработки, реализации и мониторинга основанных на политике Здоровье-2020 национальных и территориальных стратегий и политики здравоохранения. Для того, чтобы способствовать реализации основы политики здравоохранения Здоровье-2020, Европейское региональное бюро ВОЗ через свой отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций и свою сеть по вопросам использования научных данных при формировании политики (Сеть EVIPNet) создало заинтересованных лиц, участвующих в практическом применении данных и результатов научных исследований для выработки политики, из 15 государств-членов ВОЗ: в октябре 2013 г. на многострановой семинар Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики собрались руководители и сотрудники страновых офисов ВОЗ и национальные лидеры в области ИДФП. Это были представители Албании, бывшей югославской Республики Македония, Венгрии, Казахстана, Кыргызстана, Литвы, Польши, Республики Молдова, Румынии, Словении, Таджикистана, Туркменистана, Турции, Украины и Эстонии. Общие цели семинара заключались в следующем:

- повысить уровень общего понимания принципа использования данных научных исследований при формировании политики и принять за основу дальнейших действий знания участников о конкретных условиях для ИДФП в странах Европейского региона ВОЗ;
- повысить осведомленность об имеющихся инструментах и ресурсах для поддержки практики использования данных научных исследований при формировании политики здравоохранения, включая ресурсы Сети EVIPNet, и укрепить приверженность использованию этих инструментов и ресурсов;
- определить, что могут сделать участники в своих странах

для создания среды, благоприятствующей практическому применению знаний.

Программа трехдневного семинара была очень насыщенной и напряженной, а сам семинар ознаменовал собой начало деятельности Сети EVIPNet Европа в Европейском регионе ВОЗ на страновом уровне. Являясь сетью сетей, EVIPNet способствует установлению партнерских отношений на национальном, региональном и глобальном уровнях с тем, чтобы добиться улучшений в практическом применении знаний и использовании научных данных при формировании политики во имя укрепления систем здравоохранения и достижения более высоких итоговых показателей здоровья населения. Вначале участники семинара Сети EVIPNet были ознакомлены с целями, процессами и деятельностью Сети EVIPNet во всем мире и в отдельных регионах. Они также работали в составе своих страновых групп (в них входили руководители страновых офисов ВОЗ и национальные лидеры в области ИДФП в соответствующих странах) над тем, чтобы оценить имеющиеся в стране условия для использования данных научных исследований при формировании политики (основные движущие силы и препятствия). В этих же страновых группах они вырабатывали первоначальные идеи в отношении создания платформ EVIPNet для практического применения знаний – так называемых узлов сети на страновом уровне, которые позволяют укреплять взаимоотношения между сообществами научных работников и лиц, формирующих политику, с целью облегчения использования научных данных при формировании политики. В целях поддержки этих видов работы на семинаре были проведены: а) технические заседания, посвященные использованию данных научных исследований при формировании политики, основным методам (тому, как прояснять проблему, формулировать варианты политики, выявлять и отбирать нужные данные и/или результаты научных исследований) и инструментам ИДФП (краткие сводки данных для формирования политики и диалоги по вопросам политики), и б) заседания по организационным и кадровым вопросам, таким как мобилизация финансовых ресурсов, мониторинг и оценка, коммуникация и информационно-пропагандистское обеспечение ИДФП. Итогом семинара Сети EVIPNet стала разработка

национальных дорожных карт, в которых были намечены мероприятия на краткосрочную и среднесрочную перспективу по внедрению и укреплению принципа ИДФП, осуществление которых участники обязались поддерживать. Эти дорожные карты будут определять ход реализации процессов использования данных научных исследований при формировании политики в участвовавших в семинаре странах. В конечном итоге целью этих процессов является создание групп EVIPNet. Важную роль в этом должны играть связи внутри специальных страновых групп, образованных на семинаре, и между такими группами, а также поддержка со стороны Секретариата Сети EVIPNet Европа, действующего при ВОЗ.

1.

ВВЕДЕНИЕ

Семинар, проходивший в Измире, Турция, 9–11 октября 2013 г., открыла г-жа Tanja Kuchenmüller, специалист по техническим вопросам Европейского регионального бюро ВОЗ, которая координирует работу Европейского отделения Сети по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet). Открытие состоялось на совместном заседании семинара Сети EVIPNet Европа (подробное изложение целей и задач семинара содержится в Приложении 1) и Осенней школы по использованию информации по вопросам здравоохранения (подробное изложение целей и задач Осенней школы см. В Приложении 2), которые были организованы совместно Европейским региональным бюро ВОЗ и Национальным институтом общественного здравоохранения и окружающей среды Нидерландов (RIVM).

Директор отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций Европейского регионального бюро ВОЗ д-р Claudia Stein официально приветствовала участников семинара Сети EVIPNet Европа от имени Регионального директора г-жи Zsuzsanna Jakab, которая выразила свою решительную поддержку семинара и самой Сети EVIPNet как одного из жизненно необходимых инструментов реализации политики Здоровье-2020 – основы новой Европейской политики здравоохранения.¹ По мнению д-ра Stein, эти совместно проводимые мероприятия дают возможность повышать качество информации здравоохранения и вырабатываемой политики, поскольку направлены на создание условий для того, чтобы фактические данные и результаты научных исследований не только собирались, но и реально использовались в политике и практике.

¹ Официальный пресс-релиз см. на веб-сайте Европейского регионального бюро ВОЗ (1).

Профессор Hans van Oers, RIVM, Нидерланды, в свою очередь подчеркнул уникальный и инновационный характер обоих совместно проводимых мероприятий – семинара Сети

EVIPNet и Осенней школы, поскольку их тематика включает как информацию здравоохранения, так и данные научных исследований в области здравоохранения, и на них собрались “люди, добывающие фактические данные, и люди, использующие эти фактические данные”.

ВОЗ определяет практическое применение знаний как «синтез знаний, обмен ими и их применение заинтересованными сторонами для ускорения получения выгод от инноваций на глобальном и местном уровне в деле укрепления систем здравоохранения и улучшения здоровья людей» (3).

1.1 ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

В 2004 г. в Заявлении, сделанном на встрече на уровне министров в Мехико, прозвучал призыв активизировать усилия, направленные на преодоление так называемого разрыва между тем, что мы знаем, и тем, что мы делаем (2). Этот призыв послужил важным политическим импульсом к началу процесса практического использования данных и результатов научных исследований при формировании политики, который получил название «практическое применение знаний» (ППЗ). Своими корнями принцип ППЗ уходит в движение за доказательную медицину, которое началось в 90-е годы прошлого столетия и затем было расширено на формирование политики здравоохранения. Сам по себе термин ППЗ не обозначает какое-то единичное событие, а охватывает непрерывный спектр, сложный процесс, направленный на то, чтобы изменить культуру принятия решений и формирования политики (3,4). Благодаря тому, что процесс ППЗ служит мостиком между двумя системно различными процессами – научными исследованиями и политикой/практическими действиями – он играет важную роль в укреплении систем здравоохранения в Европе.

В 2005 г. Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения призвала ВОЗ «создать или укрепить механизмы для передачи знаний в целях поддержки основанных на фактических данных систем общественного здравоохранения и оказания медико-санитарной помощи, а также основанной на фактических данных политики в области здравоохранения» (5). В ответ на этот призыв ВОЗ в июне 2005 г. объявила о создании Сети EVIPNet, целью которой является оказание помощи государствам-членам в разработке механизмов ППЗ и осуществлении мероприятий, направленных на обеспечение

использования данных научных исследований при формировании политики, учитывающей специфические условия и потребности в странах (6). Сеть EVIPNet, являясь сетью сетей, способствует установлению партнерских отношений на национальном, региональном и глобальном уровнях с тем, чтобы добиться улучшений в практическом применении знаний и использовании научных данных при формировании политики во имя укрепления систем здравоохранения и достижения более высоких итоговых показателей здоровья населения. За время, прошедшее с момента ее основания в 2005 г., Сеть EVIPNet расширила сферу своей деятельности и теперь предоставляет техническую поддержку страновым группам EVIPNet, которые также называются платформами для практического применения знаний (ПППЗ), во всех Регионах ВОЗ: EVIPNet Азия (2005 г.), EVIPNet Африка (2006 г.), EVIPNet Северная и Южная Америка (2007 г.), EVIPNet Региона Восточного средиземноморья (2009 г.) и EVIPNet Европа (2012 г.). На рис. 1.1 показаны некоторые достижения Сети глобального уровня, ядром которых являются ПППЗ. Они представляют собой многопрофильные сети, цель которых состоит в укреплении взаимоотношений между сообществами научных работников и лиц, формирующих политику, и содействии формированию культуры выработки политики с использованием данных научных исследований и ведения научных исследований, необходимых для выработки и реализации политики. ПППЗ встроены в региональные и глобальную сети и получают поддержку от этих сетей, которые в свою очередь укрепляют потенциал и усиливают объединяющую роль групп EVIPNet в стимулировании ИДФП на страновом уровне. Основными результатами деятельности ПППЗ являются краткие сводки научных данных для формирования политики, которые посвящены наиболее важным темам политики здравоохранения, обозначенным на местном уровне (7).

1.2 ЧТО ТАКОЕ СЕТЬ EVIPNET ЕВРОПА?

Сеть EVIPNet Европа, о начале деятельности которой было официально объявлено в октябре 2012 г., является самой молодой региональной сетью в системе сетей EVIPNet. Сеть EVIPNet Европа в перспективе видит Европу, в которой в процессах

ОБУЧЕНО ЧЕЛОВЕК

450

Обучение лиц, формирующих политику, исследователей, руководителей программ, членов парламента, библиотекарей, представителей гражданского общества путем проведения семинаров с целью укрепления кадрового потенциала.

35

СЕМИНАРОВ С ЦЕЛЮ УКРЕПЛЕНИЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА

*За совершенствование
процесса принятия решений*

Ценности EVIPNet:

- Справедливость
- Доверие
- Расширение прав
- Этика
- Взаимоуважение

КРАТКИЕ СВОДКИ НАУЧНЫХ ДАННЫХ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛИТИКИ

35

Краткие сводки научных данных для формирования политики разрабатывались после семинаров, проведенных с целью укрепления кадрового потенциала, вслед за которыми проводился национальный диалог по вопросам политики.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ СЕТИ

- EVIPNet Африка
- EVIPNet Северная и Южная Америка
- EVIPNet Юго-Восточная Азия
- EVIPNet Азия западной части Тихоокеанского региона
- EVIPNet Восточное Средиземноморье
- EVIPNet Европа

СТРАНОВЫЕ ГРУППЫ

25

25 страновых групп уже действуют и еще 8 находятся в стадии формирования и вскоре вступят в строй действующих.

ПРИОРИТЕТНЫЕ ТЕМЫ В СТРАНАХ

15

- Кадровые ресурсы здравоохранения
- Вакцины и иммунизация
- Охват медицинским страхованием
- Квалифицированная помощь при родах
- Доступ к услугам здравоохранения
- Качество услуг первичной медико-санитарной помощи
- Питание
- Малярия
- Безопасность пациентов
- Психическое здоровье
- Табак
- Национальный счет здравоохранения
- Редкие болезни
- Материнская и неонатальная смертность
- Гендерные проблемы и системы здравоохранения

формирования политики в порядке обычной практики будут использоваться данные научных исследований высокого качества, отражающие конкретные условия, и для реализации этого видения будет поощрять, расширять и укреплять на всей территории Европейского региона ВОЗ сети, поддерживающие принцип ИДФП.

Сеть EVIPNet Европа содействует культуре ППЗ и ИДФП в самых разнообразных контекстах и условиях, существующих в странах Европы с низким и средним уровнем доходов. В ходе реализации проекта BRIDGE (“Посредничество в распространении знаний и научной информации с целью поддержки развития систем здравоохранения в Европе и стратегического руководства ими”)² уже была проведена оценка потенциала в отношении ИДФП в странах, входящих в Европейский союз (ЕС) и Европейскую ассоциацию свободной торговли (ЕАСТ). В результате были выявлены серьезные пробелы, проявляющиеся в

- недостаточном использовании информационных систем здравоохранения для выработки политики здравоохранения;
- отсутствии последовательной и постоянной поддержки инициатив, связанных с посредничеством в распространении знаний;
- упущенных возможностях развития посредничества в распространении знаний и
- ограниченности охвата ныне осуществляемых инициатив, направленных на развитие посредничества в распространении знаний (10).

Поскольку до настоящего времени систематических оценок условий для распространения принципа ИДФП в других частях Европейского региона ВОЗ (а именно, в Содружестве Независимых Государств (СНГ) и в Балканских странах) не проводилось, Сеть EVIPNet Европа будет проводить анализ условий и потенциала для распространения принципа ИДФП во входящих в нее странах. Семинар Сети EVIPNet Европа представляет собой первый шаг в проведении этой оценки (более подробно это описывается в главе 2).

² [Дополнительные подробности см. на веб-сайте “Знания для укрепления здоровья” проекта BRIDGE \(9\).](#)

В своей деятельности Сеть EVIPNet Европа использует и дополняет положения политики Здоровье-2020 – основы политики здравоохранения, принятой Европейским региональным бюро ВОЗ, которая направлена на поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия в Европейском регионе (11). Для преодоления возрастающих неравенств в отношении здоровья в Европе в рамочной основе политики предусмотрены две главные стратегические цели: 1) уменьшение неравенств в отношении здоровья путем принятия мер воздействия на социальные детерминанты здоровья и 2) улучшение стратегического руководства в интересах здоровья. Сеть EVIPNet Европа направляет свои усилия на то, чтобы научные данные шире использовались в качестве вводных при формировании политики, и пропагандирует ценности справедливости в отношении здоровья, доверия и прозрачности, расширения прав и возможностей на страновом уровне, а также нормы этики и взаимного уважения. в связи с этим Сеть EVIPNet Европа оказывает поддержку достижению целей политики Здоровье-2020 и, кроме того, содействует установлению партнерских отношений, что является одним из ключевых факторов успеха политики Здоровье-2020 (11).

1.3 ЦЕЛИ СЕМИНАРА

Этот первый многострановой семинар Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики был созван по прошествии одного года после официального объявления о начале работы Сети EVIPNet Европа.³ Цели семинара, который представлял собой первый шаг на пути укрепления EVIPNet Европа как сети сетей в Европейском регионе ВОЗ, заключались в следующем:

- повысить уровень общего понимания принципа ИДФП и принять за основу дальнейших действий знания участников о конкретных условиях для использования данных научных исследований при формировании политики в странах Европейского региона ВОЗ;
- повысить осведомленность об имеющихся инструментах и

³ Дополнительные подробности приводятся в информационном сообщении Европейского регионального бюро ВОЗ о деятельности Сети EVIPNet Европа (12).

-
- ресурсах для поддержки практики использования данных научных исследований при формировании политики здравоохранения, включая ресурсы Сети EVIPNet, и укрепить приверженность использованию этих инструментов и ресурсов;
- определить, что могут сделать участники в своих странах для создания среды, благоприятствующей практическому применению знаний.

1.4 СТРУКТУРА И ПРОВЕДЕНИЕ СЕМИНАРА

Еще до прибытия на семинар участникам было предложено:

- самостоятельно оценить потенциал ИДФП в своей стране, используя для этого метод SWOT-анализа, при котором анализируются сильные и слабые стороны, благоприятные возможности и угрозы;
- обдумать одну из приоритетных проблем в системе здравоохранения и кратко описать эту проблему, варианты ее решения и соображения, касающиеся их реализации.

В ходе семинара эти индивидуальные подготовительные задания стали основой для работы в страновых группах, которая проводилась с целью:

- оценить существующие в стране движущие силы и препятствия в улучшении общего климата для ИДФП;
- разработать планы действий EVIPNet на уровне страны.

Работу в страновых группах дополнили вводные презентации, примеры из практики стран и групповые и пленарные дискуссии. Ведущими на заседаниях семинара вместе с г-жой Tanja Kuchenmüller, координатором Сети EVIPNet Европа, выступали профессор John Lavis, д-р Fadi El-Jardali и д-р Ulysses Panisset (члены Руководящей группы глобальной Сети EVIPNet). Технические заседания, посвященные вопросам ИДФП и главным методам и инструментам ИДФП, обогатили знания участников и одновременно ознакомили их с видением перспектив, уставными

целями, процессами и деятельностью Сети EVIPNet, включая организуемые Секретариатом Сети EVIPNet Европа при ВОЗ процессы образования групп EVIPNet. Дополнительную методическую помощь и поддержку в деле создания ПППЗ участники получили на заседаниях, посвященных организационным вопросам и кадровому потенциалу: возможностям для мобилизации финансовых ресурсов для ИДФП, важности мониторинга и оценки и коммуникации и информационно-пропагандистской работы для осуществления мероприятий, связанных с ИДФП (программу семинара см. В Приложении 3).

1.5 УЧАСТНИКИ

На семинаре присутствовали руководители и сотрудники страновых офисов ВОЗ и национальные лидеры в области ППЗ из 15 государств-членов: Албании, бывшей югославской Республики Македония, Венгрии, Казахстана, Кыргызстана, Литвы, Польши, Республики Молдова, Румынии, Словении, Таджикистана, Туркменистана, Турции, Украины и Эстонии (список участников приводится в Приложении 4).

Национальными лидерами в области распространения принципов ИДФП/ППЗ (которых выбирали по критериям их влиятельности, профессиональной репутации и доверия



© ВОЗ/James Bao

«Думаю, что самым ценным итогом этого семинара было то, что он дал мне возможность провести открытый и конструктивный диалог с национальным лидером в области ИДФП, выработать четкую дорожную карту, основанную на анализе пробелов и ситуации в целом, который привел к пониманию того, что нужно улучшить и чем нужно заняться. Когда я вижу такую решимость у национального лидера, это убеждает меня в том, что работа в этом направлении будет продолжаться»

Д-р Marge Reinap, руководитель странового офиса ВОЗ, Эстония

к ним, способности взять на себя новую задачу/новый профиль деятельности) были лица, формирующие политику, или научные работники, которые уже представляли собой движущую силу ИДФП в своих странах или были в состоянии стать таковой. Эти национальные лидеры в области ППЗ могут обеспечить всю полноту ответственности за процессы ИДФП и их преемственность в конкретных условиях, повышая осведомленность о важности ИДФП и выступая в роли посредников между миром научных исследований и миром политики как на глобальном, так и на местном уровне (13). Руководители страновых офисов ВОЗ поделились своим собственным ценным опытом оценки условий для ИДФП в отдельных странах, а также предложили свою поддержку национальным лидерам в этой области как представителям ВОЗ.

Обе категории участников дополняли друг друга в проведении анализа существующего в стране климата для ИДФП и разработке планов действий EVIPNet с учетом специфики своих стран. Участники рассматривали работу в страновых группах как важнейшую сильную сторону семинара, благодаря которой происходило интегрирование разнообразных граней опыта и знаний о политическом контексте в стране, а также устанавливалась связь между руководителями страновых офисов ВОЗ и национальными лидерами в этой области. По мнению



© ВОЗ/James Bao

некоторых участников, эта связь в принципе может помочь в выявлении благоприятных возможностей у групп EVIPNet для того, чтобы действовать в роли координационного пункта в деле укрепления и систематизации процессов ИДФП в каждой из участвующих в семинаре стран.

У участников с их опытом и знаниями в области формирования политики здравоохранения были совершенно определенные ожидания и от семинара, и от Сети EVIPNet в целом (см. вставку 1.1). Эти ожидания были удовлетворены благодаря насыщенной программе семинара и интерактивным методам его проведения, описанным в разделе 1.4.

Такой интерактивный характер семинара во многом способствовал тому, что ожидания участников полностью оправдались и семинар оказался в целом продуктивным, как можно видеть из разнообразных результатов, представленных в главах 2–4.

- Понять процесс ИДФП, пропагандируемый Сетью EVIPNet.
- Узнать об имеющихся инструментах внедрения принципов ИДФП и EVIPNet и о возможности их адаптации к местным условиям.
- Понять, как уже существующие структуры получения данных научных исследований могут последовательно использоваться в политике здравоохранения и при планировании данной отрасли.
- Узнать об имеющихся удобных для пользователей форматах представления научных данных и результатов научных исследований лицам, формирующим политику (которые часто не испытывают желания использовать научные данные).
- Позаимствовать практические уроки относительно ИДФП из опыта других стран.
- Поделиться собственным опытом в области ИДФП.
- Объединиться в сеть неформальных обменов с другими участниками, которая была бы фундаментом для дальнейшего сотрудничества между представленными на семинаре странами.
- Разработать модель ИДФП, которая была бы официально признана и принята в стране.

2.

КЛИМАТ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ ВОЗ: ВАЖНОСТЬ ПРИВЛЕЧЕНИЯ ЗНАНИЙ УЧАСТНИКОВ

Данные научных исследований, используемые в качестве вводных при формировании политики, должны учитываться в национальных системах здравоохранения и в контексте политики здравоохранения. На то, как решается та или иная проблема политики в национальных системах здравоохранения, всегда влияют многочисленные аспекты – от финансовых механизмов до организации предоставления медицинских услуг. Что касается политического контекста, то здесь одинаково важны различные учреждения, группы особых интересов или более широкие изменения в экономике, и их необходимо принимать во внимание при планировании мер по внедрению принципа ИДФП на уровне страны (14). Это учитывается в специфических инструментах ИДФП, применяемых Сетью *EVIPNet*, таких как *диалог по вопросам политики*: в них большое внимание уделяется выражению подразумеваемых знаний, мнений и опыта заинтересованных сторон, включая

и то, что касается невидимой политической динамики, которая способна влиять на конкретное направление политики (13).

В центре всех дискуссий на многострановом семинаре Сети *EVIPNet* по использованию данных научных исследований при формировании политики находились более широкие контексты системы и политики здравоохранения. На основании результатов *SWOT*-анализа, который участники выполнили самостоятельно до начала семинара, страновые группы провели анализ поля сил в своих странах, который позволил получить

характеристику условий для ИДФП в каждой из 15 стран, представленных на семинаре. На рис. 2.1 приводится совокупная картина основных движущих сил и препятствий в регионе, влияющих на изменения в культуре формирования политики в Европейском регионе ВОЗ в сторону ИДФП. Эта оценка условий стала для участников важным подготовительным этапом в разработке в конце семинара планов действий в области ИДФП на краткосрочную и среднесрочную перспективу (подробнее см. главу 4).

Кроме того, работая в страновых группах, участники имели возможность обдумать свои взаимодополняющие роли в содействии формированию культуры ИДФП в своих странах. На рис. 2.2 показаны основные функции руководителей страновых

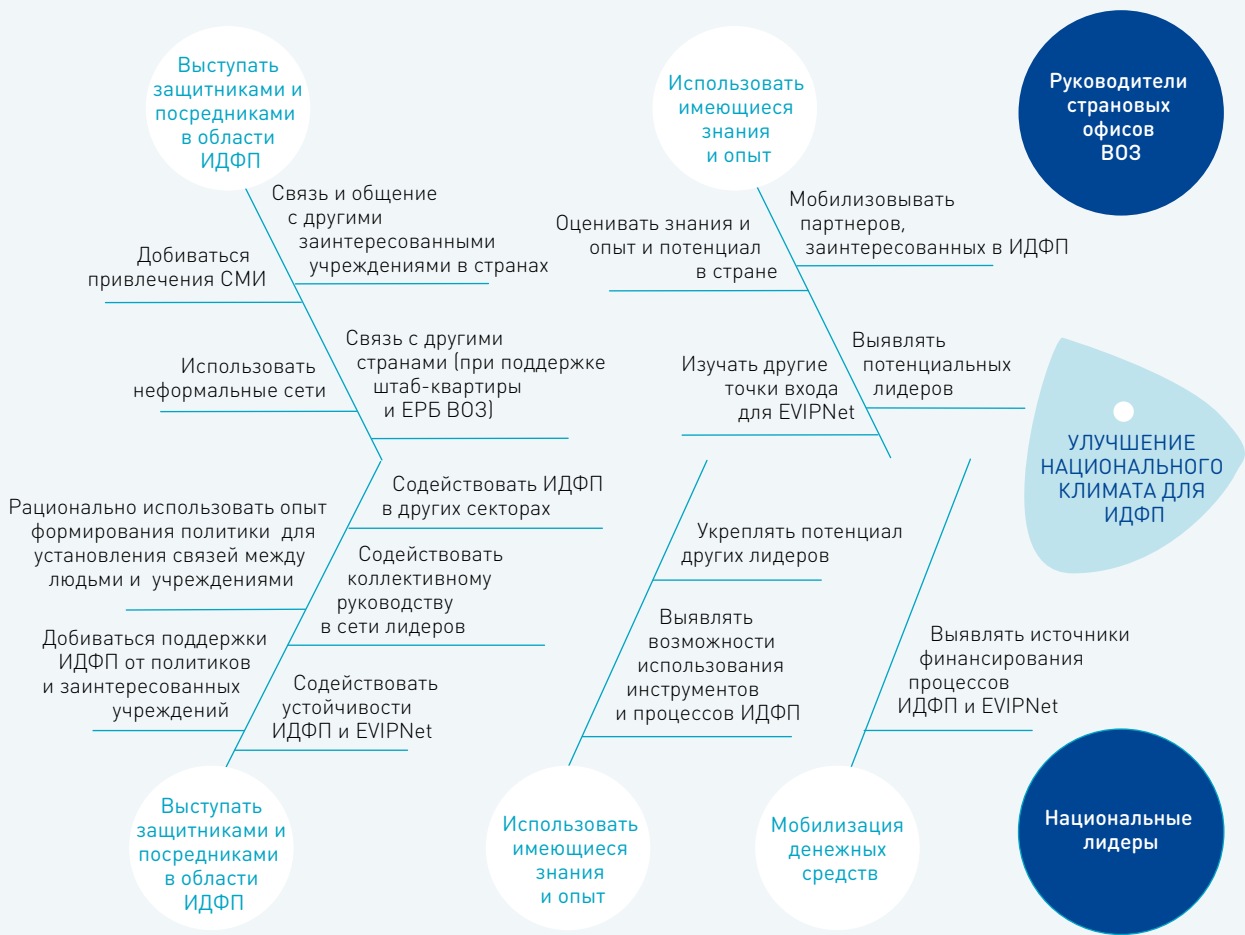
РИС. 2.1.

АНАЛИЗ ПОЛЯ СИЛ, ВЛИЯЮЩИХ НА КЛИМАТ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ В 15 ГОСУДАРСТВАХ-ЧЛЕНАХ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА ВОЗ



офисов и национальных лидеров в области ИДФП, а также несколько примеров мероприятий, которые можно предпринять для улучшения климата для ИДФП в стране. Очевидно, что руководители страновых офисов и национальные лидеры в области ИДФП могли бы дополнять друг друга в выявлении и укреплении потенциала других возможных лидеров в области ИДФП, создавая тем самым эффект синергизма. Например, руководители страновых офисов могли бы привлекать

РИС. 2.2.
РОЛЬ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СТРАНОВЫХ
ОФИСОВ И НАЦИОНАЛЬНЫХ ЛИДЕРОВ В ОБЛАСТИ ИДФП В ДЕЛЕ ВНЕДРЕНИЯ ПРАКТИКИ ИДФП



партнеров, заинтересованных в ИДФП, тогда как национальные лидеры в области ИДФП могли бы выявлять возможности для использования инструментов и процессов ИДФП (см. рис. 2.2).

Руководители страновых офисов ВОЗ и национальные лидеры в области ИДФП также могли бы использовать в своих совместных усилиях по улучшению климата для ИДФП в стране имеющиеся в распоряжении каждого из них ресурсы: если руководители страновых офисов ВОЗ могут играть важную роль в установлении связей с другими странами и создании региональной сети по вопросам ИДФП, то национальные лидеры могли бы способствовать укоренению принципов коллективного руководства в национальной сети лидеров и добиваться устойчивости ИДФП и EVIPNet. На рис. 2.2 показано, что как руководители страновых офисов, так и национальные лидеры в области ИДФП часто подчеркивают необходимость ведения информационно-пропагандистской работы и посредничества в области ИДФП в участвующих странах, а также важность оценки и/или использования имеющихся знаний и опыта.

Решающее значение для планирования и осуществления мероприятий по ИДФП имеет понимание контекста для ИДФП, а также ролей и ответственности всех ключевых действующих субъектов. Кроме этого, нужны технические навыки, включая знание специальных инструментов и процессов ИДФП и умение применять их, о чем говорится в главе 3.

«Я хотела бы, чтобы процесс EVIPNet пришел в Украину, как увеличительное стекло, чтобы мы смогли сделать то же самое для Украины и для министров, чтобы они почувствовали то же [в отношении EVIPNet], что и мы чувствуем здесь.»

Д-р Dorit Nitzan, Руководитель странового офиса ВОЗ, Украина

3.

ГЛОБАЛЬНЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К МЕСТНЫМ РЕАЛИЯМ: ОПОРА НА ЗНАНИЯ УЧАСТНИКОВ

«Представление ИДФП было строго систематизированным. (...) Мне показали, как я могу улучшить свою работу»

Д-р Liis Rooväli, Министерство социальных дел Эстонии

Многогранной семинар Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики имел целью воспользоваться знаниями участников о контексте для ИДФП в своих странах и соединить эти знания с новейшими глобальными подходами к внедрению принципов ИДФП. Методически упорядоченный процесс ИДФП, который пропагандирует Сеть EVIPNet, помог организовать в определенную систему богатые знания участников об ИДФП и правильно построить их работу по выработке планов действий в области ИДФП на краткосрочную и среднесрочную перспективу. В следующих разделах подробно описываются эти инструменты и процессы ИДФП, включая методику EVIPNet.

3.1 ИДФП: ЗАЧЕМ, ЧТО, КАК?

ИДФП предполагает применение имеющихся данных и результатов научных исследований наивысшего качества в отпущенный отрезок времени для определения программы стратегических действий, выработки политики и ее реализации.

С вводным докладом выступил профессор John Lavis, и он же был ведущим в ходе пленарной дискуссии, которая была задумана таким образом, чтобы участники могли:

- а) познакомиться с концепцией ИДФП, обоснованием необходимости ее применения (см. вставку 3.1) и основными подходами;
- б) повысить свою осведомленность об исключительно важной роли данных (медико-санитарной информации) и результатов научных исследований на разных этапах процесса формирования политики, и
- в) увидеть, как принятие решений в сфере политики отличается от принятия решений в клинической практике. Это создает общий фон для любых усилий, направленных на поддержку ИДФП.

Принцип ИДФП опирается на наследие практики формирования политики **на основе** данных научных исследований, но в нем подчеркивается тот факт, что данные научных исследований не могут быть и не будут единственным видом вводных данных, которые влияют на процессы выработки политики здравоохранения: есть и другие существенные факторы, такие как лоббисты и влиятельные группы, оказывающие давление на политику, а также политические суждения, ценности и традиции и имеющиеся в наличии ресурсы (16).

Данные научных исследований обычно определяются как имеющие отношение к «фактам (реальным или декларируемым), предназначенным для использования в поддержку какого-либо вывода» (17), и используются на всех этапах процесса формирования и реализации политики: при прояснении проблемы, формулировании вариантов решения проблемы, реализации политики и мониторинге и оценке. Роль просто данных – еще одного вводимого фактора при формировании политики здравоохранения – является дополняющей к роли данных научных исследований. Определяемые как любой продукт действия сенсорной системы, который при условии его полезности для достижения значимой цели становится информацией (18), просто данные могут применяться на двух

ВСТАВКА 3.1.

ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ

Использование научных данных лицами, формирующими политику, может быть инструментальным (для решения определенной проблемы, стоящей в повестке дня в сфере политики), концептуальным (для понимания и прояснения определенной проблемы в области политики) или политическим (для оправдания уже принятого решения). Систематическое использование данных научных исследований в процессе формирования политики может помочь лицам, формирующим политику, в решении обычных

проблем, связанных с выработкой политики, таких как а) отсутствие организационных схем для поддержки ИДФП и/или процессов определения приоритетности данных научных исследований; б) никем не определенные потребности в данных научных исследований; в) несистематическое использование данных научных исследований и/или г) недостаточная вовлеченность заинтересованных сторон и принятие решений без учета данных научных исследований.

Источники: Lavis JN et al. (15); Oxman AD et al. (16).

этапах процесса формирования и реализации политики – на этапе прояснения проблемы и на этапе мониторинга реализации и оценки (см. таблицу 3.1).

Ключевые подходы к поддержке принципа ИДФП сводятся к четырем главным типам действий по практическому применению знаний: «подталкиванию», «подтягиванию», обмену и интегрированию (см. рис. 3.1). Эти действия направлены на то, чтобы: а) облекать в наиболее оптимальный формат и распространять научные данные и облегчать доступ к их источникам (меры «подталкивания»); б) создавать потенциал, необходимый для использования данных научных исследований (меры «подтягивания»); в) облегчать установление и поддержание связей между исследователями и пользователями результатов исследований (меры по обмену) и г) сделать принцип ИДФП обязательным для применения и интегрировать все типы действий в платформы, подобные платформе, которую поддерживает и распространяет Сеть EVIPNet во всем мире, в том числе в Европе.

Основные подходы к поддержке ИДФП связаны с действиями, направленными, среди прочего, на то, чтобы:

- улучшить общий климат для использования данных научных исследований (например, показывая имевшиеся в прошлом успехи и недостатки);

ТАБЛИЦА 3.1.
РОЛЬ ПРОСТО ДАННЫХ И ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛИТИКИ

ЭТАП ЦИКЛА ПОЛИТИКИ	РОЛЬ ПРОСТО ДАННЫХ	РОЛЬ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
Прояснение проблемы	Да в отношении показателей	Да в отношении сравнений и формулирования
Формулирование вариантов	Нет	Да в отношении выгод, ущерба и издержек
Реализация перемен	Нет	Да в отношении препятствий, мешающих переменам, и в отношении выгод, ущерба и издержек (и так далее) от стратегий реализации, направленных на преодоление этих препятствий
Мониторинг и оценка	Да в отношении мониторинга	Да в отношении оценки итогов

- добиться того, чтобы производство научных данных соответствовало потребностям лиц, формирующих политику, и заинтересованных сторон (например, устанавливая приоритетность данных научных исследований, которые можно вырабатывать или синтезировать в разные сроки) и
- облегчить использование данных научных исследований (19).

Для того, чтобы облегчить использование данных научных исследований, действия относительно ППЗ могут включать более эффективное доведение до пользователей результатов научных исследований (например, используя для этого такие инструменты, как краткие сводки данных Сети EVIPNet для формирования политики), предоставление политикам данных научных исследований в нужное время и в той форме, в которой они могут их использовать (например, через такие системы, как



Источники: Lavis et al. [19].

база данных Health Systems Evidence⁴, работающая по принципу “одного окна”, и через службы оперативного реагирования на запросы), введение подсказок о необходимости использовать данные научных исследований при формировании политики и организация форумов (например, организуемые Сетью EVIPNet диалоги по вопросам политики), на которых можно обсуждать с заинтересованными сторонами проблемы в сфере политики.

Конкретные инструменты ИДФП и их использование в Сети EVIPNet подробно описываются в разделе 3.2.

3.2 СЕТЬ EVIPNET И ЕЕ МЕТОДОЛОГИЯ

Д-р Fadi El-Jardali и д-р Ulysses Panisset рассказали участникам о Сети EVIPNet, о проводимой ею деятельности и о ее успехах на глобальном уровне и в отдельных регионах и, в частности, обсудили следующие вопросы:

- мандат ВОЗ в отношении стимулирования практики ИДФП;
- создание групп EVIPNet или ПППЗ и
- деятельность по укоренению принципа ИДФП, проводимая в Сети EVIPNet.

Сеть EVIPNet играет роль средства осуществления ВОЗ своего профильного мандата – способствовать использованию данных научных исследований при формировании политики, как того требуют государства-члены (5). Методика, механизмы и опыт EVIPNet помогают укреплять системы здравоохранения в странах путем создания платформ ППЗ, которые затем планируют мероприятия по ППЗ и руководят их осуществлением. Будучи частью Сети EVIPNet, платформы ППЗ (ПППЗ), имеющие высокий потенциал в области ППЗ и обладающие необходимым для этого инструментарием, получают возможность поддерживать формирование, реализацию и мониторинг стратегий, разработанных с использованием данных научных исследований.

⁴ Более подробные сведения см. на веб-сайте репозитория Health Systems Evidence (20).

ПППЗ в своей работе опираются на региональные и глобальные структуры сети. На региональном уровне Сеть EVIPNet

содействует обмену опытом и инновационной практикой ИДФП, а региональные руководящие группы и региональные группы экспертов регулярно предоставляют техническую помощь, организуют информационно-пропагандистскую работу и деятельность по мобилизации денежных средств, а также координируют участие в реализации глобальной стратегии Сети EVIPNet и в проведении мероприятий. На глобальном уровне глобальная группа экспертов и глобальная руководящая группа занимаются координацией региональных инициатив и обеспечивают разумное стратегическое руководство, а также служат источником технической и организационной поддержки для региональных сетей. Секретариат EVIPNet Европа при ВОЗ выполняет функции поддержки и методического руководства: он помогает странам адаптировать и развивать методики и инструментарий ИДФП и разрабатывать собственные стратегические дорожные карты для укоренения принципа ИДФП на национальном уровне.⁵ Аналогичная структура стратегического руководства, направленная на стимулирование заинтересованности и чувства ответственности стран, будет разработана и применена Сетью EVIPNet Европа.

Многогранные виды деятельности уже созданных ПППЗ интегрированы в цикл действий Сети EVIPNet, показанный на рис. 3.2. В качестве первого шага страновая группа EVIPNet периодически организует процессы установления приоритетов, чтобы выявить и сформулировать или схематично наметить политику в области общественного здравоохранения и/или приоритетные проблемы системы здравоохранения. После того, как определена приоритетная проблема здравоохранения, ПППЗ разрабатывает стратегию поиска, выявляет, извлекает и графически отображает в виде карты соответствующие фактические данные, оценивает качество фактических данных и принимает в расчет сопутствующие выгоды, вред и издержки.

В качестве следующего шага страновая группа обобщает необходимую информацию и облакает ее в удобный для пользователя формат, т.е. оформляет ее в виде краткой сводки данных для формирования политики. Затем для проведения совещательного диалога собираются ключевые заинтересованные

⁵ Более подробная информация приводится в Стратегическом плане Сети EVIPNet на 2012–2015 гг. [21].

стороны в данной стране, которых затрагивает приоритетный вопрос политики, поднятый в краткой сводке данных. Следующей задачей, которую должна решать страновая группа, является содействие включению результатов в процесс формулирования политики и реализации намеченных мер. Для того, чтобы оценить, была ли работа ПППЗ выполнена в соответствии с принятым в стране планом работы, группы EVIPNet осуществляют регулярный мониторинг и оценку своих процессов и результатов, отслеживают использование данных научных исследований при формировании политики и то, как это делается, и оценивают, насколько наблюдаемые изменения можно отнести на счет вмешательств со стороны ПППЗ. Результаты мониторинга и оценки должны показывать страновым группам EVIPNet, нужно ли продолжать осуществляемые в данный момент мероприятия или их следует изменить или прекратить (EVIPNet Европа, обзорный документ, неопубликованные данные, 2013 г.).

В следующих ниже разделах приводятся дополнительные подробности о дискуссиях в ходе семинара, касавшихся некоторых этапов в цикле действий Сети EVIPNet.



Источник: Panisset, Campbell & Lavis [21].

3.2.1 ПОИСК ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ПРОЯСНЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ И ФОРМУЛИРОВАНИЯ ВОЗМОЖНЫХ ВАРИАНТОВ ЕЕ РЕШЕНИЯ

В инструментарии, предназначенном для поддержки использования данных научных исследований при формировании политики – SUPPORT (STP)⁶, который был создан с помощью страновых групп EVIPNet, даются поэтапные указания по организации процесса ИДФП. Один из наиболее ценных аспектов STP касается процесса поиска и использования нужных данных научных исследований для прояснения проблемы в области политики здравоохранения и/или проблемы системы здравоохранения и формулирования возможных вариантов решения этой проблемы (это эквивалентно этапам 1 и 2 в цикле действий Сети EVIPNet на рис. 3.2). В ходе семинара профессор John Lavis выступил с подробным докладом и провел пленарное обсуждение, благодаря чему участники познакомились с двумя списками вопросов, требующих рассмотрения:

- один из них предназначен для использования при прояснении проблемы,
- а другой предназначен для использования при выявлении подходящего набора возможных вариантов решения проблемы (эти вопросы приводятся во вставке 3.2).

Описания проблем и вариантов, представленные участниками до начала семинара, помогли подготовить пример процесса прояснения проблемы и важности этого процесса (в таблице 3.2 показано, как можно выполнить первый этап прояснения проблемы – тщательное изучение проблемы, ее причин и следствий). Точно так же первый этап составления наброска или формулирования вариантов – выявление подходящего набора вариантов – должен соответствовать пониманию проблемы и ее причин.

Разные ответы на каждый из вопросов, приведенных во вставке 3.2, могут иметь большое значение для того, какие виды просто данных и данных научных исследований нужно искать (а также для того, захотят ли отдельные лица и группы заниматься

⁶ Дополнительная информация приводится в работе [Health Research Policy and Systems SUPPORT tools for evidence-informed health policymaking \(22\)](#).

«Было очень интересно узнать об имеющихся базах данных (я уже использую PubMed), таких как Health Systems Evidence – несомненно, я буду пользоваться ею в своей работе (проблемы питания).»

Sara Franke, Министерство здравоохранения Польши,

решением этой проблемы и какие варианты решения они выберут). Обзор подходящих баз данных, которые нужно использовать для поиска просто данных и данных научных исследований о той или иной проблеме и о вариантах ее решения, позволил участникам проводить поиск данных научных исследований по строгой и прозрачной системе. Участники были ознакомлены с основным методическим инструментом, помогающим искать и использовать данные научных исследований (23), в котором указаны не только вопросы, которые нужно задавать при прояснении проблемы, формулировании вариантов ее решения или реализации какого-либо варианта, но и конкретные базы данных, в которых можно проводить поиск нужных данных научных исследований, чтобы ответить на каждый из этих вопросов (см. также Приложение 5). Таким образом, практические демонстрации того, как можно использовать существующий инструментарий для легкого поиска просто данных и данных научных исследований, помогли при

ВСТАВКА 3.2.

ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ПРИНИМАТЬ ВО ВНИМАНИЕ ПРИ ПРОЯСНЕНИИ ПРОБЛЕМЫ И ФОРМУЛИРОВАНИИ ВАРИАНТОВ ЕЕ РЕШЕНИЯ

ПРОЯСНЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ	ФОРМУЛИРОВАНИЕ ВАРИАНТОВ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ
1. В чем состоит проблема?	1. Был ли выявлен подходящий набор вариантов для решения проблемы?
2. Как обратили внимание на эту проблему и повлиял ли этот процесс на перспективы ее решения?	2. Какие выгоды важны для тех, кого эти варианты затронут, и какие выгоды могут быть получены при каждом варианте?
3. Какие показатели можно использовать или собрать, чтобы установить масштабы проблемы и измерять прогресс в ее решении?	3. Какой вред важен для тех, кого эти варианты затронут, и какой вред может быть причинен при каждом варианте?
4. Какие можно провести сравнения, чтобы установить масштабы проблемы и измерять прогресс в ее решении?	4. Каковы местные издержки, связанные с каждым вариантом, и есть ли местные данные о соотношении затрат и эффективности этих вариантов?
5. Как можно сформулировать (или описать) ту или иную проблему таким образом, чтобы заинтересовать разные группы?	5. Какие корректировки могут потребоваться в любом данном варианте и могут ли они изменить связанные с ним выгоды, вред и издержки?
	6. Мнения и опыт каких заинтересованных сторон могут повлиять на приемлемость того или иного варианта и связанных с ним выгод, вреда и издержек?

обсуждении вопросов о прояснении проблемы и формулировании вариантов ее решения.

В первой демонстрации было показано, как вести поиск в базах данных PubMed (24) и Health Systems Evidence (20) для выявления двух видов данных научных исследований, которые нужны для прояснения проблемы:

1. исследования административных баз данных или обследования местных сообществ, в которых проводятся сравнения между странами, и
2. качественные исследования, в которых изучаются значения, придаваемые отдельными людьми или группами проблеме, показателям или сравнениям.

ТАБЛИЦА 3.2.
ПРИМЕР ПРОБЛЕМЫ, НА КОТОРУЮ УКАЗАЛИ УЧАСТНИКИ, И ОБЩИХ ТРУДНОСТЕЙ, СВЯЗАННЫХ С ПРОЯСНЕНИЕМ ТАКОЙ ПРОБЛЕМЫ

ПРОБЛЕМА, УКАЗАННАЯ ДО СЕМИНАРА	<p>Главной проблемой, из-за которой снижается ожидаемая продолжительность жизни населения страны, являются внешние причины смерти. Стандартизированный коэффициент смертности от внешних причин на 100 000 населения намного выше, чем в странах ЕС15 и ЕС12, особенно в возрастной группе 15–59 лет. Профилактика внешних причин смерти является одним из приоритетов национальной программы и последовавшего за нею плана реализации программы.</p> <p>Необходимо создать и усилить службы неотложной помощи и травматологические центры и разработать и осуществить план реализации стратегии в области психического здоровья, включая мероприятия по профилактике суицида.</p>	
В ЧЕМ СОСТОИТ ПРОБЛЕМА?	Фактор риска, заболевание или состояние	Высокая смертность от травматизма и суицида
	Используемые в настоящее время программа, услуга или лекарственное средство	Отсутствие программ и услуг на доказательной основе в области психического здоровья
	Нынешняя организация системы здравоохранения, в рамках которой реализуются программы и предоставляются услуги и лекарственные средства	Слабые системы оказания помощи (напр., травматологические центры и службы неотложной помощи)
	Уровень реализации уже согласованного курса действий на сегодняшний день	Недостаточный уровень реализации национальных программ здравоохранения
ОБЩИЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ПРОЯСНЕНИИ ПРОБЛЕМЫ	<p>Слишком много не связанных с нею других проблем.</p> <p>Проблема определяется как отсутствие предпочтительного решения.</p>	

* EU15: countries belonging to the EU prior to 1 May 2004. EU12: countries joining the EU since May 2004.

Затем последовала демонстрация методов ведения поиска:

- Кокрановская библиотека (25) и PubMed для нахождения вариантов, связанных с клиническими программами и услугами или лекарственными средствами;
- служба Health Systems Evidence (26) и PubMed для нахождения вариантов, связанных с программами и услугами общественного здравоохранения;
- Health Systems Evidence (20) для нахождения вариантов, связанных со стратегическим руководством, механизмами финансирования и предоставления помощи в системах здравоохранения или стратегиями реализации.

Среди вышеназванных баз данных выделяется Health Systems Evidence, которая переводится на семь языков, в том числе на пять языков, широко распространенных в Европейском регионе ВОЗ (английский, испанский, португальский, русский и французский).

Наиболее частые проблемы, которые возникают в сфере ИДФП и при переносе данных научных исследований в политику и практику, заключаются в следующем:

- данные научных исследований не ценятся как вводная информация при формировании политики;
- данные научных исследований не считаются актуальными;
- данные научных исследований трудно использовать (16).

Участники подтвердили, что такие проблемы есть, и подняли несколько вопросов относительно использования данных научных исследований для прояснения проблемы и формулирования вариантов ее решения. Эти вопросы приводятся в следующем ниже списке вместе с решениями, которые предложили ведущие исходя из опыта сети EVIPNet и которые отражены в STP.

- Обычно сроки бывают слишком сжатыми.
 - ИДФП предполагает, что нужно делать все возможное за отпущенное время; это означает использование имеющихся инструментов на том уровне, который возможен в заданных временных рамках (16).

- Часто в данных научных исследований присутствует некоторая неопределенность.
 - Преодолеть неопределенность можно путем дополнения данных и результатов научных исследований знаниями и опытом заинтересованных сторон (например, путем их вовлечения в диалоги по вопросам политики) и проведения строгого мониторинга и оценки (27).
- На установление приоритетов могут влиять, например, группы лоббирования, а не только данные и результаты научных исследований.
 - Важным элементом процесса формирования политики является участие заинтересованных сторон, и преимуществом диалогов по вопросам политики является то, что они дают возможность высказаться всем заинтересованным сторонам, а не только тем, кто может позволить себе лоббировать правительство (28).
- Ограничено наличие местных данных научных исследований.
 - Одним из возможных решений этой проблемы является поиск научных данных в других странах, столкнувшихся с аналогичной проблемой. Если данных нет и там, необходимо обратиться к экспертам (29).
- Трудно сделать выбор между принятием решений с использованием данных научных исследований и так называемым принятием решений под влиянием видных



© ВО3/James Bao

авторитетов (т.е. с обращением к экспертам).

- Даже за один час можно постараться найти и использовать данные научных исследований (16).

3.2.2 КРАТКИЕ СВОДКИ НАУЧНЫХ ДАННЫХ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛИТИКИ И ДИАЛОГИ ПО ВОПРОСАМ ПОЛИТИКИ

Сеть EVIPNet направляет свою деятельность на укрепление потенциала для использования новейших методов и инструментария ИДФП в своих странах-членах и в других странах. Д-р Ulysses Panisset и д-р Fadi El-Jardali провели дискуссии в группах, посвященные двум из главных методов EVIPNet: кратким сводкам научных данных для формирования политики и диалогам по вопросам политики. Эти методы связаны с этапами 3 и 4 в цикле действий EVIPNet (см. рис. 3.2).

Участники ознакомились с основными элементами кратких сводок научных данных для формирования политики и диалогов по вопросам политики и сравнили эти специфические методики EVIPNet со своим собственным опытом. Вначале они обсудили краткие сводки научных данных для формирования политики (раньше они назывались краткими аналитическими обзорами), в которых лицам, формирующим политику, предлагаются данные научных исследований в удобном для пользователя формате, включающем научные данные о той или иной проблеме, варианты ее решения и соображения, касающиеся их осуществления (30). В таблице 3.3 представлены отличительные особенности краткой сводки научных данных для формирования политики EVIPNet в сравнении с прежним опытом участников.

EVIPNet предлагает методическую помощь в использовании кратких сводок для формирования политики в виде таких мероприятий, как:

- организация периодических процессов по выработке программы действий с целью выявления приоритетных тем для кратких сводок;

- организация семинаров с целью укрепления потенциала для создания кратких сводок научных данных для формирования политики;
- распространение кратких сводок научных данных для формирования политики (через “Виртуальную библиотеку по здравоохранению” Сети EVIPNet).

Будучи сама по себе полезным инструментом, краткая сводка научных данных для формирования политики представляет собой лишь один вводный ресурс, используемый для выработки политики. Кроме таких сводок Сеть EVIPNet активно использует метод диалогов по вопросам политики, которые позволяют объединять данные научных исследований с мнениями, опытом и подразумеваемыми знаниями людей, участвующих в принятии решений или затрагиваемых этими решениями по конкретному вопросу политики. В таблице 3.4 представлена уникальность диалогов по вопросам политики, организуемых Сетью EVIPNet.

Цель проведения Сетью EVIPNet диалога по вопросам политики не обязательно заключается в достижении консенсуса, поскольку

ТАБЛИЦА 3. 3.
УНИКАЛЬНОСТЬ ПОДГОТАВЛИВАЕМЫХ СЕТЬЮ EVIPNET
КРАТКИХ СВОДК ДАННЫХ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛИТИКИ

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРАТКИХ АНАЛИТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ У УЧАСТНИКОВ	ЧТО ОТЛИЧАЕТ КРАТКИЕ СВОДКИ НАУЧНЫХ ДАННЫХ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛИТИКИ EVIPNET?
Каждый раз особый процесс создания	Методически упорядоченный процесс создания, помогающий лучше прояснить и охарактеризовать проблему и сформулировать варианты ее решения
Предназначены для высшего руководства, используются узким кругом лиц	Предназначены для высшего руководства и для ключевых заинтересованных сторон, в свободном доступе
Цели: информационно-пропагандистская работа (конфликты интересов не рассматриваются)	Цели: использование при принятии решений (конфликты интересов рассматриваются и урегулируются благодаря методически упорядоченному процессу создания)
Объем (пример): резюме 5 страниц, обзор 50 страниц	Объем: формат 1-3-25 (основной тезис, резюме, полный текст сводки)*
Включают рекомендации	Включают варианты политики, но без рекомендаций
Структура не устанавливается	Структура: проблема, варианты решения, соображения относительно реализации каждого варианта

*См. дополнительные подробности в Canadian Health Services Research Foundation Communication Notes [31].

Диалоги EVIPNet по вопросам политики часто описывают как «деловое обсуждение реальной работы в практическом ключе», когда предпринимаются усилия по поддержке использования данных научных исследований при формировании политики систем здравоохранения и создается возможность активно рассматривать имеющиеся данные научных исследований самого лучшего качества вместе с факторами реальной жизни, влияющими на процесс выработки политики.

John Lavis,

Глобальная руководящая группа EVIPNet

это не всегда бывает возможно, так как участники могут не желать связывать себя каким-то одним курсом действий после всего лишь одного обсуждения. Однако диалог по вопросам политики способствует усилению чувства личной ответственности и сопричастности и помогает добиться того, чтобы соображения, высказанные как в краткой сводке научных данных для формирования политики, так и в ходе диалога по вопросам политики, действительно использовались в качестве ориентира в процессе выработки политики (13).

Лица, формирующие политику, и заинтересованные стороны высоко оценивают роль диалогов по вопросам политики в создании условий для обсуждения сложных проблем, с которыми сталкиваются системы здравоохранения.

Участники семинара согласились с этим, однако отметили важность и того, что происходит потом, после диалогов по вопросам политики. Это та область, в которой часто случаются неудачи при выработке и реализации направлений политики, принятых с использованием данных научных исследований. Сеть EVIPNet предлагает свои рекомендации в отношении того, что должно быть сделано по итогам диалогов по вопросам политики:

ТАБЛИЦА 3.4.
УНИКАЛЬНОСТЬ ОРГАНИЗУЕМЫХ СЕТЬЮ EVIPNET
ДИАЛОГОВ ПО ВОПРОСАМ ПОЛИТИКИ

ДРУГИЕ ДИАЛОГИ ПО ВОПРОСАМ ПОЛИТИКИ	ЧЕМ ОТЛИЧАЮТСЯ ДИАЛОГИ ПО ВОПРОСАМ ПОЛИТИКИ, ОРГАНИЗУЕМЫЕ СЕТЬЮ EVIPNET?
Использование данных научных исследований может не иметь систематического характера, может отсутствовать прозрачность	Содержание диалога определяется заранее распространенной среди участников краткой сводкой научных данных для формирования политики
Включают обсуждение соображений относительно реализации	Включают обсуждение проблемы, вариантов ее решения и соображений относительно их реализации
Часто характеризуются произвольностью или предвзятостью в отборе участников	Нацелены на справедливое представительство заинтересованных сторон на основании картирования всего круга заинтересованных сторон и специалистов, имеющих отношение к обсуждаемому вопросу
Обычно ставится цель достижения консенсуса	Цель достижения консенсуса не ставится

-
- составление и распространение краткого отчета о диалоге по вопросам политики;
 - распространение краткой сводки данных научных исследований для формирования политики;
 - проведение дальнейших консультаций с заинтересованными сторонами;
 - обеспечение принятия последующих мер после диалога;
 - проведение мониторинга и оценки использования данных научных исследований при формировании политики.

Помимо этих технических заседаний, на которых были представлены инструментарий и методика работы Сети EVIPNet, семинар включал рассмотрение организационных вопросов и вопросов кадрового потенциала, в частности, возможностей для мобилизации ресурсов, мониторинга и оценки, ведения коммуникационной и информационно-пропагандистской работы для осуществления мероприятий по внедрению принципа ИДФП. Итоги этих обсуждений изложены в следующих разделах.

3.2.3 МОБИЛИЗАЦИЯ ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСОВ ДЛЯ ИДФП

Важным препятствием, мешающим Сети EVIPNet в ее поисках путей изменения культуры формирования политики в сторону систематического и прозрачного использования данных научных исследований, является нехватка средств для финансирования мероприятий по укоренению ИДФП (32). Чтобы найти ответ на эту проблему, в ходе многостранового семинара Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики было проведено несколько заседаний, целью которых было:

- предложить участникам идеи относительно возможностей мобилизации ресурсов и мероприятий в поддержку мобилизации;
- заинтересовать их в участии в работе по мобилизации ресурсов, возможно, в форме совместных региональных или субрегиональных мероприятий.

Д-р Ulysses Panisset поделился опытом и уроками из практики и рассказал, какие доноры финансируют работы, связанные с ИДФП, и с какими из доноров Сеть EVIPNet успешно устанавливала контакты в прошлом. В число таких доноров входят учреждения, действующие в области развития, например, Канадское агентство международного развития и Международный центр научных исследований в области развития, Канада; Департамент международного развития, Соединенное Королевство; Немецкая академия международного сотрудничества (GIZ), Германия; Люксембургское управление сотрудничества в области развития (LuxDev) и Управление международного развития США, а также такие неправительственные организации, как Фонд Билла и Мелинды Гейтс и Фонд Рокфеллера. Несмотря на общую тенденцию среди доноров к финансированию отдельных исследований (а не развития комплексных научных исследований) и распространения результатов исследований (а не интерактивных методов сотрудничества между исследователями и пользователями результатов), осведомленность о принципе ИДФП и интерес к нему растут. Основные уроки и выводы из опыта деятельности EVIPNet в этом отношении сводятся к следующему:

- важно проявлять настойчивость и подавать заявки на финансирование многократно;
- необходимо обращаться к многим источникам финансирования;
- благотворное действие оказывает сотрудничество, а не конкуренция (поскольку большинство крупных доноров предпочитают добиваться экономии от масштабов операций);
- важно демонстрировать продукты деятельности (такие как краткие сводки научных данных для формирования политики и отчеты о диалогах по вопросам политики);
- рекомендуется использовать для подачи заявок на финансирование как тематические, так и общие точки входа.

Опыт показывает, что ключом к обеспечению финансирования (а значит и долгосрочной устойчивости) групп и их деятельности является установление и поддержание официальных отношений

с министерствами здравоохранения разных уровней в качестве первого шага в придании принципу ИДФП законного статуса. Такая последовательность в отношениях способствовала созданию атмосферы доверия и уверенности в том, что стратегии и политика, выработанные с использованием данных научных исследований, изменят положение к лучшему. Участники согласились с такими потенциальными выгодами придания официального статуса страновым группам EVIPNet, и в течение всех дискуссий этот вопрос оставался в центре внимания.

Особым партнером, в прошлом предоставлявшим сети EVIPNet серьезное финансирование, является Европейская комиссия (ЕК). Это финансирование осуществлялось в рамках Седьмой рамочной программы (7РП).⁷ Д-р Stefaan Van der Borght, представлявший Генеральный директорат ЕК по научным исследованиям и инновациям, рассказал участникам о возможностях финансирования, которые откроются в будущем, и объяснил, почему ППЗ представляет интерес для ЕК и других доноров и почему этот интерес возрастает. В частности, он рассмотрел программу Горизонт-2020⁸, которая является центральной частью инициативы Европа-2020, и три ее приоритета – передовая наука, лидирующие позиции в промышленности и изменения в обществе – имеющие особое значение для Сети EVIPNet Европа. Д-р Van der Borght подчеркнул, что Сеть EVIPNet Европа играет решающую роль в преодолении имеющихся пробелов в Европейском регионе ВОЗ в области:

- укрепления научно-исследовательского потенциала;
- обеспечения полноценного и реального ППЗ и
- обеспечения согласованности научных исследований на национальном и региональном уровнях при одновременном повышении их воздействия на политику.

Решающим фактором в обеспечении функционирования Сети EVIPNet являются тщательно планируемые мониторинг и оценка как вид деятельности, создающий отношения доверия в вопросах мобилизации финансовых средств. Д-р Fadi El-Jardali выступал ведущим на заседании, посвященном важности мониторинга и оценки для деятельности по мобилизации финансовых

Выводы из опыта:

Прежний опыт Сети EVIPNet показал, что на доступность финансовых средств влияет место расположения ППЗ

⁷ Подробнее см. веб-страницу Седьмой рамочной программы (7РП) [33].

⁸ Подробнее см. веб-страницу Horizon-2020 [34].

Выводы из опыта:

Для того, чтобы обеспечить устойчивость ПППЗ, важно, чтобы у групп с самого начала были стратегии по мобилизации финансовых средств.

средств. Во время этого заседания обсуждались ценность и важность мониторинга и оценки и критически важная роль предоставления доказательств ценности ППЗ и успехов в сфере ППЗ для создания атмосферы доверия и привлечения финансовой поддержки. Поэтому группам EVIPNet следует начинать работу по мониторингу и оценке с самого начала осуществления своих плановых мероприятий и выделять на эту работу достаточные ресурсы. В соответствии с протоколом научного исследования (“Оценка платформ практического применения знаний” – ОПППЗ), показывающего “данные об использовании данных”, ведутся мероприятия по мониторингу и оценке работы групп EVIPNet с 2009 г. Предварительные результаты этого исследования должны быть готовы в первой половине 2014 г. Методические разработки по мониторингу и оценке, созданные группой ОПППЗ при Мак-Мастерском университете⁹, будут полезны и для платформ ППЗ в Сети EVIPNet Европа, когда они будут образованы.

Используя эту богатую информацию, участники обсудили возможности мобилизации ресурсов, имеющиеся как у руководителей страновых офисов ВОЗ, так и у национальных лидеров в области ИДФП. Во вставке 3.3 приводится конспективное изложение выводов из этого обсуждения и показана заинтересованность участников в продолжении работы в составе специальных страновых групп, образованных во время семинара.

3.2.4 КОММУНИКАЦИЯ И ИНФОРМАЦИОННО-ПРОПАГАНДИСТСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

От коммуникации как одного из главных элементов в любых усилиях по преодолению разрыва между данными научных исследований и политикой/практическими действиями может зависеть успех или неуспех любого процесса ИДФП. Полноценное доведение данных научных исследований до лиц, формирующих политику, или до гражданского общества и других заинтересованных сторон, а также подчеркивание важности таких данных для них зависит не только от источников этих данных, но и от того, в каком формате подается информация и каков контекст, в котором действуют заинтересованные партнеры (4). В конечном

⁹ Подробнее см. веб-страницу КТРЕ (35).

итоге любая стратегия в области коммуникации должна быть нацелена на то, чтобы убедить заинтересованные стороны в том, что процесс ИДФП способен привести к улучшению политики и итоговых показателей здоровья населения.

На заседании, посвященном теме «От коммуникации к информационно-пропагандистской работе», целью которого было повышение осведомленности о методах коммуникации и ведения информационно-пропагандистской работы и выработка понимания важности использования этих методов для улучшения культуры ИДФП во всех странах Европейского региона ВОЗ, ведущей была г-жа Rania Baroud. В ходе заседания обсуждались

«В сообщения для СМИ нужно вкладывать много эмоций и немного фактов. (...) Для других заинтересованных сторон нужно приводить множество выгод для них самих и немного больше фактов»

Rania Baroud, зав. кафедрой журналистики и коммуникации, университет Антонин, Бейрут, Lebanon

ВСТАВКА 3.3.

ВОЗМОЖНОСТИ МОБИЛИЗАЦИИ ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСОВ ДЛЯ СЕТИ EVIPNET ЕВРОПА

РОЛЬ НАЦИОНАЛЬНЫХ ЛИДЕРОВ В ОБЛАСТИ ИДФП	РОЛЬ РУКОВОДИТЕЛЕЙ СТРАНОВЫХ ОФИСОВ ВОЗ
<ul style="list-style-type: none"> • Выявлять потенциальные источники финансирования среди государственных учреждений (точка входа для придания EVIPNet официального статуса) • Прорабатывать возможности получения финансирования у следующих ключевых действующих субъектов/программ: <ul style="list-style-type: none"> - Фонды научных исследований министерства здравоохранения - Всемирный банк - Национальные источники финансирования, поддерживаемые ЕС - Программа Horizon 2020 - Норвежское агентство по сотрудничеству в области развития (NORAD) 	<ul style="list-style-type: none"> • Оказывать поддержку работе по картированию доноров • Обращаться в мультидонорские трастовые фонды Организации Объединенных Наций • Предоставлять специалистов национальным учреждениям, сотрудничающим с донорами, такими как ЕС • Пропагандировать принцип ИДФП на региональных и глобальных форумах ВОЗ (особенно среди представителей новых стран-доноров) • Сотрудничать в подготовке предложений о финансировании, но почти всегда не в качестве полноценных партнеров ввиду внутреннего регламента ВОЗ • Максимально использовать поддержку от Европейского регионального бюро ВОЗ
ТЕМА СОТРУДНИЧЕСТВА: ВМЕСТЕ ПОДГОТОВИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ СРАЗУ ПОСЛЕ СЕМИНАРА	
<ul style="list-style-type: none"> • Использовать фонды научных исследований, предназначенные для мониторинга и оценки, в целях поддержки ИДФП • Налаживать связи между странами-участницами, которые становятся новыми донорами (страны ЕС), и странами, получающими донорское финансирование (страны СНГ и Балканского полуострова) • Использовать национальные стратегии в области здравоохранения как средство активизации информационно-пропагандистской работы и получения финансирования для ИДФП и EVIPNet • Добиваться финансирования из национальных источников для обеспечения устойчивости процессов ИДФП • Действовать быстро и оперативно, когда финансирование здравоохранения становится приоритетом для международных и национальных действующих субъектов • Поддерживать страны, имеющие возможность быстро подавать заявки на получение финансирования • Привлекать финансирование ИДФП в рамках проектов сотрудничества • Мобилизовывать ресурсы (кадровые, финансовые) внутри Сети EVIPNet Европа 	

методы ведения информационно-пропагандистской работы, направленной на включение данных научных исследований в процессы выработки политики, в том числе методы формулирования действенных тезисов и выбор каналов и средств их распространения. Для укрепления навыков коммуникации и информационно-пропагандистской работы путем их практической отработки участникам было предложено выполнить упражнение в страновых группах, в котором они должны были:

- а) определить цель или точку приложения усилий для своей стратегии по информационно-пропагандистской работе в защиту принципа ИДФП;
- б) определить одну заинтересованную сторону в качестве объекта;
- в) разработать два ключевых тезиса;
- г) выбрать средства коммуникации для распространения этих тезисов.

Во вставке 3.4 дается пример двух наиболее важных тезисов, разработанных одной из страновых групп, участвовавших в семинаре.

ВСТАВКА 3.4. ПРИМЕР СТРАТЕГИИ СЕТИ EVIPNET ПО ВЕДЕНИЮ ИНФОРМАЦИОННО-ПРОПАГАНДИСТСКОЙ РАБОТЫ НА УРОВНЕ ОТДЕЛЬНОЙ СТРАНЫ

В одной из страновых групп (в состав которой входили национальный лидер в области ИДФП и руководитель странового офиса ВОЗ) обсуждался вопрос о том, как лучше определить направленность своей информационно-пропагандистской работы в защиту ИДФП после семинара. Было принято общее решение об объединении усилий для того, чтобы убедить министра здравоохранения своей страны в важности ИДФП и EVIPNet. Они выбрали именно эту заинтересованную сторону не только из-за роли министра в формировании политики на высшем уровне руководства, но из-за его связей как с миром науки, так и с миром политики. У министра есть возможность стать могущественным лидером в области ИДФП во всей стране. Кроме того, его участие в работе руководящих органов ВОЗ на региональном и глобальном уровне рассматривалось как важнейшее преимущество для информационно-пропагандистской работы в защиту ИДФП.

Определившись с ключевой заинтересованной стороной как объектом своей информационно-пропагандистской работы, группа разработала план проведения совещаний с министром здравоохранения в ближайшее время. Группа запланировала провести эти совещания до того, как министр примет участие в работе международного форума, на котором будут обсуждаться приоритетные вопросы, важные для ИДФП. Ниже приводятся основные пункты плана информационно-пропагандистской работы этой группы:

Цель: укрепить ИДФП на уровне страны

Заинтересованная сторона: министр здравоохранения

Ключевые тезисы: (а) “Вы будете первопроходцем в области ИДФП в Европейском регионе ВОЗ”
(б) “Ваше участие будет по достоинству оценено ВОЗ”

Средство коммуникации: личное общение

Технические заседания, посвященные инструментам и методикам ИДФП, а также вопросам организации и потенциала для создания ПППЗ, заложили основу для того, чтобы у участников выработалось на системном уровне понимание того, как будет развиваться Сеть EVIPNet Европа и как она превратится в сеть сетей, содействующую укоренению принципа ИДФП, и какова будет их собственная роль в этом процессе. В разделе 3.3 описываются следующие фазы развития Сети EVIPNet Европа.

3.3 КАК БУДЕТ СТРОИТЬСЯ РАБОТА СЕТИ EVIPNET ЕВРОПА?

Ведущей на заседании, в ходе которого обсуждались планируемые шаги по обеспечению выполнения Сетью EVIPNet Европа своего предназначения – стать сетью сетей, содействующей укоренению



принципа ИДФП в Европейском регионе ВОЗ, была г-жа Tanja Kuchenmüller. Как показано на рис. 3.3, эти шаги включают:

- оказание помощи странам, которые включили участие в Сети EVIPNet в свои двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС) для стимулирования деятельности в области ИДФП на уровне страны, путем проведения, среди прочего, многострановых мероприятий по укреплению потенциала и предоставления технической помощи (многострановой подход) и
- осуществление опытного проекта с участием четырех стран, которые были отобраны из числа стран, откликнувшихся в 2013 г. на призыв Сети EVIPNet Европа о выражении заинтересованности (индивидуальный подход к странам).

В рамках второго из этих двух подходов усилия Сети EVIPNet Европа, направленные на улучшение политики систем здравоохранения, начинаются с анализа ситуации. Это один из важнейших этапов в достижении понимания среды для внедрения ИДФП в стране и определения места и наилучшего способа учреждения ПППЗ. За анализом ситуации должны последовать консультации с ключевыми заинтересованными сторонами, в ходе которых подтверждается правильность выводов анализа и даются рекомендации о том, как учредить ПППЗ и каков должен быть ее мандат. Это станет фундаментом для учреждения ПППЗ и для проведения первого семинара с целью выработки плана ее работы и стратегии, что будет включать в себя планирование и реализацию цикла действий Сети EVIPNet (см. рис. 3.2).

Благодаря посредничеству Секретариата Сети EVIPNet Европа при ВОЗ, страны, не участвующие в опытном проекте, сполна воспользуются выгодами от многострановых мероприятий, проводимых Сетью, и наоборот. Это будет включать организацию семинаров по укреплению кадрового потенциала и оказание помощи в реализации национальных планов действий по стимулированию ИДФП (более подробно это рассматривается в главе 4). Кроме того, страны, участвующие в опытном проекте,

будут играть роль региональных центров и наставников для будущих членов Сети, и, таким образом, нынешние и будущие мероприятия, организуемые в странах опытного проекта и через эти страны, приведут к росту кадрового потенциала во всех странах-членах Сети EVIPNet Европа.

Учреждению ПППЗ – конечная цель Сети EVIPNet Европа в среднесрочной перспективе – будет зависеть от специфических условий в стране. Будущие ПППЗ должны будут адаптироваться к условиям для укоренения ИДФП в каждой стране. Однако будут приниматься меры содействия изучению обширного опыта действующих сетей EVIPNet. В качестве первого шага в изучении опыта уже учрежденных ПППЗ были представлены два примера из практики EVIPNet Мальдивы (д-р Акжемаль Магтымова) и EVIPNet Буркина Фасо (д-р Восар Kouyaté) по учреждению ПППЗ, а д-р Fadi El-Jardali поделился опытом учреждения Сети EVIPNet Восточное Средиземноморье. Обсуждались благоприятные факторы и препятствия на этом пути, а также уроки и выводы из практики, которые необходимо учитывать, чтобы содействовать учреждению ПППЗ в Европе. Некоторые из основных уроков и выводов перечислены ниже:

- Важными движущими силами являются приверженность со стороны лидеров, разделяемое всеми на уровне страны чувство личной ответственности за достижение успеха, сильное стратегическое руководство деятельностью ПППЗ и полноценное методическое руководство и техническая поддержка на региональном уровне.
- Непременным условием является планирование с целью обеспечения надежного финансирования, и соблюдение этого условия поддерживается постоянным мониторингом и оценкой.
- Поскольку для удовлетворения спроса на услуги ПППЗ кадрового потенциала внутри ПППЗ может быть недостаточно, важно вкладывать средства в развитие потенциала.
- Вмешательства со стороны предложения (например, краткие

«Включение участия в работе Сети EVIPNet в двухгодичное соглашение о сотрудничестве позволяет получить базовые ресурсы, которые можно использовать в стране для начала работы (...) по улучшению политики, формируемой с использованием данных научных исследований, поэтому это чрезвычайно важно для укрепления потенциала, что, собственно говоря, является одной из главных исходных точек для улучшения политики в конечном итоге.»

Д-р Marijan Ivanusa,
руководитель странового офиса
ВОЗ, Словения

сводки научных данных для формирования политики) должны дополняться совещательными методами (например, диалогами по вопросам политики).

- Рекомендуется работать над проблемами, в отношении которых можно принимать меры и которые являются приоритетными на уровне политики, а также распространять примеры успехов.

При разработке дорожных карт для действий по укоренению принципа ИДФП в соответствующих странах на краткосрочную и среднесрочную перспективу участники руководствовались своим пониманием того, как Сеть EVIPNet Европа может превратиться в сеть сетей, содействующую методически упорядоченному процессу ИДФП, а также того, какова должна быть их роль в этом процессе. Эти дорожные карты представлены в главе 4.

4.

ПЛАНЫ ДЕЙСТВИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ ВОЗ

Для разработки планов действий по созданию сети EVIPNet в своих странах участники использовали инструментарий и систематизированное понимание ИДФП, которое они получили на многострановом семинаре Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики. Эти планы действий включали мероприятия, связанные с

- а) применением инструментария ИДФП;
- б) применением инструментария информационно-пропагандистской работы и
- в) мобилизацией средств для EVIPNet и ИДФП (см. таблицу 4.1, где приводится краткое изложение основных элементов, включенных в планы действий стран).

Таблица 4.1. Дорожная карта для практических действий по внедрению принципа ИДФП в странах, участвующих в деятельности Сети (в краткосрочной и среднесрочной перспективе, 2013–2014 гг.)

В плане действий каждой страны были подробно расписаны функции руководителей страновых офисов ВОЗ и национальных лидеров в области ИДФП, ответственные за каждое мероприятие, ожидаемые предметные результаты, а также четкие сроки и требуемые ресурсы. Участники определили связи с основой политики здравоохранения Здоровье-2020, касающиеся предусмотренной там стратегической цели укрепления лидерства и коллективного стратегического руководства в интересах здоровья, а также приоритетов укрепления систем

«Думаю, что самым ценным итогом этого семинара было то, что он дал мне возможность провести открытый и конструктивный диалог с национальным лидером в области ИДФП, выработать четкую дорожную карту, основанную на анализе пробелов и ситуации в целом, который привел к пониманию того, что нужно улучшить и чем нужно заняться. Когда я вижу такую решимость у национального лидера, это убеждает меня в том, что работа в этом направлении будет продолжаться»

Д-р Marge Reinap,
руководитель странового офиса ВОЗ, Эстония

TABLE 4.1.
**ДОРОЖНАЯ КАРТА ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ ПО ВНЕДРЕНИЮ
 ПРИНЦИПА ИДФП В СТРАНАХ, УЧАСТВУЮЩИХ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕТИ
 (В КРАТКОСРОЧНОЙ И СРЕДНЕСРОЧНОЙ ПЕРСПЕКТИВЕ, 2013– 2014 ГГ.)**

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ	МЕРОПРИЯТИЯ
Климат для ИДФП	<p>Оценить потенциал для ИДФП</p> <ul style="list-style-type: none"> • Договориться о системе оценки • Определить национальные приоритеты • Выявить имеющиеся ресурсы • Составить карту заинтересованных сторон • Выработать рекомендации • Разработать план действий на 2014–2015 гг.
	<p>Использовать/апробировать методику EVIPNet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценить и улучшить доступ к научным базам данных • Апробировать методику кратких сводок научных данных/диалогов по вопросам политики в отдельных областях, приоритетных для систем здравоохранения • Использовать методы EVIPNet для повышения качества диалогов по вопросам политики, уже организуемых в стране • Организовать для государственных служащих семинары по укреплению потенциала для ИДФП
	<p>Заложить фундамент для страновых групп EVIPNet (ПППЗ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Создать группу лидеров в области ППЗ • Встретиться с ключевыми заинтересованными сторонами • Создать специальную рабочую группу по ИДФП при министерстве здравоохранения • Разработать дорожную карту для действий по приданию официального статуса
	<p>Создать региональную сеть</p> <ul style="list-style-type: none"> • Участвовать в семинарах, организуемых другими странами-участницами • Организовать совещание Сети EVIPNet Европа • Помогать в создании сети подразделений оперативного реагирования в Европейском регионе ВОЗ
Информационно-пропагандистская работа	<ul style="list-style-type: none"> • Создать платформу для сотрудничества между исследователями и лицами, формирующими политику • Способствовать положительному восприятию ИДФП и EVIPNet среди лиц, формирующих политику, и других заинтересованных сторон (вузов, НИИ, НПО, СМИ) • Представлять EVIPNet на совещаниях высокого уровне в стране • Подготовить пресс-релиз о многострановом семинаре Сети EVIPNet по использованию данных научных исследований при формировании политики • Включить научные исследования в число тем, фигурирующих на веб-сайте министерства здравоохранения • Использовать диалоги по вопросам политики как возможность для ведения информационно-пропагандистской работы • Опубликовать в национальном журнале общественного здравоохранения редакционную статью об ИДФП • Работать со средствами массовой информации
Мобилизация финансовых средств	<ul style="list-style-type: none"> • Определить головное и партнерские учреждения • Изучить действующие в настоящее время проекты на предмет возможностей мобилизации финансовых средств • Составить карту возможных источников финансирования (например, Всемирный банк, ЕС, ДСС ВОЗ, NORAD)

здравоохранения, ориентированных на нужды и запросы людей, и создания благоприятных внешних условий и жизнестойких сообществ (10). Возможность разработать такие планы действий отдельно для каждой страны рассматривалась участниками как одна из главных сильных сторон семинара.

Для того, чтобы эти планы действий были реализованы, участники обсудили свои потребности в поддержке со стороны Секретариата Сети EVIPNet Европа при ВОЗ, которая необходима для создания ПППЗ и становления и развития Сети EVIPNet Европа. Эти потребности перечислены во вставке 4.1.

ВСТАВКА 4.1.
ПОТРЕБНОСТИ СТРАН В ПОДДЕРЖКЕ СО СТОРОНЫ
СЕКРЕТАРИАТА СЕТИ EVIPNET ЕВРОПА ПРИ ВОЗ

- Обеспечить страновые группы (в странах, участвующих в опытном проекте) инструментами самооценки в области ИДФП (также переведенными на русский язык)
- Предоставить поддержку странам, не участвующим в опытном проекте
- Оказывать помощь в поддержании деятельности Сети EVIPNet Европа, основы которой были заложены на семинаре
- Посредничать в сотрудничестве с глобальной Сетью EVIPNet
- Использовать авторитет Сети EVIPNet для укрепления положительного восприятия ИДФП среди заинтересованных сторон на страновом уровне
- Предоставлять дальнейшую поддержку деятельности по учреждению ПППЗ
- Поддерживать мероприятия по укреплению потенциала для ИДФП в странах
- Обеспечить доступ к основным базам данных научных исследований
- В странах, участвующих в опытном проекте, поддерживать использование имеющихся учреждений/процессов ИДФП с целью создания подразделений оперативного реагирования, применяющих методику ИДФП
- Проводить линию на упреждение событий при предоставлении усиленной поддержки в предстоящие 12 месяцев, что будет иметь решающее значение для учреждения ПППЗ и для того, чтобы участники стали активными поборниками ИДФП.

5.

ВЫВОДЫ

«Я уже знаю, что мне делать на следующей неделе относительно ИДФП и EVIPNet»

Д-р Liis Rooväli, Министерство социальных дел Эстонии

Для многостранового семинара Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики была составлена напряженная повестка дня, нацеленная на улучшение понимания участниками принципов и методов ППЗ и ИДФП, повышение осведомленности и стимулирование приверженности целям EVIPNet и связанным с ними методам и инструментам ИДФП, а также на выработку стратегии в отношении специфических для каждой страны условий для ППЗ и действий в сфере ППЗ.

На семинар удалось собрать известных исследователей и лиц, формирующих политику, обладающих авторитетом и опытом в области ППЗ. Благодаря тому, что собрались вместе такие национальные лидеры в области ИДФП и руководители страновых офисов ВОЗ, было легко выявлять разнообразные и специфические условия для ИДФП в странах и намечать соответствующие им планы действий. Семинар знаменует собой поворотный пункт в развитии Сети EVIPNet Европа как сети сетей, поскольку благодаря ему:

«Мы надеемся, что, вступив в Сеть EVIPNet, мы укрепим свой потенциал для разработки политики с использованием научных данных и не только будем разрабатывать ее, но и получим поддержку, когда начнем реализовывать политику, основанную на данных научных исследований»

Д-р Cristina Vladu, личный советник министра здравоохранения Румынии

- у участников повысился уровень знаний и навыков как в техническом (методика и инструментарий ИДФП), так и в оперативном/организационном плане (мобилизация финансовых средств, мониторинг и оценка, коммуникация и информационно-пропагандистская работа в интересах ИДФП);
- был использован богатый опыт участников для выработки понимания контекста ИДФП в странах, участвовавших в семинаре;
- участники получили возможность разработать для своих стран дорожные карты для внедрения ИДФП на основании заранее определенных условий и потребностей.

5.1 ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ, УКРЕПЛЕНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ИДФП И СПЕЦИФИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В ЭТОЙ ОБЛАСТИ

Благодаря использованию учебных модулей, предназначенных для укрепления потенциала, и проведению пленарных и групповых дискуссий по их содержанию, семинар помог повысить уровень знаний, понимания и поддержки Сети EVIPNet. Кроме того, участники семинара (руководители страновых офисов ВОЗ, национальные лидеры в области ИДФП и сотрудники Секретариата Сети EVIPNet Европа при ВОЗ) с большой пользой для себя обменялись друг с другом опытом и уроками, полученными в ходе практической работы. В таблице 5.1 перечислены основные тезисы, сформулированные на семинаре, которыми участники по возвращении домой смогут руководствоваться при реализации процессов ИДФП в своих странах.

ТАБЛИЦА 5.1.
ОСНОВНЫЕ ТЕЗИСЫ КАК РУКОВОДСТВО В ДАЛЬНЕЙШЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Национальные лидеры:	<ul style="list-style-type: none">• являются главными потенциальными поборниками и посредниками в деле укоренения принципов ИДФП среди лиц равного с ними статуса;• могут поддерживать работу по картированию и полноценному использованию уже имеющегося потенциала в области ИДФП;• играют важную роль в выявлении возможных источников финансирования;• могли бы стать точкой входа в процесс учреждения ПППЗ и придания им официального статуса.
Руководители страновых офисов ВОЗ:	<ul style="list-style-type: none">• являются главными потенциальными поборниками и посредниками в деле укоренения принципов ИДФП, особенно учитывая их авторитет как представителей ВОЗ;• могут предоставлять ценную поддержку и быть партнерами в вопросах подачи заявок на финансирование;• играть ведущую роль в укреплении потенциала для ИДФП.
Секретариат Сети EVIPNet Европа при ВОЗ:	<ul style="list-style-type: none">• играет главную роль в обеспечении технической поддержки странам, участвующим и не участвующим в опытном проекте;• может помочь в установлении связей с глобальной Сетью EVIPNet с целью укрепления потенциала в странах-участницах сети;• должен занимать позицию активного упреждения в предоставлении усиленной поддержки в ближайшие 12 месяцев, чтобы помочь в развитии сети.

5.2 ДОРОЖНЫЕ КАРТЫ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ ПРИНЦИПА ИДФП, УЧИТЫВАЮЩИЕ СПЕЦИФИКУ КАЖДОЙ СТРАНЫ

Одной из главных целей и одним из основных итогов многостранового семинара Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики было повышение уровня знаний участников о существующих в Европейском регионе ВОЗ условиях для внедрения принципа ИДФП и применение этих знаний. Участники обладают большим опытом работы в среде, в которой формируется политика в их странах, и этот опыт пригодился им для выработки дорожных карт для внедрения ИДФП, учитывающих страновой контекст. Была подтверждена ценность основных видов деятельности Сети EVIPNet в области ИДФП для структурного упорядочения сложных процессов внедрения принципа использования данных научных исследований при выработке политики систем здравоохранения. Эти виды деятельности отражены в цикле действий Сети EVIPNet, который был разработан и испытан благодаря накопленному сетью опыту работы по всем мире.

Дорожные карты для внедрения принципа ИДФП были разработаны с учетом необходимости:

- интегрировать информацию по отдельным странам в методы и инструменты ИДФП, распространяемые Сетью EVIPNet;
- опираться на организационный потенциал в сфере коммуникации, мобилизации финансовых средств и информационно-пропагандистской работы и на ожидаемую поддержку со стороны Секретариата Сети EVIPNet Европа при ВОЗ в вопросах развития сети EVIPNet Европа;
- выявить основные движущие силы и препятствия в области ИДФП в каждой стране, участвующей в семинаре.

5.3 ДОСТИЖЕНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЦЕЛЕЙ ПОЛИТИКИ ЗДОРОВЬЕ-2020 ЧЕРЕЗ СЕТЬ EVIPNET

В дискуссиях на многострановом семинаре Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики, а также при разработке главного продукта семинара – национальных планов действий в области ИДФП – ориентиром было достижение стратегических целей политики Здоровье-2020 с помощью Сети EVIPNet и использования информации здравоохранения. Участники семинара вновь подчеркнули эту связь на совместном (с Осенней школой по информации по вопросам здравоохранения и научных данных для формирования политики) заседании, что явилось исходным пунктом для реализации разработанных ими планов действий в области ИДФП, имеющих целью “улучшить здоровье и повысить уровень благополучия населения, сократить неравенства в отношении здоровья и обеспечить наличие устойчивых систем здравоохранения, ориентированных на человека” (11).

5.4 ДВИЖЕНИЕ ВПЕРЕД

Специальные страновые группы, образованные на семинаре, будут возглавлять реализацию планов и информационно-пропагандистскую поддержку планов действий и в свою очередь будут получать поддержку и подкрепление в этой деятельности от Секретариата Сети EVIPNet Европа при ВОЗ. Во вставке 5.1 представлены основные пункты действий, которые должны быть реализованы после семинара странами, входящими в Сеть EVIPNet Европа, и Секретариатом Сети EVIPNet Европа.

Отзывы участников об итогах многостранового семинара Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики свидетельствуют о том, что семинар стал уникальной и благодатной возможностью для руководителей страновых офисов ВОЗ и национальных лидеров в области ИДФП укрепить свой профессиональный потенциал, обменяться опытом и наладить партнерские отношения.

Что касается будущей деятельности, было решено, что многострановой семинар Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики будет проводиться ежегодно. Следующий многострановой семинар Сети EVIPNet Европа состоится в 2015 г. Он поможет рассмотреть и оценить ход реализации намеченных планов, показатели эффективности работы и результаты в соответствии с собственной повесткой дня каждой страны в области ИДФП.

**ВСТАВКА 5.1.
СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ В РАЗВИТИИ СЕТИ EVIPNET ЕВРОПА**

**ПУНКТЫ ДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДПРИНЯТЫ ДЛЯ
СОЗДАНИЯ СТРАНОВЫХ ГРУПП СЕТИ EVIPNET ЕВРОПА, 2014 Г.**

Страновые группы будут вести работу по реализации своих планов действий на 2014 г. (включая ИДФП, информационно-пропагандистскую работу и мероприятия по мобилизации финансовых средств). Четыре страны, участвующие в опытном проекте Сети EVIPNet Европа (они должны быть отобраны до конца 2013 г.), осуществляют следующие мероприятия:

- официальное открытие на национальном уровне, которому должен предшествовать анализ ситуации;
- консультации с заинтересованными сторонами;
- создание ПППЗ и выработка стратегического направления;
- семинар по подготовке кратких сводок научных данных для формирования политики;
- семинар по проведению диалогов по вопросам политики;
- оценка опытного проекта.

Секретариат Сети EVIPNet Европа при ВОЗ:

- предоставит экспертную техническую поддержку для реализации дорожных карт;
- примет меры по обеспечению доступа в странах-участницах к основным базам научных данных и инструментарию ИДФП;
- обеспечит информационно-пропагандистскую поддержку распространению принципа ИДФП среди других заинтересованных сторон в стране;
- будет посредником в налаживании сотрудничества с глобальной Сетью EVIPNet.

6.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Использование научных данных при разработке и реализации эффективной политики общественного здравоохранения [пресс-релиз]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2013 г. (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2013/10/translating-evidence-into-effective-public-health-policy>, по состоянию на 26 июня 2014 г.).
2. Сделанное в Мехико Заявление о научных исследованиях в области здравоохранения. Знания для лучшего здоровья: укрепление систем здравоохранения. Сделано на встрече на уровне министров по научным исследованиям в области здравоохранения, Мехико, 16–20 ноября 2004 г. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 г. (http://www.who.int/rpc/summit/mexico_statement_russian.pdf, по состоянию на 26 июня 2014 г.).
3. Bennett G, Jessani N. The knowledge translation toolkit: bridging the know–do gap: a resource for researchers. Ottawa: International Development Research Centre; 2011.
4. Lomas J. Using “linkage and exchange” to move research into policy at a Canadian foundation. *Health Aff (Millwood)*. 2000;19(3):236–240.
5. Резолюция WHA58.34. Встреча на уровне министров по исследованиям в области здравоохранения. В документе: Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения. Женева, 16–25 мая 2005 г. Резолюции, решения и приложения. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2005 г. (WHA58/2005/REC/1) (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/russe/A58_2005_REC1-ru.pdf, по состоянию на 26 июня 2014 г.).
6. Hamid M, Bustamante-Manaog T, Truong VD, Akkhavong K, Fu H, Ma Y, et al. EVIPNet: translating the spirit of Mexico. *Lancet* 2005; 366(9499):1758–1760.

-
7. Lévy P, Bononno R. Collective intelligence: mankind's emerging world in cyberspace. Cambridge, MA: Perseus Publishing; 1999.
 8. EVIPNet factsheet. 66th World Health Assembly – WHO EVIPNet technical support in evidence-informed policy-making in Member States. Background documents for EVIPNet session. Geneva: World Health Organization; 2013 (<http://www.who.int/evidence/events/EVIPNetFactsheet.pdf?ua=1>, accessed 27 May 2014).
 9. BRIDGE series. Bridge knowledge for health [website]. Brussels: European Observatory on Health Systems and Policies; 2013 (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2013/10/translating-evidence-into-effective-public-health-policy>, accessed 20 May 2014).
 10. Lavis JN, Permanand G, Catallo C, BRIDGE Study Team. How can knowledge brokering be advanced in a country's health system? Policy brief 17 (BRIDGE series). Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/195232/Obs-Policy-Brief-17-How-can-knowledge-brokering-be-advanced-in-a-countrys-health-system.pdf?ua=1, accessed 09 November 2013).
 11. Здоровье-2020: основы европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 г. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/171435/RC62wd09-Rus.pdf, по состоянию на 26 июня 2014 г.).
 12. EVIPNet multi-country workshop on using research evidence for policy-making [Многограновой семинар Сети EVIPNet Европа по использованию данных научных исследований при формировании политики, веб-сайт, на англ. языке]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2013 (<http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/news/news/2013/10/evipnet-multi-country-workshop-on-using-research-evidence-for-policy-making>, по состоянию на 26 июня 2014 г.).

-
13. Lavis JN, Boyko JA, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 14: organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking. *Health Res Policy Syst.* 2009;7 Suppl. 1:S14.
 14. Lavis JN, Rottingen JA, Bosch-Capblanch X, Atun R, El-Jardali F, Gilson L, et al. Guidance for evidence-informed policies about health systems: linking guidance development to policy development. *PLoS Med.* 2012;9(3):e1001186.
 15. Lavis JN, Robertson D, Woodside JM, McLeod CB, Abelson J, Knowledge Transfer Study Group. How can research organizations more effectively transfer research knowledge to decision makers? *Milbank Q.* 2003;81(2):221–248, 171–172.
 16. Oxman AD, Lavis JN, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT tools for evidence-informed health policymaking (STP) 1: what is evidence-informed policymaking? *Health Res Policy Syst.* 2009; 7 Suppl. 1:S1.
 17. Lomas J, Culyer T, McCutcheon C, McAuley L, Law S. Conceptualizing and combining evidence for health system guidance. Ottawa, ON: Canadian Health Services Research Foundation; 2005.
 18. Rowley J. The wisdom hierarchy: representations of the DIKW hierarchy. *Journal of Information Science* 2007;33(2):163–180.
 19. Lavis JN, Lomas J, Hamid M, Sewankambo NK. Assessing country-level efforts to link research to action. *Bull World Health Organ.* 2006; 84(8):620–628.
 20. Health systems evidence. Why use it and who's behind it? McMaster Health Forum [website]. Hamilton, ON: McMaster University; 2014 (<http://www.healthsystemsevidence.org/why-use-it.aspx>, accessed 20 May 2014).
 21. Panisset U, Campbell S, Lavis J. Стратегический план EVIPNet, 2012–2015 гг. За мир, в котором содержание политики здравоохранения определяется данными научных

исследований наивысшего качества. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2012 г. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/91667/3/WHO_KMS_ENH_12.1_rus.pdf, по состоянию на 26 июня 2014 г.).

22. Oxman A, Hanney S, editors. SUPPORT tools for evidence-informed health policymaking (STP) [website]. London: Health Research Policy and Systems (BioMed Central); 2009 (<http://www.health-policy-systems.com/supplements/7/s1>, accessed 27 May 2014).
23. Lavis JN. Finding and using research evidence. Health systems learning summary sheet. Hamilton, ON: McMaster Health Forum; 2013 (<http://www.mcmasterhealthforum.org/docs/default-source/Misc/finding-and-using-research-evidence.pdf?sfvrsn=2>, accessed 20 May 2014).
24. PubMed [online database]. Bethesda, MD: U.S. National Library of Medicine; 2014 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>, accessed 20 May 2014).
25. The Cochrane Library Independent high-quality evidence for health care decision making [website]. Chichester: John Wiley & Sons; 2014 (<http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html>, accessed 20 May 2014).
26. Health evidence. Helping public health use best evidence in practice [website]. Hamilton, ON: McMaster University; 2014 (<http://healthevidence.org/>, accessed 20 May 2014).
27. Oxman AD, Lavis JN, Fretheim A, Lewin S. SUPPORT tools for evidence-informed health policymaking (STP) 17: dealing with insufficient research evidence. *Health Res Policy Syst.* 2009;7 Suppl. 1:S17.
28. Oxman AD, Lewin S, Lavis JN, Fretheim A. SUPPORT tools for evidence-informed health policymaking (STP) 15: engaging the public in evidence-informed policymaking. *Health Res Policy Syst.* 2009;7 Suppl. 1:S15.

-
29. Lewin S, Oxman AD, Lavis JN, Fretheim A, Garcia Marti S, Munabi-Babigumira S. SUPPORT tools for evidence-informed health policymaking (STP) 11: finding and using evidence about local conditions. *Health Res Policy Syst.* 2009;7 Suppl. 1:S11.
 30. 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 Policy Syst.* 2009;7 Suppl. 1:S13.
 31. Communication notes [website]. Ottawa, ON: Canadian Foundation for Healthcare Improvement; 2014 (<http://www.cfhi-fcass.ca/PublicationsAndResources/ResourcesAndTools/CommunicationNotes/10-06-01/d497a465-5398-4ec8-addf-d7cbf86b1e43.aspx>, accessed 20 May 2014).
 32. El-Jardali F, Lavis JN, Ataya N, Jamal D. Use of health systems and policy research evidence in the health policymaking in eastern Mediterranean countries: views and practices of researchers. *Implement Sci.* 2012;7:2.
 33. CORDIS Seventh Framework Programme (FP7) [website]. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2014 (http://cordis.europa.eu/fp7/home_en.html, accessed 20 May 2014).
 34. Horizon 2020. The EU Framework Programme for Research and Innovation [website]. Luxembourg: European Commission; 2014 (<http://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/>, accessed 20 May 2014).
 35. KTPE overview. Evaluating knowledge-translation platforms in low- and middle-income countries [website]. Hamilton, ON: McMaster University; 2014 (<http://www.researchtopolicy.ca/KTPEs/KTPE-overview>, accessed 20 May 2014).

7.

ПРИЛОЖЕНИЯ

7.1 ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ МНОГОСТРАНОВОГО СЕМИНАРА СЕТИ EVIPNET ЕВРОПА ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ

Многограновой семинар по использованию
данных научных исследований при
формировании политики
Измир, Турция
9–11 октября 2013 г.

13 сентября 2013 г. Original:
Оригинал: английский

Цели и задачи

К истории вопроса

В последние годы на международном уровне уделяется повышенное внимание устранению разрыва между научными исследованиями в области здравоохранения и практикой формирования политики здравоохранения. В 2005 г. Всемирная организация здравоохранения официально объявила о начале работы Сети по использованию данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet), предназначение которой состоит в том, чтобы способствовать расширению и укреплению прав и возможностей лиц, вырабатывающих политику, ученых и организаций гражданского общества в странах использовать данные научных исследований при формировании политики. Под влиянием успехов в реализации этой инициативы в других регионах Европейское региональное бюро ВОЗ создало свою региональную сеть – Сеть EVIPNet Европа, которая начала действовать в октябре 2012 г. В частности, она будет поддерживать реализацию новой в европейской политики здравоохранения Здоровье-2020.

Цели

Общая цель семинара состоит в том, чтобы укрепить способность участников использовать данные научных исследований при формировании политики здравоохранения, в том числе с помощью такого механизма поддержки, как Сеть EVIPNet Европа, и повысить уровень приверженности такому подходу к выработке политики.

Конкретные задачи семинара включают:

- улучшение общего понимания участниками сути и принципов использования данных научных исследований при формировании политики и повышение их осведомленности об имеющихся инструментах/ресурсах, помогающих использовать научные данные при формировании политики здравоохранения;
- укрепление умений и навыков участников по оказанию поддержки в использовании данных научных исследований при формировании политики здравоохранения (в том числе практическое обучение (i) способам получения/оценки/адаптации/применения данных научных исследований и (ii) подготовке краткой сводки научных данных для выработки политики и организации диалога по вопросам политики);
- определение того, что могут предпринять отделы/управления/организации, в которых работают участники, для более действенной поддержки практики использования данных научных исследований при формировании политики здравоохранения в своих странах и для создания среды, благоприятствующей практическому применению знаний;
- ознакомление стран с Сетью EVIPNet Европа.

Ожидаемые итоги семинара

Семинар будет включать выступления докладчиков и интерактивные занятия под руководством ведущих-методистов, в ходе которых участникам будет предложено работать в небольших группах и поделиться своими знаниями и опытом, познакомиться непосредственно с основными подходами к практическому применению знаний и разработать конкретные мероприятия сообразно с реальными условиями для содействия использованию данных научных исследований при формировании политики в своих странах.

Ожидается, что по завершении трехдневного семинара участники:

- будут лучше понимать суть и ближе познакомятся с принципами использования данных научных исследований при формировании политики в целом и с целями, структурой, функциями и инструментарием Сети EVIPNet, в частности;
- приобретут более прочные умения и навыки практического применения знаний;
- выполнят анализ сильных и слабых сторон, благоприятных возможностей и угроз, которые имеются у их отделов/управлений/организаций и в целом в их странах в отношении использования данных научных исследований при формировании политики (анализ по принципу SWOT);
- разработают перечень мероприятий на ближайшую и более отдаленную перспективу, учитывающих специфику страны и направленных на обеспечение более широкого практического использования результатов научных исследований в области общественного здравоохранения в своих странах.

7.2 ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСЕННЕЙ ШКОЛЫ ПО ИНФОРМАЦИИ И ДАННЫМ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ВОПРОСАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛИТИКИ

Осенняя школа по информации и данным научных исследований по вопросам здравоохранения для формирования политики
Измир, Турция
7–11 октября 2013 г.

14 августа 2013 г.
Оригинал: английский

Цели и задачи

Информация по вопросам здравоохранения необходима для того, чтобы можно было оценивать положение дел и потребности в области здравоохранения в стране, разрабатывать национальные планы и программы в области здравоохранения, осуществлять мониторинг и оценивать прогресс в достижении целей и задач. Все это делает информацию по вопросам здравоохранения одним из важнейших ресурсов, необходимых для формирования политики. Однако одного наличия информации по вопросам здравоохранения недостаточно, чтобы гарантировать ее полезность: не менее важным фактором становится ее оптимальное качество. Улучшение качества информации и преобразование ее в доказательные данные требует понимания общих проблем, которые влияют на качество, сравнимость и выбор наиболее подходящих аналитических подходов к представлению данных.

В области информации, мониторинга и отчетности по вопросам общественного здравоохранения в Европейском регионе действует большое число национальных и международных организаций, сетей и проектов. Однако знания и опыт в этой области чрезвычайно раздроблены и в значительной степени остаются неосвещенными в мировой научной литературе. Централизованный сбор, интегрирование и распространение существующих знаний, инструментария, методик, фактических данных и передовой практики в области информации по вопросам здравоохранения имеют огромное значение, но, тем не менее, в большинстве случаев в этом отношении по-прежнему практически ничего не делается.

Вот почему Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения через свой Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций совместно с Национальным институтом общественного здравоохранения и окружающей среды Нидерландов (RIVM) организуют Осеннюю школу по информации по вопросам здравоохранения и данным

научных исследований для формирования политики, цель которой состоит в усилении национального кадрового потенциала и в выработке навыков использования актуальной информации по вопросам здравоохранения для создания доказательной базы, необходимой для решения специфических для каждой страны вопросов и проблем.

С этой целью был разработан пятидневный учебно-практический курс, в процессе которого изучается полный цикл мониторинга и отчетности в области общественного здравоохранения. Планируется, что данный курс, рассчитанный на слушателей, работающих на стыке интеграции научных исследований/знаний и политики, будет проходить 7–11 октября 2013 г. в г. Измир, Турция. Методика обучения в ходе курса будет представлять собой сочетание лекционных занятий, упражнений и групповой работы. Упражнения будут в максимальной степени построены на национальных (или региональных/местных) данных, а также на проблемах и вопросах, которые будут поднимать сами слушатели исходя из своих собственных условий работы.

Общие цели курса состоят в следующем:

- Проинформировать слушателей о полном цикле мониторинга и отчетности в области общественного здравоохранения, т.е. от выбора данных и показателей до составления из данных и других фактов аналитической информации и далее до перенесения этой информации в процесс формирования политики.
- Повысить у слушателей уровень умений и навыков успешного осуществления этого цикла в условиях своей организации.

В Осенней школе будут заниматься два типа слушателей: те, кто работает в области информации и анализа вопросов здравоохранения, и те, кто связан с практическим применением фактических данных при формировании политики. Эта вторая группа слушателей будет применять подход, принятый Сетью по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet), которая была организована Европейским региональным бюро ВОЗ и начала свою деятельность в 2012 г. Обе группы будут работать параллельно, но дважды (в третий и пятый день) будут на полдня собираться вместе, чтобы установить прочную связь между этими важнейшими областями и наладить полноценный диалог между представителями разных профессиональных направлений.

Конкретные цели

К концу учебного курса слушателям предстоит:

- Узнать о необходимости, целях и пользе системы мониторинга и отчетности на популяционном уровне и о том, как она связана с формированием политики.

-
- Узнать о назначении и недостатках разных видов источников данных (например, демографической статистики, обследований методом интервью, обследований путем медицинского осмотра, регистров отдельных заболеваний, административных источников) и детально разобраться в различиях между национальными (региональными/местными) системами информации по вопросам здравоохранения (включая комплексную систему информации по вопросам здравоохранения для Европы) и в причинах и последствиях этих различий.
 - Узнать об инструментах для оценки своих национальных (региональных/местных) источников данных, приобрести навыки их использования и затем формулирования приоритетов и стратегий повышения качества и доступности актуальных данных.
 - Узнать о важнейших международных источниках данных, касающихся общественного здравоохранения, включая политический контекст, в котором они существуют, и возможности их использования, а также приобрести навыки пользования основными международными базами данных.
 - Узнать об основных наборах показателей состояния здоровья населения, используемых в настоящее время международными организациями, а также государственными органами в странах, и о возможности их использования, получить знания о критериях, которые можно применять для выбора наборов показателей для мониторинга и отчетности в области общественного здравоохранения и приобрести навыки использования этих критериев.
 - Узнать о концептуальных подходах к мониторингу и отчетности в области общественного здравоохранения, включая критерии качества отчетности о состоянии общественного здоровья, как для отчетов на бумажных носителях, так и для отчетов на базе Интернет-технологии.
 - Приобрести навыки написания и представления текстов для отчетов (в том числе на базе Интернет-технологии), предназначенных в первую очередь для лиц, формирующих политику, включая краткие тезисы по вопросам политики.
 - Узнать о благоприятных возможностях и “подводных камнях”, существующих на стыке научных исследований/мониторинга и формирования политики, приобрести навыки выполнения анализа заинтересованных сторон и сетей.
 - Узнать о методах сокращения разрыва между научными исследованиями/мониторингом и формированием политики, например, таких, как краткие аналитические обзоры и диалоги по вопросам политики, и приобрести навыки применения этих методов.
 - Узнать примеры передовой практики, когда мониторингу и отчетности в области общественного здравоохранения официально придавалась своя роль в цикле выработки политики в отношении общественного здравоохранения, и сравнить эти примеры с ситуацией в своей стране (регионе, местности), чтобы найти возможности для ее улучшения.
 - Приобрести навыки, необходимые для того, чтобы успешно представить отчет в системе мониторинга политики Здоровье-2020.

7.3 ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ПРОГРАММА МНОГОСТРАНОВОГО СЕМИНАРА СЕТИ EVIPNET ЕВРОПА ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ⁹

Многограновой семинар по использованию данных научных исследований при формировании политики
Измир, Турция
9–11 октября 2013 г.

4 октября 2013 г.
Оригинал: английский

Предварительная программа

ДЕНЬ 1 СРЕДА, 9 ОКТЯБРЯ 2013 Г.

08:45 – 09:15 Регистрация

Совместное заседание с участниками Осенней школы по использованию информации и данных научных исследований по вопросам здравоохранения при формировании политики

09:15 – 09:45 **Приветствие**

Д-р Claudia Stein, директор, отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций, Европейское региональное бюро ВОЗ

Профессор Hans van Oers, главный научный сотрудник, Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды (RIVM), Нидерланды

09:45 – 10:15 *Использование данных научных исследований при формировании политики – что, зачем и как?*

Проф. John Lavis, сопредседатель Сети EVIPNet, Макмастерский университет, Канада

10:15 – 10:45 *Перерыв на кофе*

10:45 – 11:30 *Сеть ВОЗ по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet)*

Д-р Ulysses Panisset, координатор, Секретариат глобальной Сети EVIPNet, ВОЗ
Д-р Fadi El-Jardali, Американский университет Бейрута, Ливан

⁹ Взято из предварительной программы, опубликованной 4 октября 2013 г.

11:30 – 11:50 *Превращение знаний в политику в Европейском регионе ВОЗ - Сеть EVIPNet Европа*
Г-жа Tanja Kuchenmüller, Секретариат Сети EVIPNet Европа, Европейское региональное бюро ВОЗ

11:50 – 12:00 Видеоролик об EVIPNet

12:00 – 13:15 Обед

Заседания, посвященные Сети EVIPNet Европа

13:15 – 14:05 *Открытие семинара Сети EVIPNet Европа*
Г-жа Tanja Kuchenmüller

14:05 – 14:55 *Климат для использования данных научных исследований при формировании политики в Европейском регионе ВОЗ*

Анализ ситуации в сфере использования данных научных исследований при формировании политики в странах Восточной Европы и Центральной Азии (работа в группах)

14:55 – 15:15 *Перерыв на кофе*

15:15 – 17:45 **Методы применения данных научных исследований при формировании политики**
Заседание 1: Уточнение проблемы в области политики, формулирование вариантов политики и поиск данных научных исследований (проф. John Lavis – презентация с последующей работой в группах)

Заседание 2: Подготавливаемые в рамках Сети EVIPNet краткие сводки научных данных для формирования политики и диалоги по вопросам политики (работа в группах)

17:30 – 17:40 Завершение работы

ДЕНЬ 2

ЧЕТВЕРГ, 10 ОКТЯБРЯ 2013 Г.

09:00 – 09:10 Краткий обзор предстоящего дня

09:10 – 10:40 **Создание платформ EVIPNet**

Заседание 1: Поддержка Сетью EVIPNet Европа своих членов (г-жа Tanja Kuchenmüller)

-
- Заседание 2: Пример из практики – Сеть EVIPNet Мальдивы (д-р *Akjemat Magtymova*, представитель ВОЗ, Мальдивы)
- Заседание 3: Пример из практики – Сеть EVIPNet Буркина-Фасо (д-р *Vocar Kouyaté*, EVIPNet Буркина-Фасо, координатор, МЗ Буркина-Фасо)
- Заседание 4: Создание платформ EVIPNet и мероприятия по практическому применению знаний на уровне страны в свете политики Здоровье-2020 (пленарные дискуссии с последующей работой в группах)
- 10:40 – 11:00 *Перерыв на кофе*
- 11:00 – 11:45 Заседание 4 (продолжение)
- 11:45 – 12:20 **Ресурсы для использования данных научных исследований при формировании политики**
- Заседание 1: Деятельность Сети EVIPNet по мобилизации финансовых ресурсов – позиция и опыт ВОЗ (д-р *Ulysses Panisset*)
- Заседание 2: Мониторинг и оценка эффективности в контексте мобилизации финансовых ресурсов (профессор *John Lavis*)
- Заседание 3: Презентация по вопросу финансирования использования данных научных исследований при формировании политики – позиция и опыт доноров (д-р *Stefaan Van der Borght*, сотрудник по вопросам политики, Генеральный директорат Европейской комиссии по научным исследованиям и инновациям, Брюссель, Бельгия)
- 12:20 – 13:30 **Обед**
- 13:30 – 15:00 Заседание 4: Вмешательства с целью мобилизации финансовых ресурсов и использования данных научных исследований при формировании политики в свете Европейской политики Здоровье-2020 (работа в группах)
- 15:00 – 15:20 *Перерыв на кофе*
- 15:20 – 16:50 **Коммуникационная и информационно-пропагандистская деятельность в поддержку поборников практического применения знаний**
Rania Baroud, зав. кафедрой журналистики и коммуникации, университет Антонин, Ливан (презентации с последующей работой в группах)
- 16:50 – 17:00 Завершение работы

- 09:00 – 09:10 Краткий обзор предстоящего дня
- 09:10 – 10:45 *Разработка национальных планов действий по использованию данных научных исследований при формировании политики (работа в группах)*
- 10:45 – 11:15 *Перерыв на кофе*
- 11:15 – 12:00 *Подготовка участниками презентаций для совместных заседаний с участниками Осенней школы (работа в группах)*
- 12:00 – 12:30 *Оценка семинара*
- 12:30 – 14:00 *Обед*

Совместное заседание с участниками Осенней школы по использованию информации и данных научных исследований по вопросам здравоохранения при формировании политики

- 14:00 – 14:25 *Пленарное заседание для обмена мнениями о семинаре Сети EVIPNet Европа и Осенней школе по информации по вопросам здравоохранения*

Представители многостранового семинара Сети EVIPNet Европа и Осенней школы по информации по вопросам здравоохранения

- 14:25 – 14:55 *Страновые рабочие группы для рассмотрения вопроса об укреплении практики использования информации и данных научных исследований в области здравоохранения при формировании политики (работа в группах)*
- 14:55– 15:10 *Пленарное представление результатов работы в группах*
- 15:10 – 15:30 *Перерыв на кофе*
- 15:30 – 17:00 *Дискуссия в формате круглого стола с участием группы экспертов и закрытие семинара*

7.4 ПРИЛОЖЕНИЕ 4. СПИСОК УЧАСТНИКОВ МНОГОСТРАНОВОГО СЕМИНАРА СЕТИ EVIPNET ЕВРОПА ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛИТИКИ¹⁰

Албания

Д-р Elizana Zaimi
Директор статистической
службы
Факультет общественного
здравоохранения
Тирана

Венгрия

Г-н László Léder
Директор
Национальный институт
развития здравоохранения
Будапешт

Г-н Peter Mihalicza
Старший советник
Национальный институт
повышения качества и
организационного развития
в области медико-санитарной
помощи и лекарственных
средств
Будапешт

Эстония

Д-р Liis Rooväli
Начальник управления
Министерство социальных дел
Эстонии
Таллинн

Казахстан

Д-р Виталий Койков
Директор Центра научных
исследований, экспертизы и
инновационного развития
в области здравоохранения
Республиканский центр
развития здравоохранения
Астана

Кыргызстан

Г-жа Чинара Абдрахманова
Начальник управления
координации осуществления
реформ
Министерство здравоохранения
Кыргызской Республики
Бишкек

Литва

Г-жа Daiva Dudutienė
Главный специалист управления
политики и планирования
здравоохранения
Министерство здравоохранения
Литовской Республики
Вильнюс

Польша

Г-жа Sara Franke
Специалист
Департамент общественного
здравоохранения
Министерство здравоохранения
Республики Польша
Волув

Г-жа Barbara Wieckowska
Заместитель директора
Департамент анализа и
стратегий
Министерство здравоохранения
Варшава

Республика Молдова

Г-жа Marcela Țirdea
Начальник отдела
Министерство здравоохранения
Кишинев

Румыния

Д-р Cristina Vladu
Личный советник министра
здравоохранения
Министерство здравоохранения
Бухарест

¹⁰ Взято из предварительного списка участников, опубликованного 4 октября 2013 г.

Словения

Д-р Polonca Truden-Dobrin
Национальный институт
общественного здравоохранения
Любляна

Таджикистан

Г-н Салохиддин Миралиев
Начальник управления анализа
политики здравоохранения
Министерство здравоохранения
Душанбе

Д-р Хакризо Нарзуллоев
Начальник управления реформ
и международных связей
Министерство здравоохранения
Душанбе

Туркменистан

Д-р Огульмахри Гельдиева
Директор Информационного
центра Министерства
здравоохранения и
медицинской промышленности
Туркменистана
Ашгабат

Турция

Г-жа Derya Ateşoğlu
Врач
Главное управление научных
исследований в области
здравоохранения
Министерство здравоохранения
Анкара

Д-р Zeynep Zehra Coşkun
Главное управление научных
исследований в области
здравоохранения
Министерство здравоохранения
Анкара

Украина

Г-н Андрий Горбан
Директор
Украинский центр научно-
медицинской информации и
патентно-лицензионной работы
Министерства здравоохранения
Украины
Киев

Временные советники

Г-жа Rania Baroud
Заведующая кафедрой
журналистики и коммуникации
Университет Антонин
Хадат-Баабда
Ливан

Д-р Fadi El-Jardali
Доцент политики
здравоохранения
в Американском университете
Бейрута
Американский университет
Бейрута
Бейрут
Ливан

Профессор John Lavis
Профессор кафедры
клинической эпидемиологии
и биостатистики, председатель
Руководящей группы Сети
EVIPNet глобального уровня
Мак-Мастерский университет
Хамильтон, Онтарио
Канада

Д-р Hans van Oers
Главный научный
сотрудник Национального
института общественного
здравоохранения и окружающей
среды
Тильбургский университет/
Научно-исследовательский
центр медицинской помощи
и обеспечения благополучия
Tranzo
Бильтховен
Нидерланды

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро ВОЗ

Г-жа Бактыгюль Акказиева
Советник по системам
здравоохранения
Страновой офис ВОЗ
Душанбе
Таджикистан

Г-жа Snezhana Chichevalieva Руководитель странового офиса ВОЗ Скопье Бывшая югославская Республика Македония	Д-р Бахтыгюль Карриева Руководитель странового офиса ВОЗ Ашгабат Туркменистан	Г-н Oscon Moldokulov Руководитель странового офиса ВОЗ Бишкек Кыргызстан
Г-жа Natalia Goldbeck Помощник директора Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций Копенгаген Дания	Г-жа Tanja Kuchenmüller Сотрудник по техническим вопросам Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций Копенгаген Дания	Д-р Dorit Nitzan Представитель и руководитель странового офиса ВОЗ Киев Украина
Jarno Habicht Руководитель странового офиса ВОЗ Кишинев Республика Молдова	Д-р Enrique Loyola Руководитель программы Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций Копенгаген Дания	Д-р Victor Olsavszky Руководитель странового офиса ВОЗ Бухарест Румыния
Д-р Marijan Ivanusa Руководитель странового офиса ВОЗ Любляна Словения	Д-р Vasil Miho Национальный сотрудник по программам, и.о. руководителя странового офиса ВОЗ Тирана Албания	Д-р Marge Reinap Руководитель странового офиса ВОЗ Таллинн Эстония
Д-р Akfer Karaoglan Kahilogullari Национальный сотрудник по программам Страновой офис ВОЗ Анкара Турция	Д-р Paulina Miskiewicz Руководитель странового офиса ВОЗ Варшава Польша	Д-р Claudia Stein Директор Отдел информации, фактических данных, научных исследований и инноваций Копенгаген Дания

Д-р Pavel Ursu
Руководитель странового офиса
ВОЗ
Душанбе
Таджикистан

Д-р Melita Vujnovic
Представитель и руководитель
странового офиса ВОЗ
Астана
Казахстан

Д-р Ingrida Zurlyte
Руководитель странового офиса
ВОЗ
Вильнюс
Литва

Секретари-докладчики

Г-жа Ioana Vlad
Научный сотрудник
Karolinska Institutet
Стокгольм
Швеция

Г-н James Bao
Магистрант общественного
здравоохранения
Школа общественного
здравоохранения им. Джонса
Хопкинса – Блумберга
Балтимор, шт. Мэриленд
США

Штаб-квартира ВОЗ

Д-р Ulysses Panisset
Координатор
Секретариат глобальной Сети
EVIPNet
Департамент организации
получения и коллективного
использования знаний
(Фактические данные и сети
в области здравоохранения)
Женева
Швейцария

7.5 ПРИЛОЖЕНИЕ 5. ПОИСК И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

		ПО СИСТЕМАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	ПО ВОПРОСАМ ЛЕЧЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
1	В чем состоит проблема?		
2	Как обратили внимание на эту проблему и повлиял ли этот процесс на перспективы ее решения?	Местные данные	
3	Какие показатели могут использоваться или собираться для установления масштаба проблемы и для оценки прогресса в ее решении?	<ul style="list-style-type: none"> Например, по провинции Онтарио http://www.ices – провинциальные атласы пользования медико-санитарной помощью Например, по Канаде http://www.cihi.ca – национальные базы данных о здравоохранении Например, по всем странам http://www.lexisnexis.com/hottopics/lnacademic/ - освещение проблем здравоохранения в СМИ 	
4	Какие сравнения можно провести для установления масштабов проблемы и оценки прогресса в ее решении?	Репозиторий "Health Systems Evidence" («Фактические данные о системах здравоохранения») – организация деятельности систем здравоохранения http://www.healthsystemsevidence.org	Сервис запросов PubMed HSR («Исследования в области услуг здравоохранения») http://www.nlm.nih.gov/nichsr/hedges/search.html <ul style="list-style-type: none"> Оценка процессов Оценка исходов
5	Как можно сформулировать (или описать) проблему таким образом, чтобы заинтересовать различные группы в ее решении?		Сервис запросов PubMed HSR («Исследования в области услуг здравоохранения») http://www.nlm.nih.gov/nichsr/hedges/search.html <ul style="list-style-type: none"> Качественные исследования
1	Выявлен ли подходящий набор вариантов для решения проблемы?		
2	Какие выгоды важны для тех, кто будет затронут каждым из них, и какие выгоды могут быть получены благодаря каждому варианту?	Health Systems Evidence for health system arrangements www.healthsystemsevidence.org	Кокрановская библиотека – программы лечения, услуги и лекарственные средства http://www.cochranelibrary.com
3	Какие виды вреда важны для тех, кто будет затронут каждым из них, и какие виды вреда могут быть причинены при реализации каждого варианта?		Health Evidence – программы и услуги общественного здравоохранения http://www.thehealthevidence.org
4	Каковы местные издержки , связанные с каждым из вариантов, и есть ли местные данные, свидетельствующие об их эффективности в соотношении с затратами ?		Кокрановская библиотека – экономические оценки любого варианта политики http://www.cochranelibrary.com
5	Какие меры могут быть осуществлены для адаптации к каждому варианту и могут ли они повлиять на связанные с ним выгоды, вред и издержки?		Сервис запросов PubMed HSR («Исследования в области услуг здравоохранения») http://www.nlm.nih.gov/nichsr/hedges/search.html
6	Позиции и опыт каких заинтересованных сторон могут повлиять на приемлемость варианта и на связанные с ним выгоды, вред и издержки?		Качественные исследования

		ПО СИСТЕМАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	ПО ВОПРОСАМ ЛЕЧЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
1	Каковы потенциальные препятствия на пути успешной реализации политики?		
2	Какие стратегии можно было бы рассмотреть для содействия необходимым изменениям в поведении пациентов /граждан?		
3	Какие стратегии можно было бы рассмотреть для содействия необходимым изменениям в поведении медицинских работников?		
4	Какие стратегии можно было бы рассмотреть для содействия необходимым организационным изменениям?		
5	Какие стратегии можно было бы рассмотреть для содействия необходимым изменениям в системе?		
	Систематические обзоры: Какой балл начислен за качество? Насколько применимы ключевые тезисы к местным условиям?	ИЛИ НЕ И	<ul style="list-style-type: none"> • “плата за пользование” ≠ плата за пользование • (врач И медсестра) ИЛИ фармацевт ≠ врач И (медсестра ИЛИ фармацевт) • медс* = медсестра ИЛИ медсестры ИЛИ сестринская помощь

Источники: Lavis [22].

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: contact@euro.who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int

ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г. и 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	Греция	Нидерланды	Туркменистан
Азербайджан	Грузия	Норвегия	Турция
Албания	Дания	Польша	Узбекистан
Андорра	Израиль	Португалия	Украина
Армения	Ирландия	Республика Молдова	Финляндия
Беларусь	Исландия	Российская Федерация	Франция
Бельгия	Испания	Румыния	Хорватия
Болгария	Италия	Сан-Марино	Черногория
Босния и Герцеговина	Казахстан	Сербия	Чешская Республика
Бывшая югославская Республика Македония	Кипр	Словакия	Швейцария
Венгрия	Кыргызстан	Словения	Швеция
Германия	Латвия	Соединенное Королевство	Эстония
	Литва	Таджикистан	
	Люксембург		
	Мальта		
	Монако		