

Пример из практики

УРОКИ, ИЗВЛЕЧЕННЫЕ В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СТРАТЕГИИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ С УЧЕТОМ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ

Megan Ward¹, Maureen Dobbins², Leslea Peirson³

¹ Отдел здравоохранения региона Пил, г. Миссиссога, Канада

² Национальный сотрудничающий центр методик и инструментов, Университет Макмастера, г. Гамильтон, Канада

³ Peirson Consulting Services, Гамильтон, Канада

Автор, отвечающий за переписку: Megan Ward (адрес электронной почты: megan.ward@peelregion.ca)

АННОТАЦИЯ

Введение: Отдел здравоохранения региона Пил является одним из крупнейших отделов общественного здравоохранения в Канаде. Здесь работают 650 сотрудников, обслуживающих 1,4 миллиона жителей. Мы описали компоненты, процессы и уроки, извлеченные в ходе общеорганизационной инициативы, реализованной местным отделом здравоохранения с целью наращивания потенциала для принятия управленческих решений с учетом фактических данных (ПРУФД).

Методы: в 2008 г. отдел начал реализацию 10-летней стратегии внедрения ПРУФД, отчасти в качестве одного из способов принятия трудных решений, которые необходимо было сделать в связи с ограниченным финансированием. Эта стратегия предусматривала разработку процесса анализа фактических данных, осуществление масштабных мер по развитию трудовых ресурсов и обеспечение последовательного

финансирования, поддерживающей инфраструктуры и очень четкого лидерства.

Результаты: с самого начала реализации этой инициативы проводились мероприятия по анализу и мониторингу для определения потребностей и оценки прогресса в наращивании потенциала для ПРУФД и измерения степени использования и влияния данных научных исследований в программных решениях. Эти мероприятия включали периодические обзоры, проводимые высшим руководством, для оценки влияния данных научных исследований в их подразделениях; их участие в исследовательских грантах в качестве участников исследования или пользователей полученных данных; изменения навыков персонала по поиску, анализу и применению исследовательских данных; тематическое исследование по оценке степени проникновения концепции ПРУФД в организацию; и опре-

деление практических решений, принятых на основе почти 50 анализов исследовательских данных. Этот опыт показал, что организация может сформировать культуру и потенциал для использования данных научных исследований.

Вывод: извлеченные нами уроки демонстрируют, что такой тип изменений требует наличия сильной и настойчивой позиции высшего руководства, инвестиций в необходимую инфраструктуру и последовательного финансирования, интенсивного наставничества и обучения персонала, продолжительного времени и целенаправленной стратегии управления изменениями. Были получены следующие положительные результаты: персонал стал более уверенно применять данные научных исследований при принятии практических решений; эти решения стали более обдуманными и эффективными.

Ключевые слова: ОЦЕНКА, ПРАКТИКА НА ОСНОВЕ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ, УПРАВЛЕНИЕ ЗНАНИЯМИ, СТРАТЕГИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСХОДНЫЕ ДАННЫЕ

В данном тематическом исследовании процессов организационного преобразования представлена информация о том, как местный отдел общественно-здравоохранения провинции Онтарио, Канада, разработал 10-летнюю организационную стратегию с целью систематического, обоснованного и гибкого внедрения результатов научных исследований в повседневную практику принятия решений. Мы предлагаем отчет о текущем анализе и изменениях в организации, и не ставили себе целью представить структурное описание исследовательского проекта.

Этот проект начался в 2008 г., когда главный санитарный врач, руководитель отдела здравоохранения обратился к руководителям подразделений и их заместителям с требованием доложить о том, что они нашли, проанализировали и применили лучшие имеющиеся данные научных исследований в своих решениях, а затем реализовали эти данные в программах общественного здравоохранения. Кроме того, он назначил одного из двух заведующих отделением руководителем группы по разработке стратегии, таким образом дав понять всей организации, что это становится первоочередной задачей для всех 50 групп отдела.

Отдел здравоохранения региона Пил является одним из 36 местных отделов общественного здравоохранения в провинции Онтарио, Канада. Он имеет широкие полномочия, включающие контроль за инфекционными заболеваниями, санитарным состоянием окружающей среды, хроническими заболеваниями и профилактикой травм, семейной медициной, отчетность о состоянии здоровья населения и эпиднадзоре. В отделе работает 650 человек – это второй по численности персонала отдел в провинции, обслуживающий 1,4 миллиона человек. Несмотря на его размер, этот отдел постоянно получает самое низкое финансирование в провинции, в основном в связи с тем, что объемы финансирования не поспевают за быстрым ростом местного населения. Нехватка финансирования для исполнения всех имеющихся полномочий стала основной причиной для разработки стратегии принятия решений с учетом фактических данных (ПРУФД). Возникла необходимость в принятии ключевых решений. В рамках организации ощущалась потребность в прекраще-

нии некоторых устоявшихся практик, чтобы начать реализацию программ, способных оказать более эффективное воздействие на здоровье.

В Канаде существуют традиции оказания поддержки лицам, принимающим решения и специалистам-практикам в деле применения результатов научных исследований на практике. Например, здесь была инициирована национальная стипендиальная программа для обучения медицинских специалистов в середине их профессиональной карьеры под названием «Программа подготовки руководящих кадров по использованию данных научных исследований» (EXTRA) (1). Здесь также началось финансирование конкурсных заявок, соответствующих специальным критериям, для включения лиц, принимающих решения, или специалистов-практиков в группы пользователей знаний, главных исследователей или участников совместных исследований (2). Отдел также участвовал в обеих программах в рамках стратегии ПРУФД.

Вскоре возникло понимание того, что реализация стратегии ПРУФД требует технической поддержки и новых подходов к подготовке трудовых ресурсов (3,4). Руководство отдела приняло решение готовить их в тандеме и в помощь этому использовать результаты научных исследований. Для поддержки этой стратегии использовалась четко сформулированная теория управления изменениями, разработанная Kotter и Cohen (4,5). Через пять лет отдел сделал паузу для оценки прогресса и изменения курса, если бы возникла такая необходимость. Мы описываем компоненты и процессы инициативы по внедрению изменений, а также методы использования результатов различных оценок и мониторинговых мероприятий для понимания извлеченных уроков.

РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОМОГАЮТ ЛИ ВАМ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ?

Канадский фонд совершенствования здравоохранения разработал инструмент оценки для использования руководящими группами, чтобы оценить степень их готовности к использованию данных научных исследований на практике и уровень использования этих данных (6). Этот инструмент содержит ключевые вопросы о потенциале организации по

поиску, анализу, адаптации и применению результатов исследований на практике. Ответы на эти вопросы получают в ходе прямого разговора с участием ведущего. Этот инструмент широко используется в канадских организациях здравоохранения.

Мы использовали этот инструмент, чтобы определить области, требующие внимания, инвестиций и наращивания потенциала, а также для получения представления о том, на что следует обратить особое внимание в первую очередь, что необходимо создавать с нуля и кого можно вовлечь в эту работу. Кроме того, были определены слабые связи, на которые было обращено основное внимание на первых этапах реализации стратегии. Инструмент использовали трижды в течение первых пяти лет осуществления этой инициативы, работая с той же руководящей группой.

В ходе первой оценки, проведенной в 2008 г. с участием директоров подразделений и главных врачей, было обнаружено, что основными барьерами к использованию результатов научных исследований были отсутствие доступа к библиотечной системе, недостаточные навыки персонала для критического анализа и толкования научных данных, и нехватка времени для обзора результатов исследований из-за высокой нагрузки в связи с оказанием услуг.

Оценка, проведенная в 2010 г., показала, что организация пригласила библиотекаря-консультанта для подготовки библиотеки и выделила вакансию для найма библиотекаря на полную ставку. Поскольку в отделе не было средств на содержание подписки журналов и не было доступа к университетской библиотечной системе, было решено присоединиться к объединению библиотек по медицинским наукам.

Решение проблемы отсутствия навыков у персонала и нехватки времени для анализа и применения результатов исследований началось с малого. Местный университет предложил провести недельный учебный курс по ПРУФД с акцентом на проведении критического анализа. Хотя этот тренинг и был довольно дорогим (2500 канадских долларов на человека), каждый из пяти директоров подразделений обязался отправить на обучение группу из двух сотрудников; всего за год 10 человек прослушали эти курсы. Каждая группа в составе специалиста и менеджера изучала конкретный практический во-

прос, на который необходимо было получить ответ во время анализа фактических данных. Таким образом, новые навыки были применены немедленно после обучения. Этот тренинг оказался настолько популярным среди сотрудников, что к концу 2010 г. 38 сотрудников прошли обучение, и было проведено 8 аналитических обзоров фактических данных.

В 2013 г., когда оценка проводилась в третий раз, в отделе работали два штатных библиотекаря, 107 сотрудников прошли тренинг по критическому анализу, и было проведено 37 аналитических обзоров фактических данных. Однако сотрудники, непосредственно обслуживающие клиентов, до сих пор не имеют поддержки и не прошли обучения по использованию данных научных исследований и аналитических обзоров.

АКТИВНОЕ ПАРТНЕРСТВО С УЧЕНЫМИ И ДРУГИМИ ИССЛЕДОВАТЕЛЯМИ

На раннем этапе осуществления стратегии ПРУФД руководство отдела поняло, что активное, текущее партнерство с учеными и другими исследователями может помочь в решении сложных проблем общественного здравоохранения. Являясь организацией, предоставляющей услуги, отдел не имел ни финансирования, ни полномочий для проведения первичных исследований, и лишь немногие его сотрудники имели опыт такой работы. Таким образом, ученые могли бы обеспечить такую необходимую теоретическую базу, дизайн и толкование результатов исследований, а также другие знания и навыки, необходимые для поддержки сложных мероприятий. В отделе было решено установить максимально активные связи с научным сообществом; в течение первых пяти лет организация участвовала в 54 исследовательских грантах либо в роли соисследователей, либо в роли пользователей знаний.

Например, был создан консультативный совет исследователей с целью разработки стратегии улучшения результатов мер по охране здоровья детей в первые два года жизни. За первые пять лет реализации этой инициативы была выбрана теоретическая модель, выделен грант в сумме 100 000 канадских долларов на проведение исследования методом реалистичного синтеза для разработки концептуальной структуры (7), была проведена оценка потребностей населения, разработаны и реализованы четыре ключевых направления стратегии.

Активное партнерство с учеными и исследователями помогло развить эту инициативу. Партнерское участие в грантах и проектах создало практические возможности для реализации ПРУФД и не только не отнимало денег у отдела, которых у него не было, но и позволило получить дополнительные выгоды при минимальных затратах или вообще без дополнительных расходов.

ВОЗДЕЙСТВИЕ ПОСРЕДНИКА В СФЕРЕ ПЕРЕДАЧИ ЗНАНИЙ

Один из исследовательских грантов, который мы реализовывали в партнерстве, был посвящен оценке воздействия посредника в сфере передачи знаний на развитие навыков и использование данных научных исследований во всем отделе (8). Посредник в сфере передачи знаний работал в отделе по 2 дня в неделю в течение 22 месяцев. Она хорошо знала дизайн исследования и методику его толкования, и проводила обучение персонала в поддерживающей и благожелательной манере. В ходе проведения аналитических обзоров фактических данных с целью получения ответов на практические вопросы она давала советы парам менеджер-специалист в течение этого процесса. Навыки персонала оценивались до, во время и в конце проекта.

Что касается пар менеджер-специалист, отмечалось значительное усиление готовности к реализации концепции ПРУФД с базового уровня к продвинутому, особенно среди тех исследователей, которые работали с посредником в сфере передачи данных, по сравнению с участниками учебного курса для большой группы или теми, кто не участвовал в этом мероприятии. Вероятно, наиболее красноречивой была реакция группы высшего руководства: когда им была предложена возможность продолжить работу с посредником в сфере передачи знаний на контрактной основе по окончании учебного курса, были найдены средства и со временем создана постоянная должность для этого специалиста. К началу пятого года уже никто не мог себе представить ПРУФД без поддержки посредника в сфере передачи знаний, который так эффективно помогал объединить сферы практической деятельности и научных исследований.

ТЕМАТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ОРГАНИЗАЦИИ

Проведение тематического исследования независимым исследователем стало четвертым подходом к

пониманию изменений, происходящих в результате реализации стратегии. В 2008 и в 2010 годах была собрана детальная информация на основе интервью и фокус-групп, проведенных с сотрудниками отдела, а также на основе изучения соответствующих документов (9). В эти первые годы осуществления инициативы были определены следующие критические факторы и динамика наращивания потенциала для ПРУФД на уровне организации:

- четкое видение и сильное лидерство;
- обучение персонала и развитие навыков;
- способность к анализу результатов научных исследований (библиотечные услуги);
- финансовые инвестиции;
- приобретение и разработка технологических ресурсов;
- стратегия управления знаниями;
- эффективная коммуникация;
- готовность к восприятию новых идей;
- акцент на управлении изменениями.

В 2013 г. это исследование было проведено повторно. Анализ данных, собранных в середине срока этой 10-летней инициативы, показал, что:

- стратегия была сосредоточена на поддержке высококачественных аналитических обзоров фактических данных;
- большинство мероприятий были направлены на критическую массу из 100 сотрудников;
- отмечался рост уровня навыков и уверенности.

Однако, немало работы еще предстоит сделать по следующим направлениям:

- развивать навыки в отдельных областях знаний, таких как обобщение данных и написание отчетов;
- наращивать потенциал и усиливать научную строгость в других областях принятия решений, таких как использование данных;
- сократить конкурирующие требования к руководителям и наращивать их потенциал для независимого руководства обзорами и изменениями;
- обмениваться общими результатами исследований с другими подразделениями; и
- уточнить роли и ожидания всех сотрудников, и разработать учебные программы, методики и процессы, и сформировать ожидания сотрудников, непосредственно работающих с клиентами.

ВЛИЯНИЕ АНАЛИТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ НА РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Возможно, самым важным изменением в результате реализации этой стратегии стало то, как в отделе изменились подходы к использованию результатов научных исследований для принятия решений или влияния на них. В 2008 г. в отделе был разработан тщательный, систематический и прозрачный процесс аналитического обзора фактических данных, который всегда был направлен на решение конкретного практического вопроса (3). Сегодня обзоры фактических данных проводят специалисты, обладающие техническими навыками для анализа научных исследований, и руководитель, который будет внедрять изменения по итогам этих обзоров. Хотя предполагалось, что этот процесс будет быстрым, он все равно занимает несколько месяцев. В результате этого рассматриваются только вопросы, возникающие в связи с решениями, которые группам действительно необходимо принимать. За пять лет было проведено 49 аналитических обзоров, результаты которых были учтены в ходе принятия решений, начаты 17 программ, прекращены 6 программ, изменены 20 программ, а 6 программ остались без изменений.

Например, результаты одного обзора фактических данных были непосредственно использованы для принятия решения о прекращении регламентированной руководством провинции программы, которая была очень популярна среди сотрудников отдела. Участники этой программы решили бросить курить в рамках конкурса, победитель которого мог выиграть автомобиль. Обзор фактических данных показал, что в условиях отдела такой тип конкурса мотивировал бросить курить одного человека из 500 (10). Таким образом, из 1500 человек, записавшихся для участия в конкурсе в течение года, только три человека, предположительно, бросали курить по итогам конкурса в конце года. Группа пришла к выводу, что эта программа не оказывала существенного влияния на успешный отказ от курения 167 000 курильщиков, проживающих на территории обслуживания отдела. Вместо этого было решено использовать 40 000 канадских долларов в качестве прямых затрат и четыре месяца рабочего времени персонала на осуществление других мероприятий по контролю над курением.

Второй пример: был проведен аналитический обзор фактических данных об обязательном обучении работников предприятий общественного питания о серьезных нарушениях в процессе приготовления пищи в ресторанах (11). Подразделение гигиены окружающей среды предложило провести добровольную обучающую программу. Однако возникло давление со стороны коллег из других подразделений с целью изменения законодательства провинции, требующего обязательного обучения. Обзор фактических данных показал, что, хотя обязательное обучение помогало повысить уровень знаний работников предприятий общественного питания, не имелось данных о повышении безопасности пищевых продуктов. Действительно способствовали сокращению количества нарушений в ресторанах обычные регулярные проверки, которые уже осуществлялись в плановом порядке. Таким образом, никаких изменений в практике нельзя было гарантировать.

В рамках мероприятий по обеспечению прозрачности все проведенные обзоры фактических данных размещены на веб-сайте отдела, доступном для внешних пользователей (12). Эти обзоры пользуются большой популярностью: начиная с 2012 г. первые 49 обзоров были просмотрены более 150 000 раз.

АДАПТАЦИЯ ИЗВЛЕЧЕННЫХ УРОКОВ К ПОТРЕБНОСТЯМ ДРУГИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Хотя может показаться, что мы говорим очевидные вещи, проведение организационной оценки в начале реализации стратегии ПРУФД с участием самого высокого руководства было важным для того, чтобы подчеркнуть приоритетный характер этой инициативы и оценить их опыт и знание работы организации. Поскольку в отделе не было лишних ресурсов, использование бесплатного, проверенного инструмента (6) оказалось одновременно эффективным и результативным и помогло на ранней стадии управления изменениями. Этот подход поддержали г-жа Peirson и ее коллеги, которые отметили, что четкое видение и сильное лидерство были критически важными факторами для наращивания потенциала ПРУФД на организационном уровне (9).

Тот факт, что влиятельный руководитель высшего звена при поддержке главного санитарного врача уделяли большую часть своего времени разработке и реализации этой стратегии, стал четким сигналом для каждого директора подразделения и определил степень их подотчетности за достижение результатов. Поддержка директоров на раннем этапе позволила высвободить достаточно ресурсов и рабочего времени, чтобы обучить 10 сотрудников в течение первого года. Эти 10 сотрудников продолжали готовить аналитические обзоры фактических данных, принимали программные решения и возглавили процессы внедрения изменений в своих группах. Руководство приводило их работу в пример другим сотрудникам организации и использовало ее в качестве катализатора изменений в их подразделениях (4).

Изменения в отделе не были бы настолько успешными и не произошли бы так быстро без постоянной поддержки со стороны ученых и других представителей исследовательского сообщества. К ним активно обращались за помощью в принятии сложных решений, и благодаря этому сотрудники приобрели множество новых навыков, что способствовало формированию постоянных, позитивных отношений. Разработка более 50 грантов для проведения совместных исследований указывает на взаимную выгоду этих отношений.

Отдел принял трудные решения – вывести вакансии из сферы оказания непосредственных услуг и открыть новые должности в подразделении инфраструктурной поддержки для двух библиотекарей, менеджера по вопросам образования и исследований, и посредника в сфере передачи данных. Также были сделаны инвестиции в библиотечную систему для обеспечения доступа к научной литературе. Эти изменения были бы невозможны без постоянной поддержки со стороны руководителей высшего звена на самом раннем этапе, которым пришлось сократить количество штатных должностей персонала, чтобы открыть новые должности для других специалистов. С другой стороны, проведение почти 50 обзоров позволило отделу принять множество более эффективных решений по критически важным вопросам, когда руководство было вынуждено выбирать, какие программы оставить, а какие – закрыть. Руководство тогда четко поняло, что инвестиции в развитие персонала и поддержку концепции ПРУФД себя оправдывают. Исследова-

ние, которое провели Dobbins и др., подтвердило ценность посредника в сфере передачи данных для развития навыков реализации процессов ПРУФД (8).

В отделе было принято решение обеспечить максимальную прозрачность методов, применяемых в аналитических обзорах, и решений, принятых по их результатам. Хотя многие из них не раз подвергались сомнениям, в отделе поняли, что обеспечение публичной доступности этих обзоров на своем веб-сайте (12) стимулировало обсуждение, которое помогало в процессах принятия решений и реализации программ. Каждый из обзоров фактических данных привязан к тому или иному решению, которое было необходимо принять. Это давало право группам выделять время для проведения этих обзоров. В отличие от других организаций отдел обязался заняться развитием всего персонала, вместо того, чтобы создавать специализированное подразделение. Такой подход содействует автономному принятию решений и подотчетности за практическое применение фактических данных, что, таким образом, обеспечивает устойчивость работы. Peirson и др. также отмечают, что развитие персонала является важнейшим фактором успеха ПРУФД (9).

Отдел с самого начала использовал хорошо известную стратегию управления изменениями (4, 5).

В соответствии с этой моделью предполагалось, что как минимум 100 из 650 сотрудников должны будут овладеть навыками реализации новых процессов ПРУФД, прежде чем можно будет увидеть изменения в культуре работы организации. Чтобы убедить весь персонал – всех 650 медицинских специалистов – работать по-новому, овладевая новыми навыками, отказаться от любимых программ и начать другие, принять новые роли и сферы ответственности, необходимо было изучить индивидуальные навыки и потребности сотрудников. В стратегии ПРУФД существует определенная «мантра»: «Нам придется начать с того места, где мы находимся, а не с того, куда мы хотим попасть». Планирование работы на 10 лет позволило отделу выделить реалистичные ресурсы на реализацию этой стратегии и обеспечить ее устойчивость.

Многие организации общественного здравоохранения имеют аналогичные ограничения, с которыми столкнулся наш отдел в 2008 г.: требования к оказанию больших объемов услуг наряду с очень огра-

ниченными ресурсами. Необходимость отвлечься от текущей работы, чтобы построить новую инфраструктуру и подготовить персонал для использования данных научных исследований на практике, может показаться чрезмерной нагрузкой. Однако среднесрочный анализ стратегии показал, что руководство высшего звена считает, что инвестиции уже приносят дивиденды: растет уверенность сотрудников и отмечается заметное воздействие применения данных научных исследований на практике.

Выражение признательности: не указано.

Источники финансирования: мы благодарим Управление общественного здравоохранения Канады за финансовую поддержку, предоставленную Maureen Dobbins, Канадский фонд исследований служб здравоохранения за финансовую поддержку Leslea Peirson и Канадские институты исследований в области здравоохранения за финансирование, предоставленное Maureen Dobbins и Leslea Peirson.

Конфликт интересов: не указан.

Отказ от ответственности: авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые не обязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. EXTRA: executive training. Ottawa: Canadian Foundation for Healthcare Improvement; 2016 (<http://www.cfhi-fcass.ca/WhatWeDo/extra>, accessed 28 June 2016).
2. Partnerships for health system improvement. Ottawa: Canadian Institutes of Health Research; 2014 (<http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/34348.html>, accessed 28 June 2016).
3. Ward M. Evidence-informed decision-making in a public health setting. *Health care Management Forum*. 2011; 24:S8–11. doi:10.1016/j.hcmf.2011.01.005.
4. Ward M, Mowat D. Creating an organizational culture for evidence-informed decision-making. *Healthc Manage Forum*. 2012;25:146–50. doi:10.1016/j.hcmf.2012.07.005.
5. Kotter J, Cohen D. *The heart of change: real-life stories of how people change their organizations*. Boston: Harvard Business School Publishing; 2002 (<https://hbr.org/product/the-heart-of-change-real-life-stories-of-how-peopl/an/13500-HBK-ENG>, accessed 28 June 2016).
6. Is research working for you? A self-assessment tool and discussion guide for health services management and policy organizations. Ottawa: Canadian Foundation for Health Care Improvement; 2014 (<http://www.cfhi-fcass.ca/PublicationsAndResources/ResourcesAndTools/SelfAssessmentTool.aspx>, accessed 19 May 2016).
7. Gilmer C, Buchan J, Letourneau N, Bennett C, Shanker S, Fenwick A et al. Parent education interventions designed to support the transition to parenthood: A realist review. *Int J Nurs Stud*. 2016;59:118–33. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.03.015.
8. Dobbins M, Kyle R, Timmings C, Ward M, Cava M, Clarke C, Pietrusiak M et al. A tailored, collaborative strategy to develop capacity and facilitate evidence-informed public health decision-making. Final report. Hamilton, Ontario: Partnerships for Health System Improvement, Canadian Institutes for Health Research; 2014.
9. Peirson L, Ciliska D, Dobbins M, Mowat D. Building capacity for evidence-informed decision-making in public health: a case study of organizational change. *BMC Public Health*. 2012;12:137. doi:10.1186/1471-2458-12-137.
10. Datta S. Quit and win contests: A rapid review of the evidence. Mississauga, Ontario: Region of Peel Public Health; 2010 (<https://www.peelregion.ca/health/resources/pdf/q2w.pdf>, accessed 19 May 2016).
11. Pajot M, Aubin L. Does food handler training improve food safety? A critical appraisal of the evidence. Mississauga, Ontario: Region of Peel Public Health; 2011 (<https://www.peelregion.ca/health/resources/pdf/mandatory-food-handler-training.pdf>, accessed 19 May 2016).
12. Research reviews. Peel health library. In: Peel Public Health [website] (<https://www.peelregion.ca/health/library/literature-reviews.asp>, accessed 19 May 2016).