

EVIPNet: вопросы и ответы

1. Что такое EVIPNet?

EVIPNet означает Evidence-informed Policy Network, Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики. Это инициатива Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), направленная на содействие систематическому использованию данных научных исследований при формировании политики, с особым вниманием к странам с низким и средним уровнем дохода. EVIPNet Global начала свою деятельность в 2005 г. в ответ на резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения (WHA58.34) (1).

2. В чем заключается миссия EVIPNet?

Миссия EVIPNet – укрепление систем здравоохранения и улучшение показателей здоровья посредством:

- Развития партнерских сетей на национальном, региональном и глобальном уровнях с участием лиц, ответственных за принятие решений о политике в области систем здравоохранения, и иных заинтересованных сторон;
- Создания механизмов расширения использования научных и фактических данных при формировании политики посредством организации национального консультативного органа – так называемой платформы для практического применения знаний (ПППЗ) (см. вопрос 6); и
- Нарастивания потенциала, который позволит странам получить доступ, оценить, адаптировать и использовать научные и фактические данные при формировании и реализации политики в области здоровья.

3. В чем заключается важность формирования политики с учетом научных и фактических данных?

Формирование политики с учетом научных и фактических данных важно для полноценного формирования политики здравоохранения, в максимальной степени учитывающей существующие научные и фактические данные. В противном случае мероприятия могут не охватить нуждающихся в них людей, и страны не смогут достичь своих целей в отношении здоровья (2–6). Используя научные и фактические данные о глубинных причинах проблем или о том, какие варианты их решения являются эффективными, управляющие сектора здравоохранения и лица, ответственные за принятие решений о политике, могут сэкономить ресурсы, реализуя лишь те из них, которые являются эффективными (7). Прозрачные процессы, систематически поддерживающие принятие обоснованных решений, могут помочь в разрешении распространенных проблем в процессе формирования политики и защитить от возможных систематических и иных ошибок (8).

4. Что такое распространение знаний?

ВОЗ определяет распространение знаний (РЗ) как "обобщение, обмен и применение знаний соответствующими заинтересованными сторонами с целью ускорения внедрения

глобальных и местных инноваций при укреплении систем здравоохранения и повышении уровня здоровья населения" (9). P3 это процесс, который ведет к следующему циклу:

- научные и фактические данные, учитывающие потребности и приоритеты политики; и
- политика, учитывающая научные и фактические данные, в которой наилучшие существующие научные и фактические данные учитываются в процессе формирования политики и оцениваются с точки зрения усовершенствования и вклада в повестку дня научных исследований (10).

5. Как EVIPNet использует процесс распространения знаний?

EVIPNet-Европа повышает потенциал и организует системы распространения знаний (P3) посредством создания национальных консультативных органов, так называемых платформ для практического применения знаний (ПППЗ). Такие ПППЗ планируют и реализуют деятельность по P3 на страновом уровне (см. вопрос 2).

6. Что такое платформа для практического применения знаний?

Платформа для практического применения знаний (ПППЗ) представляет собой национальный консультативный орган, являющийся фундаментальным механизмом EVIPNet на страновом уровне. Это национальная организация или сеть, отличающаяся рядом характеристик (Рис. 1).



Рисунок 1. Платформа для практического применения знаний EVIPNet.

Цель ПППЗ заключается в том, чтобы:

- Улучшить культуру и практику сбора, адаптации и применения научных и фактических данных;
- Повлиять на процессы, поддерживающие приоритизацию своевременных и актуальных научных и фактических данных;
- Собрать и распространить научные и фактические данные;
- Организовать национальные диалоги по приоритетным проблемам в области здравоохранения;
- Нарастить потенциал по поиску и применению научных и фактических данных; и
- Выступить в роли катализатора в процессе P3 на глобальном уровне.

7. В чем заключается полный цикл работы EVIPNet?

Многие национальные консультативные органы/платформы для практического применения знаний по всему миру реализуют полный цикл работы EVIPNet для организации формирования политики с учетом научных и фактических данных (Вставка 1):



Вставка 1. Полный цикл работы EVIPNet.

8. Где работает EVIPNet?

EVIPNet ведет свою деятельность на базе штаб-квартиры ВОЗ в г. Женева, Швейцария. Региональные сети были созданы в субэкваториальной Африке, странах Америки, Азии, Восточного Средиземноморья и Европы (11).

9. Какова структура EVIPNet?

EVIPNet имеет сетевую структуру управления, действующую на трех четко определенных, но тесно связанных уровнях (Рис. 2):



- Глобальный уровень, на котором глобальный Секретариат EVIPNet внутри структуры ВОЗ-Женева осуществляет координацию и поддержку странового и регионального уровней и взаимодействует с донорами и заинтересованными сторонами;
- Региональный уровень, на котором поддержка оказывается региональными Секретариатами EVIPNet, и на котором взаимодействуют друг с другом национальные консультативные органы/платформы для практического применения знаний (ПППЗ) с опытом, накопленными знаниями и инновационными подходами; и
- Страновой уровень, на котором национальные консультативные органы/ПППЗ планируют и осуществляют деятельность по РЗ, адаптированную к национальному контексту.

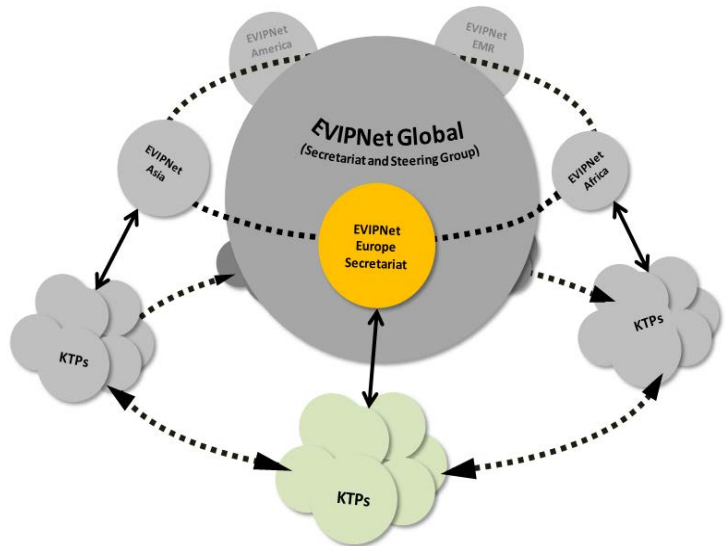


Рисунок 2. Сетевая структура управления EVIPNet.

10. Почему сотрудничество в сетевом режиме важно для EVIPNet?

Сети распространения знаний (РЗ) обычно объединяют людей, представляющих разные отрасли и организации, которые привносят в процесс широкий спектр знаний, навыков и опыта. Сети помогают установить связи, которые повышают и укрепляют способность команды найти решения для важных проблем (12). EVIPNet поощряет свои сети наладить прочные связи – между странами, регионами и различными ресурсами и руководящими группами – так, чтобы пользу от накопленного опыта могли извлечь все. Страны, входящие в EVIPNet-Европа, также входят в региональные и глобальную сети. Секретариат EVIPNet-Европа сводит вместе национальные консультативные органы/ПППЗ и более широкие международные сети (13).

11. Когда начала свою деятельность EVIPNet-Европа?

EVIPNet-Европа, работающая на базе Европейского регионального бюро ВОЗ в г. Копенгаген, Дания, начала свою деятельность в октябре 2012 г.

12. Как работает EVIPNet-Европа?

EVIPNet-Европа ведет свою деятельность по двум направлениям: на межстрановом направлении сеть стремится поддержать и укрепить потенциал своих членов в области распространения знаний (например, посредством проведения учебных семинаров). На направлении конкретных стран на первоначальной стадии деятельности сеть посвящает свое основное внимание восьми пилотным странам (номинированным посредством процесса отбора).

13. Какие страны являются пилотными для EVIPNet-Европа, и что они делают?

Каждая пилотная страна в Европейском регионе ВОЗ: (a) организывает национальный консультативный орган/платформу для практического применения знаний; и (b) планирует и осуществляет один полный цикл работы EVIPNet, адаптированный под местный контекст. Планируется, что отобранные пилотные страны (Таблица 1) станут будущими носителями опыта и знаний, а также лидерами сети EVIPNet для всего Региона.

Фаза 1, 2014 г.	Фаза 2, 2015 г.
<ul style="list-style-type: none"> • Кыргызстан 	<ul style="list-style-type: none"> • Венгрия
<ul style="list-style-type: none"> • Республика Молдова 	<ul style="list-style-type: none"> • Казахстан
<ul style="list-style-type: none"> • Словения 	<ul style="list-style-type: none"> • Литва
<ul style="list-style-type: none"> • Таджикистан 	<ul style="list-style-type: none"> • Польша

14. Как EVIPNet-Европа поддерживает развитие платформ для практического применения знаний? Таблица 1. Пилотные страны EVIPNet-Европа, 2014 и 2015 гг.

14. Как EVIPNet-Европа поддерживает развитие платформ для практического применения знаний?

В поддержку Европейской рамочной политики Здоровье 2020 (14), EVIPNet-Европа будет оказывать техническую и организационную помощь в создании сетей национальных консультативных органов/платформ для практического применения знаний (ПППЗ). Задача каждого национального консультативного органа/ПППЗ будет заключаться в содействии процессу принятия решений, учитывающему соответствующие национальные научные и фактические данные. EVIPNet-Европа:

- Предоставит техническую поддержку в организации и обеспечении устойчивой деятельности национальных консультативных органов/ПППЗ и в ежегодном планировании и реализации их деятельности, в особенности в том, что касается трех наиболее передовых видов деятельности EVIPNet: аналитических обзоров научных и фактических данных для формирования политики, совещательных политических диалогов и механизмов оперативных действий;
- Предложит семинары по приобретению навыков, в зависимости от потребностей, выявленных национальными консультативными органами/ПППЗ, и предоставит доступ к инструментам и ресурсам по РЗ;
- Поощрит и поддержит национальные консультативные органы/ПППЗ в обмене идеями, примерами передовой практики и пониманием новых методик с членами сетей посредством интерактивной виртуальной платформы и личных встреч;
- Будет стимулировать развитие, тестирование и реализацию новых инструментов и подходов РЗ; и
- Создаст культуру и мобилизует ресурсы на осуществление деятельности EVIPNet на региональном и страновом уровнях посредством организации технического и и/или финансового сотрудничества.

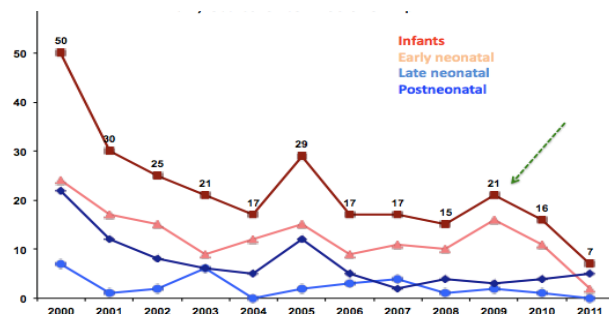
15. Каковы положительные стороны того, что EVIPNet и EVIPNet-Европа являются инициативами ВОЗ?

Основные функции ВОЗ заключаются в выполнении лидирующей роли в решении глобальных вопросов охраны здоровья, формировании повестки дня научных исследований в области здравоохранения, установлении норм и стандартов, формировании научно обоснованных вариантов политики, предоставлении технической поддержки странам и проведении мониторинга и оценки наблюдаемых тенденций в

области здравоохранения. ВОЗ имеет обширный опыт в распространении знаний (РЗ), пользуется всеобщим доверием ввиду накопленных ею технических и научных знаний и нормативных функций и имеет доступ к лицам, ответственным за принятие решений о политике, на высочайшем уровне национальных министерств здравоохранения. ВОЗ придает членам EVIPNet авторитет и повышает их способность мобилизовать ресурсы на национальном и глобальном уровнях. Создав EVIPNet, ВОЗ оказалась на переднем крае сетевого сотрудничества в области РЗ, наращивая потенциал, содействуя обмену опытом и разрабатывая новые методологии и подходы к РЗ. EVIPNet предоставляет широкий спектр примеров из опыта и историй успеха, собранных в процессе работы национальных консультативных органов/ПППЗ по всему миру и в практике применения инструментов и методологий РЗ.

16. Есть ли у EVIPNet пример истории успеха?

Вставка 2 иллюстрирует пример успешной работы EVIPNet над платформой для практического применения знаний (ПППЗ) в Бразилии.



Вставка 2. История успеха EVIPNet в Бразилии

Бразилия децентрализовала команды EVIPNet, поручив национальной команде EVIPNet общую координацию деятельности. В муниципалитете Пирипири, Бразилия, работа местного национального консультативного органа/ПППЗ EVIPNet привела к изменению муниципальной политики и практики. Согласно выявленным ПППЗ научным и фактическим данным высокие показатели перинатальной смертности в Пирипири в основном были вызваны неудовлетворительным медицинским уходом во время родов, низким потенциалом кадровых ресурсов и неспособностью придерживаться протоколов и методических рекомендаций и т.д. Исходя из вариантов решений, представленных в аналитическом обзоре EVIPNet и обсужденных с основными заинтересованными сторонами в ходе политических диалогов, муниципалитет решил реализовать стратегию по повышению потенциала кадровых ресурсов посредством обучения по месту работы, с акцентом на сестринском уходе при неонатальной реанимации. По внедрении нового мероприятия показатели перинатальной смертности быстро сократились (Рис. 3). В качестве следующего шага муниципалитет (продолжая реализовывать первый вариант решения) приступит к постепенной реализации двух остальных вариантов решений, представленных в аналитическом обзоре EVIPNet и обсужденных на проведенных политических диалогах (15).

Рисунок 3. Младенческая смертность: общие показатели и по возрастной группе, Пирипири, Бразилия, 2000–2011 гг. (до июля 2011 г.). Цифры младенческой смерти являются абсолютными. Зеленая стрелка показывает момент реализации решений



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Библиография

1. WHO resolution WHA58.34: ministerial summit on health research. Geneva: World Health Organization; 2005 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/english/Resolutions.pdf, по состоянию на 8 декабря 2014 г.).
2. Oxman AD, Lavis JN, Fretheim A. The use of evidence in WHO recommendations. *Lancet* 2007, 369:1883-9.
3. Lavis JN, Davies HTO, Oxman A, Denis JL, Golden-Biddle K, Ferlie E. Towards systematic reviews that inform healthcare management and policymaking. *J Health Serv Res Pol*; 2005:44-48
4. Innvaer S, Vist G, Trommald M, Oxman A. Health policy-makers' perceptions of their use of evidence: *J Health Serv Res Pol*; 7:239-44
5. Lavis JN, Ross SE, Hurley JE, Hohenadel JM, Stoddart GL, Woodward CA et al. Examining the role of health services research in public policymaking. *Milbank Quarterly* 2002, 80:125-54.
6. Отчет Организации Объединенных Наций по исполнению целей тысячелетия в области развития. Нью-Йорк. Организация Объединённых Наций; 2007 (http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/summitdecl.shtml, по состоянию на 8 декабря 2014 г.).
7. EVIPNet global brochure [web site]. Geneva: World Health Organization; 2008 (<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2008/BrochureMar2008.pdf>, 8 декабря 2014 г.).
8. Lewin S, Oxman AD, Lavis JN, Fretheim A: SUPPORT tools for evidence-informed health policymaking (STP) 1: what is evidence-informed policy-making? *Health Res Policy Syst* 2009, 7(Suppl 1):S9.
9. Ellen M. Knowledge translation framework for ageing and health. Geneva: Department of Ageing and Life-Course, World Health Organization, 2012 (http://www.who.int/ageing/publications/knowledge_translation.pdf, по состоянию на 8 декабря 2014 г.).
10. Kasonde J, Campbell S. Creating a knowledge translation platform: nine lessons from the Zambia Forum for Health Research. *Health Res Policy Syst* 2012, 1:2.
11. Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/evidence-informed-policy-network-evipnet>, по состоянию на 14 декабря 2014 г.).
12. Creech H, Willard T. Strategic intentions: Manitoba: International Institute for Sustainable Development; 2001 (http://www.iisd.org/pdf/2001/networks_strategic_intentions.pdf, по состоянию на 8 декабря 2014 г.).
13. Европейское региональное бюро ВОЗ Стратегический план EVIPNet-Европа на 2013–2017 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2013; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/188810/EVIPNet-Strategic-Plan-2012-15-Rus.pdf, по состоянию на 8 декабря 2014 г.).
14. Европейское региональное бюро ВОЗ Здоровье-2020: основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf?ua=1, по состоянию на 8 декабря 2014 г.).
14. Bridge the "know-do" gap meeting on knowledge translation in global health. Geneva: World Health Organization; 2005 (http://www.who.int/kms/WHO_EIP_KMS_2006_2.pdf, по состоянию на 8 декабря 2014 г.).
15. Evaluation of the Evidence Informed Policy Networks (EVIPNet) August 2010-July 2012. Washington DC: WHO Regional Office for the Americas; 2013.