

УКРАЇНА
Міністерство охорони здоров'я України

Проект № 8475-UA

Проект «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей»

ТЕХНІЧНЕ ЗАВДАННЯ

на надання консультаційних послуг

«Доповнення та перевірка даних статистики за допомогою аналізу медичних форм
(останній рік)»
(пакет закупівель № CQ-6.3)

I. Загальна інформація

Уряд України одержав позику Світового банку на фінансування проекту «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей» (далі – Проект). Цілями Проекту є удосконалення якості медичних послуг у відібраних областях, із особливим акцентом на первинній і вторинній профілактиці серцево-судинних захворювань і раку, та поліпшення ефективності системи охорони здоров'я.

Проект складається з таких компонентів:

Компонент 1. Удосконалення надання послуг на місцевому рівні;

Компонент 2. Зміцнення урядування Міністерства охорони здоров'я;

Компонент 3. Управління проектом та моніторинг і оцінювання.

Для моніторингу ефективності впровадження Проекту розроблено Систему оцінки результатів, що складається з 15 ключових індикаторів, кожен з яких має базове та цільове значення. В рамках Компоненту 3 передбачається, що значення індикаторів, зібрані за допомогою існуючої системи медичної статистики, медичних карток та звітності Проекту перевірятимуться та, якщо можливо, доповнюватимуться даними, одержаними з інших джерел, таких як опитування домогосподарств, дослідження медичних закладів, а також аналіз медичної документації. Це дозволить визначити (або перевірити) базові показники, відстежити прогрес та виміряти досягнення цілей Проекту. Враховуючи, що існуюча система медичної статистики не здійснює систематичний моніторинг деяких найважливіших індикаторів, необхідним є одержання інформації з медичних карток пацієнтів. МОЗ (далі - Замовник) має намір залучити сторонню організацію (далі - Консультанта) для проведення дослідження зі збору, обробки та аналізу інформації з медичних карток пацієнтів, перевірки та доповнення існуючих даних медичної статистики.

II. Мета завдання

Метою цього завдання є проведення дослідження зі збору, обробки та аналізу інформації з медичних карток пацієнтів, необхідної для надійної оцінки трьох важливих індикаторів Системи оцінки результатів Проекту, перевірка та доповнення існуючих даних медичної статистики, визначення значень індикаторів за 2018 та 2019 роки для областей – учасниць Проекту.

III. Обсяг послуг

Система оцінки результатів Проекту включає три індикатори, інформацію для яких можна одержати лише з медичних карток пацієнтів:

Індикатор рівня ЦРП 1: Рання діагностика раку шийки матки і раку молочної залози:

- a) Співвідношення нових випадків *in situ* до нових випадків інвазивного раку шийки матки;
- b) Частка нових випадків раку молочної залози, виявлених на стадії I;

Індикатор рівня ЦРП 2: Високий артеріальний тиск під контролем, що вимірюється часткою пацієнтів у віці 40-60 років, які досягають цільовий рівень артеріального тиску (вимірювання становить 140/90 мм рт.ст);

Індикатор проміжних результатів 9: Частка діагнозів гострого інфаркту міокарду з підйомом сегменту ST, підтверджених відповідно до належних протоколів за попередні 12 місяців.

Для кожного з цих трьох індикаторів Консультант повинен провести дослідження, що включають такі основні роботи:

1. Доопрацювання методології дослідження за консультацією з МОЗ та областями-учасницями Проекту, в тому числі дизайн вибірки, інструменти збору даних, процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці, забезпечення якості даних, оцінювання показників взявши за основу методологію дослідження зі збору значень показників та рекомендації щодо збору додаткових даних за 2015 та 2017 роки;
2. Навчання спеціалістів зі збору даних з метою забезпечення узгодженого підходу до заповнення форм для збору інформації, формування вибірки, кодування;
3. Збір даних з медичних карток у обраних закладах охорони здоров'я;
4. Введення, контроль, обробка та аналіз даних.

3.1. Проведення дослідження зі збору, обробки та аналізу інформації з медичних карток пацієнтів для визначення та перевірки Індикатора рівня ЦРП 1, доповнення існуючих даних медичної статистики

Основною метою проведення цього дослідження є збір інформації з медичних карток пацієнтів, її контроль й аналіз для валідації/доповнення наявних даних медичної статистики щодо ранньої діагностики раку шийки матки / молочної залози.

Відповідно, основними показниками за якими необхідно здійснити збір інформації є:

1. Загальна кількість нових випадків раку шийки матки на стадії 0 (*in situ*), діагностованих протягом досліджуваного періоду;
2. Загальна кількість нових випадків інвазивного раку шийки матки, діагностованих протягом досліджуваного періоду;
3. Загальна кількість нових випадків раку молочної залози на I стадії, діагностованих протягом досліджуваного періоду;
4. Загальна кількість нових випадків раку молочної залози на I–IV стадій, діагностованих протягом досліджуваного періоду.

Показники 1, 2 необхідні для визначення індикатора рівня ЦРП 1a, показники 3, 4 – індикатора рівня ЦРП 1 b.

Досліджуваний період: 2018 та 2019 роки.

Масштаб дослідження: Львівська область.

Генеральна сукупність: (i) всі включені до звітності випадки *in situ* та інвазивного раку шийки матки у Львівській області у 2018 (у 2018 році – 503 випадки) та 2019 роках (у першому півріччі 2019 року – 229 випадків); (ii) всі включені до звітності випадки раку молочної залози у Львівській області у 2018 (у 2018 році – 912 випадків) та 2019 роках (у першому півріччі 2019 року – 383 випадки).

Метод дослідження: збір інформації із медичних карток (Форма 30-6/о) та інших релевантних джерел медичної документації (зокрема історія хвороби) на основі суцільного (невібіркового) дослідження.

3.1.1. У рамках дослідження по Індикатору рівня ЦРП 1 консультант зобов'язаний:

- Розробити протокол дослідження, що включає методологію, процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці та забезпечення якості даних, інструменти збору даних (форма для збору інформації, макет для введення даних; інструкція для спеціалістів зі збору даних);
- Сформувати повний перелік закладів охорони здоров'я у Львівській області, в межах яких проводитиметься дослідження;
- Навчити спеціалістів зі збору даних з метою забезпечення узгодженого підходу до заповнення форм для збору інформації та кодування, надати короткий Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних;
- Провести збір даних з медичних карток в закладах охорони здоров'я відповідно до розробленої методології, здійснити введення, контроль та обробку даних, сформувати набори (масиви) даних;
- Здійснити аналіз отриманих даних та надати короткий Аналітичний звіт.

3.1.2. Методологія дослідження

Консультант повинен розробити та погодити з Замовником методологію дослідження по Індикатору рівня ЦРП 1, процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці та забезпечення якості даних, а також сформувати та погодити з Замовником перелік закладів охорони здоров'я у Львівській області, в межах яких проводитиметься дослідження.

3.1.3. Інструменти збору даних

Інструменти збору даних (форма для збору інформації, інструкція для спеціалістів зі збору даних) повинні бути розроблені Консультантом та погоджені Замовником.

3.1.4. Навчання спеціалістів зі збору даних

Консультант повинен провести дводенний тренінг для спеціалістів зі збору даних з метою забезпечення узгодженого підходу до заповнення форм для збору інформації та кодування, надати Замовнику короткий Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних.

3.1.5. Введення, контроль та обробка даних, формування наборів (масивів) даних

Консультант повинен здійснити введення, контроль та обробку отриманих у результаті проведення дослідження даних, сформувати та надати Замовнику набори (масиви) даних у *.sav та *.xls форматах (українською та англійською мовами). Опис обробки даних має бути наведений у Аналітичному звіті.

3.1.6. Залучення експертів

Для розробки форми для збору інформації, здійснення аналізу даних з медичних карток, інтерпретації отриманих результатів дослідження Консультант має залучити ключового експерта з медичних питань зі спеціалізацією в онкології. Для здійснення збору даних з медичних карток в обраних закладах охорони здоров'я консультант має залучити професійних лікарів-онкологів з принаймні 1 роком клінічного досвіду.

3.1.7. Звіти

Консультант надає звіти Замовнику українською та англійською мовами.

- Звіт, що включає протокол дослідження (методологія, процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці та забезпечення якості даних, інструменти збору даних).
- Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних.

- Аналітичний звіт, що включає: вступ, загальну інформацію та методологію дослідження, основні результати дослідження, висновки та рекомендації, додатки. Звіт повинен містити аналіз результатів як по області, так і в агрегованій формі за статтю, віком та місцем проживання. Звіт також повинен містити рекомендації щодо вдосконалення збору даних на системному рівні, а також аналіз якості даних у картках пацієнтів.

3.2. Проведення дослідження зі збору, обробки та аналізу інформації з медичних карток пацієнтів для визначення Індикатора рівня ЦРП 2, доповнення існуючих даних медичної статистики

Основною метою проведення цього дослідження є збір інформації з медичних карток пацієнтів, її контроль й аналіз для визначення частки пацієнтів, в яких протягом 12 останніх місяців діагностовано артеріальну гіпертензію, та які досягли контрольованого цільового рівня артеріального тиску (140/90 мм рт. ст.).

Відповідно, основними показниками за якими необхідно здійснити збір інформації є:

1. Загальна кількість пацієнтів, у яких протягом 12 останніх місяців діагностовано артеріальну гіпертензію, та які досягли контрольованого цільового рівня артеріального тиску (140/90 мм рт. ст.);
2. Загальна кількість пацієнтів, у яких протягом 12 останніх місяців діагностовано артеріальну гіпертензію.

Досліджуваний період: 2018 та 2019 роки.

Масштаб дослідження: Вінницька, Волинська, Дніпропетровська, Закарпатська, Запорізька, Полтавська, Рівненська області.

Генеральна сукупність: всі пацієнти віком 40–60 років, у яких діагностовано артеріальну гіпертензію протягом останніх 12 місяців у закладах охорони здоров'я первинного та вторинного рівня надання медичної допомоги в областях, що беруть участь у Проєкті.

Метод дослідження: збір інформації із медичних карток (Форма № 025/о) на основі вибіркового дослідження.

3.2.1. У рамках дослідження по Індикатору рівня ЦРП 2 консультант зобов'язаний:

- Розробити протокол дослідження, що включає методологію, дизайн вибірки, інструменти збору даних (форма для збору інформації, макет для введення даних, інструкція для спеціалістів зі збору даних), процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці забезпечення якості даних, обробки даних та оцінювання показників;
- Сформувати репрезентативні сукупності закладів охорони здоров'я в областях - учасниках Проєкту, в межах яких проводитиметься дослідження;
- Навчити спеціалістів зі збору даних з метою забезпечення узгодженого підходу до формування вибірки, заповнення форм для збору інформації та кодування, надати короткий Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних;
- Провести збір даних з медичних карток у пацієнтів в обраних закладах охорони здоров'я відповідно до розробленої методології, здійснити ведення, контроль та обробку даних, сформувати систему статичних ваг для оцінки показників, сформувати набори (масиви) даних;
- Визначити показники та здійснити оцінку їх якості, провести аналіз отриманих даних та надати короткий Аналітичний звіт.

3.2.2. Методологія дослідження

Консультант повинен розробити та погодити з Замовником методологію дослідження по Індикатору рівня ЦРП 2, процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці, забезпечення якості даних.

3.2.3. Дизайн вибірки

Консультант повинен розробити і погодити з Замовником репрезентативну ймовірнісну вибірку пацієнтів віком 40–60 років у яких діагностовано артеріальну гіпертензію протягом останніх 12 місяців у закладах охорони здоров'я первинного та вторинного рівня надання медичної допомоги у обраних областях. У межах кожної області-учасниці Проекту Консультант повинен зібрати дані з 250 медичних карток пацієнтів. Загальна кількість медичних карток пацієнтів за 2018 та 2019 роки складає 1750 од. відповідно. Загальна кількість – 3500 од. Також, консультант повинен сформувавши та погодити з Замовником перелік закладів охорони здоров'я у областях-учасницях Проекту, в межах яких проводитиметься дослідження.

3.2.4. Інструменти збору даних

Інструменти збору даних (форма для збору інформації, інструкція для спеціалістів зі збору даних) повинні бути розроблені Консультантом та погоджені Замовником.

3.2.5. Навчання спеціалістів зі збору даних

Консультант повинен провести дводенний тренінг для спеціалістів зі збору даних з метою забезпечення узгодженого підходу до формування вибірки, заповнення форм для збору інформації та кодування, надати Замовнику короткий Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних.

3.2.6. Введення, контроль, обробка даних, оцінювання показників, формування наборів (масивів) даних

Консультант повинен здійснити введення, контроль та обробку отриманих у результаті проведення дослідження даних, сформувавши систему статистичних ваг для розрахунку показників. Сформувати та надати Замовнику набори (масиви) даних у форматах *.sav та *.xls (з описами (мітками) змінних та значень українською та англійською мовами). Визначити показники та здійснити оцінку їх надійності. Опис обробки даних, розрахунку статистичних ваг, процедури оцінювання показників та результати оцінки надійності показників мають бути наведені у Аналітичному звіті.

3.2.7. Залучення експертів

Для розробки форми для збору інформації, здійснення аналізу даних з медичних карток пацієнтів, інтерпретації отриманих результатів дослідження Консультант має залучити ключового експерта з медичних питань з спеціалізацією в кардіології. Для здійснення збору даних з медичних карток пацієнтів у обраних закладах охорони здоров'я консультант має залучити спеціалістів – професійних лікарів-кардіологів з принаймні 1 роком клінічного досвіду.

3.2.8. Звіти

Консультант надає звіти Замовнику українською та англійською мовами.

- Звіт, що включає протокол дослідження (методологія, процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці та забезпечення якості даних, інструменти збору даних).
- Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних.
- Аналітичний звіт, що включає: вступ, загальну інформацію та методологію дослідження, основні результати дослідження, висновки та рекомендації, додатки. Звіт повинен містити аналіз результатів як по області, так і в агрегованій формі по семи областям-учасницям Проекту, за статтю, віком та місцем проживання, рекомендації щодо вдосконалення збору даних на системному рівні, а також аналіз якості даних у картках пацієнтів.

3.3. Проведення дослідження зі збору, обробки та аналізу інформації з медичних карток пацієнтів для надійної оцінки Індикатора проміжних результатів 9, перевірка та доповнення існуючих даних медичної статистики

Основною метою проведення цього дослідження є збір інформації з медичних карток пацієнтів, її контроль й аналіз для підтвердження наявних даних медичної статистики щодо нових випадків гострого інфаркту міокарду з підйомом сегменту ST, які діагностовано відповідно до протоколів протягом останніх 12 місяців.

Відповідно, для визначення частки нових діагнозів гострого інфаркту міокарду з підйомом сегменту ST, підтверджених відповідно до належних протоколів за попередні 12 місяців, основними показниками за якими необхідно здійснити збір інформації є:

1. Загальна кількість нових діагностованих випадків гострого інфаркту міокарда з елевацією сегмента ST, що були підтверджені відповідно до протоколу: підтвердження 2 з 3 умов: (i) тривалий (довше 20 хвилин) біль, (ii) зміни в ЕКГ, (iii) наявність біохімічних маркерів некрозу міокарда;
2. Загальна кількість нових діагностованих випадків гострого інфаркту міокарда з елевацією сегмента ST за останні 12 місяців.

Також, у рамках даного дослідження необхідно здійснити огляд процедур стенування у пацієнтів, у яких було діагностовано інфаркт міокарду з підйомом сегменту ST, що передбачає збір інформації й аналіз даних щодо процедур стенування, що проводилися у пацієнтів, у яких було діагностовано інфаркт міокарду з підйомом сегменту ST.

Досліджуваний період: 2018 та 2019 роки.

Масштаб дослідження: Вінницька, Волинська, Закарпатська, Дніпропетровська, Рівненська область.

Генеральна сукупність: всі нові діагностовані випадки гострого інфаркту міокарда з елевацією сегмента ST за останні 12 місяців у закладах охорони здоров'я в обраних областях.

Метод дослідження: збір інформації з медичних карток пацієнтів з інфарктом міокарду з підняттям сегменту ST (Карта виїзду швидкої медичної допомоги – форма 110/о, карта хворого, який вибув зі стаціонару – форма 066) на основі вибіркового дослідження.

3.3.1. У рамках дослідження по Індикатору проміжних результатів 9 консультант зобов'язаний:

- Розробити протокол дослідження, що включає методологію, дизайн вибірки, інструменти збору даних (форма для збору інформації, макет для введення даних, інструкція для спеціалістів зі збору даних), процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці, забезпечення якості даних, обробки даних та оцінювання показників;
- Сформувати репрезентативні сукупності закладів охорони здоров'я у областях-учасницях Проекту, в межах яких проводитиметься дослідження;
- Навчити спеціалістів зі збору даних з метою забезпечення узгодженого підходу до формування вибірки, заповнення форм для збору інформації та кодування, надати короткий Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних;
- Провести збір даних з медичних карток у пацієнтів в обраних закладах охорони здоров'я відповідно до розробленої методології, здійснити ведення, контроль та обробку даних, сформувати систему статичних ваг для оцінки показників, сформувати набори (масиви) даних;
- Визначити показники та здійснити оцінку їх якості, провести аналіз отриманих даних та надати короткий Аналітичний звіт.

3.3.2. Методологія дослідження

Консультант повинен розробити та погодити з Замовником методологію дослідження по Індикатору проміжних результатів 9, процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці, забезпечення якості даних.

3.3.3. Дизайн вибірки

Консультант повинен розробити і погодити з Замовником репрезентативну ймовірнісну вибірку нових діагностованих випадків гострого інфаркту міокарда з елевацією сегмента ST за

останні 12 місяців у закладах охорони здоров'я в обраних областях, що беруть участь у Проекті. У межах кожної області-учасниці Проекту Консультант повинен зібрати дані з 300 медичних карток пацієнтів. Загальна кількість медичних карток пацієнтів за 2018 та 2019 роки складає 1500 од. відповідно. Загальна кількість – 3000 од. Також консультант повинен сформувати репрезентативну сукупність закладів охорони здоров'я у областях-учасницях Проекту, в межах яких проводитиметься дослідження.

3.3.4. Інструменти збору даних

Інструменти збору даних (форма для збору інформації, інструкція для спеціалістів зі збору даних) повинні бути розроблені Консультантом та погоджені Замовником.

3.3.5. Навчання спеціалістів зі збору даних

Консультант повинен провести дводенний тренінг для спеціалістів зі збору даних з метою з метою забезпечення узгодженого підходу до формування вибірки, заповнення форм для збору інформації та кодування, надати Замовнику короткий Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних.

3.3.6. Введення, контроль, обробка даних, оцінювання показників, формування наборів (масивів) даних

Консультант повинен здійснити введення, контроль та обробку отриманих у результаті проведення дослідження даних, сформувати систему статичних ваг для розрахунку показників. Сформувати та надати Замовнику набори (масиви) даних у *.sav та *.xls форматах (з описами (мітками) змінних та значень українською та англійською мовами). Визначити показники та здійснити оцінку їх надійності. Опис обробки даних, розрахунку статистичних ваг, процедури оцінювання показників та результати оцінки надійності показників мають бути наведені у Аналітичному звіті.

3.3.7. Залучення експертів

Для розробки форми для збору інформації, здійснення аналізу даних з медичних карток пацієнтів, інтерпретації отриманих результатів дослідження Консультант має залучити ключового експерта з медичних питань з спеціалізацією в кардіології. Для здійснення збору даних з медичних карток пацієнтів у обраних закладах охорони здоров'я консультант має залучити спеціалістів професійних лікарів-кардіологів або лікарів-терапевтів з принаймні 1 роком клінічного досвіду.

3.3.8. Звіти

Консультант надає звіти Замовнику українською та англійською мовами.

- Звіт, що включає протокол дослідження (методологія, процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці та забезпечення якості даних, інструменти збору даних).
- Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних.
- Аналітичний звіт, що включає: вступ, загальну інформацію та методологію дослідження, основні результати дослідження (включаючи огляд процедур стентування у пацієнтів, у яких було діагностовано інфаркт міокарду з підйомом сегменту ST), висновки та рекомендації, додатки. Звіт повинен містити аналіз результатів як по області, так і в агрегованій формі по п'яти областям-учасницям Проекту, за статтю, віком та місцем проживання, рекомендації щодо вдосконалення збору даних на системному рівні, а також аналіз якості даних у картках пацієнтів.

IV. Термін виконання роботи

Консультант надає послуги впродовж 6-ти місяців з дати підписання договору.

V. Очікувані результати та терміни

Для кожного з трьох індикаторів (пункти 3.1, 3.2, 3.3 вище) очікувані результати повинні містити (українською та англійською мовами):

Результати:	Період надання результатів:
1. Звіт, що включає протокол дослідження (методологія, процедури захисту персональних даних пацієнтів, лікарської таємниці та забезпечення якості даних, інструменти збору даних) (у паперовому вигляді у 2-х екземплярах) та в електронному вигляді у форматі *.doc (*.docx))	1 місяць від дати укладання договору
2. Звіт щодо навчання спеціалістів зі збору даних (у паперовому вигляді у 2-х екземплярах) та в електронному вигляді у форматі *.doc (*.docx))	2 місяці від дати укладання договору
3. Набори (масиви) даних у форматах SPSS та Excel з описами (мітками) змінних та значень (в електронному вигляді у *.sav та *.xls форматах)	5 місяців від дати укладання договору
4. Аналітичний звіт, що включає: вступ, загальну інформацію та методологію дослідження, основні результати дослідження, висновки та рекомендації, додатки (у паперовому вигляді у 2-х екземплярах) та в електронному вигляді у форматі *.doc (*.docx))	6 місяців від дати укладання договору

VI. Умови виконання завдання.

Консультант працює під керуванням МОЗ, Координатора Проекту та під наглядом Групи консультаційної підтримки Проекту у тісній співпраці з групою Проекту Світового банку.

Замовник надаватиме Консультанту підтримку щодо доступу до закладів охорони здоров'я та медичної документації.

VII. Кваліфікаційні вимоги

Кваліфікація Консультанта повинна відповідати наступним мінімальним вимогам:

- Встановлене портфоліо та доведений досвід розробки методології опитувань, впровадження опитувань, вводу та аналізу даних у сфері досліджень в галузі охорони здоров'я.
- Щонайменше 4 роки досвіду проведення досліджень в галузі охорони здоров'я в Україні чи інших країнах.

Додаткові бажані вимоги:

- Попередній досвід аналізу медичних записів, епідеміологічних досліджень.
- Наявність регіональних представників.
- Досвід роботи з міжнародними проектами та у сфері міжнародної технічної допомоги.

Вимоги до кваліфікації ключових експертів:

- Менеджер проекту: Менеджер проекту повинен мати принаймні 3 роки досвіду у сфері досліджень у галузі охорони здоров'я в Україні чи в інших країнах. Попередній досвід проведення досліджень на рівні закладу є обов'язковим.
- Медичні радники: Консультант повинен буде найняти щонайменше двох медичних спеціалістів (зі спеціалізацією в онкології та кардіології), що надаватимуть рекомендації щодо інструментів збору даних, та надаватимуть поради щодо інтерпретації даних. Що стосується радників, практичний досвід ведення карток даних для пацієнтів з відповідними

патологіями протягом останніх 3 років є обов'язковим. Досвід участі в опитуваннях та/або дослідженнях з охорони здоров'я є бажаним.

- Спеціалісти зі збору даних: для збору інформації на рівні закладів Консультант матиме найняти лікарів (зі спеціалізацію в онкології та кардіології) з принаймні 1 роком клінічного досвіду.
- Спеціаліст з аналізу даних: спеціаліст з аналізу даних повинен мати щонайменше 3 роки відповідного досвіду, в тому числі досвід аналізу медичних даних чи даних у сфері охорони здоров'я, а також практичні навички застосування пакетів статистичного програмного забезпечення для аналізу даних.