

## Časť 5. Skupina pre tvorbu guidelines

### 5.1. Vytvorenie skupiny pre tvorbu guidelines

Jedno z najsilnejších odporúčaní Amerického Inštitútu pre medicínu pre „dobré odborné guidelines“ bolo, aby sa na procese ich tvorby podieľali predstavitelia kľúčových skupín a vedných odborov.<sup>i</sup> Farmer zasa zdôrazňuje, že na tvorbe takýchto odporúčaní by sa nemali podieľať akademickí pracovníci a vysokopostavení klinickí lekári, izolovaní od každodenného stresu ktorý je súčasťou lekárskej starostlivosti a varuje nás, že „pokiaľ príručka dôkladne ne-reflektuje každodennú rutinu väčšiny lekárov, slúži len ako zlatý štandard ku ktorému budeme vzhliadať“.<sup>ii</sup>

V roku 1992 sa konal praktický seminár Kanadskej lekárskej asociácie, ktorý sformuloval základné princípy jednotlivých odporúčaní klinickej praxe. Podľa nich by mali takéto príručky vypracovať lekári v spolupráci so zástupcami pacientov, príslušných skupín lekárov, a ostatných poskytovateľov lekárskej starostlivosti.<sup>iii</sup> Výskumy dokazujú, že vyváženosť vedných odborov v rámci skupiny pre tvorbu guidelines má významný vplyv na samotné prijatie takýchto odporúčaní.<sup>iv, v</sup> Preto sa pri vytváraní viacodborovej skupiny pre tvorbu guidelines uistíte, že:

- všetky príslušné skupiny majú svojich zástupcov a že sa odborne posúdil priebeh opatery o pacienta
- získali ste príslušný vedecký dôkaz a kriticky ho zhodnotili
- identifikovali a zhodnotili sa všetky praktické problémy používania guidelines
- spoluúčastnícke skupiny považujú guidelines za spoľahlivé a a budú sa podieľať na ich realizácii.<sup>vi, vii</sup>

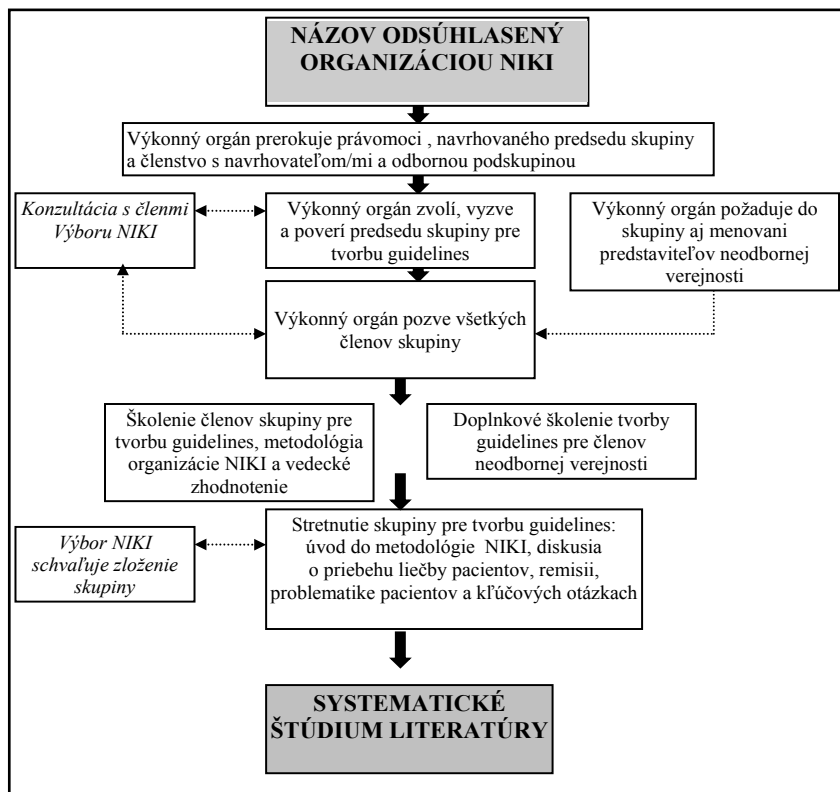
Riadiaci orgán NIKI po prijatí ponuky guidelines do vývojového programu (viď 4. časť) prerokoval, ktoré odborné zamerania a profesie by mali byť zastúpené v skupine pre tvorbu guidelines, vrátane navrhovateľa témy, poradcu z príslušnej odbornej podskupiny a Výboru NIKI. Tak sa zabezpečí, že všetky príslušné profesie na Slovensku môžu participovať na tvorbe guidelines.

V závislosti od rozsahu prerokovaných tém sa skupina pre tvorbu guidelines NIKI líši počtom členov, v závislosti od rozsahu prerokovaných tém, ale zvyčajne sa skladá z 15 až 20 členov. Treba však bezpodmienečne vyvážiť počet organizácií, či hlavných odborov ktoré môže reprezentovať skupina pre tvorbu guidelines s optimálnou veľkosťou skupiny, aby sa mohli robiť účinné rozhodnutia. Skupina musí byť vyvážená aj geograficky – musia tu byť zastúpení predstavitelia z celej Slovenskej republiky.

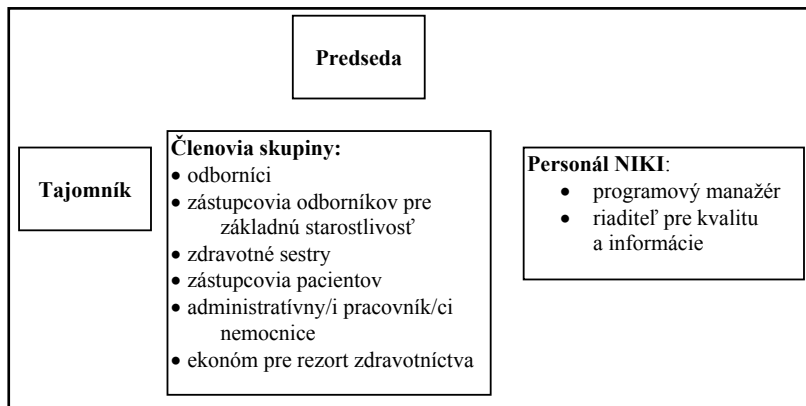
Naša organizácia si je vedomá mnohých psychosociálnych faktorov, ktoré mohli prípadne vzniknúť pri zostavovaní skupiny pre tvorbu guidelines, vrátane problémov s prekonávaním odbornej hierarchie, čo môže ovplyvniť vývoj v malých skupinách. Grimshaw (1995) tvrdí, že „ak sa chceme presvedčiť, či

guidelines dosahujú všetok potenciál.... potrebujeme program výskumu a vývoja, ktorý dodá prinajmenšom toľko podnetov do psychológie skupinovej dynamiky, ako ovládanie systematickej kontroly“.<sup>viii</sup>

Výskum rozvoja a fungovania samostatnej skupiny pre tvorbu guidelines NIKI dokazuje, že rozdiely v odbornosti alebo odbornom postavení majú značný vplyv na prínos jednotlivých členov do skupinovej diskusie. Vzťahy medzi postavením člena skupiny a stupňom jeho prínosu do diskusie sú jasne určené. Členovia s vyšším postavením majú najväčšie skúsenosti s odborným výskumom, čo je rozhodujúci faktor pri podávaní dôkazov. Preto podporujeme tých, ktorí sa v porovnaní so skupinou „odborníkov“ môžu cítiť počiatočne znevýhodnení (viď časť 5.3). Najprv teda určíme skupinu s vyváženým zastúpením a so zreteľom na spomínanú odbornú hierarchiu a vyberieme predsedu tejto skupiny, ktorý všetkým členom umožní plné zapojenie sa do diskusií. Proces formovania skupiny pre tvorbu guidelines spoločnosti NIKI znázorňuje nasledujúci obrázok.



**Obrázok 5-1 Formovanie skupiny pre tvorbu guidelines**



**Obrázok 5-2 Členstvo v skupine pre tvorbu guidelines NIKI**

## 5.2. Účasť pacientov na tvorbe guidelines

Termín pacient budeme v tomto dokumente používať ako všeobecný výraz charakterizujúci pacientov, zástupcov laickej verejnosti a tých, ktorí reprezentujú či podporujú pacientov v treťom sektore.

Pod pojmom účasti pacientov rozumieme “primeranú, aktívnu účasť pacientov, opatrovateľov a zástupcov pacientov ako spoluúčastníkov plánovania, vlastnej starostlivosti, monitorovania a rozvoja zdravotníckych služieb.”<sup>ix</sup> Pacienti a opatrovatelia môžu mať iný pohľad na spôsob zdravotnej starostlivosti, záujmy a výsledky práce odborného zdravotníckeho personálu. Účasť pacientov, opatrovateľov či ich zástupcov na vývoji odporúčaní je preto veľmi dôležitá a je zárukou, že tieto guidelines reflektujú ich potreby a záujmy. Zámerom účasti takýchto subjektov je snaha uistiť sa, že guidelines skutočne odzrkadľujú ich problémy, a že jasne vyjadrujú ich stanoviská. Pacienti a opatrovníci by mali rozpoznať problém, ktorý prípadne prehliadol odborný zdravotnícky personál a upozorniť na tie oblasti, kde sa ich stanovisko líši od postoja odborného zdravotného personálu. Ďalej by mali zaručiť, že guidelines nastoľujú kľúčové otázky, ktorými sa zaoberajú práve dané subjekty.

Zástupcovia týchto subjektov v skupine pre tvorbu guidelines by mali ostatných členov skupiny upozorniť na obmedzenie vedeckých výsledkov v závislosti od veku, kvality života, pohlavia, etnickej príslušnosti a životných okolností, akými sú napríklad dostupnosť. Takisto zaručujú, že skupina si je plne vedomá záujmov subjektov, či už sú to požiadavky informačného charakteru, komunikačné schopnosti odborného zdravotného personálu alebo požiadavky výberu pacientov. Zástupcovia týchto subjektov môžu pri tvorbe guidelines takisto vypomáhať s používaním zrozumiteľného jazyka. Subjekty sa na tvorbe odporúčaní organizácie NIKI zúčastňujú troma spôsobmi:

## 1. Rozpoznanie názorov pacientov a opatrovateľov

### VYHLÁDÁVANIE LITERATÚRY NIKI

Organizácia NIKI vyhľadáva literatúru kvôli kvalitatívnej a kvantitatívnej identifikácii publikovaných štúdií, ktoré zobrazujú skúsenosti a preferencie pacientov a ošetrovateľov v závislosti od danej témy. Takéto vyhľadávanie sa uskutočňuje minimálne tri mesiace pred prvým stretnutím skupiny. Získame tak adekvátny čas na zabezpečenie dôležitých dokumentov a sumarizáciu ich výsledkov pre prezentáciu na prvom stretnutí skupiny pre tvorbu guidelines. Manažér Programu pre účasť pacientov poskytne tieto informácie skupine, aby členovia skupiny mali v prípade potreby koho kontaktovať. Účasť pacientov na tvorbe guidelines zohráva veľmi dôležitú úlohu, preto sa na prvom stretnutí skupiny koná samostatné zasadanie venované práve tomuto bodu.

Doterajšie štúdie mali tendenciu zahrnúť patientsky a opatrovateľský pohľad na tieto faktory:

- pozitívne a negatívne skúsenosti, vrátane stanovenia diagnózy, liekov a iných spôsobov liečby, pooperačná starostlivosť a kvalita života
- nespĺnené požiadavky
- výber a potreba informácií
- účasť na rozhodovaní o liečbe
- celková spokojnosť so zdravotnou starostlivosťou.

### ORGANIZÁCIE

#### ZAOBERAJÚCE SA ZÁUJMAMI PACIENTOV

Minimálne štyri mesiace pred prvým stretnutím skupiny pre tvorbu odporúčaní sa NIKI oboznamuje s problematikou, ktorá by sa mohla dotýkať našich odporúčaní. Takéto informácie získava písomnou formou od organizácii a dobročinných nadácií, ktoré zastupujú záujmy pacientov a opatrovateľov. Tieto organizácie obdržia jednoduchý formulár, na základe ktorého účelným spôsobom zostavia spätnú väzbu a predovšetkým označia zdroje ich tvrdení (napr. údaje z liniek dôvery, prieskumy). Na prvom stretnutí skupiny pre tvorbu odporúčaní sa odprezentuje stručný prehľad týchto informácií.

#### ĎALŠIE ORGANIZÁCIE ZAOBERAJÚCE SA

#### ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU

Minimálne štyri mesiace pred prvým stretnutím skupiny pre tvorbu guidelines sa spoločnosť NIKI písomne informuje, či sa medzi pacientami neuskutočnil miestny prieskum. Môže ísť o skupiny pacientov, ktoré vypomáhali pri prebudovaní služieb alebo o dotazníky zamerané na posúdenie stupňa spokojnosti pacientov so súčasnými službami. Takéto výskumy sa zvyčajne nezverejňujú, napriek tomu, že sú verejnou záležitosťou a odrážajú súčasné záujmy a problémy pacientov, týkajúce sa služieb a ošetrovania v rámci štátnej zdravotnej starostlivosti.

#### PRIAMA SPÄTNÁ VÄZBA OD UŽÍVATEĽOV SLUŽIEB

Ak spomínané organizácie nepošlú dostatok publikovaných dôkazov, či

spätnej väzby od pacientov, postoje pacientov a opatrovateľov vyberieme prostredníctvom priameho kontaktu s užívateľmi služieb. Takéto informácie sme získavali v rôznych regiónoch Slovenskej republiky, od pacientov navštevujúcich stretnutia podporných skupín, či stretnutia ktoré organizuje spoločnosť NIKI. Takáto forma dôveryhodných informácií poskytla priamu spätnú väzbu skupinám pre tvorbu odporúčaní a ovplyvňuje kompetencie a kľúčové otázky, ktoré sú nosnou časťou odporúčaní.

Pri skupinách, ktoré sú stále predmetom výskumu sú potrebné názory žien aj mužov rôzneho veku, z mestských aj vidieckych skupín. Zvláštny dôraz by sa mal klásť na tých, ktorí sú vylúčení zo spoločnosti a pravdepodobne majú menšiu šancu stať sa členom obecnej alebo štátnej organizácie. Skupina, ktorá je predmetom výskumu potrebuje odbornú pomoc, preplatenie cestovných nákladov pacienta, prenájom plne prístupnej budovy a primeranú zásobu občerstvenia. NIKI sa preto snaží získať primeraný kapitál, ktorým by z rozpočtu organizácie pokryla takéto výdavky.

Z predchádzajúcich faktov vyplýva, že jednotlivé problémy na najbližšom stretnutí skupiny pre tvorbu odporúčaní prezentuje programový manažér so zodpovednosťou za účasť pacientov. Skupina musí dané záležitosti vziať na vedomie pri navrhovaní kľúčových otázok.

## 2. *Doplňanie jednotlivcov do skupiny pre tvorbu odporúčaní*

NIKI dopĺňa minimálne dvoch zástupcov pacientov do skupiny pre tvorbu odporúčaní a to tak, že pozýva kandidátov z príslušnej „zastrešujúcej“ organizácie, zo štátnych či miestnych organizácií na Slovensku. Ak organizácie nemajú svojich kandidátov, zástupcovia pacientov sa vyberajú iným spôsobom, napríklad na základe konzultácií s členmi siete pacientov NIKI. Prípadne sa pacienti a opatrovatelia sa môžu vybrať priamo zo skupiny, ktorá je predmetom pozorovania.

Režazec pacientov predstavuje databázu pacientov, opatrovateľov a ostatných zástupcov. Tento režazec zahŕňa kontakty jednotlivcov aj organizácii vrátane riaditeľov zdravotných poisťovní pre pacientov a verejnú účasť, zástupcov obecných zdravotných konzílií a právnych služieb pre pacientov, zástupcov organizácií zaoberajúcich sa potrebami pacientov, a príslušných miestnych a/alebo krajských organizácií, kde neexistujú žiadne zastrešujúce orgány. Kandidátom jednotlivých organizácií poskytneme podrobnosti o funkcii zástupcov pacientov, podpore, ktorú dostanú a o požadovaných záväzkoch.

NIKI zástupcom pacientov poskytuje:

- dopravu na školenia pre zástupcov pacientov
- možnosť telefonovania a posielania emailov
- možnosť stať sa novým členom siete pacientov organizácie NIKI
- zrozumiteľné odborné vedenie pri plnení svojich záväzkov v rámci skupiny
- možnosť navštíviť školiace semináre určené pre všetkých členov skupiny

- ny pre tvorbu guidelines (viď časť 4.4)
- podporu zástupcom pacientov v skupinách pre tvorbu odporúčaní, a to tak, že vytvorila funkciu klinických inštruktorov

### 3. *Proces konzultácií*

Za účelom prediskutovania návrhov jednotlivých odporúčaní (viď časť 8.1) sa koná národné otvorené stretnutie, na ktorom sa zúčastňujú zástupcovia pacientov, opatrovateľov a predstaviteľov organizácii tretieho sektora. Tieto stretnutia súzverejňované pre širokú verejnosť a preto pacientom a opatrovateľom zostáva len obmedzené množstvo voľných miest.

Zástupcovia pacientov spolupracujú na tvorbe odporúčaní už v štádiu odborného posudzovania a zároveň poskytujú poradenstvo pri vytváraní verzie pre zástupcov neodbornej verejnosti.

### 4. *Úloha zástupcov laických skupín*

Členovia skupiny pre tvorbu odporúčaní majú rovnaké postavenie, aj keď sa oblasti výskumu líšia. Kľúčovou úlohou pre zástupcov laických skupín je uistiť sa, že skúsenosti a názory pacientov ovplyvňujú prácu v skupine. To znamená:

- uistiť sa, že kľúčové otázky sú záležitosťou pacientov rovnako, ako ošetrovateľov
- určiť tie výsledky merania, ktoré by mohli byť dôležité pre každú kľúčovú otázku
- zvážiť rozsah dôkazov členov skupiny a vziať do úvahy výsledné merania
- identifikovať oblasti, kde sa najprv musia potvrdiť preferencie a výber pacientov
- presvedčiť sa, že guidelines odrážajú rozsah dôkazov o záujmoch pacientov a opatrovateľov
- napomáhať pri tvorbe časti guidelines, nazývaných Informácie pre pacientov
- zvyšovať povedomie pacientov a opatrovateľov na otvorených národných stretnutiach
- zaistiť citlivú formuláciu guidelines (napríklad správať sa k pacientom ako k ľuďom, nie ako k predmetom testovania, či skúmania).

Ak sa ktorékoľvek záujmy pacientov v rámci odporúčaní nedajú pomenovať, buď kvôli obmedzeniam, ktoré zapríčiňuje rozsah pôsobnosti guidelines, alebo kvôli nedostatku dôkazov, musí byť táto skutočnosť uvedená v odborných guidelines.

## 5.3. *Povinnosti jednotlivých členov skupiny*

Kľúčovou úlohou vedúceho skupiny je presvedčiť sa, či je práca skupiny efektívna a či dosahuje stanovené ciele<sup>o</sup>. Vedúci skupiny pre tvorbu guidelines

musia citlivo pristupovať k napätiu medzi odbornými pozíciami a uistiť sa, že každý člen skupiny plne prispieva k procesu tvorby guidelines. Tie najúspešnejšie skupiny pre tvorbu guidelines majú vedúceho, ktorý si uvedomuje dôležitosť diania v menších skupinách a venuje im neustálu pozornosť (napr. interakcia a komunikácia skupiny, rozhodovací proces v skupine, stratégie vedúcich). Vedúci skupiny musí aj prípadné ťažkosti zvládnuť opatrným jednaním. Programový manažér organizácie NIKI pomáha vedúcemu skupiny identifikovať potenciálne prekážky, ktoré by mohli brániť úspešnej skupinovej práci, pomáha napláňovať projekt a napredovať v jeho ďalšom vývoji odporúčaní. Zároveň napomáha pri skupinových stretnutiach. Niektoré skupiny pre tvorbu guidelines môže viesť tzv. NIKI programový manažér spolu so skupinovým vodcom, čím sa eliminujú možné konflikty.

Členovia skupiny pre tvorbu guidelines sa musia úplne stotožniť so skupinou a jej úlohami a zároveň sú zodpovední za určenie oblastí záujmu. Rovnako by mali mať na pamäti, že reprezentujú nielen geografický región, ale sú zároveň zástupcami istej profesie. Preto musia svoju prácu konzultovať s kolegami a brať tak v úvahu čo najširší rozsah názorov.

Každá skupina pre tvorbu guidelines musí mať kombináciu nasledujúcich schopností:

- klinická odbornosť (napr. medicínska, chirurgická, ošetrovateľská, atď)
- inak špecializovaná odbornosť (napr. ekonomika zdravotníctva, sociálne zabezpečenie)
- praktické pochopenie problémov, s ktorými sa stretávajú pri poskytovaní starostlivosti
- komunikačné zručnosti a schopnosť tímovej spolupráce
- schopnosť kritického hodnotenia.

Neočakávame, že niekto z odborného zdravotníckeho personálu, kto sa stane členom skupiny pre tvorbu guidelines, bude expertom v každej oblasti. Mnohí členovia môžu mať pocit, že majú len jednu, alebo dve z týchto schopností, no raz môže byť ich danosť neoceniteľná. Viacerí potenciálni členovia skupiny sa obávajú, že ich kritické hodnotenie nie je dostatočné na vypracovanie systematického posudku literatúry. Pre lepšiu identifikáciu organizuje NIKI množstvo školení zameraných na schopnosť kritického hodnotenia a nabáda členov k účasti na nich. Skupiny pre tvorbu guidelines podporuje počas vývojového procesu výkonný orgán (exekutíva) NIKI. Programový manažér a riaditeľ kvality a informácií pravidelne predstavujú metodológiu NIKI a dozerajú na to, aby sa metodologická kontrola používala správne, a aby sa vývoj zdokumentoval.

Životnosť každej skupiny pre tvorbu guidelines je približne 30 mesiacov, pričom sa skupinové stretnutia konajú priemerne každé dva mesiace. Každá skupina má zároveň aj podskupiny, ktoré sa stretávajú častejšie. Obrázok 5-3 znázorňuje vývoj časového harmonogramu typických guidelines a súvisiacich úloh. Administratívne a finančné zabezpečenie poskytuje exekutíva.

Pacienti a odborný zdravotný personál sa musia plne stotožniť s podmienka-

mi tvorby guidelines NIKI ešte predtým, než sa pripoja k skupine. Vzhľadom na to, že členovia skupiny reprezentujú istý zemepisný región a aj špecializovanú skupinu, musia sa zaviazat', že značnú časť svojho času venujú tvorbe guidelines. Budúcich členov skupiny pre tvorbu guidelines nabádame k účasti na školeniach zameraných na schopnosť kritického hodnotenia ešte pred ich účasťou v skupine, aby lepšie pochopili povinnosti, ktoré na seba prevezmú.

Mesiace 1-3	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vymedziť kompetencie guidelines</li> <li>○ Zúčastniť sa školenia kritického hodnotenia</li> <li>○ Plánovať proces tvorby</li> <li>○ Zdieľať dôležité poznatky a skúsenosti</li> <li>○ Identifikovať kľúčové otázky/termíny pre vyhľadávanie literatúry</li> <li>○ Poradenstvo od riaditeľa pre kvalitu a informácie NIKI</li> <li>○ Diskutovať o potrebe systematického skúmania literatúry</li> </ul>	<b>Zriadenie skupiny a právomoci: 3 mesiace</b>
Mesiace 4-11	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prieskum zhrnutia za účelom vyčlenenia materiálu pre podrobné štúdium</li> <li>○ Ujasnenie kritérií použitých pri zamietnutí prác</li> <li>○ Podrobné preskúmanie literatúry, hodnotenie a syntéza dôkazov (často sa vyskytuje v podskupinách)</li> </ul>	<b>Vyhľadávanie a vyhodnotenie literatúry: 8 mesiacov</b>
Mesiace 12-15	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Návrh odporúčaní odvodený z prehľadu dôkazov</li> <li>○ Príprava návrhu guidelines</li> <li>○ Národné stretnutie, ktoré sa koná za účelom prezentácie a rozpravy návrhov odporúčaní</li> </ul>	<b>Návrh guidelines: 4 mesiace</b>
Mesiace 16-22  Mesiace 23-24	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Spätná väzba z národného stretnutia začlenená do návrhu guidelines. Návrh vydáva skupina za asistencie výkonného orgánu NIKI</li> <li>○ Návrh guidelines pre NIKI na vonkajšie rozhodovanie a posudzovanie, ktoré vykonáva redakčná rada NIKI</li> </ul>	<b>Posudok vytvorený po národnom stretnutí: 9 mesiacov</b>
Mesiace 25-30	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Spätná väzba od zahraničných recenzentov začlenená do návrhu guidelines</li> <li>○ Posudok vytvorený NIKI Redakčnou skupinou</li> <li>○ Publikácia a rozširovanie</li> </ul>	<b>Garant výskumu, záverečné zostavenie: 6 mesiacov</b>

**Obrázok 5-3** Časový harmonogram tvorby guidelines



## 5.4. Školenie členov skupiny pre tvorbu guidelines

Všetkým členom skupiny pre tvorbu guidelines ponúkame školenie zamerané na tie zručnosti, ktoré môžu potrebovať pri spolupráci v procese tvorby guidelines. Tohto školenia by sa mali zúčastniť ešte predtým, než sa pripoja k skupine, aby mali jasnú predstavu o svojich povinnostiach.

Na prvom stretnutí každej novej skupiny sa účastníci zoznámia s metodológiou NIKI, ktorá zahŕňa:

- prehľad procesu tvorby, vrátane kľúčových úrovní vývoja a dokumentácie, ktorá sa vyžaduje pri kontrole
- Podrobný popis systematického posudku procesu, ktorý NIKI používa, ďalej príspevok, ktorý sa požaduje od členov počas priebehu tvorby.
- Indikácia niektorých kľúčových aspektov dynamiky malých skupín, ktoré môžu ovplyvniť proces tvorby, a tých procesov, ktoré sa dajú určiť vo vnútri skupiny.

Od všetkých účastníkov sa očakáva účasť na spomínaných stretnutiach. Dodatočné školenia ponúkneme len tým, ktorí sa nemohli zúčastniť stretnutia patričnej skupiny.

Všetkým členom skupiny ponúkame aj oddelené kurzy zamerané na rozvíjanie schopnosti kritického hodnotenia medicínskej literatúry. Účasť na takomto kurze je dobrovoľná, ale všetkým odporúčame účasť na takomto školení.

Školenia zamerané na schopnosť kritického hodnotenia majú dve úrovne: úvodný kurz, určený pre tých, ktorí nemajú skúsenosť s kritickým hodnotením. Pokročilý kurz pre tých, ktorí sa s kritickým hodnotením stretli v minulosti a chcú sa podrobnejšie venovať aspektom navrhovania a hodnotenia.

Kurz pre začiatočníkov obsahuje:

- základné princípy štúdia návrhov
- kritické hodnotenie systematických posudkov, náhodne kontrolovaných pokusov, skupinové štúdium
- základné štatistické pojmy použité pri prezentácii študijných výsledkov
- použitie kontrolných zoznamov na hodnotenie štúdia a prehľadov dôkazov na spracovanie evidencie

Kurz pre pokročilých obsahuje:

- interpretáciu výsledkov a spracovanie dôkazov (detailný pohľad na štatistické pojmy, zahrnuté v prezentácii študijných výsledkov)
- interpretácia výsledkov diagnostických štúdií (objavujú niektoré pojmy a výsledky príznačné pre návrh a hodnotenie štúdií diagnostickej presnosti).

Praktické cvičenia sú podstatnou časťou týchto kurzov. Všetky kurzy organizácie NIKI či už metodologické, alebo zamerané na schopnosť kritického hodnotenia majú oprávnenie sústavného medicínskeho vzdelávania.

Organizácia NIKI s podporou Slovenskej zdravotníckej univerzity vytvorila poradný informačný zdroj pre sústavný profesný rozvoj skupiny pre tvorbu guidelines. Tento zdroj poskytuje členom skupiny predlohu, ako využiť svoje skúsenosti z tvorby guidelines vo vedomostnom raste. Umožňuje im postupne porozumieť potrebe vzdelávať sa a ukončiť postgraduálne štúdium na príslušnej vysokej škole alebo sa uplatniť v danej odbornej oblasti. Podrobné informácie získate na webovej stránke NIKI.

## 5.5. *Vyhlásenie o konflikte záujmov*

Všetci členovia Správnej rady NIKI, členovia skupiny pre tvorbu guidelines, zamestnanci výkonného orgánu NIKI a poradcovia organizácie NIKI musia poskytnúť kompletne vyhlásenie osobné a profesijné o konflikte záujmov v súlade s platnými nariadeniami schválenými Správnu radou organizácie NIKI. Predpokladáme, že členovia skupiny guidelines NIKI konajú nezávisle od vonkajších komerčných vplyvov. Účastníci môžu byť zo skupiny vylúčení v prípade, že sa u nich preukáže osobný konflikt záujmov. Podrobnosti o vyhlásení o konflikte záujmov ktoréhokoľvek člena skupiny pre tvorbu guidelines sú na požiadanie dostupné u výkonného výboru NIKI.

Platné nariadenia o vyhlásení o konflikte záujmov a kópia na vytvorenie vyhlásenia sú súčasťou tohto dokumentu v Prílohe 1.

### *Referencie*

<sup>i</sup>Field M, Lohr K. *Institute of Medicine Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice Guidelines. Clinical practice guidelines: directions for a new program. Washington (DC): National Academy Press; 1990.*

<sup>ii</sup>Farmer A. *Medical practice guidelines: lessons from the United States. BMJ 1993;307:313-7.*

<sup>iii</sup>*Guidelines for Canadian clinical practice guidelines. [cited 20 May 2004]. Available from url: <http://mdm.ca/cpgsnew/cpgs/gccpg-e.htm>*

<sup>iv</sup>Leape LL, Park RE, Kahan JP, Brook RH. *Group judgement of appropriateness: the effect of panel composition. Qual Assur Health Care 1992;4:151-9.*

<sup>v</sup>Scott EA, Black N. *When does consensus exist in expert panels? J Public Health Med 1991;13:35-9.*

<sup>vi</sup>Lomas J. *Making clinical policy explicit: legislative policy making and lessons for de-veloping practice guidelines. Int J Technol Asses Health Care 1993;9:11-25.*

<sup>vii</sup>Grimshaw JM, Russell IT. *Achieving health gain through clinical guidelines. I: de-veloping scientifically valid guidelines. Qual Health Care 1993;2:243-8.*

<sup>viii</sup>Grimshaw, JM, Eccles MP, Russell IT. *Developing clinically valid practice guidelines. J Eval Clin Pract* 1995;1:37-48.

<sup>ix</sup>Kelson M. *User involvement: a guide to developing effective user involvement strategies in the NHS. London: College of Health; 1997.*

<sup>x</sup>Shekelle PG, Woolf SH, Eccles MP, Grimshaw JM. *Clinical guidelines: developing guidelines. BMJ* 1999;318:593-6.