

Príloha B:
Program NIKI

**PROGRAM KVALITY A ŠTANDARDY
PRE KLINICKÚ PRAX**

**Metodické listy
Štandardné diagnostické a terapeutické postupy**

Autori

Prof. MUDr. Jozef Holomáň, CSc

Prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc

Dr. Lucia Lénartová

MUDr. Ladislav Pásztor

Doc. MUDr. Martin Rusnák

NIKI

Národný inštitút kvality a inovácií

Bratislava, 2005

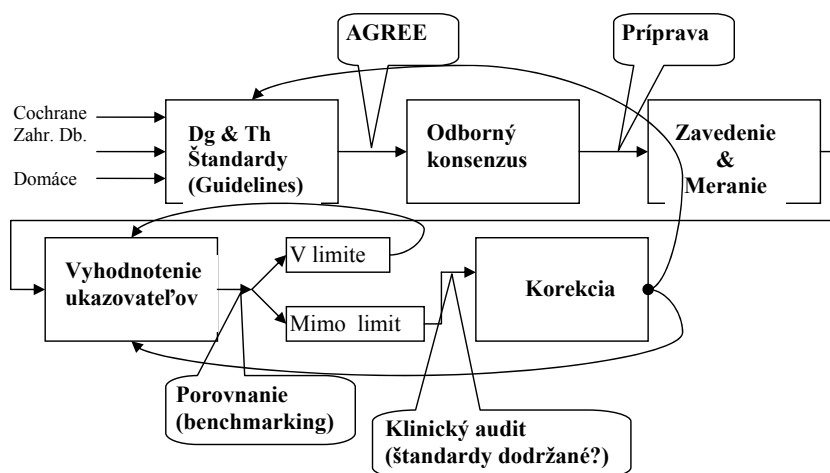
Národný inštitút kvality a inovácií (NIKI)

CIELE

Hlavným cieľom zriadenia Národného inštitútu kvality a informácií je prispieť k naplneniu úloh Reformy zdravotníctva v oblasti trvalého zvyšovania kvality zdravotníckej starostlivosti

postredníctvom poskytovania podpory zavedenia diagnostických a liečebných štandard do praxe a vyhodnocovania výsledkov na základe klinického auditu.

To predpokladá postupnú prípravu na používanie ukazovateľov kvality v nemocniciach, oddeleniach a pracoviskách praktických lekárov podľa nasledovnej schémy.



FINANCOVANIE

- Nezisková organizácia
- Zdroje rozpočtu organizácie: platby za službu, projekty, granty, súkromné príspevky

KONZORCIUM

- Asociácia súkromných lekárov
- Slovenská lekárska spoločnosť
- Interaction in Health – NL

1. Úvod

Projekt vznikol v reakcii na súčasnú situáciu v Slovenskej republike (SR), kde reformné kroky Ministerstva zdravotníctva (MZ) v oblasti kvality zdravotníckej starostlivosti viedli k novej legislatíve a následnému enormnému vzo-

stupu záujmu zdravotníckej verejnosti i pacientov o túto oblasť. Z prijatých zákonných noriem vyplýva povinnosť zabezpečenie a neustáleho zlepšovania systému kvality, vytvárania indikátorov kvality, definovania a využitia štandardných diagnostických a terapeutických postupov, ako aj monitorovania celkového stavu v tejto oblasti (§9 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a §45 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti). Z tohto dôvodu možno súčasný stav pokladať za výzvu pre slovenských odborníkov s dlhoročnými skúsenosťami – či už pri tvorbe odborných odporúčaní (angl. guidelines; napr. Metodických listov racionálnej farmakoterapie – ML), indikátorov alebo systémov kvality – pre aplikáciu ich vedomostí do praxe.

Predložený projekt predstavuje rámec pre diskusiu s potenciálnym zadávateľom i odberateľom ML a po dohode s nimi bude rozpracovaný do formy vykonávacieho projektu. Z tých dôvodov nešpecifikuje ani klinické oblasti, ktoré by mali byť objektom pre ML. Tieto budú vybrané až po dohode s klientom, ktorý bude v prvom rade vo výbere tém zohľadňovať vlastné priority. Napriek uvedenému navrhujeme rozpracovať témy pre ML v členení podľa tab. 1.

<i>Oddelenie v lôžkovom zariadení</i>	<i>Cieľový užívateľ</i>	
	<i>Praktický lekár Ambulatóny špecialista</i>	<i>Zdravotná poisťovňa</i>
Diabetes mellitus decomp.	Diabetes mellitus I. a II.	Diabetes mellitus I. a II.
Arteriálna hypertenzia - hypertenzná kríza	Arteriálna hypertenzia	Arteriálna hypertenzia
Infarkt myokardu	Infarkt myokardu	Infarkt myokardu
--	Dyslipoproteinémie	Dyslipoproteinémie
Poranenie mozgu	Poranenie mozgu	Poranenie mozgu
Status asthmaticus	CHOCHP	CHOCHP
Chronické vírusové hepatitídy	Chronické vírusové hepatitídy	Chronické vírusové hepatitídy
--	Chríпка	Chríпка
Krvácanie z GIT-u	Peptický vred	Peptický vred

Tab. 1 *Odporúčané témy na rozpracovanie ML*

V rámci procesu vstupu do EU, participovala SR v niekoľkých zahraničných projektoch, s cieľom podporiť reformný proces a zlepšiť situáciu v našej krajine. Aktivity vyplývajúce z týchto projektov, zahŕňali aj cieľ prispieť k zlepšeniu kvality zdravotníckej starostlivosti na Slovensku. Jedným z nich je aj Projekt MATRA: Budovanie programu kvality zdravotníckej starostlivosti na Slovensku, ktorého hlavným výstupom bude súbor odporúčaní pre MZ pre zavádzanie systému kvality zdravotníckej starostlivosti v nemocniciach, ambulanciách primárnej starostlivosti a v zdravotných poisťovniach.

Z iniciatív práve tohto projektu bol založený Národný inštitút kvality a inovácií – NIKI, ktorého hlavným cieľom je prispieť k trvalému zlepšovaniu kva-

lity zdravotníckej starostlivosti v rámci plnenia úloh, vyplývajúcich z reformy Ministerstva zdravotníctva SR, prostredníctvom poskytovania podpory tvorby a zavedenia diagnostických a liečebných štandardov do praxe a vyhodnocovanie ich implementácie a využitia na základe klinického auditu.

2. *Ciele*

1. *Vývoj metodických listov (ML)*

V tomto dokumente narábame s pojmom “ML” v zmysle návodov pre tvorbu postupov štandardnej klinickej praxe, vychádzajúcich z princípov medicíny založenej na dôkazoch (angl. Evidence Based Medicine – EBM). V domácich aj zahraničných databázach existuje množstvo odlišných odporúčaní. Celosvetovo uznávanou databázou je napríklad knižnica Cochrane, ktorá je zárukou dostupnosti rôznych odborných odporúčaní štandardných postupov pre všetky klinické oblasti a podmienky. Konsenzné zdroje tohto typu budú vhodným základom pre výber ML podľa priorit medicínsko – zdravotníckeho prostredia v SR.

Metodika tvorby ML rešpektuje princípy EBM, ako aj definované kritériá pre tvorbu a využitie klinických štandardov. Návod a metodika tvorby ML v SR vychádza z medzinárodných, ako aj z vlastných slovenských skúseností a je rozpracovaná v osobitnom materiále. Dôležitú úlohu v tomto procese bude mať uplatnenie resp. zhodnotenie konsenzuálnych stanovísk odbornej verejnosti pomocou tzv. nástroja zhody (angl. Agree Instrumentu – AI; pozri ďalej).

2. *Hodnotenie vytvorených ML*

ML prejdú procesom hodnotenia pomocou Agree Instrumentu (AI), ktorý bol vytvorený ako hodnotiaci nástroj organizácií, zaoberajúcich sa tvorbou štandardov založených na vedeckých dôkazoch. Budú poskytovať tvorcom aj užívateľom ML príležitosť na vyhodnotenie ich kvality a efektívnosti. AI využívajú odborníci vo vybranej medicínskej alebo vedeckej oblasti, ktorí hodnotia vybrané ML zodpovedaním hodnotiacich otázok, so zámerom získania pravdivej informácie o definovaných aspektoch odporúčaní. Pôjde najmä o otázky ekonomické, hodnotenie dopadu na pacienta a tiež problém nezávislosti tvorcov ML.

3. *Podpora zavedenia ML do praxe*

Zavedenie ML do praxe predstavuje komplexný proces, ktorý sa realizuje na viacerých úrovniach.

V prípravnej etape je potrebné zabezpečiť konsenzus medzi odborníkmi klienta o tom, či produkt vyhovuje ich predstavám a potrebám. To sa uskutoční počas konzultácií s odborníkmi delegovanými klientom.

Ďalej je potrebné zabezpečiť účasť na tvorbe, ako aj podporu odbornej verejnosti pre využitie ML. Tu je nevyhnutná spolupráca so Slovenskou lekárskou

spoločnosťou a jej odbornými sekciami (spoločnosťami), ako aj s Asociáciou súkromných lekárov SR. To sa zabezpečí v procese tvorby jednotlivých ML jednak priamou účasťou nominovaných expertov (ktorí budú mať mandát od uvedených organizácií) pri tvorbe a oponentúre ML, a tiež prezentáciou návrhov ML na príslušných odborných fórach.

V návaznosti na uvedené bude potrebné pripraviť používateľov v teréne na zavedenie ML do praxe prostredníctvom vhodných informačných a vzdelávacích aktivít (vrátane praktického výcviku), poskytnutím cielených školiacich materiálov na samoštúdium a prípadne využitím zvlášť vyškolených odborníkov, ktorí v náročnejších prípadoch zabezpečia plynulý priebeh zavedenia ML do praxe.

4. *Monitorovanie a audit po zavedení ML do praxe*

Pre úspešné zavedenie ML do praxe je nevyhnutné zabezpečiť monitorovanie zavedenia, dostupnosti a využitia vytvorených ML. K tomu bude vytvorený systém indikátorov, na ktorý nadviaže klinický audit, ktorého zistenia stanovia ďalší postup. Ukazovatele budú prednostne monitorovať ten aspekt použitia ML, o ktorý má klient najväčší záujem.

Existujúce ML budú predmetom ponuky pre Ministerstvo zdravotníctva, Úrad pre dohľad a pre zdravotné poisťovne s cieľom priameho využitia pri zabezpečení a hodnotení kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Súčasne sa pri systematickom používaní ML zo strany uvedených klientov získajú aj poznatky o ich využití zo strany odbornej verejnosti (či – a do akej miery sa ML v praxi skutočne používajú), čím vznikne nevyhnutná spätná väzba a prípadná požiadavka na potrebnú inováciu ML.

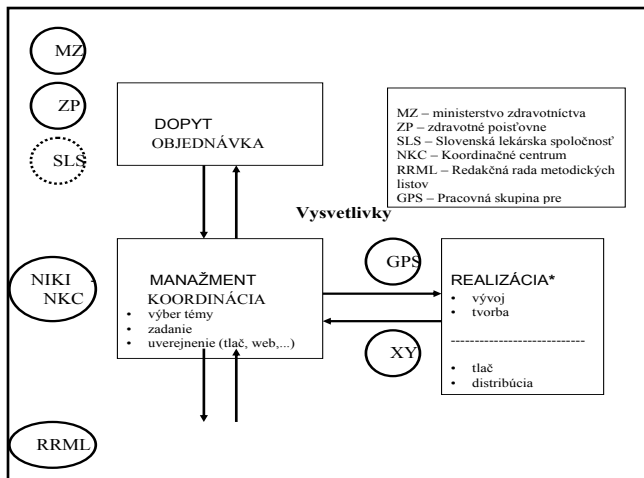
5. *Manažment tvorby ML*

Manažment tvorby ML vychádza z medzinárodných princípov i vlastných slovenských skúseností. Táto skúsenosť je podložená 7 ročnou existenciou edície ML racionálnej farmakoterapie MZ SR, v ktorej vyšlo doposiaľ 34 čísel ML s rôznymi medicínskymi témami. Uvedený produkt, vytváraný na objednávku MZ SR, bol akceptovaný odbornou verejnosťou, ako i niektorými zdravotnými poisťovňami. Doterajší rozsah i kvalita ML bude ďalej rozpracovaná tak, aby spĺňali najprísnejšie kritériá nielen odborných odporúčaní, ale predovšetkým definovali tzv. štandard resp. štandardné klinické (diagnostické a terapeutické) postupy.

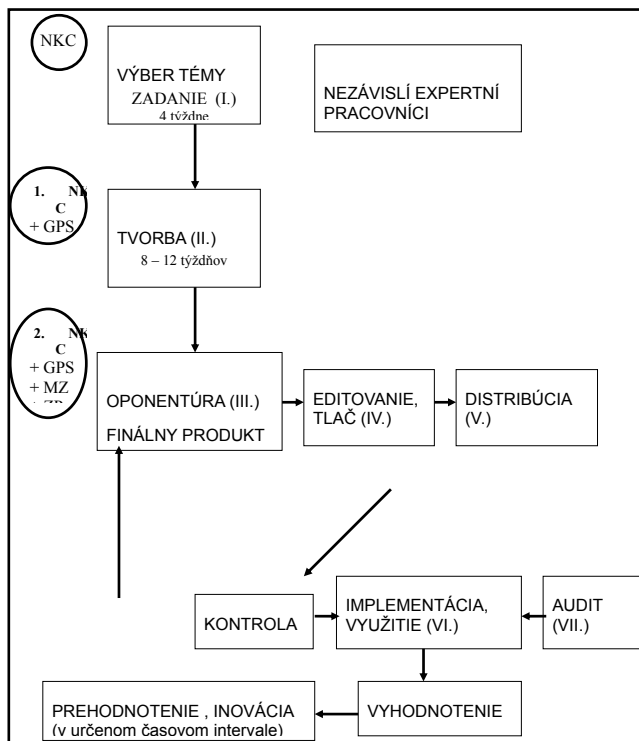
Samotný manažment tvorby ML je schematicky znázornený na obr. č. 1.

Zásadné etapy tvorby ML, ich implementácie a využitia sú schematicky uvedené na obr. č. 2.

Odborné, etické i technické podrobnosti sú rozpracované v samostatnom „Manuáli pre tvorbu štandardných postupov“.



Obr. 1 Manažment tvorby ML



Obr. 2 Etapy tvorby ML

6. *Rozvrh činností*

Rozvrh činností, ich časové ohraničenie, súčinnosti, ako i konkrétne činnosti a vzťahy sú schematicky uvedené na obr. 3.

7. *Rozpočet*

Rozpočet vychádza z predstavy že za základ ML budú použité existujúce postupy, ktoré budú dopracované, prispôbosené na podmienky v SR a požiadavky klienta. Inými slovami ide o indikatívny rozpočet, ktorý bude upresnený pre jednotlivé zadania.