

Z dokazi podprto odločanje v zdravstvu: izzivi in priložnosti

Doc. dr. Petra Došenovič Bonča
Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani

Odločanje v zdravstvu

Google Učenjak, število zadetkov 27.9.2015:

- evidence based medicine – 1.870.000
- evidence based practice – 2.130.000
- evidence informed practice – 1.920.000
- evidence based guidelines – 2.730.000
- evidence based decision making – 1.570.000
- evidence based policy – 2.150.000
- evidence informed policy – 1.860.000
- na izsledkih temelječa medicina – 204
- z dokazi podprta medicina – 712
- z dokazi podprta praksa – 1540
- na izsledkih temelječe smernice – 328
- na dokazih temelječe politike – 441
- z dokazi podprto odločanje – 1540

Odločanje v zdravstvu

Google Učenjak, število zadetkov 27.9.2015:

- evidence based medicine – 1.870.000
- evidence based practice – 2.130.000

Razprave o ***z dokazi podprtem odločanju*** so se razširile v 90-ih letih prejšnjega tisočletja kot logično nadaljevanje velikega zanimanja in empiričnega dela na področju ***z dokazi podprte medicine***.

V zdravstvu tako že dolgo ne gre več samo za odločanje zdravstvenih delavcev na podlagi izsledkov, ampak postaja vse pomembnejše tudi z dokazi podprto odločanje managerjev in snovalcev zdravstvenih politik.

- na izsledkih temelječe smernice – 328
- na dokazih temelječe politike – 441
- z dokazi podprto odločanje – 1540

z dokazi
podprta medicina



na dokazih
temelječe politike

Vrste tveganja

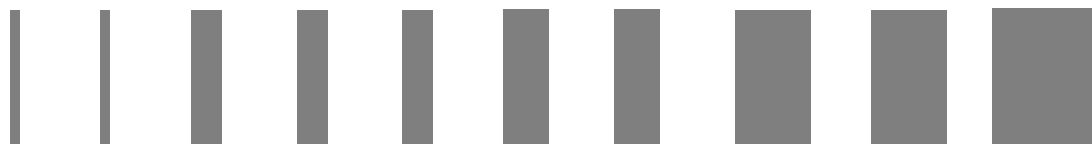
Ko informacij
ni dovolj
(informational uncertainty)

Ko informacije
niso dovolj
(value uncertainty)

Odločevalci in vrste odločitev

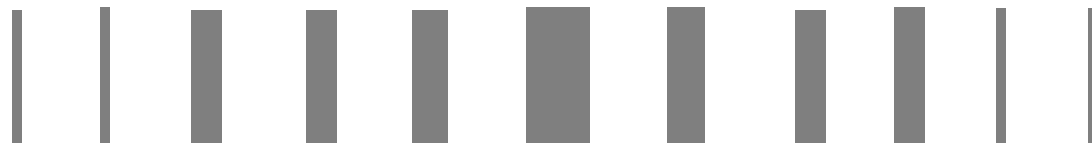
Zdravstvena politika

Npr. Ali naj bo davek na
sladke pijače nov javni vir
za financiranje zdravstva?



Koordinator, plačnik,...

Npr. Koliko porodnišnic
naj bo v Sloveniji in kje naj
se nahajajo?



Ponudnik zdr. storitve

Npr. Ali je bolnik ustrezen
kandidat za presaditev
srca?



V zdravstvenem sistemu povezava med odločevalci in raziskovalci praviloma ni neposredna:

- ne pripadajo istim organizacijam
- manjši delež raziskovalcev v aplikativnih raziskavah
- skupina odločevalcev je heterogena
- neposreden stik ni pogost in tako se težko opredelijo prava raziskovalna vprašanja

Odločevalci

snovalci politik

politiki in svetovalci

uradniki

(interesne skupine)

(javnost)

managerji

managerji skladov

top management zdr. organizacij

srednji in nižji management zdr. organizacij

zdravstveni delavci

REŠITVE

PROBLEMI

Raziskovalci

problemsko usmerjeni

zaposleni R&D oddelka

svetovalci

fundacije

inštituti za aplikativna raziskovanja

znanstveniki

raziskovalno-razvojno usmerjeni

Na prioritete podpornikov raziskav pogosto enako ali celo bolj vplivajo raziskovalci kot odločevalci.

Aplikativne raziskave so pomembne za z dokazi podprto odločanje.

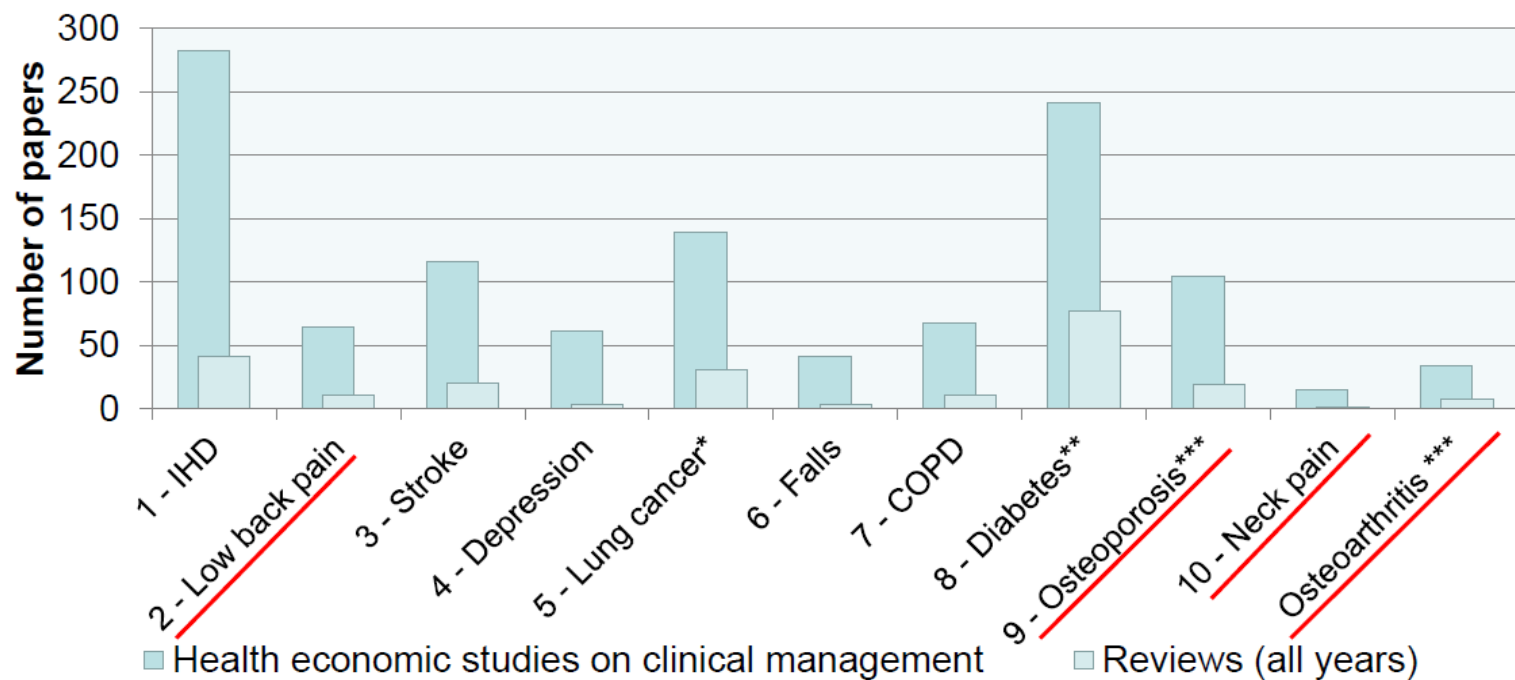
Vloga podpornikov raziskav:

- na podlagi ugotovljenih potreb odločevalcev oblikujejo raziskovalna vprašanja za raziskovalce
- raziskovalce v večji seznanjajo z izzivi managerjev in snovalcev politik

Vir: Prirejeno po CHSRF, Evidence-based decision-making, 2000



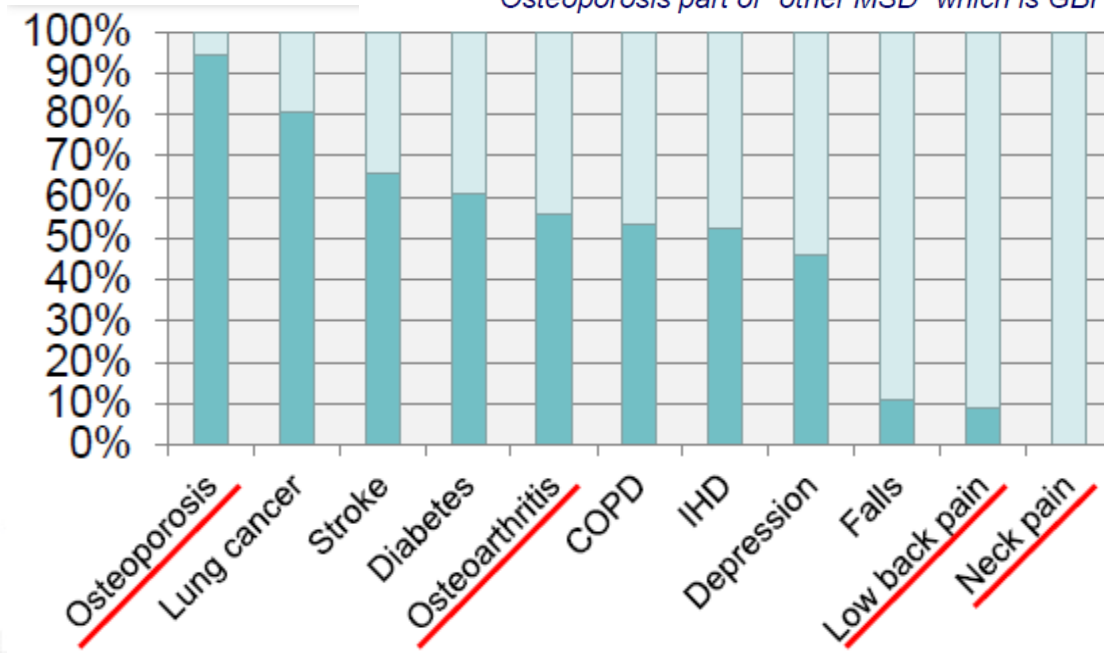
Dokazi za
10 bolezni z
najvišjim
bremenom
bolezni glede
na DALY



* NSCLC and SCLC

** Type I and II

*** Osteoporosis part of "other MSD" which is GBP rank #9, osteoarthritis included as high burden single MSD



Obseg razpoložljivih dokazov
povezan z učinki zdravil in
medicinsko-tehničnimi pripomočki

ARRS - Javna agencija za raziskovalno dejavnost RS

Na prioritete podpornikov raziskav pogosto enako ali celo bolj vplivajo raziskovalci kot odločevalci.

Aplikativne raziskave so pomembne za z dokazi podprto odločanje.

Ciljni raziskovalni program (CRP):

- oblikovan 2001 kot **instrument povezovanja** države, raziskovalne sfere in širše javnosti na posebej **določenih prednostnih temah**
- osnovni namen je **oblikovanje raziskovalnih podlag** za odločanje pri pripravi, sprejemanju in izvajanju razvojnih politik javnega interesa ter spremljanju in nadziranju njihovega izvajanja

ARRS	Vsi programi - načrtovano	Vsi programi - relizirano	Raziskovalna dejavnost neposredno	CRP	CRP medicina
2007	151.840.078	147.872.371	85.475.986	8.741.042	491.985
2008	166.146.467	159.498.708	94.006.649	9.059.563	1.108.431
2009	190.805.231	183.876.439	103.960.497	4.778.957	536.462
2010	180.362.863	176.043.741	101.804.445	2.397.190	54.000
2011	183.077.831	175.917.614	98.084.182	2.690.095	35.100
2012	163.097.918	154.583.273	86.997.331	1.180.656	7.000
2013	150.145.996	144.685.788	83.038.670	856.224	0
2014	140.950.972	136.496.454	82.422.702	608.601	0

Na prioritete podpornikov raziskav pogosto enako ali celo bolj vplivajo raziskovalci kot odločevalci.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva – ZZPPZ-A (Uradni list RS, št. 47/15 z dne 30. 6. 2015)

- **75 zbirk podatkov** s področja zdravstvenega varstva, od tega **31 registrov**

PRILOGA 1: PRILOGA ZBIRK PODATKOV S PODROČJA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

A. ZBIRKE PODATKOV, KI VSEBUJEJO OSEBNE PODATKE

Zap.št.	Naziv zbirke podatkov	Vsebina	Namen	Poročila	Kdo mora dati podatke in kdaj	Upravitelj zbirke	Način dajanja podatkov	Čas hranjenja podatkov
NIJZ1.	Osnovna zdravstvena dokumentacija:	EMŠO, številka zdravstvenega zavarovanja, ime in priimek, genogram, zakonski stan, izobrazba, poklic, naslov stalnega bivališča, naslov začasnega bivališča, telefon, diagnoza, datum stika, načrtovani stiki, številka zdravnika, terapija, napotitev, vzrok začasnega dela nezmožnosti, vzrok smrti, zavarovalniški status, razlog obravnave, socialna anamneza družine, načrt zdravstvene nege.	Osnovno zdravstveno dokumentacijo uporabljajo izvajalci zdravstvene dejavnosti pri zagotavljanju zdravstvenega varstva. Osnovna zdravstvena dokumentacija služi tudi kot vir podatkov za evidence opredeljene v tem zakonu.			Izvajalci zdravstvene dejavnosti	Obrazec ali računalniški medij	Zobozdravstveni karton trajno. Zdravstveni karton in popis bolezni 10 let po smrti bolnika. Ostala osnovna zdravstvena dokumentacija 15 let.

Odločevalci
snovalci politik

izzivi in prioritete

težave pri izvedbi



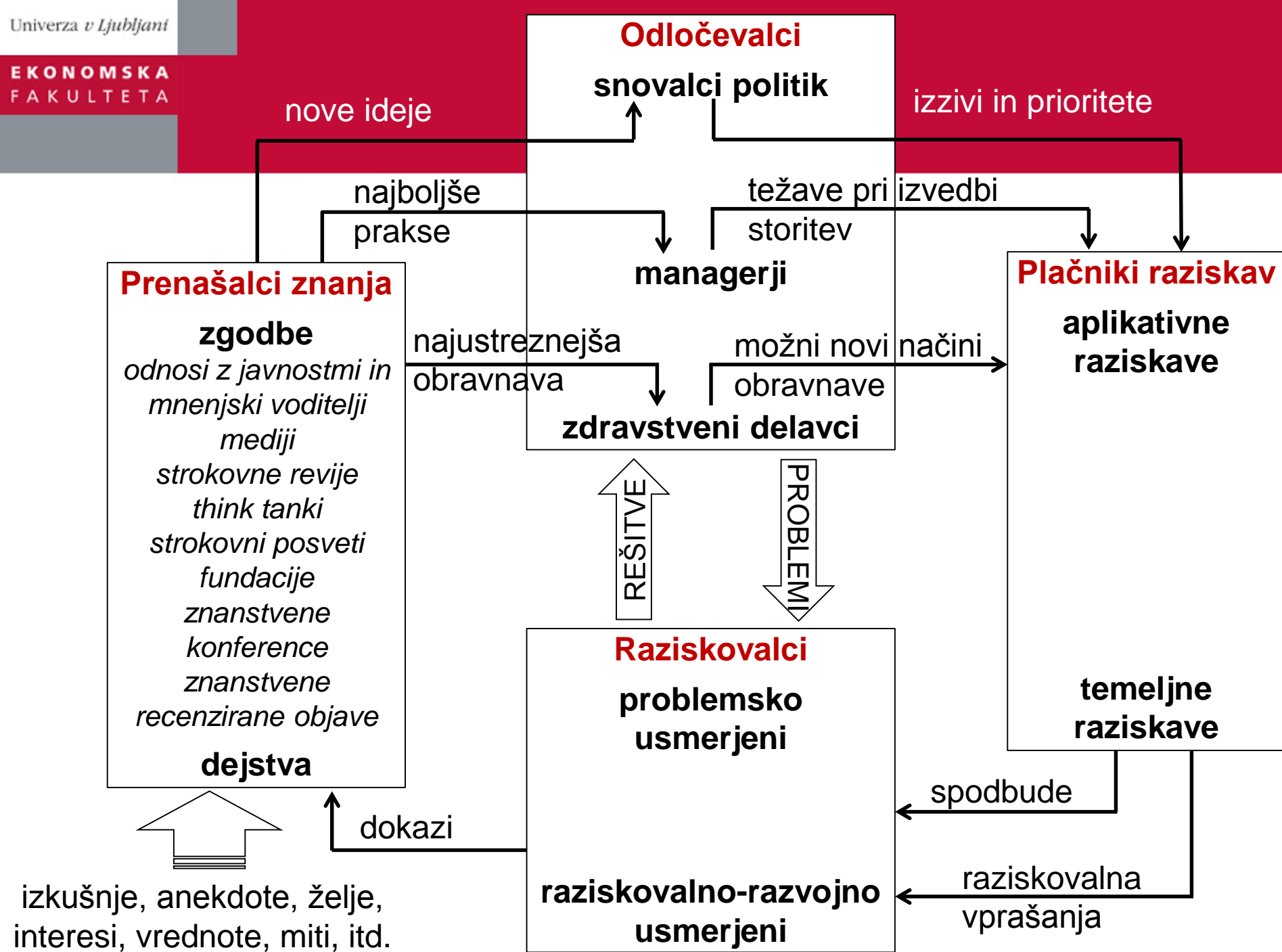
↓
niki raziskav

plikativne
raziskave
?&D podjetij
egani kapital
ne raziskave
fundacije
pokrovitelji
avni skladi
lastni viri
iziskovalcev

temeljne
raziskave

It's not information overload. It's filter failure.

(Clay Shirky)



novе ideje

najboljše
prakse

Prenašalci znanja

zgodbe

*odnosi z javnostmi in
mnenjski voditelji
mediji*

strokovne revije

think tanki

strokovni posveti

fundacije

znanstvene

konference

znanstvene

recenzirane objave

dejstva

najus
obrav

dokazi

izkušnje, anekdote, želje,
interesi, vrednote, miti, itd.

Številni **think tank-i**:

- 1. oktober 2015: 15. festival za tretje življenjsko obdobje: Izhodišča za reformo zdravstvenega sistema
- 5. in 6. oktober 2015: Kongres zdravje in zdravstvo, Uradni list
- 15. oktober 2015: Vrednost inovacij
- 16. oktober 2015: Digitalno zdravje 2015
- 6. november 2015: Resnična cena sladkorne bolezni

EVIPNet (WHO za sistematično uporabo raziskovalnih dognanj pri oblikovanju politik)
Slovenija: začetek februar 2015

- Začetek vzpostavitve mreže ambasadorjev znanja na UL v letu 2014
- Septembra 2015 sprejeta Nacionalna strategija odprtega dostopa do znanstvenih objav in raziskovalnih podatkov v Sloveniji 2015-2020

