



# **Vključevanje in financiranje inovacij v zdravstvu na osnovi z dokazi podprtega odločanja**

## **5. Strateška konferenca Vrednost inovacij**

**Sandra Tušar**



# Z dokazi podprto oblikovanje politik v zdravstvu

- metode, ki so **v pomoč** procesom odločanja, vendar **neposredno ne vplivajo na odločitve**,
- pripomorejo k **racionalnejšemu, doslednejšemu in bolj sistematičnemu načinu odločanja**,
- morajo biti **robustni**, podprti z **racionalnimi analizami** in **izsledki** in s tem podrobneje informirajo odločevalce,
- **zbiranje** dokazov za analize mora biti **sistematično**.



# Zakaj je z dokazi podprto oblikovanje politik v zdravstvu pomembno?

- da **podrobno razumemo okolje** in kako se le-to spreminja (npr. staranje populacije, podaljšanje preživetij...),
- da **ocenimo** potencialne **vplive posameznih možnosti** in tako lahko med različnimi možnostmi izberemo najugodnejšo,
- da izkažemo **jasno povezavo** med **strateškimi usmeritvami, pričakovanimi rezultati in cilji politike** in na ta način jasno pokažemo povezavo med današnjimi dejanji in cilji v prihodnosti.



# Zakaj je z dokazi podprto oblikovanje politik v zdravstvu pomembno?

- da jasno **opredelimo aktivnosti**, ki bodo pripeljale do strateškega cilja,
- da z dokazi **vplivamo na** druge, zunanje **deležnike**, ki lahko pripomorejo k realizaciji naše strategije (npr. Društva bolnikov, združenja strokovnjakov...),
- da z robustnimi dokazi **zagovarjamo** strateške **cilje** pri **končnem odločevalcu** o oblikovanju politik.



# Ključna vprašanja uporabe z dokazi podprtih politik v zdravstvu

- **Katere dokaze uporabiti?**

Uporabimo širok nabor dokazov, ne samo izsledkov raziskav. Dokazi morajo biti kvalitetni, kredibilni, relevantni in kvantitativno opredeljeni.

- **Kako in kdaj dokaze vključimo v strategijo?**

Proces postavljanja strategije je stopenjski proces in dokaze lahko vključimo v katerokoli stopnjo postavljanja strategije.

- **Ali so dokazi edini dejavniki, ki vplivajo na strategijo?**

Ne, upoštevati je potrebno tudi druge dejavnike (npr. predhodne izkušnje, mnenja strokovnjakov...).



# Kako dokaze vključujemo v oblikovanje politike v zdravstvu ?

## Potrebni so sistematični pristopi:

- Podbude za **pridobivanje** ustreznih dokazov ( npr. HTA projekt; sodelovanje JAZMP, NIJZ in MZ...).
- Pobude za **boljše razumevanje in uporabo** relevantnih dokazov (npr. EVIPNet projekt NIJZ, Analiza zdravstvenega sistema na MZ...).



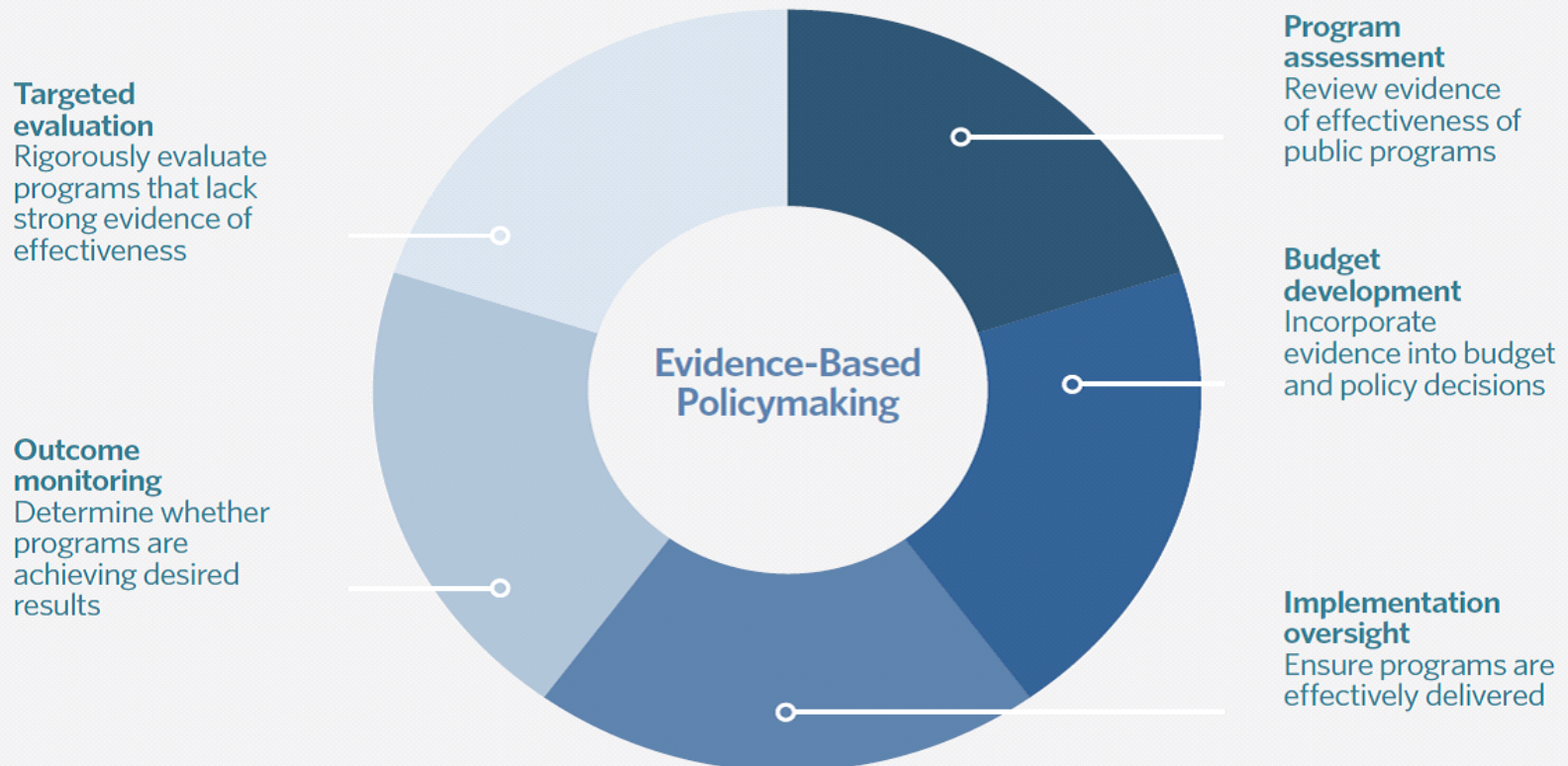
# Zakaj so dokazi le eden od dejavnikov v procesu oblikovanja politik v zdravstvu?

- **Individualna raven:** odločevalci poleg dokazov upoštevajo tudi svoje izkušnje, znanja in vrednostne sodbe.
- **Institucionalna raven:** zmogljivosti vseh deležnikov (ministrstva, klinike...) in časovni pritisk.
- **Politični proces:** oblikovanje politik ni vedno objektivno.



# Ključni koraki z dokazi podprtega oblikovanja politike v zdravstvu

## Steps in Evidence-Based Policymaking







# Primeri dobrih praks: klinični registri

	Obstoječe aktivnosti	Priložnosti za izboljšave
<b>Začetna evalvacija programov</b>	Priporočila za izbiro optimalnega zdravljenja bolnikov z revmatoidnim artritism; na podlagi odlične klinične diagnostike in predhodnih zdravljenj bolnikov, so postavljeni algoritmi za izbiro najučinkovitejše terapije bolnikov.	Razširitev kliničnih registrov na vse ravni zdravstvenega varstva, po posameznih vrstah obolenj (npr. diabetes, Chronova bolezen, lupus, rak dojk...)
<b>Razporejanje sredstev in določitev višine financiranja</b>	Farmacevtska industrija	Sofinanciranje s strani ZZZS, Ministrstva za zdravje
<b>Nadzor implementacije</b>	Stroka (optimalni izidi zdravljenja)/ZZZS(finančni vplivi)	
<b>Spremljanje izidov</b>	Stroka (optimalni izidi zdravljenja)	Stroka (optimalni izidi zdravljenja)/ZZZS(finančni vplivi)
<b>Evalvacija programa</b>	Stroka (optimalni izidi zdravljenja)/ZZZS(finančni vplivi)	Stroka (optimalni izidi zdravljenja)/ZZZS(finančni vplivi; vključujoč zmanjšanje stroškov zaradi bolniškega staleža, invalidnosti, upokojitev...)



# Primeri dobrih praks: e-recept

	Obstoječe aktivnosti	Priložnosti za izboljšave
<b>Začetna evalvacija programov</b>	Elektronsko predpisovanje zdravil na recept	Nadzor nad uporabo - deležem eReceptov (sedaj 88%); za pacienta pomembno dodajanje podatka o zdravilih, ki jih prejme v bolnišnici, v povzetek podatkov. Razširitev programa tudi na vse bolnišnice (že implementirano OI, Univerzitetna klinika Golnik..)
<b>Razporejanje sredstev in določitev višine financiranja</b>	Ministrstvo za zdravje	Sofinanciranje s strani ZZZS
<b>Nadzor implementacije</b>	Ministrstvo za zdravlje/NIJZ	Ministrstvo za zdravje/NIJZ
<b>Spremljanje izidov</b>	Ministrstvo za zdravlje/NIJZ	Ministrstvo za zdravje/NIJZ
<b>Evalvacija programa</b>	Ministrstvo za zdravlje/NIJZ	Ministrstvo za zdravje/NIJZ



# Primeri dobrih praks: HTA projekt

	Obstoječe aktivnosti	Priložnosti za izboljšave
<b>Začetna evalvacija programov</b>	Ocena stroškov celotne obravnave bolnikov; vključuje stroške diagnostike, klinične obravnave, stroške zdravil in zdravstvenih tehnologij, cene bolniškega staleža in finančni vpliv spremembe socialnega statusa pacienta, kot posledice »uspešnega/ neuspešnega« zdravljenja	Optimalno sodelovanje med deležniki (MZ, ZZZS, JAZMP, NIJZ, klinični oddelki bolnišnic, Fakulteta za farmacijo, Medicinska fakulteta)
<b>Razporejanje sredstev in določitev višine financiranja</b>	Financiranje EU, MZ	
<b>Nadzor implementacije</b>	Ministrstvo za zdravje	
<b>Spremljanje izidov</b>	Projekt v delu/ Ministrstvo za zdravje	Ministrstvo za zdravje in ZZZS
<b>Evalvacija programa</b>	Projekt v delu/ Ministrstvo za zdravje	Ministrstvo za zdravje in ZZZS; ocena uspešnosti projektov med članicami EU



**Aktivnost: Vrednotenje zdravstvenih tehnologij**

Vpeljali bomo pregleden sistem na celotnem področju uvajanja novih zdravstvenih tehnologij in opuščanja starih ter zagotovili optimalno izrabo. MZ bo nosilec dejavnosti HTA in koordinator mreže HTA, v katero so vključeni strokovnjaki za HTA, NIJZ, razširjeni strokovni kolegiji posameznih strok, terciarna dejavnost, ZZS itd. Določili bomo postopek in nosilce za izvajanje HTA in zagotovili vključevanje Slovenije v področna mreženja na ravni EU.

Ukrep 1 Novi Zakon o zdravstvenem varstvu in zavarovanju

Ukrep 2 Zagotovitev kadrovskih in finančnih virov za vrednotenje zdravstvenih tehnologij

Specifični cilj: S to aktivnostjo in ukrepi bomo uredili uvajanje oziroma opuščanje metod zdravljenja na osnovi preglednega sistema, ki upošteva finančno vzdržnost sistema zdravstvenega varstva in dokazano učinkovitost medicinskih tehnologij in načinov obravnave (HTA).

Specifični cilj	Kazalniki učinka	Merska enota	Izhodiščna vrednost	Izhodiščno leto	Ciljna vrednost v letu 2025	Vir podatka	Časovni okvir	Viri sredstev za predvidene ukrepe
Uvajanje oziroma opuščanje metod zdravljenja na osnovi preglednega sistema, ki upošteva finančno vzdržnost sistema zdravstvenega varstva in dokazano učinkovitost medicinskih tehnologij in načinov obravnave	Novi Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, objavljen v UL	Število	0	2015	1	MZ	2016	Proračun RS
	Poročilo o kadrovskih in finančnih virih za HTA, objavljeno na spletni strani MZ	Število	0	2015	3	MZ	2017–2025	

Nosilec: MZ



## HTA NETWORK (PROPOSAL)

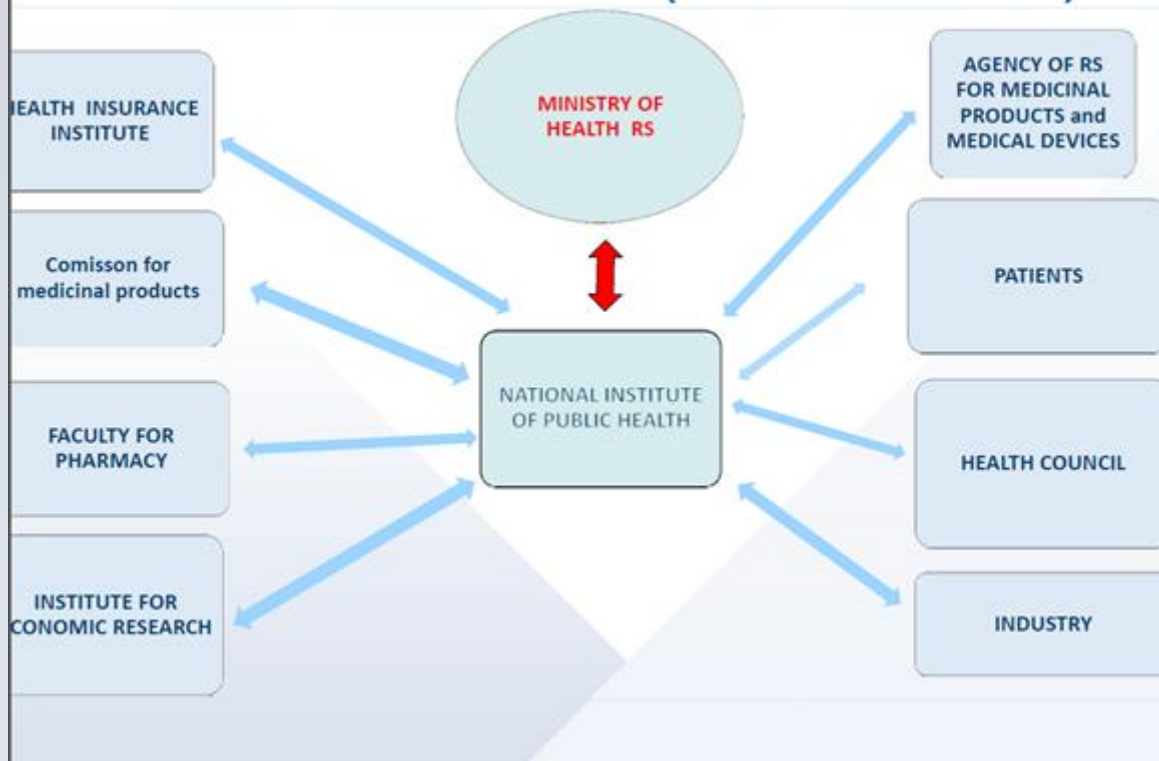




Figure 2: Sample Organigram for a national HTA model

