Lietuvių tikslas – tapti patikimais partneriais sveikatos technologijų vertinimo srityje

VASPVT
Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos

MOKSLAS · EKONOMIKA · SANGLAUDA
EUROPOS SĄJUNGA
Kuriame Lietuvos ateitį

Pastaruosius kelis dešimtmečius sveikatos priežiūros technologijų naudojimas augo itin sparčiai. Dėl staigios naujų technologijų ir žinių plėtros tapo ypač sunku suspėti su medicinos pažanga. Be to, iškilo būtinybė stabdyti neefektyvių sveikatos priežiūros technologijų integraciją, kol neįrodoma reali jų nauda ne tik pacientams, bet ir ekonominė nauda sveikatos biudžetui. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie SAM ne vienerius metus vykdo sveikatos priežiūros technologijų vertinimus. O pastaruoju metu tarnybos specialistai, bendradarbiaudami su Austrijos kolegomis, siekia tapti pripažintais partneriais ir technologijas vertinti ne tik Lietuvos, bet ir tarptautiniu mastu.

Evelina Machova

Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyboje prie SAM, vykdančioje struktūrinių fondų finansuojamą projektą „Asmens sveikatos priežiūros kokybės gerinimas, įgyvendinant sveikatos technologijų vertinimo ir valdymo sistemas bei pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos akreditavimą“ vyko mokymai su kolegomis iš Austrijos.

Daug klaustukų

Pasak akreditavimo tarnybos specialistų, sveikatos priežiūros technologijos vertinimas nėra tik įmantrūs medicininiai įrenginiai, bet ir vaistai, medicinos prietaisai arba medicinos ar chirurgijos procedūros, taip pat ligų profilaktikos, diagnostikos arba gydymo priemonės, naudojamos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.

Tiesa, tiek Lietuvos, tiek užsienio šalių ekspertai pripažįsta, jog tai nėra lengva sritis. Atliekant sveikatos technologijų vertinimus, jiems tenka nuolat susidurti su begale klausimų: ar nauja sveikatos technologija yra efektyvi klinikiniu požiūriu? Ar saugi? Ar pagrįsta ekonominė jos nauda? Ar gydymo įstaigos turės specialistų, ne tik galinčių bet ir gebančių dirbti su ta technologija? O kaip visa infrastruktūra? Ar ji pakankamai išplėtota? Tai tik keletas klausimų, į kuriuos reikia rasti atsakymus.

Poreikis vertinti sveikatos technologijas atsirado maždaug prieš keturis dešimtmečius, pasirodžius pirmiesiems kompiuteriniams tomografams. To meto sveikatos sistemoje tai buvo nepaprastai brangi įranga, kainavusi kelis milijonus dolerių. Iki tol tokių investicijų neprireikė nė vienam aparatui. Galima sakyti, kad tai prilygo sensacijai, kurią išbandyti norėjo visi: pradedant medikais, mokslininkais, baigiant visuomene. Tuomet pirmą kartą kreiptasi į ekonomistus, medikus, mokslininkus, prašant įvertinti, kokia bus šios naujos technologijos įtaka ir kokios naudos ji atneš.

Sveikatos priežiūros technologijų vertintojai pripažįsta, kad anksčiau vyravo tokia praktika - gydytojas sakydavo, jog reikia, ir įranga buvo perkama, tačiau kompiuterinis tomografas situaciją pakeitė kardinaliai. Šiandien technologijų vertinimas - ypač plati sritis. Maždaug apie penkiasdešimt pasaulio šalių turi sukurtas atsakingas institucijas, kurios vertina pasirodančias naujas technologijas. Be to, šiandien vertinama ne tik medicininė įranga, bet ir naujos chirurginės intervencijos, nauji vaistai ir net prevencinės programos.

Tikslas - nedrausti

Specialistai pabrėžia, kad sveikatos technologijų vertinimo paskirtis nėra uždrausti naudoti tam tikras technologijas ir taip sutaupyti sveikatos biudžeto lėšų. Vertinant technologijas, siekiama rasti racionalų sprendimą dėl jų įsigijimo bei naudojimo, kad pacientams būtų taikomos tik veiksmingos, kliniškai patikrintos ir saugios sveikatos technologijos.

Pasak ekspertų, lietuviai, lyginant su kitomis šalimis, pagal sveikatos technologijas nėra vieninteliai, turintys nemažai brangios diagnostinės įrangos. Su tokia problema susiduria praktiškai visos šalys. Austrai neseniai atliko tyrimą ir nustatė, kad tik šešios indikacijos, atliekamos pozitronų emisijos tomografais, yra pagrįstos. Jos ir sukuria pacientui pridėtinę vertę. Pavyzdžiui, atlikus tyrimą keičiama gydymo strategija. Tiesa, ar Austrijos sveikatos apsaugos ministerija į tai atsižvelgs ir iki šiol galiojančias indikacijas siaurins - nežinia. Tokie sprendimai, anot ekspertų, greitai nepriimami. Be to, medikams ir pacientams pristatytos medicinos inovacijos, žadančios stulbinamus gydymo ir diagnozavimo būdus, ne visuomet pasitvirtina praktikoje.

Siekiant užtikrinti aukštą sveikatos priežiūros paslaugų kokybę bei efektyvų sveikatos priežiūros išteklių naudojimą, reikia pradėti sveikatos priežiūros technologijas vertinti sistemiškai ir Lietuvos sveikatos priežiūrą pritaikyti prie bendros pasaulio sveikatos technologijų vertinimo politikos. Sukūrus sistemą, pacientams taps prieinamos tik efektyvios, moksliniais įrodymais pagrįstos sveikatos technologijos. Taip pat būtų prisidedama prie racionalaus sveikatos sistemos išteklių naudojimo, skaidrių sprendimų priėmimo bei naujų efektyvių sveikatos technologijų diegimo. ■

MINI INTERVIU:

Apie sveikatos priežiūros technologijų sistemingą vertinimą L.S. kalbina Ludwig Boltzmann instituto Sveikatos technologijų vertinimo ekspertę med. dr. **Anna Nachtnebel.**

- Viešėjote savaitę Lietuvoje ir per šį laiką Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyboje prie Sveikatos apsaugos ministerijos vedėte mokymus. Kokia buvo pagrindinė jų mintis?

- Pagrindinė šių mokymų mintis - suteikti žinių ar gal net, tiksliau, pateikti tikslius metodus ir standartus, kuriasi vadovaujantis turėtų būti vertinamos sveikatos priežiūros technologijos. Tai nereiškia, kad aš ar mano kolegos juos sugalvojo ir dabar jūs turite jais vadovautis. Šie mokymai yra tam tikri informacijos mainai. Buvome paprašyti pasidalinti patirtimi, kaip atliekame sveikatos priežiūros technologijų vertinimus, kaip garantuojame jų skaidrumą bei kokybiškumą.

Svarbiausias dėmesys mokymuose skiriamas sveikatos technologijų vertinimo tikslams ir pagrindiniams principams, apžvelgiama geroji tarptautinė praktika, akcentuojama šių technologijų vertinimo nauda, saugant pacientus ir siekiant sveikatos technologijų prieinamumo bei efektyvumo augimo sveikatos sektoriuje.

- Kitaip tariant, pateikiate Austrijos pavyzdžius, kurie galėtų būti pritaikomi ir Lietuvoje?

- Panašiai. Pastaruoju metu Europoje vyrauja iniciatyva, kad vertinant sveikatos priežiūros technologijas, reikia visų šalių bendradarbiavimo. Technologijų vertinimas nėra pigus, todėl, manau, sutiksite, kad atskiroms šalims nebūtina jų vertinti du kartus, kaip, pavyzdžiui, saugumą. Todėl dabar kuriama bendra visų Europos Sąjungos šalių sistema bei metodikos, kuriomis galės naudotis ir Lietuva, kad išvengtumėme vertinimo dubliavimo.

> **Siekiame, kad sveikatos priežiūros technologijų vertinimas būtų vienodas ir kiek įmanoma skaidresnis visose ES šalyse.**

Žinoma, kalbant apie ekonominį veiksmingumą, kiekviena šalis turi atlikti savus skaičiavimus, nes skiriasi gyventojų skaičius, jų finansinės galimybės.

- O pačių technologijų vertinimo metodai šalyse skiriasi?

- Šiuo metu sveikatos priežiūros technologijos tampa vis brangesnės (tiek įsigyti, tiek taikyti) ir taip prisideda prie nesibaigiančio sveikatos priežiūros kainų augimo. Antras labai svarbus akcentas - pacientų apsauga bei kaip ją pagerinti, naudojant modernią medicininę įrangą, technologijas ar intervencijas. Svarbu tinkamai pasirinkti. Pats technologijų vertinimo metodas visoms šalims taikomas vienodas, skiriasi tik niuansai, tačiau ir juos stengiamės suvienodinti, kad bendradarbiaudami galėtumėme naudotis vieni kitų vertinimais, kad jie atitiktų visus reikalavimus. Kad šalys narės ne tik vertindamos sveikatos priežiūros technologijas galėtų jais remtis, bet esant būtinybei, net ir pakartoti. Kuo tai naudinga? Leidžia sutaupyti nemažai lėšų.

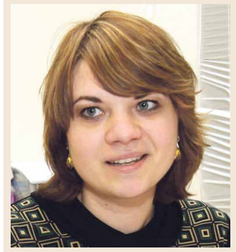
- Įvardinkite pagrindinius aspektus, kodėl sveikatos priežiūros technologijų vertinimas šiandien yra toks svarbus?

- Pastaruosius kelis dešimtmečius sveikatos priežiūros technologijų taikymas augo itin sparčiai. Buvo kuriamos naujos, o dėl staigaus jų ir žinių augimo tapo neįmanoma suspėti su medicinos pažanga. Be to, iškilo būtinybė stabdyti neefektyvių sveikatos priežiūros technologijų integraciją, kol neįrodoma reali pastarųjų nauda, taip pat neleisti pakeisti vertingų, efektyvių diagnostikos ir terapinių procedūrų naujomis, nepatvirtintomis technologijomis, negalinčiomis pasiekti geresnių rezultatų ir eikvojančiomis sveikatos priežiūrai skirtas lėšas.

Turbūt sutiksite, kad kasmet skiriamos vis didesnės lėšos sveikatos apsaugos sistemai gąsdina ne vieną šalį. Tačiau, turime sutikti, kad net ir labai norėdami visų sveikatos priežiūros technologijų įdiegti į sveikatos sistemą negalime, juolab jas visas apmokėti. Tačiau šioje vietoje yra ir kur kas svarbesnis aspektas, susijęs ir socialiniais klausimais - ar tos technologijos vertos tokių investicijų? Ar jos tikrai turės realų poveikį pacientams? Natūralu, kad kiekvienas gamintojas įsitikinęs, kad jo produktas yra geriausias, tačiau kartais, pavyzdžiui, vertinant brangius tyrimus paaiškėja, kad ankstesnis prietaisas tyrimą atlieka vienodai. Skirtumas tarp ankstesnio ir naujojo, kuris kainuoja kelis kartus brangiau, tik tas, kad pastarasis atlieka papildomą funkciją. Žinoma, tai gerai, klausimas, tik ar ji turės realios įtakos paciento ligos eigai ir galimybėms pasveikti? Tai, be abejo, - labai sudėtingas klausimas, todėl ir siekiame, kad sveikatos priežiūros technologijų vertinimas būtų vienodas ir kiek įmanoma skaidresnis visose šalyse. ■

KOMENTARAS:

Visą sistemą reikia sukurti



Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie SAM Medicinos technologijų skyriaus vedėja **Gintarė Mikšienė**:

- Sveikatos priežiūros technologijų vertinimus Tarnyba atlikdavo ir anksčiau. Naudojomės tinklo „EUnetHTA“ vertinimo metodikomis ir technologijomis, tačiau nebuvome tikri, ar mūsų vertinimo kokybė atitinka tarptautinius standartus ir ar galėtume pradėti vertinti kartu su kitomis šalimis. Įvertinti žinias ir galimybes pasiūlė Austrijos ekspertai, kurie vykdant ES struktūrinių fondų finansuojamą projektą, savaitės mokymuose mus supažindino, kas yra tas technologijų vertinimas, nes turime ir naujųjų komandos narių, kurie galbūt nėra išsamiai įsigilinę į šią sritį.

VASPVT vykdo struktūrinių fondų finansuojamą projektą „Asmens sveikatos priežiūros kokybės gerinimas, įgyvendinant sveikatos technologijų vertinimo ir valdymo sistemas bei pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos akreditavimą“ (Nr. VPI-4.3.-VRM-02-V-05-011).

Būtent šio projekto dėka galėjome suorganizuoti mokymus su austrais. Tai buvo pirmoji savaitė iš trijų, skirta daugiau teorinei daliai ir vertinimo pagrindams išmokti bei sužinoti. Kitas dvi savaites atliksime tik praktines užduotis: pradėsime bendrus vertinimus, juos atliksime austrų prižiūrimi.

Turbūt pati vertingiausia šių mokymų pusė - praktinės užduotys. Mums buvo skirti konkretūs ir realūs pavyzdžiai, kuriuos kartu su austrų pagalba turėjome įvertinti. Nagrinėjome, kaip kiekvieną vertinimą galime atlikti kokybiškiau, kaip jo procesą padaryti skaidresnį, kad į mūsų sveikatos apsaugos sistemą technologijos ateitų tikrai pagrįstos ir tos, kurios išties reikalingos mūsų pacientams.

Kitaip tariant, tos, kurios sukurtų pridėtinę vertę. Pavyzdžiui, ženkliai pagerina pacientų gyvenimo kokybę.

Taigi praktinių užduočių metu gaudavome konkrečią technologiją ir privalėdavome ją įvertinti: nustatyti kriterijus, kokiai pacientų grupei ją pritaikysi, kaip bus atliekamas visas tyrimas ir panašiai. Kitas svarbus aspektas - kaip vertinti klinikinius tyrimus, kokie pagrindiniai jų kriterijai?

Todėl praktinės užduotys ir kolegų patarimai, kuo remtis ir kokie pagrindiniai aspektais, - patys vertingiausi.

Įgyvendinę šį projektą kartu su kolegomis iš Austrijos, manau, netolimoje ateityje sveikatos technologijas pradėsime vertinti europiniu lygiu, kaip ir kitos patyrusios šalys. Maža to, ir kitos šalys galės drąsiai remtis mūsų atliktais vertinimais. Kol kas, kaip sakau, vyksta kūryba. Nes tam, kad ši sistema veiktų ir Lietuvoje, viską reikia sukurti - tiek teisinę bazę, tiek metodikas, tiek ir įtikinti valdžios atstovus. Prieš priimdami sprendimus pastarieji turėtų atsižvelgti ir į sveikatos technologijų vertimus, kurie padeda priimti moksliškai pagrįstus sprendimus, susijusius su sveikatos technologijų įsigijimu, naudojimu, platinimu ir efektyviu lėšų paskirstymu. Kol kas visa Europa neturi vienos sisteminio sveikatos priežiūros technologijų vertinimo metodikos - ji dar tik kuriama.

Kam to reikia? Kad kiekvienos šalies ekspertai tos pačios technologijos nevertintų du kartus. Juk sukūrus bendrą sistemą tiek mes, tiek kitos šalys galėtų pasinaudoti austrų vertinimu ir jį pritaikyti savo šaliai. Žinoma, visiškai pritaikyti ekonominiu požiūriu vargu ar pavyks, nes ir procedūrų įkainiai, gydytojų atlyginimai, pacientų srautai mūsų šalyse skiriasi. Tačiau efektyvumo ar saugumo dalis - drąsiai. Visa Europa eina link to, kad vertinimai nebūtų dubliuojami. Be to, bendradarbiaudami vertinant sveikatos technologijas galime juos ir paspartinti.

Esame vieni pirmųjų Europoje, kurie pradėjome taikyti „EUnetHTA“ tinklo sukurtą metodiką. Tai padarėme todėl, kad neturėjome savos. Priklausome tinklui „EUnetHTA“, kurio pagrindinis tikslas - jungti nacionalinius koordinavimo centrus, tyrimo institutus bei sveikatos apsaugos ministerijas ir sukurti efektyvų bei savarankišką europinį tinklą, leidžiantį keistis informacija ir remti sveikatos priežiūros politiką.

Taigi, tinklas leidžia sujungti skirtingų šalių partnerius, dalintis surinkta informacija, tyrimais, duomenimis ir juos pritaikyti savo šalies medicinoje.

Tai, kad esame vertinami užsienio kolegų, įrodo faktas, jog šiemet esu išrinkta į šio tinklo Vykdomąjį komitetą. ■