

# Türkiye'de STD

Sorunlar and yaklaşımlar

# STD Kurumsal ve Teknik Kapasitenin Geliştirilmesi: Güçlükler/Sorunlar

- STD'nin
  - Yatırım ve negatif yatırım fırsatları hakkında karar verme sürecine müdahil olan hükümetleri ve diğer paydaşları desteklemek (DSÖ Avrupa Bölgesi Tallinn Sözleşmesi, 2008) için önemli bir araç olduğunu kabul edin
    - Aşağıdaki hususları sağlayın:
      - Ulusal ve devlet seviyesinde yeterli ve sürdürülebilir mali destek
      - Uygun yasal ve politik çerçeve
- Politikayı belirleyenleri/karar alıcıları eğitim ve sürece dahil edin ki (kararlar için) STD'nin önemini ve ona yatırım yapma ihtiyacını anlasınlar
- STD faaliyetlerinin politik etkilerden bağımsız olmasını sağlayın
- Teknik kapasitenin geliştirilmesi için mevcut akademik ve devlet yapısını bir platform olarak kullanın (veya inşa etmek için ulusal seviyede yatırım yapın)

# STD ve Eğitim İhtiyacı

- Tecrübe ve eğitim (her ikisi de iyi bir STD yürütebilmek için gereklidir.)
- Eğitimcilerin eğitilmesi (başkalarından ve yaparak öğrenmek )
- STD'ye aktarılabilecek mevcut becerilerin kullanılması (istatistik, sağlık ekonomisi)
- “STD kullanıcıları” ve “STD yapanlar” için daimi STD kursları; sürekli eğitimleri için de temel ve ileri düzeyde kurslar”
- Avrupa STD işbirliği ile geliştirilen ortak araçlara özgü kurslar
- “STD kullanıcıları” için aşağıda belirtilen gruplara yönelik temel kurslar;
  - Tüm seviyelerdeki karar vericiler
  - STD raporlarının iyi anlaşılması ve kanıtların kritik değerlendirilmesinin yapılabilmesi için-Danışma kurulu üyeleri

# Güçlü bir STD süreci sağlayın

- Şeffaf, bilimsel, kanıta dayalı STD raporları
- İlaçlar, tıbbi cihazlar ve diğer teknolojiler üzerine STD raporları
- Konu seçiminin şeffaflıkla gerçekleştirilmesi (değerlendirme önceliklerinin belirlenmesi, uygun kriterlere önem verilmesi)
- Saydam ve zamanında karar alma süreci
- Detaylı kılavuzlara dayanan sanayi tekliflerinin eleştirel değerlendirmesine karşı bağımsız değerlendirme
- Çıkar çatışmasının yönetilmesi
- Başvuru/Appeal sürecini tesis etmek

# STD ve Ekonomik Değerlendirme

- Türkiye'ye özgü ekonomik deęerlendirmeleri yapabilmek için gerekli özelliklerin/kaynakların mevcudiyeti
  - Yayınlanmış çalışmalara daha fazla güvenmek?
    - Karar almaya yönelik bağıntılılık/fayda?
- Türkiye bağlamında “yüksek kalite” birim maliyet bilgisinin sağlanabilirliği
- Jenerik ölçülerde kullanılacak Türkiye'ye özgü tercih verilerinin temin edilebilirlięi
- Ödemeye istekli olunan bir eşik tahmini?
- Paydař yükümlülüęü / kabulü

# Referans Durum

- Bir referans durumu/örneği, karar alma organının amacına en uygun olduğunu düşündüğü yöntemleri tanımlar. (bknz: <http://www.nice.org.uk/media/B52/A7/TAMethodsGuideUpdatedJune2008.pdf>)

**Table 5.1 Summary of the reference case**

Element of health technology assessment	Reference case	Section providing details
Defining the decision problem	The scope developed by the Institute	5.2.5 & 5.2.6
Comparator	Therapies routinely used in the NHS, including technologies regarded as current best practice	5.2.5 & 5.2.6
Perspective on costs	NHS and PSS	5.2.7 to 5.2.10
Perspective on outcomes	All health effects on individuals	5.2.7 to 5.2.10
Type of economic evaluation	Cost-effectiveness analysis	5.2.11 & 5.2.12
Synthesis of evidence on outcomes	Based on a systematic review	5.3
Measure of health effects	QALYs	5.4
Source of data for measurement of HRQL	Reported directly by patients and/or carers	5.4
Source of preference data for valuation of changes in HRQL	Representative sample of the public	5.4
Discount rate	An annual rate of 3.5% on both costs and health effects	5.6
Equity weighting	An additional QALY has the same weight regardless of the other characteristics of the individuals receiving the health benefit	5.12

HRQL, health-related quality of life; NHS, National Health Service; PSS, personal social services; QALYs, quality-adjusted life years.

# Türkiye için referans durumu ne olmalıdır?

- *Tartışma...*

# Diğer Yetki Alanlarında Kullanmak Üzere STD'yi Kabul ve Adapte Etmek

- Hali hazırda yayımlanmış STD raporlarını ülkeler genelinde ne ölçüde kullanabiliriz?
  - Klinik ve bazı epidemiyolojik kanıtlar genellikle aktarılabilir olarak kabul edilmişlerdir.
  - Ekonomik çalışmalar kabul edilemez? (yerel veriler ile (limitler ve uyumluluklar dikkate alınarak) donatılan genel modellerin kullanımı)
- Farklı ülkelerin farklı öncelikleri mevcuttur
- Farklı sağlık hizmeti sistemleri
- Uyumluluk için Yöntemler/Araçlar
- Mevcut yöntemlerin işbirliği yoluyla geliştirilmesi
- Adaptasyon yöntemlerine ilişkin becerilerin/niteliklerin geliştirilmesine yönelik yeterli eğitim
- Organizasyonel ve etiksel analizler ile hasta görüşlerini STD'de nasıl birleştiririz?



# STDlerin Adaptasyonu

- Bknz <http://www.hta.ac.uk/project/1511.asp>


Health Technology Assessment 2009; Vol. 13: No. 59

**Development of a toolkit and glossary  
to aid in the adaptation of health  
technology assessment (HTA) reports  
for use in different contexts**

D Chase, C Rosten, S Turner, N Hicks  
and R Milne

November 2009  
DOI: 10.3310/hta13590

Health Technology Assessment  
NIHR HTA programme  
[www.hta.ac.uk](http://www.hta.ac.uk)



# STDleri Adapte Etmek

“Adaptasyonun amacı, daha önce başka bir yerde üretilen STD raporlarının, herhangi bir ülkedeki (veya bölgedeki veya konumdaki) bir STD temsilcisi tarafından kullanılmasına/yararlanılmasına imkan sağlamaktır, böylelikle hem zamandan hem de paradan tasarruf edilmiş olur. Bu basit gibi görünmektedir ancak gerçekte adaptasyon süreci karmaşıktır.”

# Kılavuz Adaptasyonu

# Kılavuz Adaptasyonu

## Bu nedir?

*“Tamamıyla yeni bir kılavuz geliştirme işlemine alternatif olarak, Kılavuz veya kılavuzları, geçerli olan organizasyonel ve kültürel bağlama uygun olmasını sağlayacak şekilde modifiye etmektir.”\**

- ufak değişikler **ile başlayarak** (örn. Kılavuzun ve tüm tavsiyelerin tercümesini yaparak)
- farklı seviyelerdeki isteklere göre uyarlanmış bir kılavuz yaratma **'ya kadar** (örn. Tavsiye almak için klinik sorular ile kanıt incelemelerini kullanarak)

**Ve:** farklı seviyelerde:

- Ulusaldan yerel kılavuzlara kadar
- Ülkerler genelinde/ uluslararası

Fervers B, Burgers JS, Haugh MC , Latreille J et al. Adaptation of clinical guidelines: literature review and proposition for a framework and procedure. Int J Qual Health Care 2006 18: 167-176

# Kilit Aşamalar

- Türkiye'deki ana klinik sorunları/karışıklıkları teşhis edin
- Klinik yolu geliştirin<sup>1</sup>
- Türkiye sağlık sistemine yönelik klinik yolun kilit unsurlarını öncelik sırasına göre sıralayın
- İlgili klinik rehberleri belirleyin ( kanıta dayalı)
- İlgili klinik rehberliği değerlendirin ve onaylayın
- Klinik tavsiyeler geliştirin – adaptasyon ve benimseme
- Kalite standartları ve tarifeleri geliştirin

<sup>1</sup>. *Klinik yol, belirli bir hastalığa yönelik olarak tüm hastalara sunulan hizmetlerin eksiksiz ve yüksek değerde nitelendirilmesidir; tüm hizmetlerin, etrafında organize olduğu yapı budur.*

# Kilit Aşama 1

- Türkiye'deki ana klinik sorunları/karışıklıkları teşhis edin
- Klinik rehberlerin ve sağlık hizmeti standartlarının geliştirilmesini yönetmekten sorumlu olacak üst düzey bir komite oluşturun
- Klinik sorunların önceliklerini belirleme kriterleri
  - düşük kaliteli veya etkisiz bakım
  - hastalık yükü
  - Sağlık çıktılarına ilişkin önemli yerel ve bölgesel farklılıklar,
  - Masrafların kısılması ile ilgili problemler
- Komite bir alt Komite veya Kılavuz Geliştirme Grubu oluşturur. (KGG)

# Kilit Aşama 2

## Klinik yolu geliştirin

- Hastalık veya teşhise dayalı
- Bir hastalığın tamamını (örn. Tip II diyabet) veya hastalığın bir safhasını (örn. Diyabetik retinopati) kapsamalı
- Ve tüm klinik yolun öncelik sırasına göre dizilmesi
- Üst seviyede veya tipik olarak aşağıdakileri kapsayabilir
  - görüntüleme/vakanın tanımlanması
  - Teşhis ve değerlendirme
  - Akut tedavi /yönetmek
  - stabilizasyon
  - Bakım/rehabilitasyon
- Klinik yolun hassas yapısı hastalığın şekline göre değişecektir.

# Suspected TIA

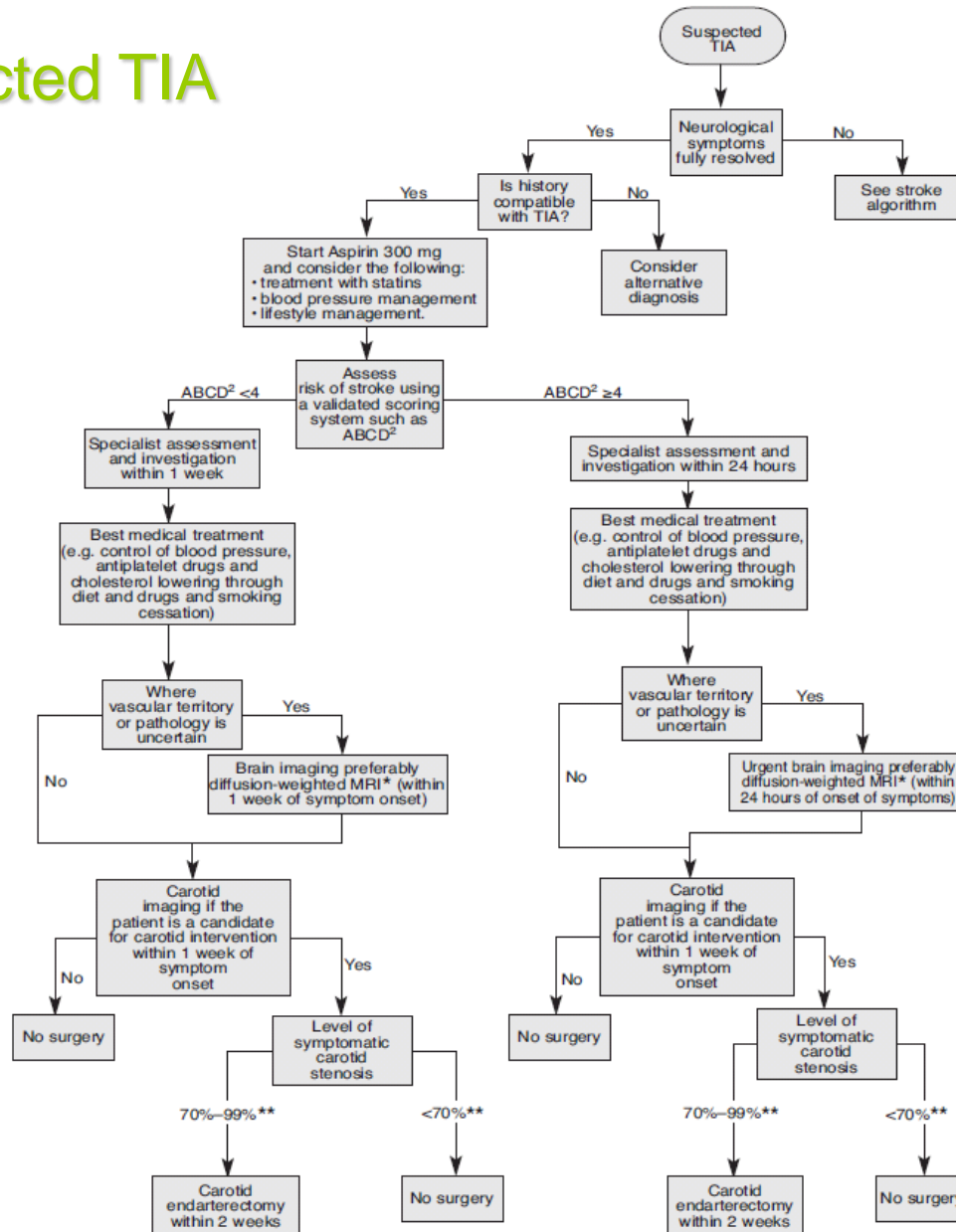


Figure 3.1 Transient ischaemic attack (TIA) algorithm

\*except where contraindicated, in which case computed tomography (CT) should be used



# Kilit Aşama 3

- Klinik yolun ana unsurlarını öncelik sırasına göre belirleyin (Türkiye sağlık sistemi için)
  - Klinik tavsiyelerin geliştirilmesine yönelik olarak klinik yolun hangi unsurları istisnai bir önceliğe sahip?

örn. Felç riskini inceleyin

- Düşük kaliteli veya etkisiz bakım
- Hastalık yükü
- Sağlık çıktıklarına ilişkin önemli yerel ve bölgesel farklılıklar
- Masrafların kısılması ile ilgili problemler

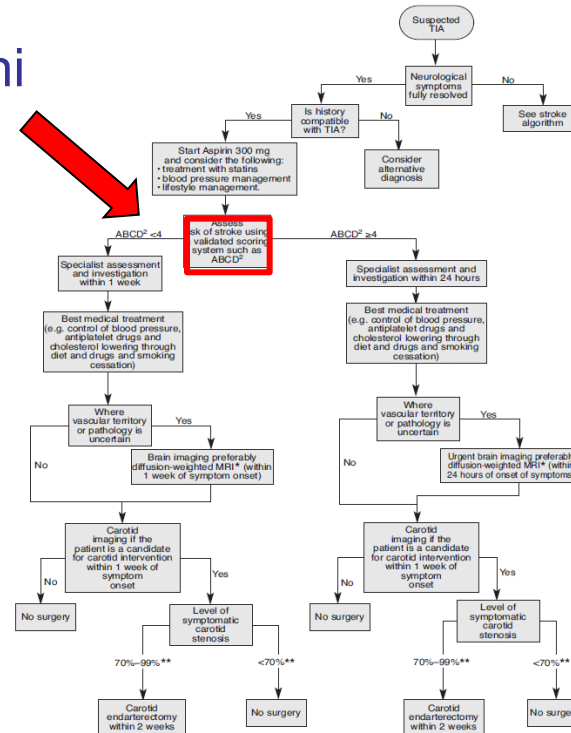


Figure 3.1 Transient Ischaemic attack (TIA) algorithm

\*except where contraindicated, in which case computed tomography (CT) should be used

# Kilit Aşama 4

## İlişkili klinik kılavuzun/kılavuzların tespit edilmesi

- Uluslar arası alanda veya Türkiye’de geliştirilmiş mevcut klinik rehberlerden faydalanılması
- Uluslar arası literatür taraması
  - Guidelines International Network (G-I-N) database (<http://www.g-i-n.net/>)
  - National Guidelines Clearinghouse (<http://www.guideline.gov/>)
  - Bilirkişi inceleme raporları
  - Tıbbi/mesleki topluluklar

# Kilit Aşama 5

## İlgili klinik rehber/rehberlerin değerlendirilmesi ve onaylanması

- Türkiye sağlık sistemi ile ne kadar alakalı ve bu sisteme ne kadar uygulanabilir. Aşağıdaki hususları kapsayabilir
  - Daha geniş bir topluma yönelik maliyet ve faydalar
  - İlaç veya teknolojinin sağlanabilirliği
  - Personel eğitimi ve kapasite
- Belirlenen rehberin tanımlanan zamana riyeti ve kalitesi
  - Değerlendirme için kullanılacak mevcut araçların kaliteye dayalı olması (örn. AGREE II aracı)
  - Rehberin teknik kalitesi
  - Geliştirilme süreci



**APPRAISAL OF GUIDELINES  
FOR RESEARCH & EVALUATION II**



**INSTRUMENT**

The AGREE Next Steps Consortium

May 2009

**RIGOUR OF DEVELOPMENT**

**9. The strengths and limitations of the body of evidence are clearly described.**

1 Strongly Disagree	2	3	4	5	6	7 Strongly Agree
------------------------	---	---	---	---	---	---------------------

Comments

User's Manual Description:

Statements highlighting the strengths and limitations of the evidence should be provided. This ought to include explicit descriptions - using informal or formal tools/methods - to assess and describe the risk of bias for individual studies and/or for specific outcomes and/or explicit commentary of the body of evidence aggregated across all studies. This may be presented in different ways, for example: using tables commenting on different quality domains; the application of a formal instrument or strategy (e.g., Jadad scale, GRADE method); or descriptions in the text.

Where to Look:

Examine the paragraphs/chapters describing the guideline development process for information on how the methodological quality of the studies (e.g., risk of bias) were described. Evidence tables are often used to summarize quality features. Some guidelines make a clear distinction between description and interpretation of evidence, for instance, in a results section and a discussion section, respectively.

How to Rate:

**Item content includes the following CRITERIA:**

- descriptions of how the body of evidence was evaluated for bias and how it was interpreted by members of the guideline development group
- aspects upon which to frame descriptions include:
  - study design(s) included in body of evidence
  - study methodology limitations (sampling, blinding, allocation concealment, analytical methods)
  - appropriateness/relevance of primary and secondary outcomes considered
  - consistency of results across studies
  - direction of results across studies
  - magnitude of benefit versus magnitude of harm
  - applicability to practice context

**Additional CONSIDERATIONS:**

- Is the item well written? Are the descriptions clear and concise?
- Is the item content easy to find in the guideline?
- Are the descriptions appropriate, neutral, and unbiased? Are the descriptions complete?

# Kilit Aşama 6

## Öneriler geliştirin – adaptasyon ve kabul etme\*

- GDG anılan yolu seçili kılavuzlardaki tavsiyeler ile kuvvetlendirir
- Değerlendirme gerektirecektir:
  - Onaylayın - mevcut tavsiye(leri) “yol” a transfer edin
  - Adapte edin – tavsiyelere ilişkin bazı değişiklikler yapın (yerel uyumluluğu sağlamak amacıyla edit edin)
  - Güncelleyin – Seçili kılavuzlarda yer alan klinik sorulardan faydalanın, klinik soruları muhafaza edin, kanıtları güncelleyin ve tavsiyelerde bulunun
  - Diğer kılavuzlarda yer almayan yeni soru ve öneri(ler) geliştirin

\* Diğer kaynak: the Adapt Resource Toolkit: <http://www.g-i-n.net/document-store/adapte-resource-toolkit-guideline-adaptation-version-2>

# Kilit Aşama 7

## Kalite standartları ve tarifeleri geliştirin

- Klinik hizmetlerin geliştirilmesinde önemli etkiye sahip olan
- Türkiye sağlık sisteminde toplamaya elverişli net numerator ve paydalar ile yansız, ölçülebilir sonuçlar sağlayan

Standartların geliştirilmesini destekleyecek ana klinik tavsiyeler belirlenmesi

- Standartlar
  - Sağlık hizmetlerini geliştirecek
  - Tariflerin oluşturulmasını sağlayacak objektif ölçütleri temin edecektir
- Alt-komite tarafından yürütülecek iş (GDG)
- Pratikte gerçekleştirilen uygulamayı test edecek ve ilgili paydaşların da müdahil olduğu saha çalışmaları ile tamamlanabilir.