

TÜRKİYE'DE STD- TARTIŞMALAR

Türkiye'de STD başlığı altında yapılan saptamalar ve düşünceler:

STD'nin kurumsal ve teknik kapasitesinin geliştirilmesinde karşılaşılabilecek sorunlar, bu konudaki eğitim ihtiyacı ve ekonomik değerlendirme yapabilmek için gerekli kaynaklar sunumlar ile anlatıldı (NICE).

- (SB'den katkı) Türkiye de STD benzeri süreç nasıl işliyor: Firmalar yeni çıkmış bir ürünü piyasaya sürmek için SGK ya başvuruyor(kamu sağlık harcamalarını finanse ettiği için) SGK Sağlık Bakanlığına iletiyor ve bakanlık çeşitli hastanelerden uzmanlardan oluşan bir komite kuruyor. Komite ürünün avantaj ve dezavantajlarını değerlendirip nihai kararı veriyor. Ülke koşullarına göre fiyatlandırma yapılıyor.
- STD için Türkiye'nin referans durumu ne olmalı? (SGK'dan katkı)
 - Öncelikle politika yapımcıların istekli olması, teknoloji değerlendirmenin önemli olduğunu düşünmesi lazım.
 - Ülkemizde de NICE benzeri bir kuruluş olmalı. Akademisyenler, ilaç yöneticileri hekimler hastalar politikacılardan oluşan gruplar kurulmalı. Kanıt arama grubu, rehber oluşturma grubu, değerlendirme grubu vs. araştırma sonucuna göre yeni teknolojinin gerekliliğine karar verecek bir araştırma grubu kurulmalı.
 - Şeffaf olmalı. Kararlar herkese açık olmalı.
 - Mali açıdan devleti klinik açıdan hastayı koruyacak NICE benzeri bir kuruluş ihtiyacımız var.
 - Veriler kayıtlı ve yorumlanmaya açık olmalı. Bizde veri kayıtları zayıf. Sistem kontrolü için bu bir sorun teşkil ediyor. SUT puanlaması sonucu da endikasyon kayması yaşanıyor. Doktor, uygun gördüğü tedavi için yazmak istediği ilaç o teşhis için ödenmeyince başka teşhis yazıyor.
- STD adaptasyonu bizim ülkemizde neden gerekli? (SB'den katkı)
 - 8-9 aydır sürmekte olan bir rehber geliştirme çalışmamız var. Bu deneyimi yaşarken referans eksikimiz olduğunu gördük. QUALY'lerimiz yok, maliyet bilgisi yok. Maliyetler konusunda 8 sene önceki DRG projesi en iyi veri kaynağı ama Türkiye'nin tamamını yansıtmayan rakamlar.
 - Bugün STD için veri tabanı, oluşturma maliyet bilgisi ve QUALY eksikimiz var.
 - Başka ülkelerin STD çalışmalarını ülkeye uyarlamak bir çözüm olabilir ama bazı sıkıntılar çıkabilir; Ekonomik çalışmalar sıkıntılı olabilir.
- STD adaptasyonu (NICE):
 - Farklı sistemlerin farklı öncelikleri vardır. Mevcut yöntemler işbirliği gerektirebilir.

- Uygulama eğitimi ve becerisine sahip personel gerekir.
 - STD'nin adaptasyonunda bazı kilit noktalar vardır. Türkiye'de klinik sorunlar tespit edilmeli ve bu klinik yol kapsamında kilit unsurlar belirlenmeli. İlgili klinik rehberler hazırlanmalı. Bir değerlendirme süreci ve ardından onaylama süreci olmalı. Tavsiye ile geliştirme usulü benimsenebilir. Kalite standartları geliştirilebilir.
 - STD uyarlaması zor ve karmaşık bir süreçtir.
- Kaynak tahsisi için STD kullanımı hedefleniyor ise: Önerilen özellikleri kurallar (Drummond) olarak verilen ideal STD organizasyonu tanımlamasına ne kadar uyum sağlayabiliriz: ne kadarını gerçekleştirebiliriz? (SB'den katkı)
 1. KURAL; STD'nin hedefi ve kapsamı net ve kullanım amacına uygun olmalıdır. **Ülkemiz için de ön şart olmalıdır.**
 2. KURAL; STD bağımsız olmalı. **Biz bu konuda biraz tereddütlüyüz. Fon sağlayan idarenin yönetmesi bize göre daha geçerli. Ancak şeffaflık konusuna katılıyoruz.**
 3. KURAL; STD gerekli tüm teknolojileri kapsmalıdır. **Altyapı sağlanırsa ülkemiz açısından bu mümkündür.**
 4. KURAL; STD için önceliklerin belirlenmesine yönelik açık ve net bir sistem olmalı. **Ülkemiz için de böyle olmalıdır.**
 5. KURAL; STD maliyet ve fayda değerlendirmesi yaparken uygun yöntemleri dikkate almalıdır. **Ülkemizde veri eksikliği nedeniyle bugün için ancak sınırlı modelleme yapılabilir.**
 6. KURAL; STD geniş kapsamlı kanıt ve sonuçları değerlendirmelidir. **Kanıt toplama sıkıntımızdan dolayı eksiklerimiz olabilir.**
 7. KURAL; STD çalışmasında toplumsal bir bakış açısı benimsenmelidir. **Toplumun tümünün STD çalışmasına katılmasını önemsiyoruz.**
 8. KURAL; STD net olmayan belirsiz faktörleri belirlemelidir. **Bu konuda STD taraflarla müzakereye açık olmalıdır.**
 9. KURAL; STD ler genellenebilirlik ve transfer edilebilirlik konularını göz önünde bulundurmalıdır. **Sağlam bir veri tabanımız olursa ve uluslar arası deneyimlerden faydalanabilirsek bu kural yerine gelebilir.**
 10. KURAL; STD uygulayanlar tüm kilit paydaşlarla aktif olarak çalışmalıdır. **Aktif katılım konusu ülkemiz için de çok önemlidir.**
 11. KURAL; STD uygulayanlar tüm mevcut verileri araştırmalıdır. **Ülkemiz için de ön şart olduğunu düşünüyoruz.**
 12. KURAL; STD bulgularının izlenmesi gerekir. **İzleme faaliyetleri yapılacak olan değerlendirmenin doğruluğu için gereklidir.**
 13. KURAL; STD belirlenen süre zarfında gerçekleştirilmelidir. **İkincil şart olarak değerlendiriyoruz.**

14. KURAL; STD bulguları farklı karar vericiler ile gereğine uygun olarak görüşülmelidir. **Ülkemizde de bu yönde uygulama yapılması taraftarıyız. Tek bir geri ödeme sistemi olduğundan uygulaması kolay olacaktır.**

15. KURAL; STD bulguları ile karar verme süreçleri arasında bağlantı şeffaf olmalı. **Ön şart olduğunu düşünüyoruz.**

- STD organizasyon kurallarına ilişkin diğer yorumlar (SGK'dan katkı):
 - Mükemmele ulaşmak için tüm kuralların yerine getirilmesine inanıyoruz ancak ülkemizin şuanki şartları gereği bazı hususlarda sıkıntı yaşayabiliriz (bağımsızlık gibi: politik etkilere maruz kalacaktır)
 - Şeffaflık ilkesi diğer paydaşlar için güvenilirlik sağlayacaktır.
 - 15 kural birbiriyle bağlantılı olarak uygulanması gerekir. Bazılarının eksik olması sürecin işleyişini olumsuz etkileyecektir.
 - Aslında STD, karar vericilere bir araç sunar, mutlak bir yaptırım beklenmemelidir.
 - 6.Kural gereği olarak tüm teknolojilerin değerlendirilmesi ülkemiz için çok gerçekçi durmuyor. İskoçya (SIGN) örneği bir model olabilir mi?