

Шановні колеги!



Минуло 7 років з того часу, коли були затверджені попередні протоколи «Депресія». Вже тоді фахівці намагалися впровадити у практику засади доказової медицини, відійти від процесу лобювання фармацевтичних препаратів, скерувати зусилля на наданні допомоги в амбулаторних умовах. Ми дуже раділи у 2007 р., що з'явився прогресивний документ, який підвищить якість надання допомоги та покращить життя пацієнтів з вадами психічного здоров'я.

Сьогодні ми розуміємо, що еволюція медичної практики – це довгий шлях від терапії пацієнта на основі клінічного досвіду одного спеціаліста через консенсус експертів до створення клінічних настанов на засадах доказової медицини.

В Україні станом на 2012 р. одночасно існувало 158 медичних стандартів (переліків послуг), 1343 протоколи (в тому числі у вигляді клінічних рекомендацій),

698 нормативів та 9 методичних рекомендацій. Причому в основному вони були розроблені експертним методом (на основі фахового консенсусу), а не на принципах доказової медицини (в документи мають включатися медичні технології, ліки з доведеною ефективністю). В більшості випадків нормативи створені з орієнтацією на спеціальність (наприклад, «психіатрія»), а не на діагноз. За однією темою почасти затверджено 5-6 окремих протоколів/стандартів. Ці документи було розроблено монодисциплінарною робочою групою на окрему спеціальність, без урахування системного підходу та мульти-/коморбідності хворобливих станів. Не поодинокі випадки, коли протоколи входять у протиріччя один з одним, включають незареєстровані в Україні ліки та інше. У результаті, затверджені нормативи не працюють в системі управління якістю, оскільки не містять індикаторів якості для моніторингу, що унеможливує виміряти та оцінити ефективність наданої медичної допомоги в цілому.

На початку 2013 р. група фахівців вирішила почати роботу над новим документом з урахуванням сучасних вимог доказової медицини, що передбачає впровадження новітніх технологій систематичного збору, аналізу, синтезу та застосування якісної наукової медичної інформації, яка дозволяє приймати оптимальні клінічні рішення на користь пацієнта. Українськими спеціалістами було проведено плідну роботу щодо створення уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги «Депресія», який базується на методичних засадах міжнародної практики та принципах доказової медицини. У цей документ включені сучасні медичні технології та лікарські засоби з доведеною ефективністю для терапії депресії, а експертний метод був використаний лише за відсутності інших доказів. Слід підкреслити, що протокол орієнтований на клінічну тему, а не спеціальність, та розроблений робочою групою за участю усіх дотичних до цього патологічного стану фахівців (мультидисциплінарний підхід).

Не можу не сказати декілька слів про саму систему, яка зараз відпрацьовується на теренах української медицини з метою підготовки до впровадження медичного страхування.

За основу взято систему стандартизації медичної допомоги в міжнародній практиці, яка складається з клінічних рекомендацій (настанов), медичних стандартів та протоколів. Клінічні настанови – це третинні джерела доказової медицини, що

базуються на основі визначеної методології, для допомоги лікарю і пацієнту у прийнятті рішення щодо надання раціональної медичної допомоги в різних клінічних випадках.

Враховуючи міжнародний досвід у впровадженні методології такої роботи, «золотим стандартом» якої можна вважати «SIGN 50: A guideline developers» та «Handbook SIGN Publication No 50» Шотландської міжколегіальної організації розробників рекомендацій, в Україні були імплементовані окремі її елементи. Так, методичні засади затверджені Наказом МОЗ України від 28 вересня 2012 р. № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 р. за № 2001/22313.

Члени робочої групи висловлюють свою найщирішу вдячність фахівцям Департаменту стандартизації медичних послуг Державного експертного центру МОЗ України, які відповідно до наказу МОЗ України від 08.10.2012 р. № 786 здійснювали методичне забезпечення розробки документів, допомагали у пошуку оригінальних клінічних настанов, організовували та виконували разом із членами робочої групи оцінку якості обраних прототипів за шкалою AGREE, проводили навчальні тренінги членів робочої групи, забезпечували технічний супровід розробки, експертизу на дотримання принципів доказової медицини та уніфікованої методики зі створення документів, а також рецензували і працювали над оприлюдненням даних медико-технологічних документів.

Ми хочемо висловити щиру подяку спеціалістам Департаменту стандартизації медичних послуг Державного експертного центру МОЗ України за те, що не шкодували сил і часу й спрямували свій професіоналізм, досвід та знання на нашу спільну справу. Окрім виконання наказу МОЗ України, вони витримали усі гарячі дискусії як серед фахівців-психіатрів, так і в мультидисциплінарній команді.

Зараз ми маємо новий документ, над яким працювала група фахівців протягом двох років. Палкі професійні дискусії стосовно компетенції спеціалістів, які опікуються пацієнтами з вадами психічного здоров'я, відповідності потребам наявної нормативної бази, необхідності суттєвих змін до Закону України «Про психіатричну допомогу» стосовно включення переліку лікарських засобів, розмежування функцій на первинному та вторинному рівнях надання допомоги, розчарування, намагання, образи та надії – усе це позаду. Сьогодні, починаючи з клінічного протоколу «Депресія», в Україні розпочато роботу з оновлення медико-технологічних документів – стандартів та протоколів надання медичної допомоги в галузі психіатрії, у результаті якої, маємо сподівання, покращиться організація спеціалізованої психіатричної допомоги, діагностики, лікування й реабілітації пацієнтів з вадами психічного здоров'я та підвищення якості їхнього життя.

Ще раз дякуємо всім за підтримку у створенні та виданні цього вкрай необхідного збірника, яка свідчить про те, що Ви чудово розумієте запити спеціалістів та потреби пацієнтів з вадами психічного здоров'я і намагаєтеся всіляко сприяти їх розв'язанню. Маю надію, що це лише успішний початок спільної співпраці в майбутньому.

Вперед, до практики зі світовим досвідом!

І.Я. Пінчук,

д.мед.н., с.н.с., директор Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ