

# Участие пациентов в медицинско-технологической оценке

## Введение

Организации по проведению медицинско-технологической оценки имеют разную структуру, единого способа привлечения пациентов к работе организации по медицинско-технологической оценке также не существует. Способ их участия в деятельности организации по медицинско-технологической оценке зависит от культурной и политической ситуации. Участие пациентов в медицинско-технологической оценке должно основываться на партнерских отношениях между организацией по оценке и представителями пациентов и корректироваться в зависимости от полученных опыта и обратной связи.

## Участие пациентов

Медицинско-технологическая оценка направлена на поддержку решений общественного назначения (иными словами, решений, касающихся всех *потенциальных* пользователей услуг системы здравоохранения). В большинстве правовых систем стран мира министры здравоохранения несут ответственность не только перед пациентами, которые получают неотложную помощь, но и также перед налогоплательщиками, которые являются основным источником финансирования системы здравоохранения. Решения в системе здравоохранения касаются всех: мы все либо являемся пациентами, либо можем стать пациентами в будущем.

Способы участия пациентов в медицинско-технологической оценке различаются в зависимости от системы здравоохранения и страны. Эти способы подразделяются на

- способ «**снизу вверх**» , при котором акцент делается на прямом непосредственном участии пациентов и представителей общественности,
- способ «**сверху вниз**» , когда из общественности выделяются представители или с ней проводятся консультации.

Вовлечение пациентов и представителей общественности в процесс медицинско-технологической оценки и соблюдение баланса между потребностями отдельного человека и потребностями общества имеют очень большое значение. Необходимо предпринимать меры по устранению неравенства между значимостью интересов, присущих профессионалам и представителям отрасли, и интересов граждан и пациентов

Простого приведения аргументов в пользу «необходимости» введения новой технологии после ее оценки недостаточно для воздействия на решения руководителей, несущих ответственность перед общественностью, и организаций по медицинско-технологической оценке, которые их поддерживают. Оптимальный способ организации участия пациентов можно охарактеризовать как **вовлечение** (а не представление интересов). В организациях по медицинско-технологической оценке пациенты участвуют во всем большем количестве аспектов такой оценки. Активное вовлечение пациентов и граждан в проведение медицинско-комплексной оценки может включать разные виды деятельности, например<sup>1</sup>,

- работу в качестве членов организаций, комитетов и рабочих групп по медицинско-технологической оценке,
- определение потенциальных вопросов, требующих медицинско-технологической оценки,
- определение на начальных этапах потенциальных целевых групп, заинтересованных в отчетах о медицинско-технологической оценке,
- расстановку приоритетов в отношении вопросов, требующих медицинско-технологической оценки,
- определение результатов с точки зрения медицины и других

- видов воздействия (экономического, социального), которые требуют оценки,
- оценку предложений и заявок на проведение медицинско-технологических оценок от внешних организаций и (или) подрядчиков,
  - предоставление экспертных мнений для комитета по оценке,
  - предоставление подтверждающих данных для медицинско-комплексной оценки,
  - рассмотрение предварительных отчетов, полученных в ходе медицинско-комплексной оценки, и связанных с ней рекомендаций,
  - помощь в определении дизайна и подготовки резюме отчетов о медицинско-технологической оценке в доступной для пациентов форме,
  - обеспечение получения результатов медицинско-технологической оценки директивными органами, группами пациентов и другими целевыми аудиториями,
  - оценку использования рекомендаций, полученных в результате проведения медицинско-технологической оценки.

(Адаптированная версия. Источник: Facey, 2010)

По мере того, как организации по защите прав пациентов знакомятся с медицинско-технологической оценкой, растет их участие в обсуждении приоритетов и доступа при формировании стратегий. В настоящее время объединения пациентов также используют рекомендации, выработанные в ходе проведения медицинско-технологических оценок, для информационной поддержки деятельности по организации и лоббированию доступа к новым технологиям и оптимизации использования существующих методов лечения.

## **Дополнительные источники**

ОЭСР (2005). 'Health technologies and decision making'. Paris: Организация экономического сотрудничества и развития. Источник по состоянию на 20 ноября 2015 г.:

[http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/science-and-technology/health-technologies-and-decision-making\\_9789264016224-en#page1](http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/science-and-technology/health-technologies-and-decision-making_9789264016224-en#page1). DOI: 10.1787/9789264016224-en

## Справочная литература

1. Drummond M, Schwartz JS, Jönsson B. (2008). 'Key principles for the improved conduct of health technology assessments for resource allocation decisions.' *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 24(3), 244–258.
2. Facey, K., Boivin, A., Gracia, J., Hansen, H.P., et al. (2010). 'Patients' perspectives in health technology assessment: a route to robust evidence and fair deliberation.' *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 26(3), 334-40.

A2-6.02.4-v1.1