



Nacionalni program smjernica BÄK – KBV - AWMF

Nositelji programa:

1. Savezna liječnička komora (*Bundesärztekammer - BÄK*), www.baek.de
2. Nositelji zdravstvenog osiguranja (*Kassenärztliche Bundesvereinigungen - KBV*), www.kbv.de
3. Zbor stručnih medicinskih društava (*Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften – AWMF*), www.awfm-online.de

Organizacija:

Agencija za kvalitetu u zdravstvu (*Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin - ÄZQ*)

Izvešće o metodi („Methoden-Report“)

3. izdanje, verzija 1.3
23.travnja 2008.

Izdavači:

1. Savezna liječnička komora (*Bundesärztekammer - BÄK*), www.baek.de
2. Nositelji zdravstvenog osiguranja (*Kassenärztliche Bundesvereinigungen - KBV*), www.kbv.de
3. Zbor stručnih medicinskih društava (*Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften – AWMF*), www.awfm-online.de

Korespondencija, redakcija i uredništvo:

Agencija za kvalitetu u zdravstvu (*Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin - ÄZQ*), Wegelystr. 3 / Herbert-Lewin Platz, 10623 Berlin,
www.versorgungsleitlinie.de

Sadržaj

1. Ciljevi i temelji Programa nacionalnih smjernica
2. Financiranje provođenja Programa nacionalnih smjernica
3. Izdavač Programa nacionalnih smjernica
4. Izbor radnih skupina u izradu nacionalnih smjernica
5. Učešće pacijenata
6. Izbor tema i postavljanje prioriteta
7. Izrada smjernica i proces konsenzusa
8. Vremensko trajanje i aktualiziranje smjernica
9. Prezentiranje, širenje i implementiranje smjernica
10. Evaluacija smjernica
11. Redakcijska neovisnost i izjava o sukobu interesa
12. Literatura

1. Ciljevi i temelji Programa nacionalnih smjernica

a. Temelji Programa nacionalnih smjernica

Medicinske smjernice predstavljaju važan instrument poticanja kvalitete i transparentije u zdravstvenoj skrbi. Pri tome, smjernice imaju konkretnu zadaću:

- eksplicitno predstaviti znanstvene dokaze i praktična iskustva u području specijalnih zdravstvenih problema,
- pored metodičkih procijeniti i kliničke aspekte
- razjasniti suprotna stajališta
- definirati aktualni postupak izbora razmatrajući korist i štetu
- stimulirati dobru kliničku praksu uzimajući u obzir prisutne resurse i o tome informirati javnost.

Smjernice imaju za cilj, postaviti odluke u zdravstvenoj skrbi na racionalne temelje, te jačati poziciju pacijenta u smislu partnera u procesima odlučivanja. Već sada nije moguće zamisliti klinički rad bez smjernica, a u budućnosti će smjernice sve više utjecati na dijagnostičke i terapijske odluke.

Ovo su temelji na kojima počiva rad nositelja izrade *Programa nacionalnih smjernica*. Ove smjernice su po pravilu usmjerene na specifične situacije i definirane postupke zdravstvene skrbi, a tek rijetko opisuje organizacijske okvire skrbi o pacijentima. Ove

aspekte treba ubuduće upotpuniti i integrirati u potpunu mrežu medicinskih usluga, jer se ovi aspekti međusobno nadopunjuju.

b. Ciljevi Programa nacionalnih smjernica

Cilj Programa nacionalnih smjernica je izrada i implementiranje smjernica za određena stanja i bolesti visoke prevalencije, uzimajući u obzir medicinske spoznaje utemeljene na znanstvenim dokazima. Program nacionalnih smjernica predstavlja osobito temelj za izradu koncepata strukturirane i integrirane zdravstvene skrbi.

Ciljevi izrade Programa nacionalnih smjernica su prije svega:

- širenje preporuka medicinskih spoznaja utemeljenih na znanstvenim dokazima i formalnom konsenzusu u područjima koja se preklapaju i za specijalna stanja i bolesti,
- izrada prijedloga za rješenje spojnica među različitim disciplinama i sektorima zbrinjavanja (primarna prevencija – sekundarna prevencija – liječenje – rehabilitacija),
- širenje indikatora kvalitete temeljenih na Programu nacionalnih smjernica i vodiča za pacijente
- široka implementacija Programa nacionalnih smjernica i indikatora kvalitete
- uvođenje Programa nacionalnih smjernica u planiranje strukture zdravstvene skrbi, uključujući ugovore o integralnoj zdravstvenoj skrbi
- uvođenje Programa nacionalnih smjernica u liječnički studij, specijalistički staž i daljnju izobrazbu, kao i u sustave praćenja kvalitete.

Na ovaj način poboljšava se kvalitet zdravstvene skrbi i jača pozicija pacijenta. Pored toga se od primjene Programa nacionalnih smjernica očekuje i porast učinkovitosti u sustavu zdravstvene skrbi.

c. Definicije

- Pojam „**nacionalne smjernice**“ označuje „niz sistematski izrađenih preporuka koje predstavljaju pomoć u donošenju odluke o primjerenom liječničkom postupku pri specifičnim zdravstvenim problemima u okviru strukturirane zdravstvene skrbi“, i pri tome predstavljaju pomoć u smislu „prijedloga za donošenje odluke i postupaka“, od kojih se u osnovanim slučajevima odstupa, odnosno mora odstupiti.
- Odluku o tome da li će prihvatiti i slijediti neku preporuku, donosi liječnik razmatrajući sve posebnosti individualnog slučaja, istodobno koristeći sve raspoložive resurse.
- Nacionalne smjernice će postati učinkovite tek kada preporuke sadržane u smjernicama budu prihvaćene u individualnom zbrinjavanju pacijenata. Prije

prihvaćanja smjernica, njihova primjenjivost mora biti ispitana na regionalnoj ili lokalnoj razini, te prilagođena ovisno o njihovoj primjenjivosti.

- Kao i kod svih drugih medicinskih smjernica, *Program nacionalnih smjernica* ne predstavlja smjernice u smislu obvezujućeg prihvaćanja jednog jedinstvenog postupka, čija primjena ili ne-primjena može imati sudsko-medicinsko značenje. Osobito se *Program nacionalnih smjernica* ne objavljuje kao program čije će pridržavanje ili ne-pridržavanje imati definirane sudsko-medicinske sankcije.

d. Namjena i područje primjene

Preporuke *Programa nacionalnih smjernica* namijenjene su:

- svim liječnicima i liječnicama, uposlenim u područjima zdravstvene skrbi o kojima smjernice govore
- svim sudionicima u zdravstvenoj skrbi (stručni poslovi u zdravstvu, zdravstvena osiguranja..)
- svim pacijentima i njihovim srodnicima (roditelji, partneri), osobito uporaba vodiča za pacijente,
- kao javna informacija o postupcima dobre kliničke prakse.

Program nacionalnih smjernica eksplicitno se odnosi na:

- osobe odgovorne za izradu strukturiranih programa liječenja i integriranih zdravstvenih postupaka kao i
- stručna medicinska udruženja i ostale nositelje *Programa nacionalnih smjernica*, čije stručne smjernice čine temelje nacionalnih smjernica.

2. Nositelji programa/ financiranje programa

Nositelji programa *Savezna liječnička komora (Bundesärztekammer - BÄK)*, *nositelji zdravstvenog osiguranja (Kassenärztliche Bundesvereinigungen - KBV)* i *Zbor stručnih medicinskih društava (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften – AWMF)* kooperiraju zajednički i jedinstveno s ciljem izrade i daljnjeg razvitka *Programa nacionalnih smjernica* ne temelju izvješća o primjeni *Programa nacionalnih smjernica*, zajednički rješavaju konceptijska i financijska pitanja u okviru Agencije za kvalitetu u zdravstvu, te zajednički financiraju *Program nacionalnih smjernica*.

3. Izdavač Programa nacionalnih smjernica

Izdavač *Programa nacionalnih smjernica*, a time i pojedinačnih smjernica predstavljen je nositeljima programa: *Savezna liječnička komora (Bundesärztekammer - BÄK)*, *nositelji zdravstvenog osiguranja (Kassenärztliche Bundesvereinigungen - KBV)* i *Zbor stručnih medicinskih društava (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften – AWMF)*. U impresumu pojedinačnih smjernica navode se sve organizacije i sva stručna društva koja su sudjelovala u izradi smjernica kao kooperacijski partneri.

4. Izbor radnih skupina za izradu smjernica

U izradi *Programa nacionalnih smjernica* cilj je sastaviti radnu skupinu multidisciplinarnog tipa, reprezentativnog izbora za određenu temu.

Primarno će radne skupine činiti članovi AWMF, koji su aktivni u područjima od interesa za nacionalne programe, a kada se raspravlja o farmakoterapijskim pitanjima pozvani će se predstavnici AkdÄ da imenuju svojeg predstavnika. Nominiranje će se uvijek prepustiti odgovarajućim društvima.

U svim procesima izrade *Programa nacionalnih smjernica* trebaju sudjelovati predstavnici pacijenata, njihovo imenovanje se prepušta udruzi pacijenata pri BÄK.

Ovisno o izboru teme, može biti potrebno i poželjno je u izradi nacionalnih smjernica angažirati druge stručne skupine i eksperte koji ne pripadaju upravnim sazivima navedenih organizacija. U principu, ovi daljnji eksperti nemaju pravo glasa, ali se u dogovoru s nositeljima programa od ovoga može odstupiti.

Svaki puta, na prvoj konstituirajućoj sjednici eksperti trebaju procijeniti reprezentativnost skupine zadužene za izradu *Programa nacionalnih smjernica*. Po potrebi provešće se dodatna nominiranja. Postupak dodatnog nominiranja odvija se prema ranije opisanom protokolu.

Po potrebi, unutarnji rad skupine za izradu *Programa nacionalnih smjernica* može koordinirati upravni odbor. Članovi upravnog odbora biraju se iz sastava skupine za izradu smjernica.

Nositelji izrade *Programa nacionalnih smjernica* biti će informirani o svim sjednicama radne skupine slanjem poziva, materijala za sjednicu i protokola, te ne mogu opozivati eksperte s pravom glasa.

Svi *Programi nacionalnih smjernica* biti će objavljeni na internetskim stranicama: www.versorgungsleitlinien.de, www.awfm-leitlinien.de i www.g-i-n.net.

5. Učešće pacijenata

Pored najbolje dostupnih znanstvenih podataka, stručnih spoznaja temeljenih na medicinskim dokazima i liječničkog iskustva, iskustva i prijedlozi za rješavanje problema od strane pacijenata i udruge pacijenata glede zbrinjavanja određenih bolesti, predstavljaju dragocjene izvore u formuliranju preporuka za tijek zbrinjavanja u *Programima nacionalnih smjernica*. Iz tog razloga su BÄK, AWMF i KBV donijeli odluku o konzekventnom sudjelovanju pacijenata u izradi *Programa nacionalnih smjernica*, te zajedno s udrugom pacijenata formirali interesnu skupinu sastavljenu od predstavnika skupina za samopomoć, BÄK i KBV. Sudjelovanje pacijenata neodvojivi je dio izrade *Programa nacionalnih smjernica*, ocjene *Programa nacionalnih smjernica* u okviru javne rasprave i izrade vodiča za pacijente /obrazaca za informirani pristanak u okviru odgovarajućeg *Programa nacionalnih smjernica*.

6. Izbor tema / Prioriteti

Nositelji izrade *Programa nacionalnih smjernica* odabiru odgovarajuće teme temeljem javne rasprave o Prijedlogu tema za izradu *Programa nacionalnih smjernica*, koristeći općenito prihvaćene postupke formalnog prioriteta i donošenja konsenzusa. Zaključak o odabiru tema donosi Skupina za planiranje tema Agencije za kvalitetu u zdravstvu - ÄZQ. Postupak postavljanja prioriteta odnosi se kako na izbor odgovarajućih tema za izradu *Programa nacionalnih smjernica*, tako i na postavljanje prioriteta unutar odabrane oblasti.

Prioritete predstavljaju:

- oblasti u kojima se očekuje poboljšanje donošenjem *Programa nacionalnih smjernica*

Pri tome pozornost valja obratiti na:

- teme u kojima postoji potreba interdisciplinarnog liječenja,
- učestalost obolijevanja i
- opterećenost sustava određenom bolesti.

7. Donošenje konsenzusa

Koordinacija izrade *Programa nacionalnih smjernica* podliježe Agenciji za kvalitetu u zdravstvu (*Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin - ÄZQ*). U izradi svakog *Programa nacionalnih smjernica* napraviti će se plan aktivnosti, vremenski okvir i plan financiranja. Planiranje izrade *Programa nacionalnih smjernica* prijaviti će se, uz predočenje ovog plana, odgovarajućim bankama podataka kod AWMF i G-I-N.

Izrada *Programa nacionalnih smjernica* uslijediti će pod bitnim utjecajem koncepata mreže internacionalnih smjernica G-I-N, preporuka za izradu smjernica Europskog savjeta, kriterija ocjene smjernica BÄK i KBV i priručnika za izradu smjernica izdanih od strane AWMF i ÄZQ, kao i sustava DELBI (njemački instrument za ocjenu smjernica).

a. Izvori

Sukladno ciljevima i osobitim karakteristikama *Programa nacionalnih smjernica*, kao i internacionalnim naporima za kooperaciju i podjelu rada u okviru izrade smjernica, u izradi *Programa nacionalnih smjernica* kao primarni izvori služiti će već postojeće stručne smjernice.

Izbor mogućih smjernica koje bi mogle poslužiti toj svrsi uslijediti će temeljem sistematskog pretraživanja literature, odnosno objavljenih smjernica. Pri izboru smjernica potrebno je obratiti pozornost na kriterije kvaliteta smjernica propisane sustavom DELBI („*Deutsches Leitlinien Bewertungs-Instrument*“).

Ako se smjernice primarno koriste za temelj izrade *Programa nacionalnih smjernica* prvo će se izraditi sinopsis smjernica sukladno popisu pitanja na koje nacionalne smjernice trebaju dati odgovor. Cilj ovog sinopsisa je povezati preporuke i oprečne stavove različitih pojedinačnih smjernica s postojećom literaturom i ocijeniti stupanj utemeljenosti na medicinskim dokazima (gradacija prema stupnju utemeljenosti na dokazima). Svaki puta je potrebno objasniti koja je shema gradacije primjenjivana. Ukoliko se koristi više različitih shema, potrebno ih je sve predočiti u obliku pregledne tablice.

U izvješću o izradi smjernica, svaki puta je potrebno priložiti detaljni tijek metodičkog postupka glede pretraživanja, izbora i ocjene literature, pri čemu bi osnove metodičkog izvješća trebale imati opći karakter. Ukoliko se u izradi pojedinih smjernica odstupa od ovog općeg karaktera, potrebno je obrazložiti razloge ovog odstupanja.

b. Formuliranje i gradacija preporuka

Sistematska ocjena stupnja utemeljenosti preporuka s ciljem formuliranja gradacije preporuka orijentira se na preporukama internacionalne radne skupine GRADE („*Grading of Recommendations, Assessment, development and Evaluation*“).

Pri tome je potrebno obratiti pozornost na slijedeće korake u ovom procesu:

- ocjena stupnja utemeljenosti preporuka na temelju metodičke kvalitete – gradacija „jačine“ stupnja utemeljenosti
- predstavljanje stupnja utemeljenosti određenog pitanja po mogućnosti u obliku tablice utemeljenosti, pri tome se mogu koristiti različite forme tablica ovisno o relevantnom ishodu ('*outcome*')
- izvođenje sadržaja preporuka iz odabranih, predstavljenih i preporuka ocijenjenih prema utemeljenosti
- gradacija preporuka obzirom na jačinu iskaza i primjenjivost metodički ispitane utemeljenosti (klinička ocjena, „*considered judgement*“)
- odvojeni prikaz metodičke kvalitete prikazane literature („jačina“ stupnja utemeljenosti) i gradacija preporuka („jačina“ preporuke).

Važni preduvjet za adaptaciju preporuka iz izvornih smjernica jeste jasnoća prikaza jačine stupnja utemeljenosti smjernica i njihova primjenjivost. U tom slučaju preporuke se mogu preuzeti u nepromijenjenom obliku, kao i u njima navedeni stupnjevi utemeljenosti, pri čemu otpadaju koraci 1-3 u navedenom postupku. U dvojbena slučaju može se poduzeti naknadno pretraživanje literature i ocjena primarnih izvora prema kriterijima utemeljenosti na medicinskim dokazima za terapijska, dijagnostička ili prognostička pitanja tijekom procesa razvitka *Programa nacionalnih smjernica*, kako bi se proveli svi potrebni koraci.

Metodika izrade *Programa nacionalnih smjernica* predviđa gradaciju stupnja utemeljenosti na medicinskim dokazima procjenom članova radne skupine za izradu smjernica u okviru postupka formalnog konsenzusa. Pri tome su propisani eksplicitni kriteriji za kliničku procjenu primjenjivosti i implementiranja stupnja utemeljenosti na slijedeći način:

- preference pacijenata
- jačina učinka i konzistencija rezultata istraživanja
- klinička relevantnost (prikladnost mjere učinkovitosti istraživanja u zdravstvenoj skrbi, relevantnost kontrolnih skupina i primjenjenih doza)
- odnos između željenih i neželjenih rezultata liječenja
- patofiziološki i klinički plauzibilitet
- primjenjivost u ciljnoj skupini na koju se odnosi *Program nacionalnih smjernica*

- primjenjivost *Programa nacionalnih smjernica* u svakodnevnoj liječničkoj praksi (obučenosť osoblja, resursi itd i
- spojna mjesta između pojedinih sudionika u provedbi *Programa nacionalnih smjernica*

Gradacija preporuka u izradi *Programa nacionalnih smjernica* odgovara simbolima navedenim u tablici 1.

stupanj evidencije	opis	simbol
A	„snažna“ preporuka	↑↑
B	preporuka	↑
C	otvoreno	↔

Tablica 1. Gradacija preporuka u izradi *Programa nacionalnih smjernica*

Po pravilu stupanj evidencije treba odgovarati stupnju preporuka. Umjereni stupanj utemeljenosti na medicinskim dokazima označuje prema tome umjereni stupanj preporuka. Na temelju ovako navedenih aspekata konsenzusa, moguće je obrazložiti i odstupanja stupanja preporuke od stupanja evidencije, pri čemu se onda razlozi tog odstupanja detaljno obrazlažu.

c. Postupak donošenja konsenzusa

Formuliranje relevantnih pitanja, odnosno dopuna postupka postavljanja prioriteta problema u izradi smjernica, kao i potrebitost sistematskog pretraživanja literature uslijediće postupkom neformalnog konsenzusa sudionika skupine za izradu smjernica (moderirana rasprava). Ocjena i gradacija preporuka dio su postupka formalnog konsenzusa.

Po pravilu se pri tome koristi tehnika *Postupka Nominalne grupe*, koja se može dopuniti postupkom formalnog pismenog glasovanja, što znači Delphi-tehnika ili modificirani Delphi-postupak.

U ovom procesu sudjeluju imenovani predstavnici svih organizacija koje sudjeluju u izradi smjernica. Svako organizaciji stoji u postupku glasovanja po jedan glas na raspolaganju, članovi skupine za izradu smjernica koji ne posjeduju pravo glasovanja imaju savjetodavnu funkciju.

Proces donošenja zaključaka tijekom izrade smjernica moderiran je neutralnim ekspertom, obučenim u provođenju tehnike konsenzusa.

Kompletan tijek konsenzusa sa svim sadržajem unosiće se u protokol, koji stoji na raspolaganju redakciji za izradu smjernica ÄZQ.

d. Vanjska ocjena

Prije zvaničnog objavljivanja konačne verzije *Programa nacionalnih smjernica*, prijedlog *Programa nacionalnih smjernica* staviti će se na javnu raspravu i komentiranje u dostupne forume tijekom tri mjeseca.

Početak ovog postupka vanjske ocjene objavit će nositelji Programa i stručna društva koja sudjeluju u izradi smjernica.

Prilozi tijekom javne rasprave, od strane predstavnika zainteresiranih skupina, kao i individualni prilozi sakupiti će redakcija za izradu *Programa nacionalnih smjernica*, te će ih uputiti na razmatranje krugu eksperata u okviru telefonske konferencije. Sva stajališta biti će raspravljena, te protokolirani odgovarajući zaključci i njihova obrazloženja. Protokol će se dodati formalnom postupku konsenzusa.

Po pitanju primjene *Programa nacionalnih smjernica* rasprave će se voditi tijekom ovog razdoblja u više skupina s 5-10 sudionika paralelno. Raspravu vodi uvijek školovani moderator. Pripremom i raspravom specifičnih pitanja u okviru jedne teme, moderator će osigurati pokrivenost svih relevantnih tema.

Drugu opciju vanjske ocjene predstavlja traženje mišljenja inozemnih eksperata. S jedne strane to se može zatražiti prezentiranjem *Programa nacionalnih smjernica* poznatim ekspertima, s druge strane može se tražiti preko web stranica mreže internacionalnih smjernica G-I-N („*Guidelines-International-Network*“). U oba slučaju smjernice moraju biti prevedene na engleski jezik

e. Ekonomski aspekti

Program nacionalnih smjernica priznaje značenje ekonomskog aspekta u ostvarivanju zdravstvenih usluga, premda će se i nadalje fokus u zdravstvenoj skrbi usmjeravati na poboljšanje kvalitete zbrinjavanja.

8. Rok trajanja / Aktualizacija

a. Rok trajanja

Program nacionalnih smjernica mora nositi i oznaku vremenskog roka valjanosti za koji je predviđen. Za datum objavljivanja *Programa nacionalnih smjernica* uzima se završetak smjernica od strane radne skupine.

Ponovna rasprava smjernica planira se uobičajeno nakon četiri godine, što se računa od dana objavljivanja *Programa nacionalnih smjernica*.

b. Postupak aktualiziranja

U slučaju novih relevantnih spoznaja, koje zahtijevaju aktualiziranje *Programa nacionalnih smjernica*, uslijediće aktualiziranje i informiranje javnosti preko internetskih stranica odgovorne redakcije *Programa nacionalnih smjernica* ÄZQ (<http://www.versorgungsleitlinie.de/>).

Potrebne izmjene, promjene i redakcijska obrada tekstova objavljenih na internetu će se prokolirati. Kako bi se omogućila transparentnost ovih promjena, sve verzije *Programa nacionalnih smjernica* će na internetskim stranicama biti poredane kronološkim redom i prema broju verzije (<http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/archiv>).

9. Prezentiranje, širenje i implementiranje programa

a. Prezentiranje programa

Sastavnice svakog *Programa nacionalnih smjernica* vidljive su iz izvješća o izradi smjernica. Zajedničke konstante su cjelokupna verzija s prikazom literature, kratkim prikazom, pomoć u implementiranju (natuknice i pomoć u praksi), vodič kroz smjernice za pacijente i izvješće o izradi smjernica.

b. Širenje i implementiranje programa

Širenje i prihvaćanje smjernica koji su nužni za njihovo implementiranje postižu se ciljanim mjerama. Ovdje spadaju elektronička prezentacija na internetu, kao i tiskovno izdanje.

Sastavnice procesa širenja i implementiranja programa nacionalnih smjernica su slijedeće:

- publiciranje „seta smjernica“ (cjelokupna verzija + kratki prikaz + natuknice i pomoć u praksi + verzija za pacijente + izvješće o izradi smjernica),
- publiciranje kratke verzije u liječničkim novinama
- širenje objavljenih smjernica na svim kongresima stručnih društava i organizacija
- tiskovne konferencije
- slanje informacija u odgovarajuće ustanove i organizacije

- integriranje sadržaja programa nacionalnih smjernica u sustave upravljanja kvalitetom u zdravstvenoj skrbi
- izrada modula za certifikaciju liječnika na internetu.

Elektronička verzija smjernica objavit će se na zajedničkim web stranicama AWMF, BÄK/KBV i ÄZQ (<http://www.versorgungsleitlinie.de/>) kao i u registru smjernica AWMF. Ovdje je moguće besplatno preuzeti sve dijelove *Programa nacionalnih smjernica*. Kratka verzija s najvažnijim zaključcima dijeliti će se preko stručnih društava. Verzija za pacijente širiti će se preko foruma pacijenata i predstavnika udruge pacijenata.

10. Evaluacija

Evaluacijom *Programa nacionalnih smjernica* osiguravaju se:

- širenje preporuka utemeljenih na medicinskim dokazima, kao i preporuka nastalih u formalnom konsenzusu eksperata u određenim područjima zdravstvene skrbi za specijalna oboljenja
- širenje indikatora kvalitete temeljenih na *Programu nacionalnih smjernica* i vodiča za pacijente
- široko implementiranje preporuka sadržanih u *Programu nacionalnih smjernica*
- uključivanje preporuka iz *Programa nacionalnih smjernica* u ugovorima o strukturiranoj zdravstvenoj skrbi i integriranom zbrinjavanju
- uključivanje preporuka iz *Programa nacionalnih smjernica* u liječničku izobrazbu i sustave upravljanja kvalitetom u zdravstvenoj skrbi.

Najvažniji dio ove evaluacije su indikatori kvalitete u odnosu na smjernice. Cilj je, imenovati pogodne indikatore kvalitete za svaki *Program nacionalnih smjernica*. Ovdje svakako treba razmotriti već postojeće programe i organizacijsku strukturu!

11. Redakcijska neovisnost, izjava o sukobu interesa

Formuliranje sadržaja *Programa nacionalnih smjernica* odvija se redakcijski neovisno o nositeljima koji financiraju izradu *Programa nacionalnih smjernica* BÄK, AWMF i KBV. Nositelji *Programa nacionalnih smjernica* financiraju samo koordinaciju i metodičku potporu tijekom izrade smjernica, njihovog predstavljanja i širenja.

Eksperti koji sudjeluju u izradi smjernica dužni su u pisanoj formi priložiti izjavu o sukobu interesa pri izradi *Programa nacionalnih smjernica*, prema priloženom obrascu.

12. Literatura

~ navedena u priloženom izvorniku na njemačkom jeziku ~