

Медицински Университет – София
Факултет по Обществено Здраве

д-р Николета Левенти

Въвеждане на Медицина Основана на
Доказателства в образованието на
медицинските професионалисти в
България, възможности и
предизвикателства

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационния труд за присъждане на образователна и научна степен

“Доктор”

Област на висше образование: 7. “Здравеопазване и спорт”

Професионално направление: 7.4. “Обществено здраве”

Научна специалност “Социална медицина и организация
на здравеопазването и фармацията”

Научен ръководител: Проф. Антония Янакиева, дм

Официални рецензенти:

Доц. Стефан Колев Великов, дсси

Проф. д-р Кънчо Трифонов Чамов, дм

София 2019

Дисертационният труд е написан на **170** страници и включва **77** оригинални фигури и **12** таблици. Използвани са **143** литературни източника, от които **96** на латиница. Във връзка с дисертационния труд са публикувани **3** статии.

Номерацията на фигурите, таблиците и приложенията в автореферата е различен от този в дисертационния труд.

Дисертационният труд е разглеждан от Катедрения Съвет на Катедрата по Оценка на Здравните Технологии на Факултета по Обществено Здраве при Медицинския Университет – София, проведен на **15.05.2019г.**

Научно жури:

1. **Проф. Антония Йорданова Янакиева, дм**
2. **Доц. Стефан Колев Великов, дсси**
3. **Проф. д-р Кънчо Трифонов Чамов, дм**
4. **Проф. д-р Елена Младенова Шипковенска, дм**
5. **Доц. Никола Емилов Събев, дф**

Резервни членове:

1. **Проф. Асена Христова Стоименова, дф**
2. **Проф. д-р Петкана Ангелова Христова, дм**

Публичната защита на дисертационния труд ще се състои на **30.09.2019г.** от **13:00** часа, в зала **№7** на Факултета по обществено здраве на МУ – София (ул. Бяло море №8, 1527 София)

Материалите по защитата са на разположение във Факултета по Обществено Здраве и са публикувани на интернет страницата на МУ – София.

Съдържание

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ.....	4
ВЪВЕДЕНИЕ	7
1 ЦЕЛ, ЗАДАЧИ И МЕТОДОЛОГИЯ-МАТЕРИАЛИ.....	10
ЦЕЛТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	10
ЗАДАЧИ	11
МЕТОДОЛОГИЯ-МАТЕРИАЛИ	12
2 АНАЛИЗ НА ДАННИТЕ ОТ ПРОВЕДЕНИТЕ ПРОУЧВАНИЯ.....	16
2.1 СЪВРЕМЕНИ РЕШЕНИЯ И ДОБРИ ПРАКТИКИ ОТ ЧУЖБИНА.....	16
2.2 АНАЛИЗ НА ИЗИСКВАНИЯТА И ПРОВЕДЕНИ ПРОУЧВАНИЯ	20
2.2.1 <i>Отношение към МОД</i>	20
2.2.2 <i>Прилагане на МОД</i>	35
2.2.3 <i>Демографска информация</i>	43
2.3 МЕТОДОЛОГИЯ ЗА ВЪВЕЖДАНЕ НА ДИСЦИПЛИНАТА	56
ИЗВОДИ.....	57
ПРЕПОРЪКИ.....	59
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	61
ПРИНОСИ	64
ПУБЛИКАЦИИ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	66
ПРИЛОЖЕНИЕ: “ВЪПРОСНИЦИ ЗА ПРОУЧВАНЕ НА МНЕНИЕТО НА ОТДЕЛНИТЕ ГРУПИ”	67

Използвани съкращения

на Български език

МОД	Медицина Основана на Доказателства (ЕВМ)
РКИ	Рандомизирани клинични изследвания (виж РКП)
РКП	Рандомизирани клинични проучвания (виж РКИ)
ОЗТ	Оценка на Здравните Технологии
СЗО	Световна Здравна Организация (WHO)
ЕС	Европейски Съюз
ЗТ	Здравна Технология
ОПЛ	Общ Пактикуващ Лекар
ДЕО	Договора за създаване на Европейската общност
ПЛС	Позитивният лекарствен списък
НЦОЗА	Националният център по обществено здраве и анализи
МЗ	Министерство на здравеопазването
НЗОК	Национална здравноосигурителна каса
НСЦРЛП	Национален съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти
ИАЛ	Изпълнителна агенция по лекарствата
НАОА	Национална агенция за оценяване и акредитация
ЗВО	ЗАКОН ЗА ВИСШЕТО ОБРАЗОВАНИЕ
ПМС	Постановление на Министерският Съвет на Р. България
МОН	Министерство на Образованието и Науката
БЛС	Български Лекарски Съюз
БЗС	Български Зъболекарски Съюз
БАПЗГ	Българска Асоциация на Професионалисти по Здравни Грижи

на Английски език

RedETSA	the Health Technology Assessment Network of the Americas (Мрежата за оценка на здравните технологии в Северна и Южна Америка)
HTAsiaLink	Health Technology Assessment Agencies in Asia (Сътрудничество между агенциите за оценка на здравните технологии в Азия)
CEA	Cost-effectiveness analysis (анализ разход/резултат)
JAMA	Journal of American Medical Association
CMAJ	Canadian Medical Association Journal
GRADE	The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation
USPSTF	U.S. Preventive Services Task Force
OTA	Office of Technology Assessment
SBU	Swedish Council on Technology Assessment in Health Care
HTAi	Health Technology Assessment International
WHO	World Health Organization (C3O)
EUnetHTA	European network for Health Technology Assessment
INAHTA	International Network of Agencies for Health Technology Assessment
ISPOR	International Society For Pharmacoeconomics and Outcomes Research
AHRQ	Agency for Healthcare Research and Quality
DARE	Database of Abstracts of Reviews of Effects
CEBM	Centre for Evidence-Based Medicine (Центърът за Медицина Основана на Доказателства)
G-I-N	Guidelines International Network (Международната Мрежа за Клинични Насоки)
NICE	National Institute for Health and Clinical Excellence (Националният Институт за Здраве и Клинично Усъвършенстване на Националната Здраван Служба на Обединеното Кралство)

USPSTF	U.S. Preventive Services Task Force (Работна Група по Превантивни Услуги на САЩ)
ENQA	European Association for Quality Assurance in Higher Education (Европейската асоциация за осигуряване качеството във висшето образование)
EQAR	European Quality Assurance Register for Higher Education (Европейския регистър на агенциите за осигуряване на европейско качество във висшето образование)
PICO framework	Patient, Intervention, Comparison, Outcomes framework (PICO рамка за изграждането на клинични въпроси)
EBM	Evidence Based Medicine (МОД)

Въведение

В медицинската практика клиничните решения не се взимат лесно и винаги трябва да бъдат основателни, при това доказателствата са най-добрият вариант. Медицина Основана на Доказателства (МОД) е възприета в контекста на здравеопазването по целия свят. Съществуващите стандарти в процеса на вземане на решения в клиничната практика имат недостатъци и за това се полагат усилия за по-голяма сигурност. Именно тези усилия представляват основата за възникването на МОД.

Първото произнасяне на това, което в последствие се определи като МОД, е представено от д-р Сакет и други клиницисти епидемиолози в Университета МакМастърс (Mc Master University) през 1981 г. Тогава екипът му публикува първата серия от статии където съветват клиницистите как да се четат клиничните публикации. През 1990 г. д-р Гордън Гайат, от същия университет, представя новата концепция наречена “научна медицина” и по този начин той предлага нов подход на преподаване на медицина. Така през 1991г. е публикувана първата статия, която използва термина МОД.

Гайат, заедно с първата работна група по МОД, пише за значима промяна в медицинската практика –“промяна на парадигмата” – с основна цел превръщането ѝ в обективна и научна инициатива. Първата научна статия се публикува през ноември 1992 г. в списанието на американската асоциация на лекарите (JAMA – Journal of American Medical Association) която говори за новия подход за преподаването на практикуването на медицина, именно прилагайки МОД.

МОД възниква с цел да се въведе нов клиничен подход, при който ще се следят научните достижения и те ще бъдат интегрирани в клиничната практика. Така стигаме до практикуването на МОД и това е едно интегриране на:

- индивидуалния клиничен опит на медицинския професионалист,
- най-добрите налични доказателства от научни проучвания и
- ценностите и очакванията на пациента.

От обсъжданото до тук разбираме, че развитието на медицината през този век, наречен век на медицината основана на доказателства, дава основание за практикуването на МОД и нейното използване във всекидневната практика от лекарите. Обобщените фактори, които водят към използване на МОД, са следните¹²³⁴⁵⁶⁷:

- обширната медицинска, технологична, фармацевтична и административна информация,
- глобализацията на информацията,
- фактът, че в медицината много често се среща ефектът на закъснението, т.е. терапии, които се внедряват в клиничната практика много време след тяхното доказване от гледна точка на ефективност,
- също фактът, че имаме голям брой научни изследвания, но те не са проверени по отношение на тяхната валидност както и приложимост на резултатите и
- многобройните лекарства, които са с продължителен изпитателен срок.

В съвременната медицина, практикуването на МОД е важно, защото този подход предлага на клинициста начин за постигане на целите си относно използването на най-добрите налични доказателства, подобряването на качеството на медицинските услуги, както и подобряването удовлетвореността на пациентите. Така МОД не е само използване на най-добрите налични

¹ Воденичаров Ц. Здравна политика, базирана на доказателства, Здравна политика и мениджмънт, 9, 2009, N 4, с. 3-8.

² Беляев О., О. Чолаков, П. Чалакова, А. Червеняков. Медицина основана на доказателства - нов начин на клинично мислене и поведение. Съвременна медицина, 57, 2006, N 3, с. 36-43.

³ Шипковенска Е., Л. Георгиева, Г. Генчев, П. Димитров, Й. Борисова. Приложна епидемиология и медицина базирана на доказателствата. Изд. „Делфи“, София, 2002.

⁴ Шипковенска Е., Л. Иванов. Настоящият век принадлежи на медицината, основана на доказателства. Здравна политика и мениджмънт, 11, 2011, N 6, с. 3-6.

⁵ Шипковенска Е., Л. Спасов. Медицина, основана на научни доказателства. Здравен мениджмънт, 8, 2008, N 1.

⁶ Шипковенска Е., Ж. Христов, Пл. Димитров, М. Дякова. Модерна епидемиология с медицина и здравеопазване, базирани на доказателства. Филвест, 2008.

⁷ Атанасов Н., Н. Лазаров, А. Атанасов, Св. Димитрова, К. Янков. Въведение в „Медицината основана на доказателствата“. ВАП. 2004.

доказателства, тя насърчава диалога между медицинските професионалисти и пациента. По този начин пациентите участват в процеса на вземане на решения и правят техните ценности и предпочитанията известни. Ползата от този подход е, че медицинските професионалисти слушат притесненията на пациентите и ги взимат под внимание, за да се определи подходящ план за действие.

МОД по този начин помага на три посоки в здравната система, съответно по отношение на:

- медицинските услуги,
- организацията на здравеопазването и
- пациентите.

Всичко това показва, че МОД е много актуален въпрос, а обучението и практикуването на МОД е от съществено значение за медицинските професионалисти и провеждащите се от тях медицински дейности, но както и за формирането на политиките в сферата на здравеопазването.

1 Цел, задачи и методология-материали

Целта на дисертационния труд

Целта на дисертационния труд е да докаже необходимостта от преподаване на Медицина Основана на Доказателства (МОД) по време на образованието на медицинските специалисти и да разработи методология за въвеждането на МОД след анализ на изискванията, съобразен с наличната учебна програма, като поетапно въвеждане на студентите в тематиката, използвайки съвременни модели и методи за обучение, които медицинските професионалисти могат да следят и прилагат в бъдещата си работа и в реални условия.

Задачи

В така формулираната цел на дисертационния труд са заложили следните изследователски задачи:

1. Анализ на литературата в световен мащаб;
2. Сравнителен анализ на законодателство и опит да се въведе МОД в образованието на медицинските специалисти;
 - 2.1. Законодателна рамка по отношение на прилагането на МОД и на образованието на медицинските специалисти
 - 2.2. Съвременни решения и добри практики от чужбина, в частност: Испания, Великобритания, Съединените Щати и Канада
3. Провеждане на проучвания, обхващащи:
 - 3.1. Студенти по медицина, дентална медицина, медицински сестри, акушерки и кинезитерапевти;
 - 3.2. Медицински професионалисти – лекари, лекари по дентална медицина, медицински сестри, акушерки и кинезитерапевти.
4. Разработване на методология за въвеждане на дисциплината, включваща:
 - 4.1. Примерна анотация за дисциплината по време на следването.
 - 4.2. Примерно съдържание на следдипломно обучение по МОД за медицински специалисти.

Методология-материали

Използвани са следните методи в проекта на дисертационен труд:

1. Литературният обзор е направен по документалния метод на база специализирана научна литература, както и на база анализ на резултати от чужди изследвания, публикации в печатни и електронни медии.
2. Анализът на изискванията за въвеждане на нова дисциплина е направен като сравнителен анализ на база експертни становища и оценки, както и на нормативни актове.
3. За провеждането на проучванията са използвани социалогически и статистически методи.
4. Разработването на методологията за въвеждане на дисциплината МОД е продукт на сравнителен анализ, базиран на експертни становища и оценки, на анализ на резултати от чужди изследвания, който е базиран на публикации в печатни и електронни медии и на проучване на нормативни актове.

Научна хипотеза

Научната хипотеза е, че МОД би могла да се въведе успешно в образованието на медицинските специалисти с цел да се подобри качеството на медицинските услуги, предоставяни на пациента. В момента в България медицината основана на доказателства не намира достатъчно широко практическо приложение във всекидневната практика на медицинските професионалисти.

Време и място на проучването

Проучването е проведено посредством електронни анкети и анкети, подадени на хартиен носител от юни до декември 2018г.

Достоверност

Достоверността на първичната информация се приема за висока. Анкетиранията са участвали или директно, чрез електронната платформа за събиране на изследователски данни (REDCap - Research Electronic Data Capture), или индиректно, чрез попълване на анкетата на хартиен носител.

Обект на наблюдение

Обект на наблюдение в изследването са 311 медицински професионалисти завършили различни университети и от различни професии и 330 студенти от различни МУ и Факултети в страната.

Логическа единица на наблюдение

Логическата единица на наблюдението в изследването е всеки медицински професионалист и всеки студент по медицина от различните МУ.

Проведеното проучване беше направено на база въпросник, който се разделя на три категории въпроси:

1. Отношение към МОД,
2. Прилагане на МОД и
3. Демографска информация.

По отношение на въпросите, свързани с прилагането на МОД, само два въпроса бяха дадени и на студентите. А именно относно необходимостта от допълнително обучение за успешното прилагане на МОД във всекидневната им работа и относно използваните средства за информация в ежедневната им работа.

Данните на проучването бяха събрани с помощта на системата за провеждане на електронни проучвания RedCap. След което данните бяха

обработени със статистическия пакет SPSS. За целите на статистическия анализ са използвани следните математико-статистически методи:

1. Дескриптивен анализ
2. Анализ на зависимости, чрез прилагане на различни тестове⁸:
 - *χ^2 тест на Пийърсън*: като се прилага, когато трябва да се изследват зависимостите между данните на две или повече категории
 - *Точен тест на Фишер*: като тест за 2x2 крос таблици, аналог на Хи квадрат тест, който се използва при малък брой наблюдения, когато в някои от клетките има по-малко от 5 случая
 - *Коефициент на Крамер V (Cramer's V)*: като се използва, когато се изследва ориентирувчната оценка на степента на появяване на зависимостите, които са установени с Хи квадрат теста. Той е коефициент, който може да се приложи при всякакъв вид комбинационна таблица
 - *Тест на Колмогоров-Смирнов (Kolmogorov-Smirnoff K-S or KS)*: непараметричен тест за равнопоставеност на непрекъснатите едномерни разпределения на вероятностите, които се използват за да се сравнят две проби или проба с референтно разпределение на вероятностите
 - *Еднофакторен дисперсионен анализ*: като статистически метод за анализ на корелационен тип зависимости между едно явление – фактор, представено на слаба скала и явление – следствие, представено на силна скала

Резултатите от анализ се представят чрез:

- графичен анализ;
- честотни таблици;
- двумерни таблици на честотното разпределение.

⁸ Основни теоретични понятия, използвани в практиката на НСИ, <http://www.nsi.bg/bg/content/11786/basic-page/>, Glossary_NSI_Osnovni-poniatia, accessed February 2019

Задача	Прилаган метод	Използвани материали
1 Литературен обзор относно образованието по МОД	<ol style="list-style-type: none">1. документален метод2. вторичен анализ на резултати от чужди изследвания	<ol style="list-style-type: none">1. специализирана научна литература2. публикации в печатни и електронни медии
2 Анализ на изискванията за въвеждане на нова дисциплина	<ol style="list-style-type: none">1. сравнителен анализ2. проучване3. проучвания по статистическия методи	<ol style="list-style-type: none">1. експертни становища и оценки2. нормативни актове3. резултатите от собствените проучвания
3 Провеждане на проучванията	<ol style="list-style-type: none">1. социалогически методи2. статистически методи	<ol style="list-style-type: none">1. анкетни карти2. статистически програми
4 Разработване на методология за въвеждане на дисциплината МОД	<ol style="list-style-type: none">1. сравнителен анализ2. вторичен анализ на резултати от чужди изследвания3. проучване	<ol style="list-style-type: none">1. експертни становища и оценки2. публикации в печатни и електронни медии3. нормативни актове

Таблица 1: Задачи, методи и материали на дисертационния труд.

2 Анализ на данните от проведените проучвания

2.1 Съвременни решения и добри практики от чужбина

Въвеждането на МОД в програмата за обучение на лекарите и медицинските професионалисти е доста дискутирана тема. В този раздел ще бъдат представени съвременни решения и добри практики от чужбина.

Като дисциплина МОД е въведена в медицинските училища в САЩ. Интегрирана е в преддипломното и следдипломното обучение. Като в това се включват елементи от клиничната епидемиология⁹ и всички до сега споменати стъпки на МОД. По същия начин МОД е въведена и в обучението на медицинските училища в Европа.

По-долу е представен опитът от обучението по МОД на база проведени проучвания от Испания, Великобритания, Съединени Щати и Канада. Конкретно опитът от Испания се дава, защото покрива проблемите с въвеждането на МОД в обучението на медицинските грижи. От другата страна както Великобритания, така и Съединени Щати и Канада са държави с дългогодишен опит в сферата на въвеждането на преподаването по МОД в медицинските си училища. Но въпреки това бариери дори при тях още съществуват, така че се правят опити и за тяхното преодоляване.

През 2016 г. се провежда в Испания проучване относно ефективността на 15-седмичен курс по МОД, както и влиянието на курса върху компетентността на практикуването на МОД, при студенти от медицински грижи в испански медицински училища¹⁰.

Според проучването международните институции за обучение по медицински грижи и експерти препоръчват практикуването на МОД като основен елемент от учебната програма за медицински сестри. Въпреки това

⁹ Велкова Анжелика, “ЕПИДЕМИОЛОГИЯ НА ЗДРАВЕТО”, Издателски център МУ – Плевен, 2013 Печатница „ЕА“ – Плевен, ISBN 978-954-756-130-4, 2013.

¹⁰ María Ruzafa-Martínez, Lidón López-Iborra, David Armero Barranco, Antonio Jesús Ramos-Morcillo “Effectiveness of an evidence-based practice (EBP) course on the EBP competence of undergraduate nursing students: A quasi-experimental study”, Nurse Education Today, Volume 38, p82–87, March 2016

влианието на обучението по МОД върху компетентността на студентите медицински сестри остава неясно и за това го изследват.

Целта на проучването е да се направи оценка на ефективността на курса по МОД за студентите с медицинско образование, както за компетентността им по МОД.

Студентите положително се променят относно компетентността, знанията, уменията и отношението към МОД в резултат на 15-седмична образователна интервенция. Следователно този вид курс по МОД може да предостави на обучителите и на предоставящите медицински услуги полезен модел за интегриране на преподаването по МОД в рамките на учебната програма за медицински сестри.

Според учени от Великобритания клиницистите се нуждаят от обучение по МОД, но съществуват значителни различия в съдържанието и методите на учебните програми по МОД в медицинските училища в Обединеното кралство¹¹.

Още през 2009 г. във Великобритания е проведено проучване, свързано с обучението на МОД в медицинските училища.

Изследването обхваща представители от 20 (63%) висши медицински училища, като подробности за учебните програми са получени от 5 (16%). Съществуват значителни различия в методите и съдържанието на учебната програма по МОД. Макар че в по-голямата част от училищата се изучават основните теми на МОД, относително малко от тях позволяват на студентите да практикуват уменията си или да оценяват такива умения. Преподаването по МОД е ограничено от липсата на учебна програма, обучени преподаватели и учебни материали.

Следователно в ключовите елементи за напредъка трябва да бъдат включени интегрирането на МОД в клиничните специалности, обучение на обучители и наличието на висококачествени преподавателски ресурси. Разработването на национална учебна програма по бакалавърска степен е решението, което може да помогне за насърчаването на напредъка в преподаването и оценяването на МОД в медицинските училища в Обединеното кралство.

¹¹ Emma Meats, Carl Heneghan, Mike Crilly & Paul Glasziou, Evidence-based medicine teaching in UK medical schools, Medical Teacher Vol. 31 , Iss. 4, 2009

През 2014г. е проведено мащабно проучване в Съединени Щати и Канада, изследващо¹²:

- (1) учебната програма по текущо състояние на МОД в американските и канадските медицински училища и съответните цели на обучението,
- (2) участието на медицинските преподаватели и библиотекари в обучението по МОД и
- (3) бариерите пред обучението по МОД.

Основният инструмент за проучването са тридесет и четири затворени и отворени въпроса, които са изпратени на деканите на американските и канадските медицински училища. Въпросите са формулирани като:

- информация за записването и размера на курсовете;
- целите на обучението по МОД, учебните дейности и подходи за оценяване по години на обучение;
- факултетните преподаватели по МОД;
- инструментите на МОД;
- бариерите за прилагане на учебните планове на МОД и възможните начини за преодоляването им и
- иновативни подходи към образованието за МОД.

За анализа на данните са използвани както качествени, така и количествени методи.

Получените резултати показват, че сто и петнадесет медицински училища (77.2%) отговарят на запитването. Повече от половината (53%) от 900-те отчетени образователни цели са били проучени. Повечето училища, интегрирали МОД в други учебни дейности; дейностите и формалната оценка са намалели значително с напредването на обучението. Факултетските преподаватели по МОД са предимно клиницисти, следвани от библиотекари. Използвани са различни инструменти на МОД, най-често цитирани са PubMed и базата данни Cochrane. Липсата на време в учебните програми е оценена като най-значимата бариера. Националният договор относно необходимите

¹² Maria A. Blanco, EdD, Carol F. Capello, PhD, Josephine L. Dorsch, MALS, AHIP, FMLA, Gerald (Jerry) Perry, MLS, AHIP, and Mary L. Zanetti, EdD, "A survey study of evidence-based medicine training in US and Canadian medical schools", J Med Libr Assoc. Jul; 102(3): 160–168., doi: 10.3163/1536-5050.102.3.005, PMID: PMC4076124, 2014

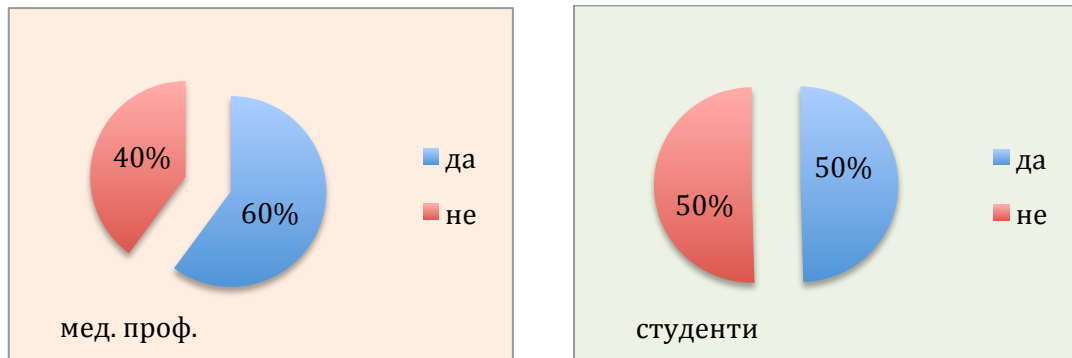
компетенции по отношение на МОД е изключително полезен фактор. Малко училища споделят новаторски подходи.

Обобщеният извод е, че училищата се нуждаят от помощ при преодоляването на бариерите, свързани с разработването, изпълнението и оценяването на учебната програма на МОД.

2.2 Анализ на изискванията и проведени проучвания

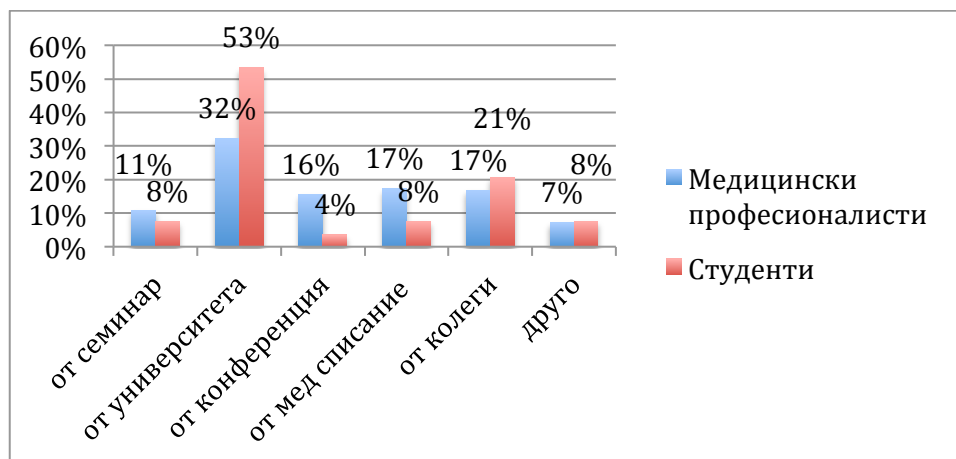
В този раздел са представени резултатите от събраните отговори на въпросника. Резултатите са от две групи, едната от медицински професионалисти и другата от студенти в медицински университети.

2.2.1 Отношение към МОД



Фигура 1: Запознатост на анкетираните относно термина МОД (Запознати ли сте с термина МОД?).

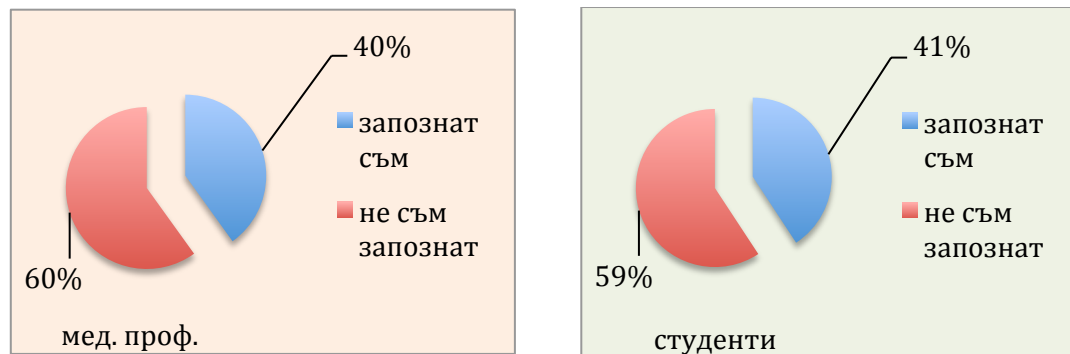
Данните от проучването показват, че в групата на медицинските професионалисти, 60% са запознати с термина МОД, докато 40% не са запознати. Съответно данните от студентите показват, че 50% от анкетираните са запознати с термина МОД, докато 50% не са запознати.



Фигура 2: Източници на информация за понятието МОД (Ако сте запознат с МОД, от къде?).

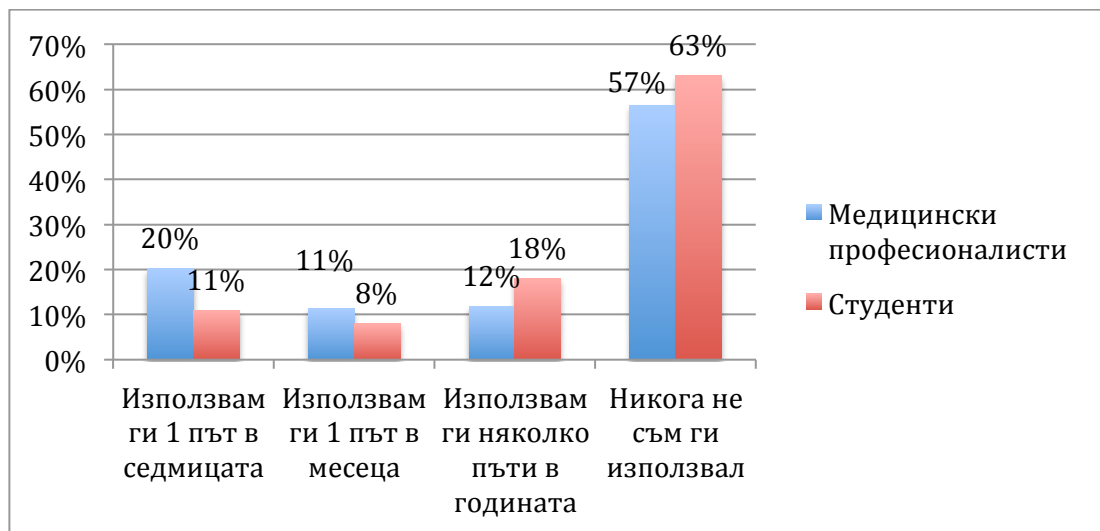
От запознатите с термина МОД медицински професионалисти 32% твърдят, че са запознати от университета, 17% от медицински списания, 17% от колеги, 16% от конференции, 11% от семинар и 7% от дръчи източници. В студентската група резултатите са следните: 53% от респодентите отговорят, че

са запознати с термина МОД от университета, 21% от колеги, 8% от семинари, 8% от медицински списания, 4% от конференции и 8% от други източници.



Фигура 3: Запознатост на анкетиранияте относно информационните медицински ресурси (Запознати ли сте с информационните медицински ресурси, напр. Cochrane database of systematic reviews, Medline, PubMed и др.?).

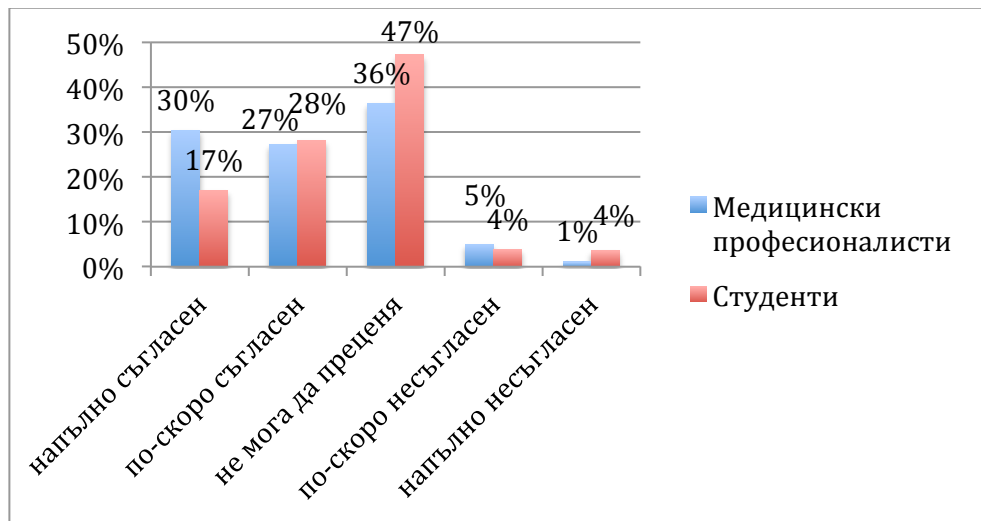
След анализ на данните от проучването сред групата на медицинските професионалисти, резултатите показват 60% от анкетиранияте не са запознати с информационните медицински ресурси, напр. Cochrane database of systematic reviews, Medline, PubMed и др. докато 40% са запознати. Същите са резултатите и на анкетиранияте студенти, които показват, че 59% не са запознати и 41% са запознати с информационните медицински ресурси.



Фигура 4: Използване на информационните медицински ресурси от анкетиранияте (Използвали ли сте някои от тях?).

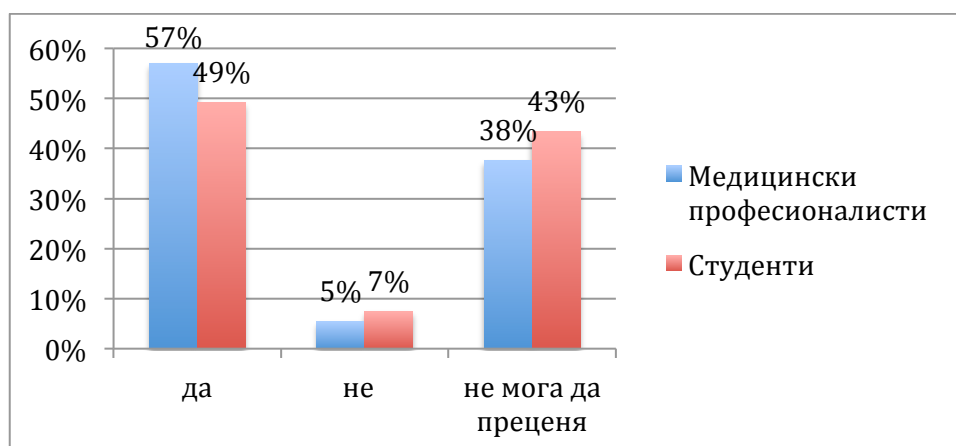
На въпроса използвали ли сте информационните медицински ресурси, 57% от анкетиранияте медицински професионалисти отговорят, че никога не са ги използвали, 20% са ги използвали 1 път в седмицата, 12% са ги използвали няколко пъти в годината и 11% ги използват 1 път в месеца. Данните от студентите, отговорили на същия въпрос, са следните: 63% никога не са ги

използвали, 18% използват ги няколко пъти в годината, 11% използват ги 1 път в седмицата и 8% използват ги 1 път в месеца.



Фигура 5: Мнение на анкетираните относно обновяването на знанието им с помощта на МОД (Смятате ли, че МОД води до бързо обновяване на знанието?).

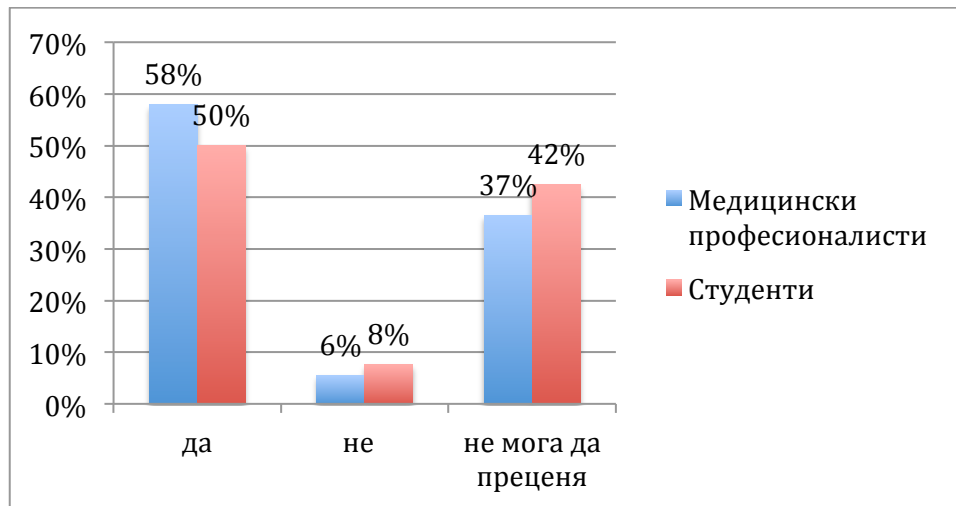
Резултатите от проучването сочат, че мнението на анкетираните относно обновяването на знанието им с помощта на МОД е, че сред медицинските професионалисти 36% не могат да преценят, 30% смятат напълно, че МОД води до обновяването на знанието, 27% от анкетираните са по-скоро съгласни с това твърдение, 5% по-скоро са несъгласни с това, а само 1% от тях са напълно несъгласни. От анкетираните студенти 47% не могат да преценят, 17% смятат напълно, че МОД води до обновяването на знанието, 28% от анкетираните са по-скоро съгласни с това твърдение, 4% по-скоро са несъгласни с това мнение и 4% са напълно не съгласни с това твърдение.



Фигура 6: Мнение на респондентите относно помощта от изучаването на МОД във всекидневната им работа (Смятате ли, че изучаването на МОД ще помогне във всекидневната Ви практика?).

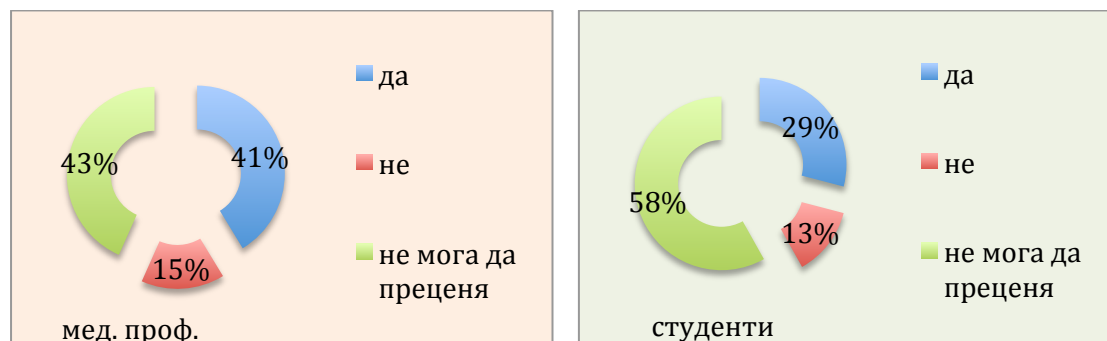
Медицинските професионалисти, които смятат, че изучаването на МОД ще помогне във всекидневната им практика са 57%, а от студентите 49%, докато

тези, които смятат че изучаването на МОД няма да им бъде от полза в всекидневната им работа са 5% и студентите 7%. Тези, които не могат да преценят, са 38% от медицинските професионалисти и 43% от студентите. От тези данни става ясно, че най-вероятно поради липсата на информация какво е МОД, част от респондентите не могат да преценят връзката с ежедневната им работа и добавената стойност за пациента.



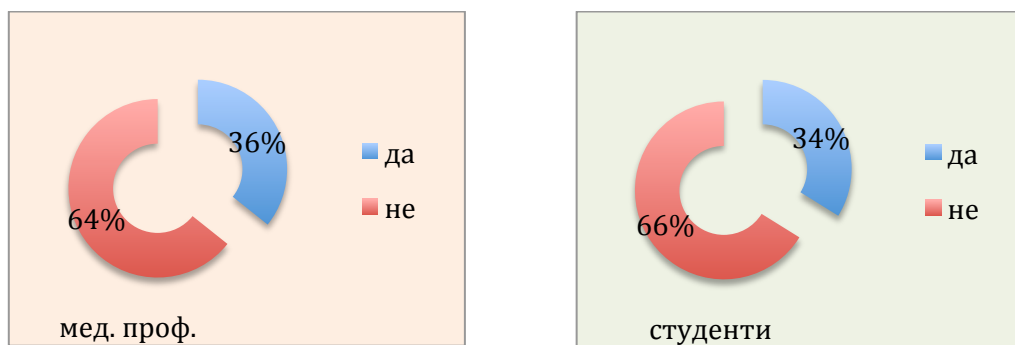
Фигура 7: Практикуването на МОД и подобряването на качеството на грижите за пациентите (Според Вас практикуването на МОД подобрява ли качеството на грижите за пациентите?).

От анкетното проучване става ясно, че 58% от запитаните медицински професионалисти смятат, че практикуването на МОД подобрява качеството на грижите за пациентите, 37% не могат да преценят, а само 6% намират практикуването на МОД за неказващо влияние върху качеството на грижите за пациентите. На същия въпрос 50% от студентите твърдят, че практикуването на МОД подобрява качеството на грижите за пациентите, 42% не могат да преценят, а само 8% намират практикуването на МОД за неказващо влияние върху качеството на грижите за пациентите.



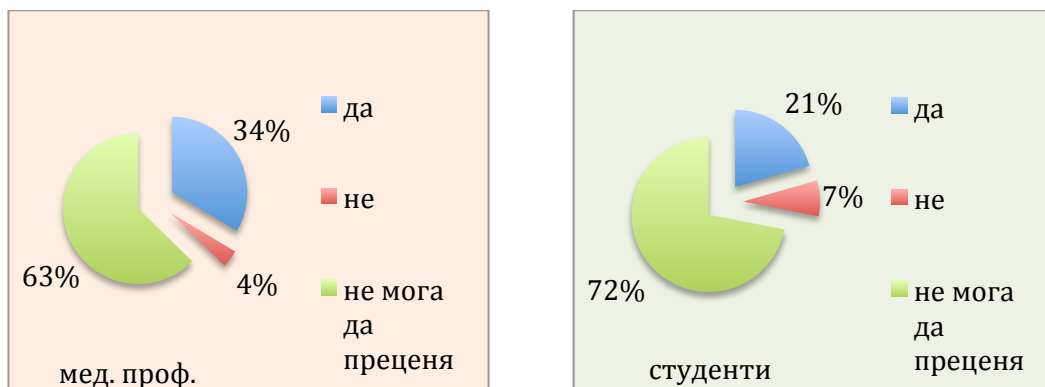
Фигура 8: Връзка между намаляването на разходите в здравеопазването и прилагане и разбиране на МОД (Смятате ли, че намаляването на разходите в здравеопазването е пряко свързано с прилагане и разбиране на МОД?).

След анализ на данните става ясно, че 41% от медицинските професионалисти посочват, че намаляването на разходите в здравеопазването е пряко свързано с прилагането и разбирането на МОД, 15% не могат да преценят дали съществува връзка между МОД и намаляването на разходите в здравеопазването, докато 43% не намират никаква връзка. На съседната фигура (фиг. 8) се виждат отговорите и на студентите. От тях 29% твърдят че намаляването на разходите в здравеопазването е пряко свързано с прилагането и разбирането на МОД, 13% не могат да преценят дали съществува връзка между МОД и намаляването на разходите в здравеопазването, докато 58% не намират никаква връзка.



Фигура 9: Познание на анкетираните относно термина ОЗТ (Запознати ли сте с термина Оценка на Здравните Технологии (ОЗТ)?).

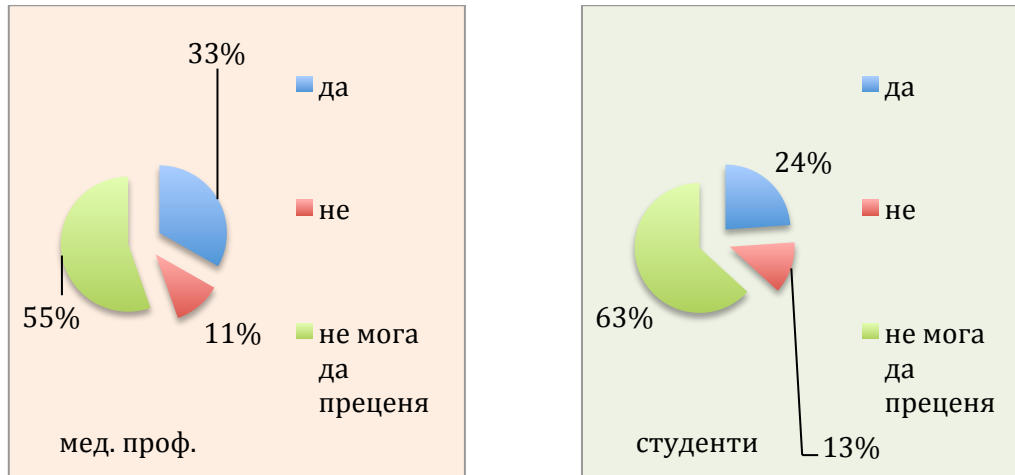
На следващата фигура (фиг. 9) е показана запознатостта на анкетираните медицински професионалисти относно термина ОЗТ. Преобладаващата част от запитаните, 64%, не са запознати с термина ОЗТ, докато само 36% от тях са запознати. От студентите 66% не са запознати с термина ОЗТ, докато 34% твърдят, че са запознати.



Фигура 10: Мнение на анкетираните дали МОД подобрява процеса на ОЗТ (Според Вас МОД подобрява ли процеса на ОЗТ?).

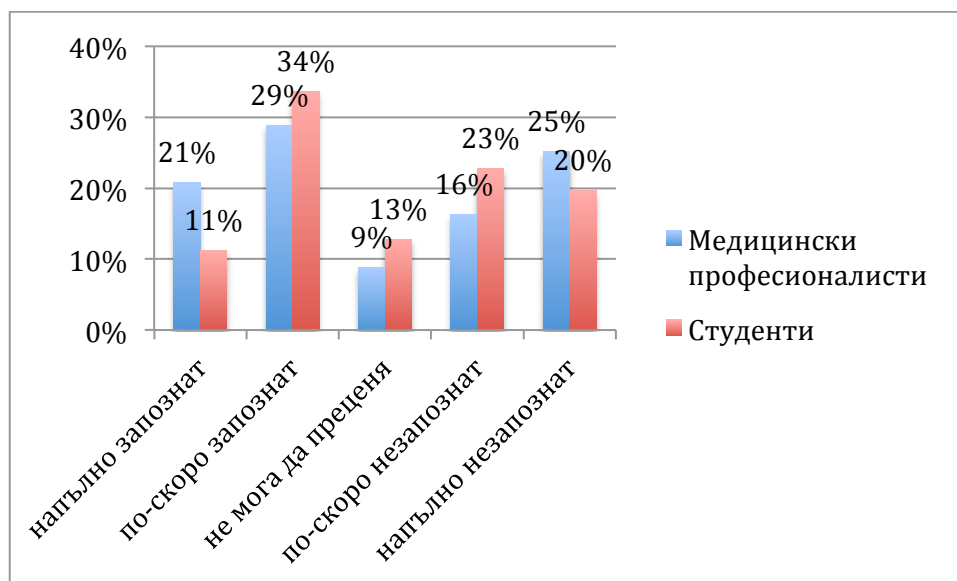
Също така мнението на 63% от анкетираните медицински професионалисти е, че не могат да преценят дали МОД подобрява процеса на

ОЗТ, но 34% смятат, че МОД го подобрява. Само 3% отричат положителното влияние в процеса на ОЗТ с помощта на МОД. От студентите 72% са тези, които не могат да преценят, 21% смятат, че МОД подобрява процеса на ОЗТ и само 7% отричат подобряването в процеса на ОЗТ с помощта на МОД.



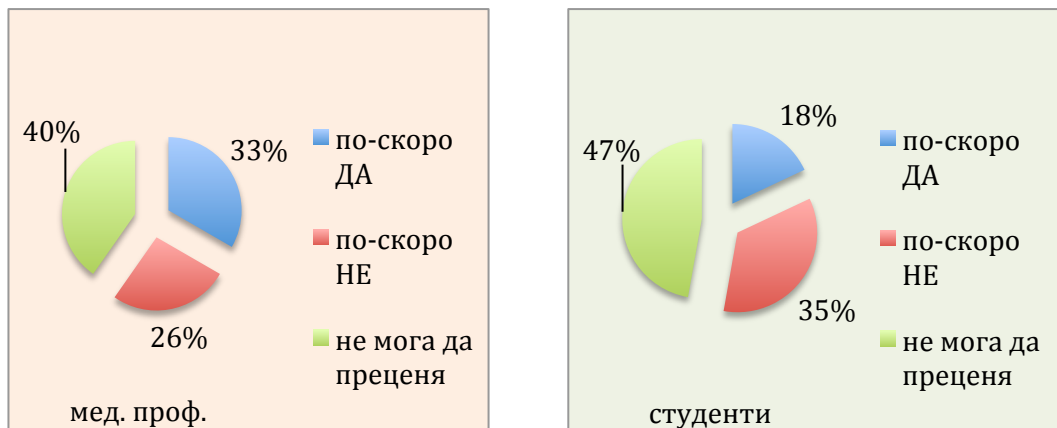
Фигура 11: Мнението на медицинските професионалисти относно интегрирането в МОД на ценностите и предпочитанията на пациентите (Според Вас МОД интегрира ли ценностите и предпочитанията на пациентите?).

От данните на проучването става ясно разпределението на отговорите на въпроса “Според Вас МОД интегрира ли ценностите и предпочитанията на пациентите”, които са представени тук: 55% не могат да преценят, 33% са съгласни с това твърдение и 11% не са съгласни. В групата на студентите 63% не могат да приценят, 24% сочат, че МОД интегрира ценностите и предпочитанията на пациентите и една част, 13%, отговарят, че МОД не интегрира ценостите и предпочитанията на пациентите.



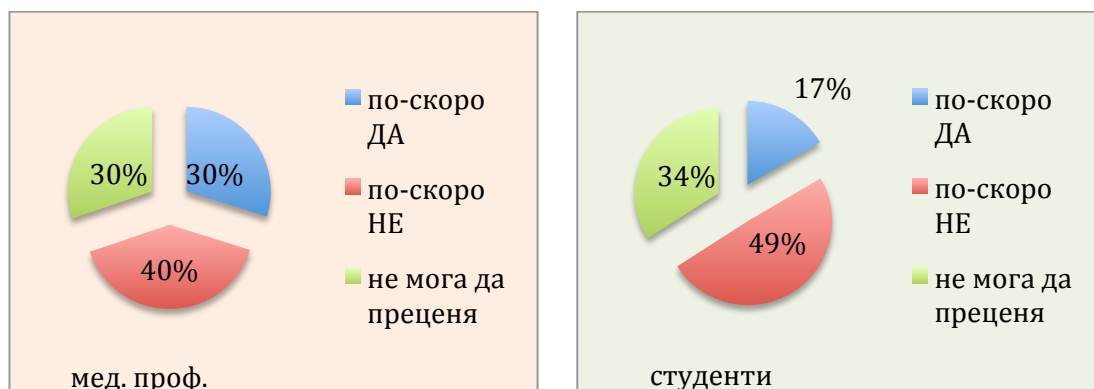
Фигура 12: Запознатост с термина РКП (Колко запознат сте с термина рандомизирани клинични проучвания (randomized clinical trails – RCT)?).

По отношение на въпроса колко запознат е респондентът с термина рандомизирани клинични проучвания (randomized clinical trials – RCT), 29% от медицинските професионалисти отговарят с “по-скоро запознат”, 25% с “напълно незапознат”, 21% “напълно запознат”, 16% “по-скоро незапознат”, а само 9% не могат да преценят. На същия въпрос 34% от студентите отговарят, че са “по-скоро запознати” с термина РКП, 23% “по-скоро незапознати”, 20% са “напълно незапознати”, 13% не могат да преценят, и 11% само са “напълно запознати”.



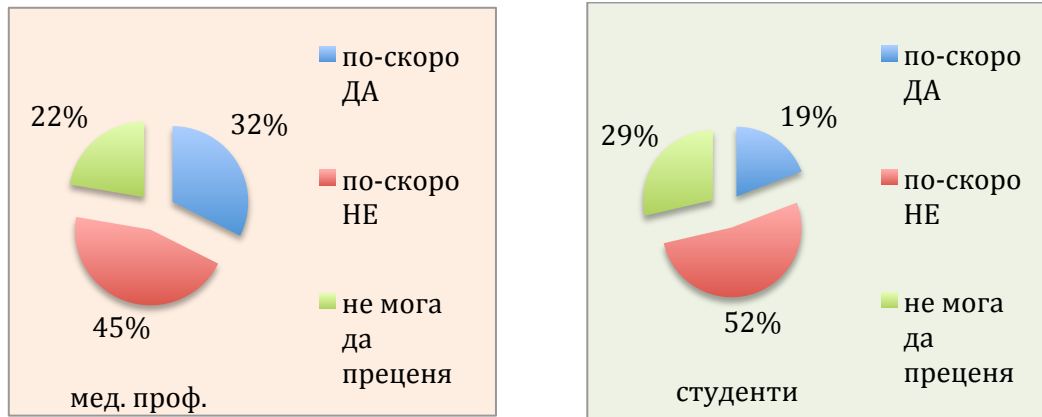
Фигура 13: Компетентност за оценяването на качеството на РКП (Смятате ли, че можете да оцените качеството на RCT?).

От анкетирания медицински професионалисти, които смятат, че са по-скоро запознати с термина рандомизирани клинични проучвания, 33% са посочили, че могат да оценят качеството на РКП, по-скоро не могат да оценят 26%, а 40% не могат да преценят. От студентите тези, които смятат, че по-скоро могат да оценят качеството на РКП са 18%, по-скоро не могат са 35% и 47% не могат да преценят.



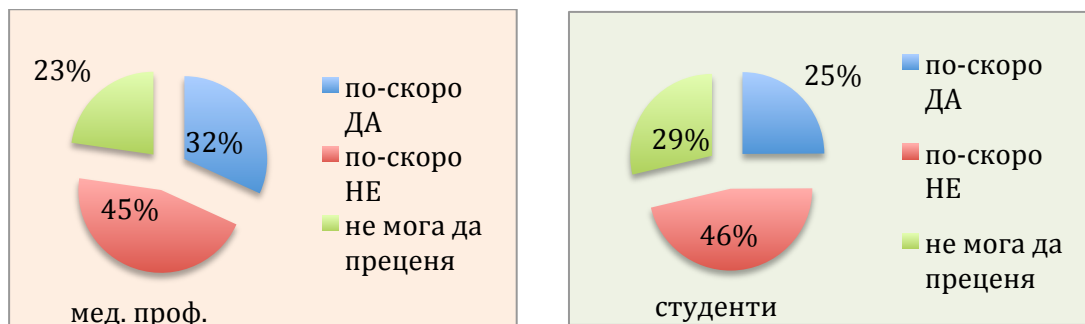
Фигура 14: Познаване на основните стъпки на МОД (Познавате ли основните стъпки на МОД?).

На въпроса дали са запознати с основните стъпки на МОД, 30% от анкетираните медицински професионалисти отговорят с “по-скоро ДА”, 40% с “по-скоро НЕ” и 30%, че не могат да преценят. Процентното разпределение на този въпрос сред студентите е 17% отговорят “по-скоро ДА”, 49% “по-скоро НЕ”, и 34% не могат да приценят.



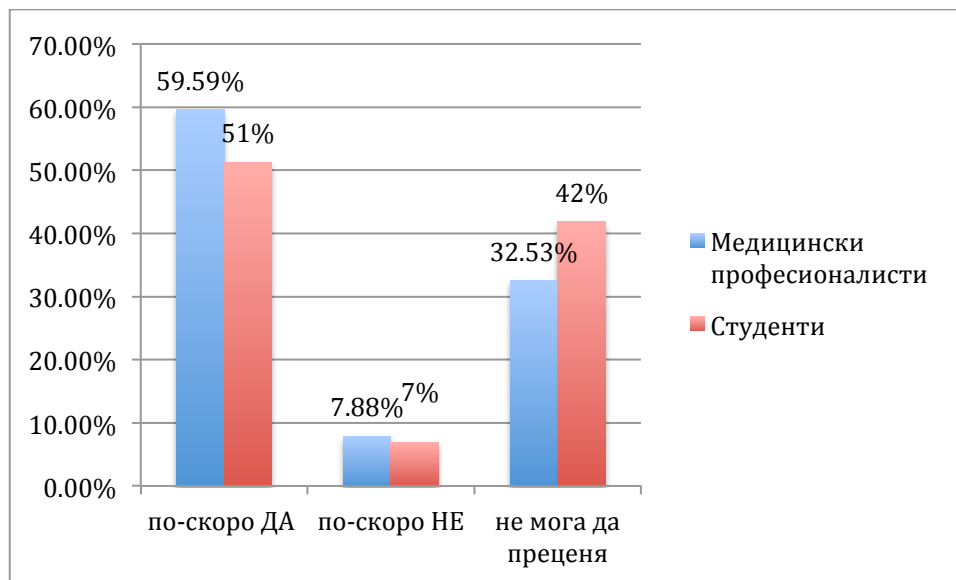
Фигура 15: Познаване на йерархията на доказателствата (Запознат ли сте с йерархията на доказателствата?).

От анкетното проучване става ясно, че от запитаните медицински професионалисти 32% посочват, че по-скоро познават йерархията на доказателствата, 45% по-скоро не я познават, а 22% не могат да преценят. От запитаните студенти 19% посочват, че по-скоро познават йерархията на доказателствата, 52% по-скоро не я познават, а 29% не могат да преценят.



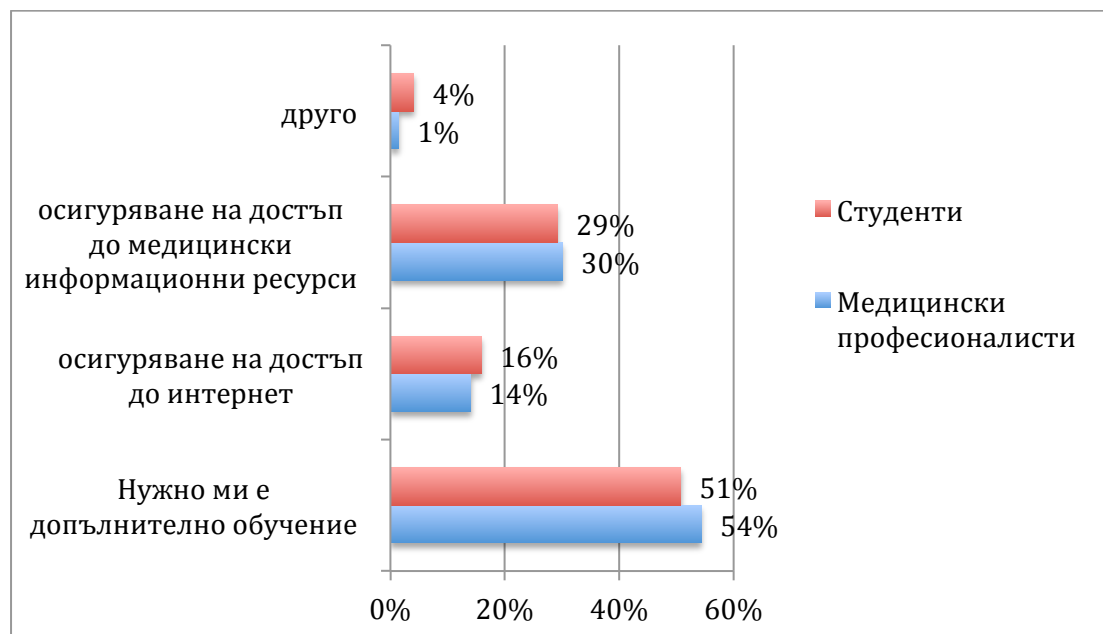
Фигура 16: Процентно разпределение на въпроса: "Знаете ли какво е силата на препоръките?"

Процентното разпределение на въпроса: "Знаете ли какво е силата на препоръките?" е: 45% от анкетираните медицински професионалисти по-скоро не знаят, 32% смятат, че по-скоро знаят какво е силата на препоръките и 23% не могат да преценят. От запитаните студенти, 25% по-скоро знаят какво е силата на препоръките, 46% по-скоро не знаят, и 29% не могат да приценят.



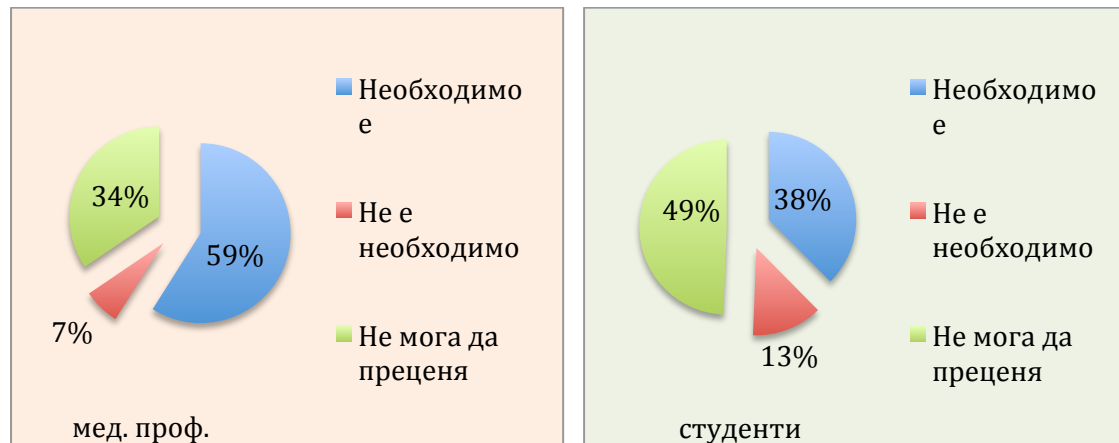
Фигура 17: Възможност за използване на МОД в бъдещата им работа (Смятате ли, че бихте могли да използвате МОД в бъдещата си работа?).

Мнението на почти 60% от медицинските професионалисти относно възможността за използване на МОД в бъдещата им работа е положително, 33% от тях не могат да преценят, а само 7% смятат, че не биха могли да използват МОД в бъдещата им работа. Докато мнението на 51% от студентите относно възможността за използване на МОД в бъдещата им работа е положително, 42% от тях не могат да преценят, а само 7% смятат, че не биха могли да използват МОД в бъдещата им работа.



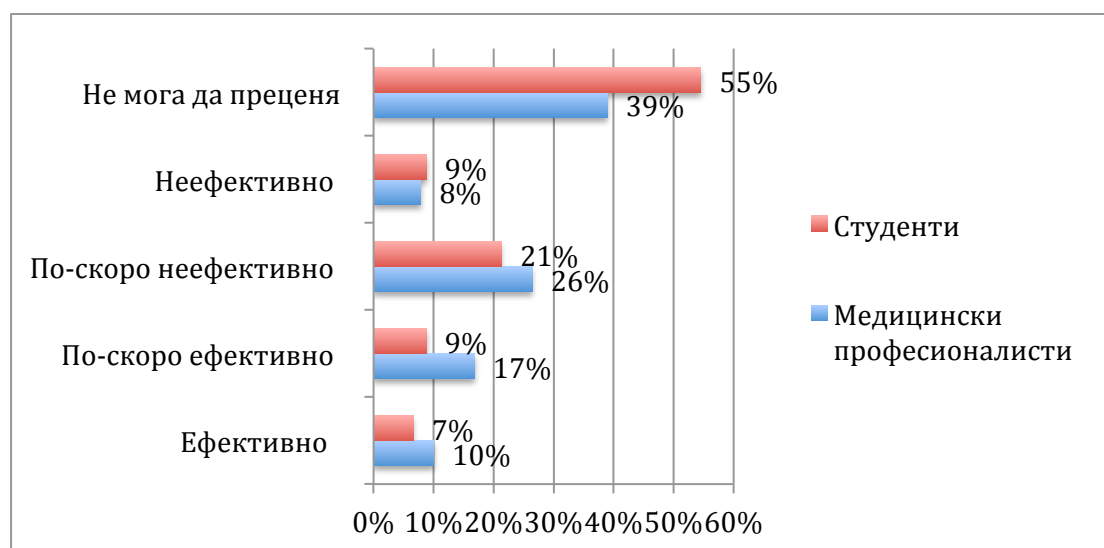
Фигура 18: Процентно разпределение на необходимите условия за използване на МОД (Ако ДА, при кои условия?).

От анкетираните, 54% от медицинските професионалисти и 51% от студентите смятат, че им е нужно допълнително обучение, за да могат да използват МОД в бъдещата им работа, 30% от медицинските професионалисти и 29% от студентите, че трябва да им бъде осигурен достъп до медицински информационни ресурси, а 14% от медицинските професионалисти и 16% от студентите, че искат да им бъде осигурен достъп до интернет.



Фигура 19: Необходимостта от изучаването на МОД по време на следването (Според Вас доколко е необходимо изучаването на МОД по време на следването?).

Голяма част от анкетираните медицински професионалисти (59%) намират за необходимо изучаването на МОД по време на следването, 34% не могат да преценят, а само 7% от тях смятат, че не е необходимо. От анкетираните студенти 38% сочат за необходимо изучаването на МОД по време на следването, 49% не могат да преценят, а само 13% от тях смятат, че не е необходимо.



Фигура 20: Ефективно използване на възможностите на МОД (Доколко ефективно се използват възможностите на МОД у нас?).

На фигура (фиг. 20) е представено процентното разпределение на мнението на респондентите относно ефективното използване на възможностите на МОД у нас. Според анкетиранияте 39% от медицинските професионалисти и 55% от студентите не могат да преценят, 26% от медицинските професионалисти и 21% от студентите смятат за по-скоро не ефективно използването на МОД у нас, 17% от медицинските професионалисти и 9% от студентите смятат, че се използва по-скоро ефективно, 8% от медицинските професионалисти и 9% от студентите, че е неефективно, а само 10% от медицинските професионалисти и 7% от студентите смятат за ефективно използването на МОД у нас.

В таблица 2 е представена връзка между въпрос „Запознати ли сте с термина МОД“ и съответно познаване на ОЗТ, RCT и качество на RCT, основни стъпки при осъществяване на МОД, йерархия на доказателствата и сила на препоръките за медицинските професионалисти. Също така е представена и силата на връзката, ако такава съществува.

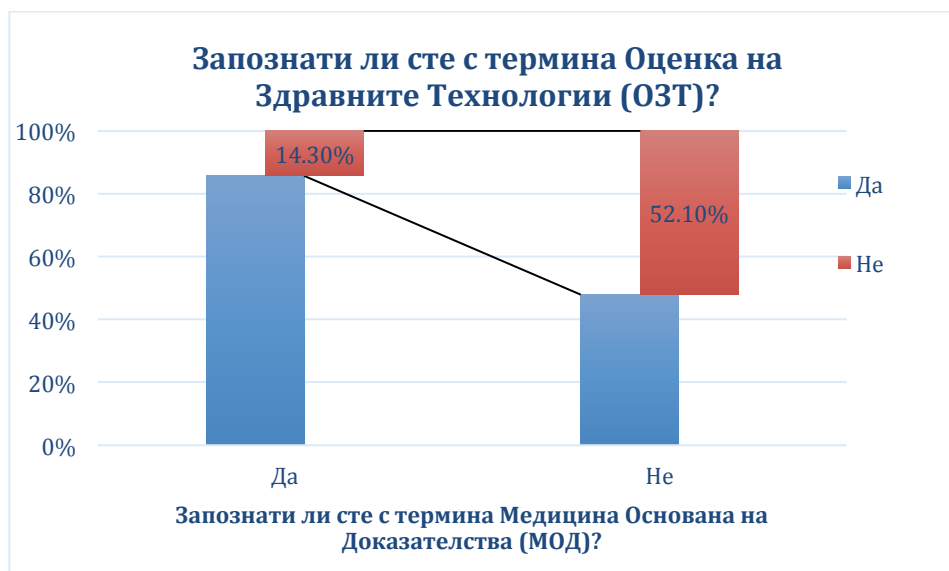
	ОЗТ	Качество на RCT	Стъпки при МОД	Йерархия на доказателствата	Сила на препоръките
p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Cramer's V	0.373	0.459	0.529	0.499	0.511

Таблица 2: Връзка между МОД и други понятия

Резултатите представят ясно изразена статистически значима връзка между познаването на МОД и други основни термини и понятия.

		Запознати ли сте с термина Оценка на Здравните Технологии (ОЗТ)?	
		Да	Не
Запознати ли сте с термина МОД	Да	85,70%	47,90%
	Не	14,30%	52,10%

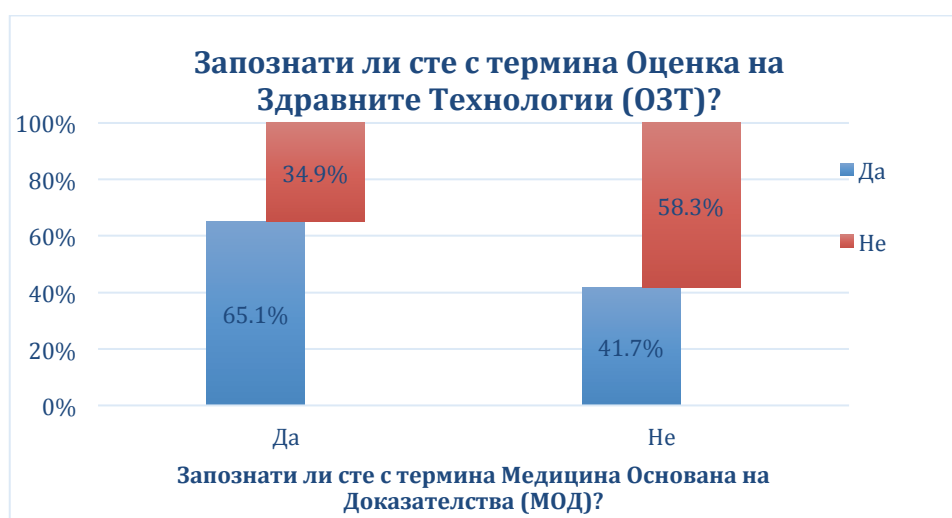
Таблица 3: Статистически значима връзка между познаването на МОД и термина ОЗТ при медицинските професионалисти



Фигура 21: Връзка между познаването на МОД и терминна ОЗТ при медицински професионалисти

Точен тест на Фишер показва при медицинските професионалисти наличие на статистически значима връзка между познаването на термините МОД и ОЗТ. Непознаването на МОД е предпоставка за липса на познаване и по отношение на ОЗТ, което показват 52, 1% от анкетираните, което е близо 4 пъти повече от тези, които познават ОЗТ без да са запознати с МОД. Едновременно с това от запознатите с термина ОЗТ, познаващите МОД са 5 пъти повече от тези , които не са запознати с МОД /85,7% срещу 14,4%/. Налага се мнението, че познаването на МОД би била полезна при разбирането на ОЗТ и неговото по-добро осъществяване.

Аналогично е направена корелацията за студентите, представена на следващата фигура.



Фигура 22: Връзка между познаването на МОД и терминна ОЗТ при студенти

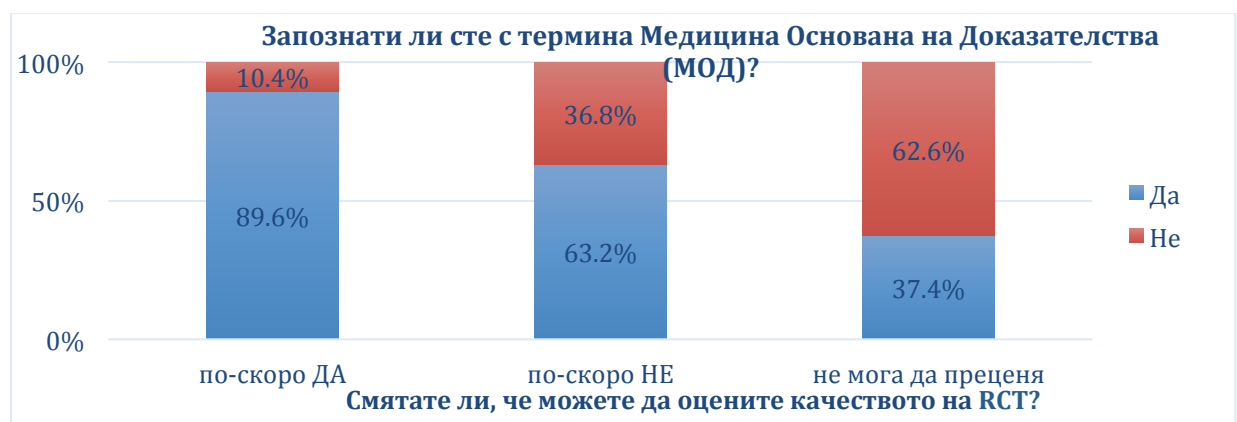
Точен тест на Фишер показва наличие на статистически значима връзка между познаването на термините МОД и ОЗТ. Непознаването на МОД е предпоставка за липса на познаване и по отношение на ОЗТ 58,3%, което е близо 1,5 пъти повече от тези, които познават ОЗТ без да са запознати с МОД. Едновременно с това от запознатите с термина ОЗТ, познаващите МОД са 2 пъти повече от тези, които не са запознати с МОД /65,1% срещу 34,9%/. Налага се мнението, че познаването на МОД би била полезна при разбирането на ОЗТ и неговото по-добро усвояване от страна на студентите.

Аналогични разсъждения може да се направят и по отношение на разбирането на RCT при медицинските професионалисти.

		Можете ли да оцените качеството на RCT?		
		по-скоро ДА	по-скоро НЕ	не мога да преценя
Запознати ли сте с термина МОД?	Да	89,6%	63,2%	37,4%
	Не	10,4%	36,8%	62,6%

Таблица 4: Статистически значима връзка между познаването на МОД и оценката на качеството на РКП при медицински професионалисти

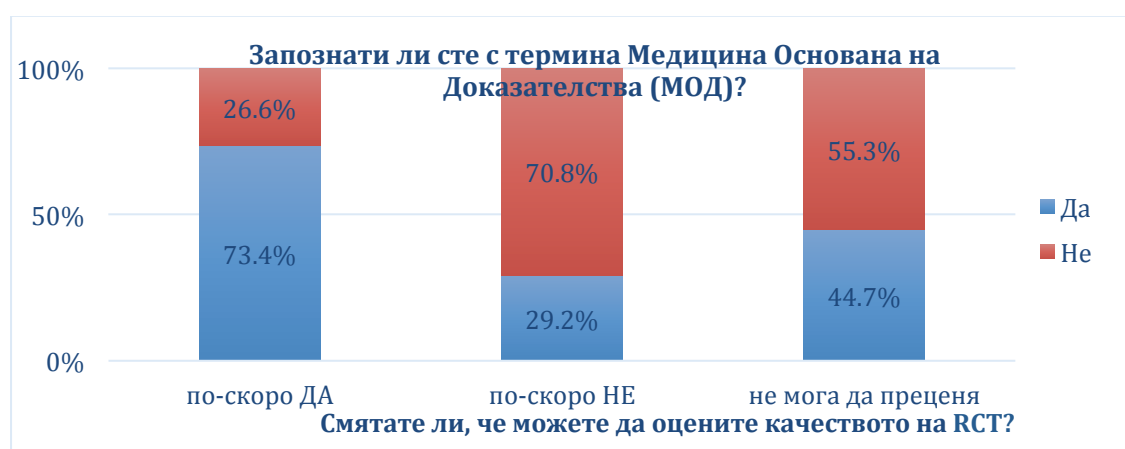
От резултатите става ясно, че от можещите медицински професионалисти, да оценят качеството RCT, процента на запознатите с термина МОД, многократно /близо 9 пъти/ надхвърля процента на тези, които не познават МОД.



Фигура 23: Връзка между познаването на МОД и оценката на качеството на РКП при медицинските професионалисти

	Можете ли да оцените качеството на RCT?			
		по-скоро ДА	по-скоро НЕ	не мога да преценя
Запознати ли сте с термина Медицина Основана на Доказателства (МОД)?	Да	73,4%	29,2%	44,7%
	Не	26,6%	70,8%	55,3%

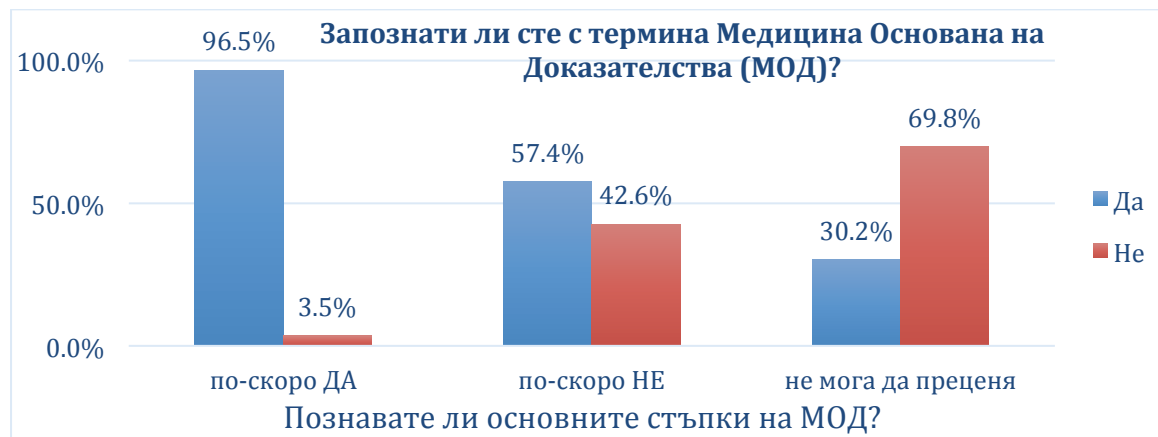
Таблица 5: Статистически значима връзка между познаването на МОД и оценката на качеството на РКП при студенти



Фигура 24: Връзка между познаването на МОД и оценката на качеството на РКП при студентите

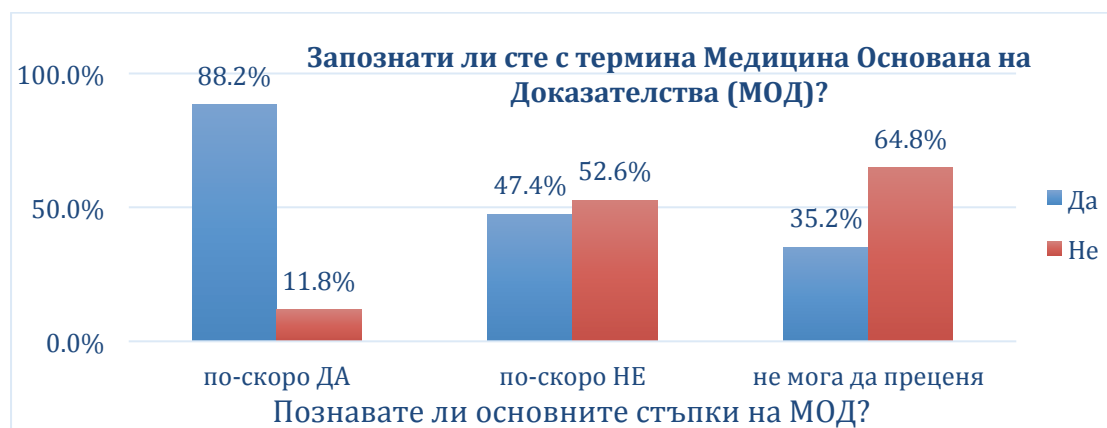
От съответните за студентите резултати отново се налага мнението, че от можещите да оценят качеството RCT, процентът на запознатите с термина МОД, многократно /близо 3 пъти/ надхвърля процента на тези, които не познават МОД.

Очаквано най-силна е връзката при следващия въпрос „Познавате ли основните стъпки при МОД“ – $Cramers'V = 0.529$ за медицинските професионалисти. Логично е познаването на термина МОД, да води след себе си и познаване на основни стъпки при осъществяване на медицина базирана на доказателства.



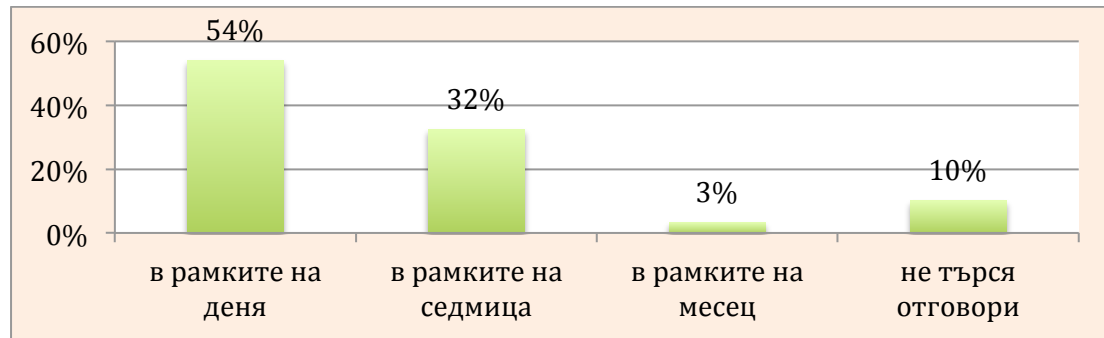
Фигура 25: Връзка между познаването на МОД и познаването на основните стъпки на МОД при медицинските професионалисти

Също така и за студентите очаквано най-силна е връзката при следващия въпрос „Познавате ли основните стъпки при МОД“ – $\text{Cramers}'V = 0.385$. Логично е познаването на термина МОД да води след себе си и познаване на основни стъпки при осъществяване на медицина базирана на доказателства. От запознатите с основните стъпки при реализиране на МОД, тези които познават термина МОД са 8 пъти повече от тези, които не познават МОД /88% срещу 11%/. Възниква въпросът, как може да познаваш етапи и стъпки на МОД, а да не знаеш какво е МОД. Това несъответствие отново поражда необходимостта от по-прецизно и по-детайлно представяне на МОД в процеса на обучение, което би позволило на студентите по-точно и ясно да представят същността на МОД и основните стъпки при използване на МОД.



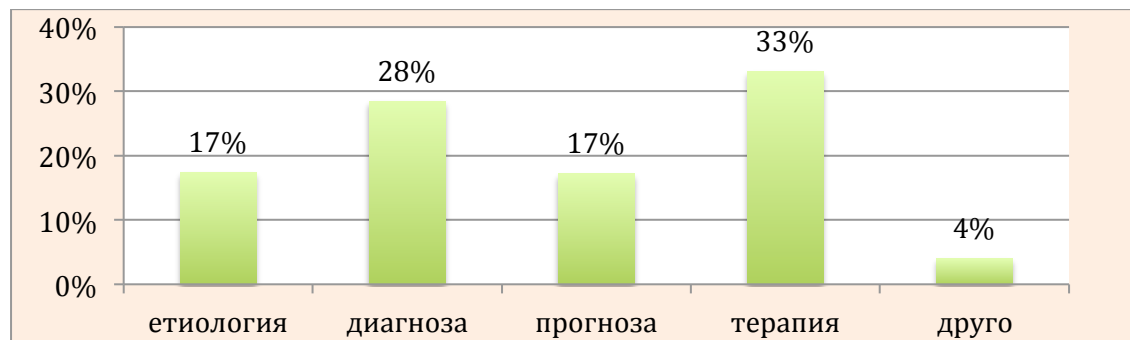
Фигура 26: Връзка между познаването на МОД и познаването на основните стъпки на МОД при студентите

2.2.2 Прилагане на МОД



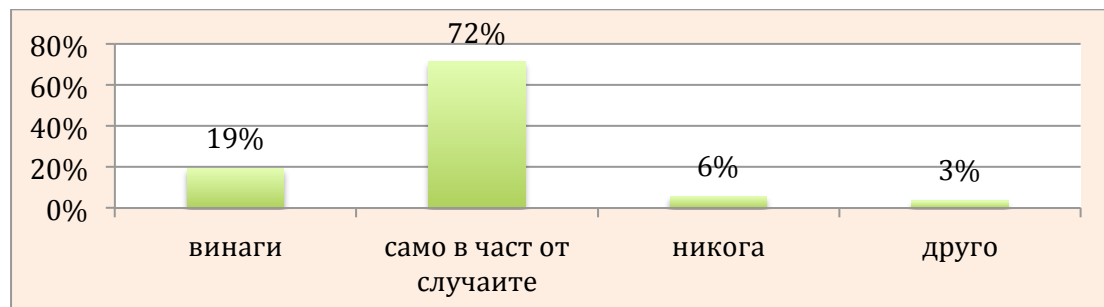
Фигура 27: Търсене на отговори на създадени клинични въпроси (Кога търсите отговори на тези въпроси?).

От данните на проучването се оказва, че 54% от медицинските професионалисти търсят отговори на въпросите в рамките на деня, в рамките на седмицата 32%, в рамките на месеца 3%, докато 10% не търсят отговори.



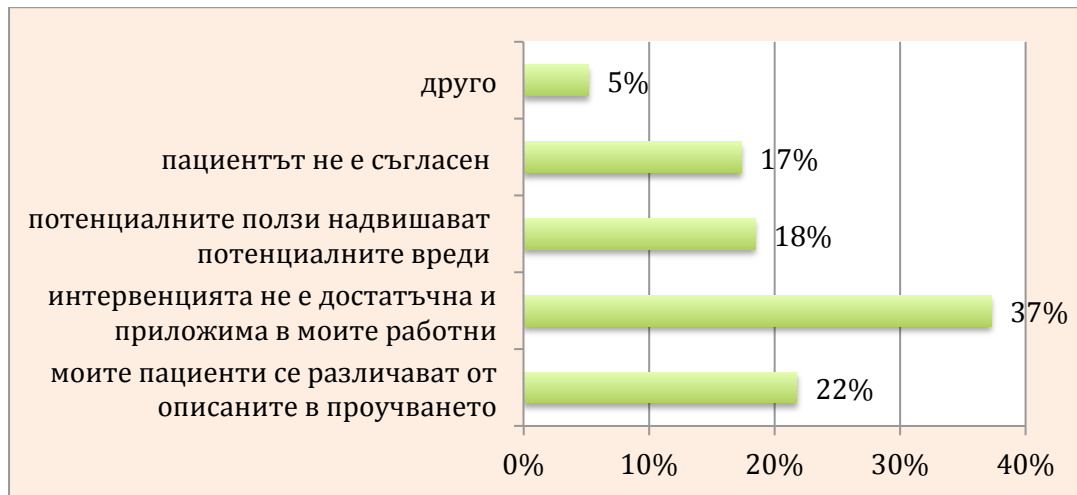
Фигура 28: Насоченост на въпросите (Задаваните от Вас въпроси с каква насоченост са?).

Процентното разпределение на въпроса, представен на предишната фигура (фиг. 28) е свързано с насоката на задаваните въпроси, като разпределението на мнението на анкетираните медицински професионалисти е: въпроси свързани с етиологията - 17%, с диагнозата - 28%, с терапията - 33%, с прогнозата - 17% и само 4% са посочили друго.



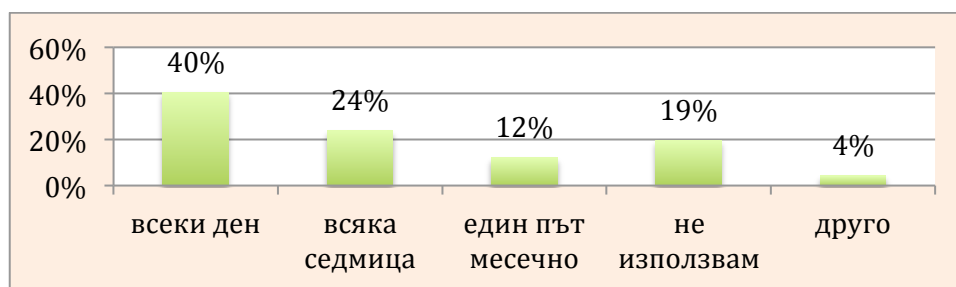
Фигура 29: Честота на прилагане на намерените отговори при реалните пациенти (Колко често успявате да приложите намерените отговори при реалните пациенти, които срещате в практиката си?).

Сред попитаните мнозинството на медицинските професионалисти (72%) успява да приложи намерените отговори при реалните пациенти само в част от случаите, 19% винаги прилагат намерените отговори и само 6% никога не ги прилагат при реални пациенти.



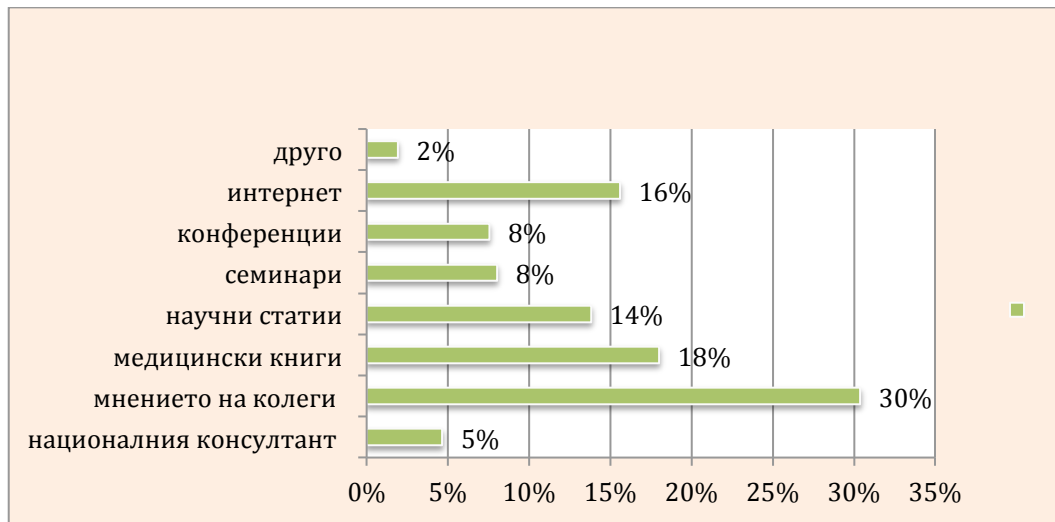
Фигура 30: Пречки, срещани при прилагане на намерените доказателства в реалната клинична практика (Какви пречки срещате при прилагане на намерените доказателства в реалната клинична практика?).

Съпоставени са резултатите от проучването, свързани с пречките, които намират медицинските професионалисти при прилагането на намерените доказателства в реалната клинична практика. 37% отговарят, че “интервенцията не е достатъчна и приложима в моите работни условия”, 22% отговорят, че “моите пациенти се различават от описаните в проучването”, 18% казват, че ”потенциалните ползи надвишават потенциалните вреди”, 17% отговориха, че пациентът не е съгласен, а 5% посочват друга пречка.



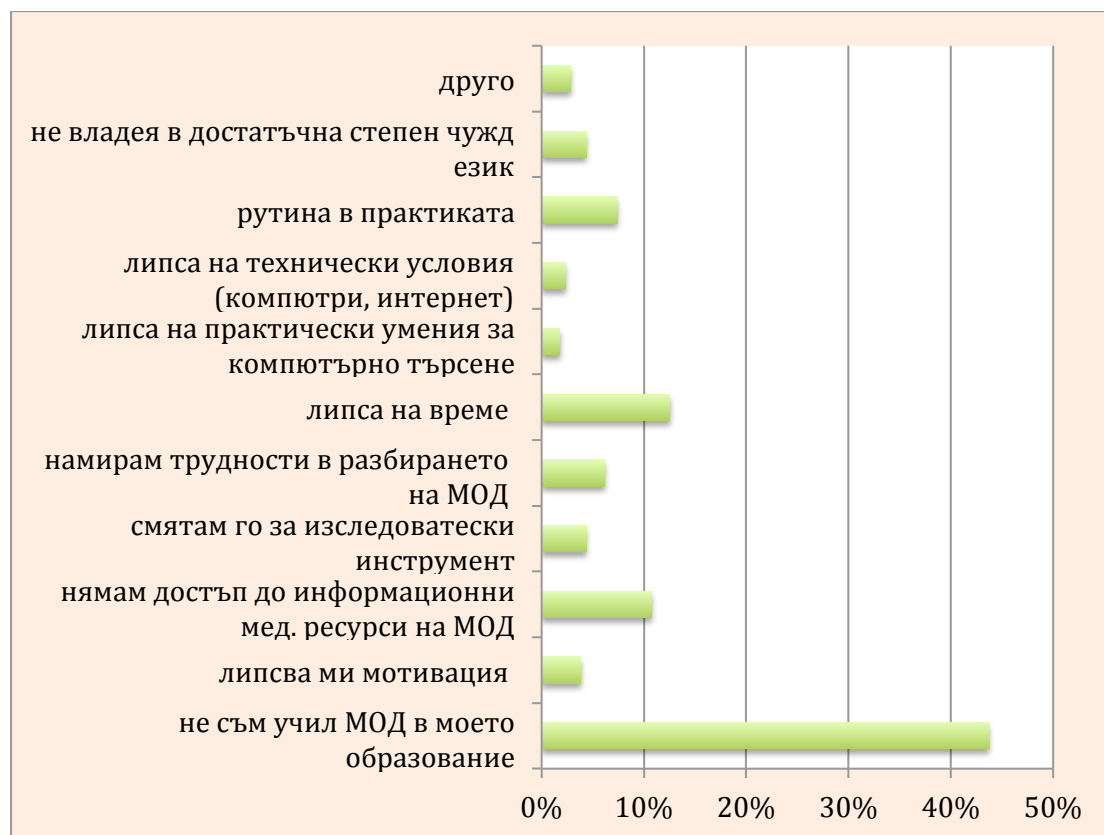
Фигура 31: Честота на използване на доказателства при вземане на клинични решения (Колко често Ви се налага да използвате доказателства при вземане на клинични решения?).

По отношение на отговорите на въпроса колко често се налага да се използват доказателства при вземане на клинични решения, получихме следните резултати: 40% от запитаните медицински професионалисти отговарят, че всеки ден използват доказателства, 24% всяка седмица, 19% не използват такива, 12% ги използват един път месечно, а 4% са посочили друго.



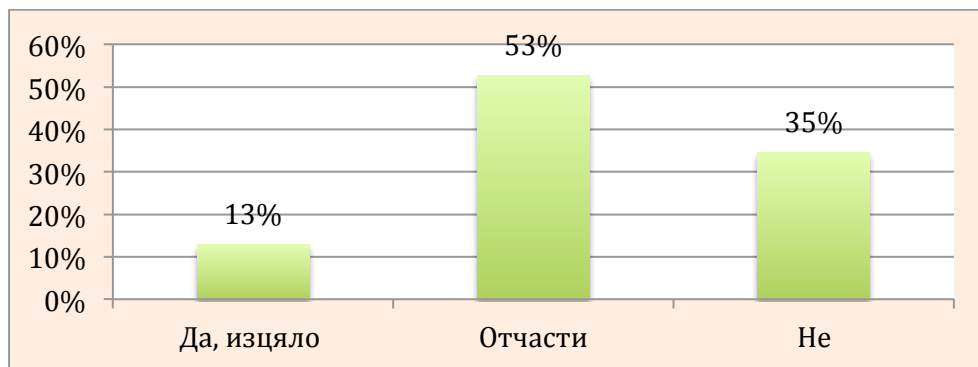
Фигура 32: Процентното разпределение на въпроса: "какво използвате като доказателство при вземане на клинични решения" (Какво използвате като доказателство при вземане на клинични решения (можете да посочите повече от един отговор)?).

Посочените отговори на анкетата показват, че 30% от запитаните медицински професионалисти използват като доказателство при вземане на клинични решения мнението на колегите си, 18% медицинските книги, 16% интернет, 14% научни статии, 8% конференции, 8% семинари, 5% националния консултант и 2% посочиха друго.



Фигура 33: Барieri при практикуването на МОД (Кои са най-често срещаните барieri при практикуването на МОД?).

Даните от проучването показват, че от анкетираните медицински професионалисти 44% смятат за бариера при практикуването на МОД факта, че не са учили МОД в тяхното образование, 13% че им липсва време, 11% че нямат достъп до информационните ресурси на МОД, 7% рутина в практиката, 6% намират трудности в разбирането на МОД, 4% го смятат изследователски инструмент, 4% не владеят в достатъчна степен чужд език, 4% им липсва мотивация, 2% липса на практически умения за компютърно търсене и последно 2% посочили липса на технически условия (компютри, интернет).



Фигура 34: Наличие на условия за разработване на база данни за МОД във вашата работа (Имате ли условия за разработване на база данни за МОД във Вашата работа?).

На фигура 34 са показани отговорите на въпроса дали има условия за разработването на база данни за МОД в работата на медицинските специалисти. 53% от от тях смятат, че имат отчасти условия за разработване на база данни за МОД във работата им, 13% отговарят “да изцяло”, докато 35% не смятат, че имат такива условия.



Фигура 35: Използвани средства за информация в ежедневно работата (Какви средства използвате за информация във Вашата ежедневна работа?). Анкетирани медицински специалисти

Интерес представляват отговорите на въпросите, свързани с получаване на информация от различни медийни и научни канали. Запитаните, които използват **всеки ден** средства за информация в работата си, показват следното разпределение: 147 използват информация от колеги, 150 от интернет, 76 телевизия, 52 медицински информационни ресурси, и 33 от вестници, списания, 2 специализирани печатни издания (брошури, листовки и др), 7 специализирани семинари, конференции и 11 други. **Всяка седмица** 59 специализирани печатни издания, 51 медицински информационни ресурси, 47 вестници и списания, 45 информация от колеги, 31 от интернет, 29 от телевизия, 12 от конференции, и 1 от други източници. **Всеки месец** 125 използват специализирани семинари и конференции, 92 специализирани печатни издания, 65 вестници и списания, 57 медицински информационни ресурси, 36 информация от колеги, 31 интернет и 9 други източници. **Никога** не използват телевизия 64, 42 вестници и списания както и специализирани семинари и конференции, 33 медицински

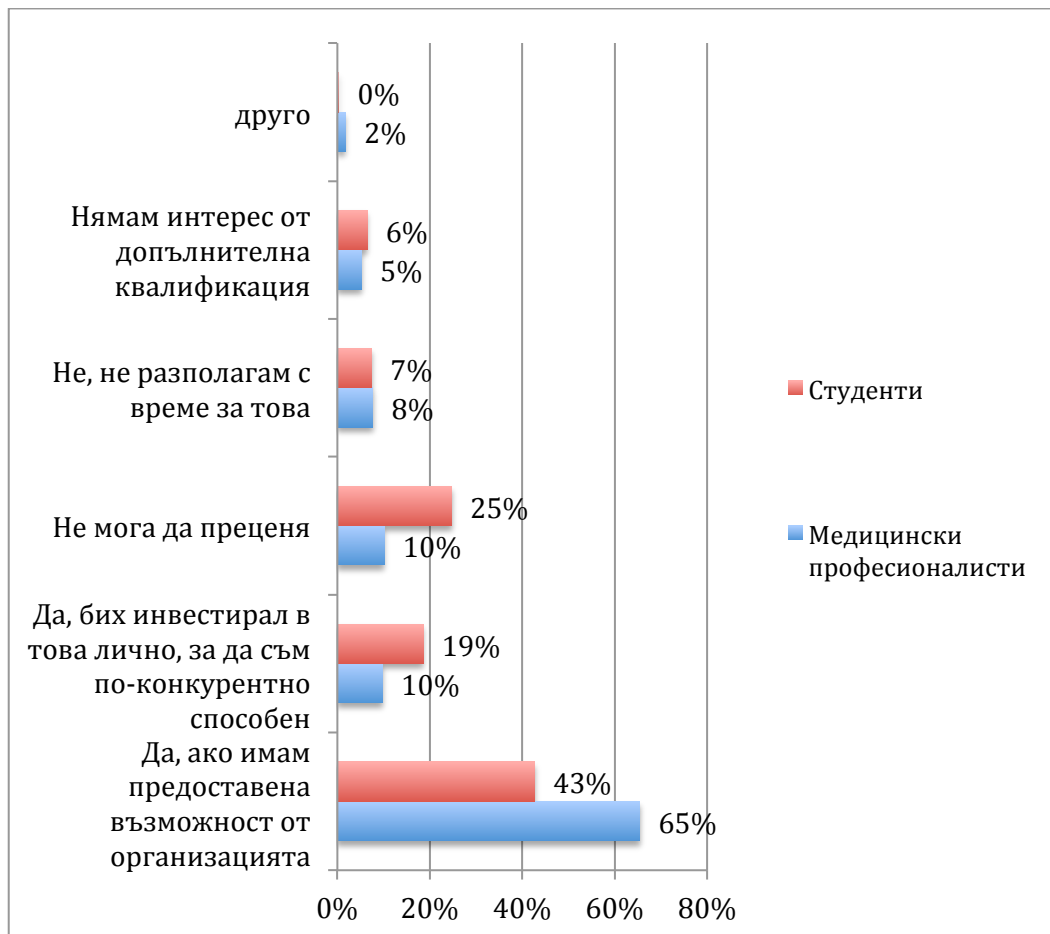
информационни ресурси, 21 специализирани печатни издания, 16 информация от колеги, 15 интернет, и 12 други.



Фигура 36: Използвани средства за информация в ежедневната работа (Какви средства използвате за информация във Вашата ежедневна работа?). Анкетирани студенти

Разпределението на резултатите на данните на студентите, отговорили на въпроса “какви средства използвате за информация във Вашата ежедневна работа” е представено на Фиг. 36. Тези, които използват **всеки ден** средства за информация в работата си показват следното разпределение: 270 използват интернет, 171 информация от колеги, 133 телевизия, 82 медицински информационни ресурси, 37 други, 32 вестници и списания и 24 специализирани семинари и конференции. **Всяка седмица** 92 от студентите използват медицински информационни ресурси, 91 информация от колеги, 68 телевизия, 32 вестници и списания, 24 специализирани печатни издания, 22 интернет, 22 други. **Всеки месец** 154 от студентите използват специализирани семинари и конференции, 117 специализирани печатни издания, 108 вестници и списания, 85 медицински информационни ресурси, 42 телевизия, 30

информация от колеги, 22 други средства и 8 интернет. **Никога** не използват специализирани семинари и конференции 102 от студентите, 100 вестници и списания, 89 специализирани печатни издания, 63 телевизия, 48 медицински информационни ресурси, 36 други ресурси, 11 информация от колеги, и последно 5 интернет.

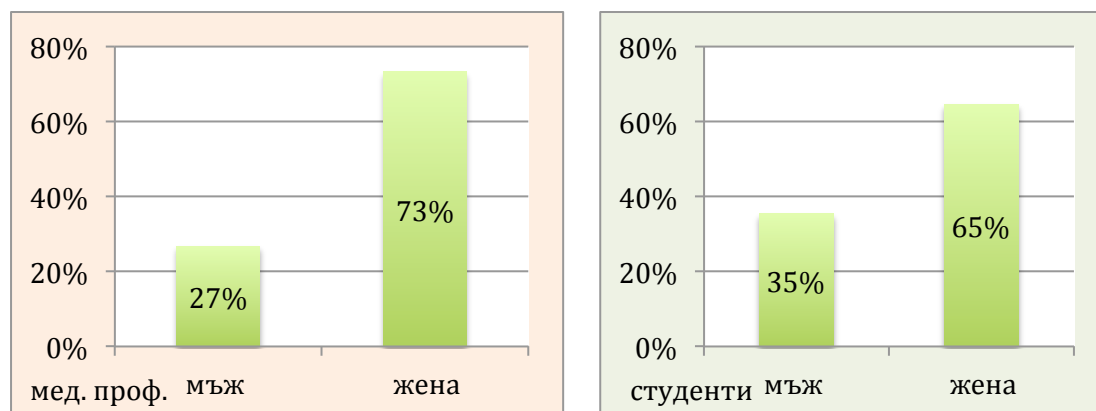


Фигура 37: Необходимост от допълнително обучение (квалификация, специализация) за успешното прилагане на МОД в ежедневната работа (Бихте ли преминали допълнително обучение (квалификация, специализация) за успешно прилагане на МОД в ежедневната Ви работа?).

На въпроса “Бихте ли преминали допълнително обучение (квалификация, специализация) за успешно прилагане на МОД в ежедневната Ви работа?” мнозинството от анкетираните медицински професионалисти 65% отговарят, че биха преминали допълнително обучение ако им се предостави такава възможност от организацията, в която работят и съответно 43% от студентите отговорили, че биха преминали допълнително обучение ако им е осигурена такава възможност. От респодентите медицински професионалисти 10% отговарят, че биха инвестирали в това лично, за да подобрят квалификацията си, а процентното разпределение на студентите на този въпрос е 19%. Не могат да преценят необходимостта от допълнително обучение (квалификация,

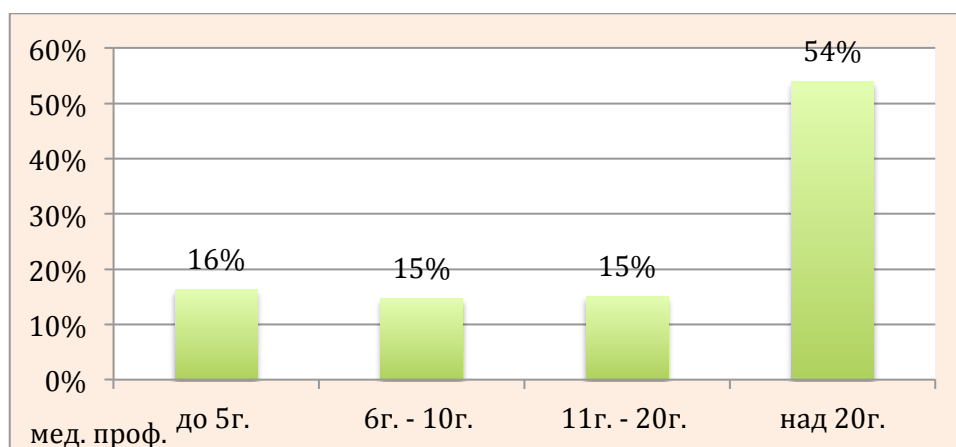
специализация) за успешното прилагане на МОД в ежедневната работа 10% от медицинските професионалисти и 25% от студентите. Не разполагат с време за това 8% от медицинските професионалисти и 7% от студентите. Няма интерес от допълнителна квалификация 5% от медицинските професионалисти и 6% от студентите и само 2% от медицинските професионалисти и нито един студент отговаря друго.

2.2.3 Демографска информация



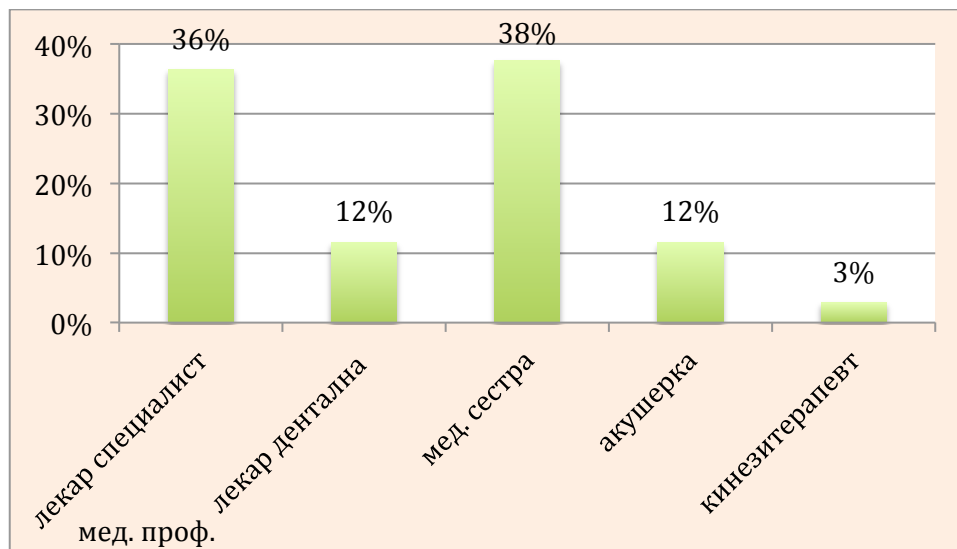
Фигура 38: Разпределение на анкетираните по пол.

Разпределението на анкетираните по пол е следното: между медицинските професионалисти 73% са жени, и 27% са мъже. От студентите 65% са жени и 35% мъже.



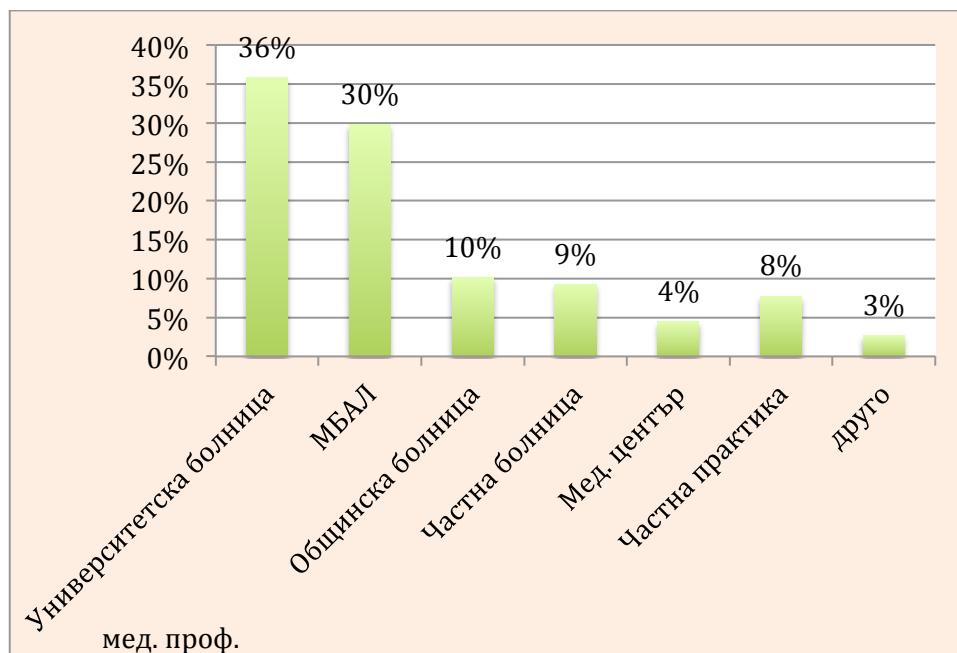
Фигура 39: Общ професионален стаж (в години) в здравеопазването (Вашият общ професионален стаж в здравеопазването).

Даните от проучването показват, че 54% от запитаните медицински професионалисти са с над 20 години професионален стаж, 16% имат до 5 годишен опит, 15% са със стаж между 11 и 20 години, 15% имат професионален стаж между 6 и 10 години.



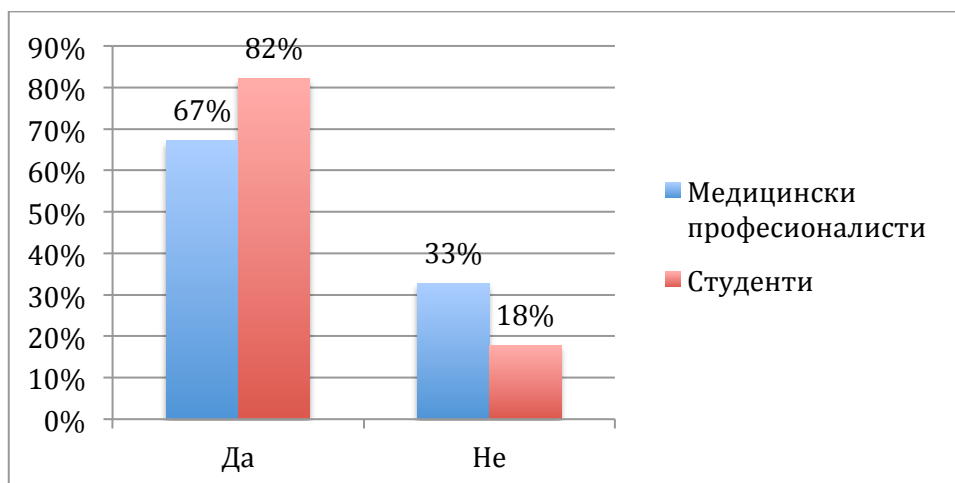
Фигура 40: Разпределение по професия (Каква е Вашата професия?).

Професионалното разпределение на анкетиранияте медицински професионалисти е следното: 38% са медицински сестри, 36% са лекари с специалност, 12% лекари по денталната медицина, 12% акушерки и 3% кинезитерапевти.



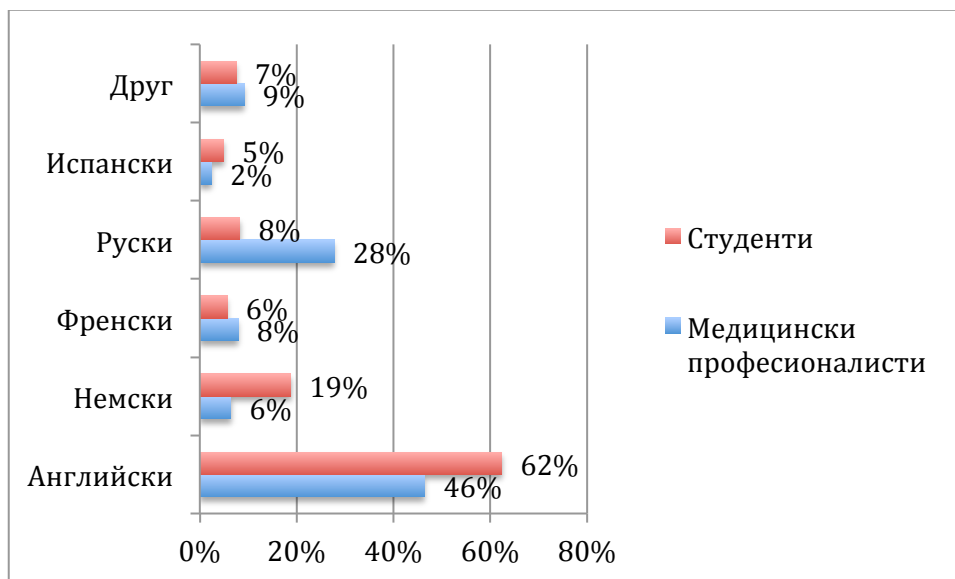
Фигура 41: Работно място (лечебно или здравно заведение) (В какво лечебно или здравно заведение работите?).

Работното място на анкетиранияте е представено на фиг. 41. Сред анкетиранияте тези, които работят в университетска болница са 36%, 30% в МБАЛ, 10% в общинска болница, 9% работят в частна болница, 8% в частна практика, 4% в медицински центрове и 3% в други здравни заведения.



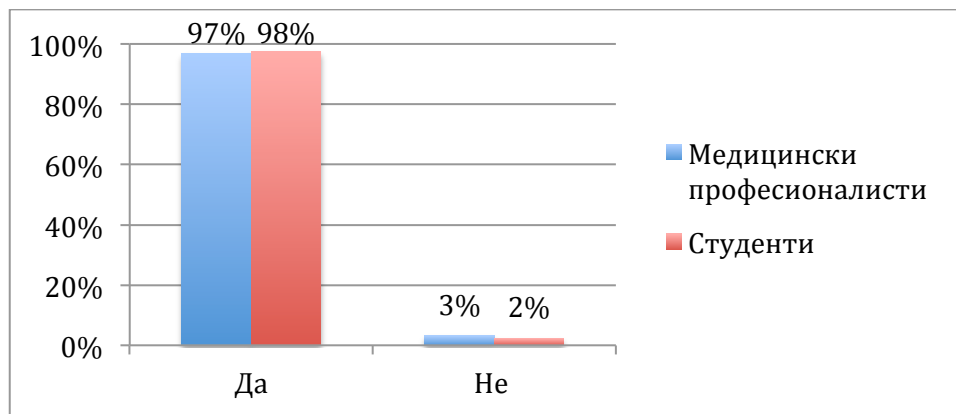
Фигура 42: Владее ли на чужд език за използване на научна литература без затруднения (Говорите ли и разбирате ли чужд език достатъчно добре, така че да използвате научна литература без затруднения?).

Медицинските професионалисти, които говорят и разбират чужд език достатъчно добре, за да използват научна литература без затруднения са 67%, а между студентите процентното разпределение е 82%. Тези медицински професионалисти, които нямат такава компетентност са 33% и студентите са 18%.



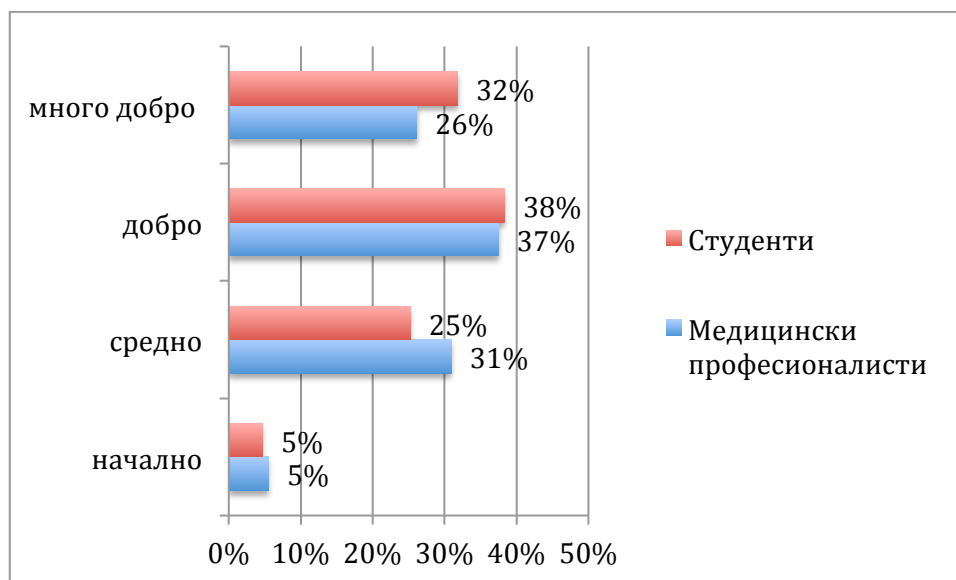
Фигура 43: Кой чужд език се владее на компетентно ниво (Ако ДА, кой език (можете да посочите повече от един отговор)).

От проучването се оказва, че от медицинските професионалисти 46% от запитаните говорят и разбират добре английски, 28% руски, 9% други езици, 8% френски, 6% немски, 2% испански. От студентите 62% говорят и разбират добре английски, 19% немски, 8% руски, 7% други езици, 6% френски и 5% испански.



Фигура 44: Компетентност относно компютърни умения (Имате ли компютърни умения?).

Сред медицинските професионалисти преобладаващото мнозинство 97% имат компютърни умения, както и 98% от студентите имат същата компетентност.



Фигура 45: Определяне на нивото на компютърните умения (Ако ДА, на какво ниво са те?).

Данните от проучването показват, че 37% от анкетираните медицински професионалисти определят нивото на компютърните си умения като добро, 31% го смятат за средно, 26% като много добро и само 5% са го определили като начално. Сред запитаните студенти 38% определят нивото като добро, 32% като много добро, 25% като средно и само 5% като начално.

Направен е анализ на връзката между наличието на компютърни умения и възрастта.

Имате ли компютърни умения?		N	Mean	Std. Deviation
ДА	Начално	10	58.6000	8.65640
	Средно	62	47.7097	11.23430
	Добро	75	43.6933	10.52664
	Много Добро	60	40.5333	10.10532
	Total	207	44.7005	11.27964

Таблица 6: Връзка между наличието на компютърни умения и възрастта

Анализът показва спад в компютърните умения с нарастване на възрастта при медицинските професионалисти. Направения еднофакторен ANOVA показва статистически значима разлика в възрастите на група с начални компютърни умения и останалите групи. Тест за хомогенност ни показва ниво на значимост $p=0.549 > 0.05$, което ни позволява да направим бърз Post Hoc тест на Tukey. Той открива статистически значима разлика във възрастта за групата с начални компютърни умения и възрастта в останалите групи, а също така и във възрастта в групата с много добри компютърни умения и възрастта в групите с начално и средно ниво на компютърни умения. Таблицата по-долу представя резултатите от теста.

Имате ли компютърни умения? При отговор ДА				
Ако ДА, на какво ниво са те?		N	Subset for alpha = 0.05	
			1	2
Tukey HSD ^{a,b}	Много Добро	60	40.5333	
	Добро	75	43.6933	
	Средно	62	47.7097	
	Начално	10		58.6000

Таблица 7: Разпределението по нива на компютърните умения спрямо възрастта

Анализът при студентите показва, че няма изразена връзка между възраст и ниво на владеене на компютърни умения.

Аналогични разсъждения може да се направят и за нивото на владеене на чужд език.

	Говорите ли и разбирате ли чужд език достатъчно добре, така че да използвате научна литература без затруднения?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Възраст:	Да	152	43.2895	10.83264	.87864
	Не	68	49.0000	11.47483	1.39153

Таблица 8: Връзка между възрастта и владенето на чужд език

От данните се вижда разлика от близо 6 години в средната за възрастта, но възниква въпросът дали тя е статистически значима. За целта трябва да се избере подходящ тест. Проверката за нормално разпределение в двете групи с тест на Kolmogorov-Smirnosff показва разпределения близки до нормалното и за двете групи. Това ни позволява да изберем параметричен t-тест на Стюдънт за две несвързани групи. Резултатът от изпълнението на теста показва връзка между възрастта и владенето на чужд език в $p = 0.000476 < 0.0001$ и $t = - 3.547$.

Анализът при студентите показва, че няма статистически значима връзка между възрастта и владенето на чужд език.

Интерес предизвиква и въпросът как това ниво на владене на чужд език и нивото на компютърни умения влияе върху познаването и използването на МОД и ОЗТ. Анализът на този въпрос се осъществява като се проверява връзката между владене на чужд език или ниво на компютърни умения със следните въпроси:

- Смятате ли, че МОД води до бързо обновяване на знанието?
- Смятате ли, че изучаването на МОД ще помогне във всекидневната Ви практика?
- Според Вас практикуването на МОД подобрява ли качеството на грижите за пациентите?
- Запознати ли сте с термина ОЗТ?
- Според Вас МОД подобрява ли процеса на ОЗТ?
- Смятате ли, че можете да оцените качеството на RCT?
- Познавате ли основните стъпки на МОД?
- Запознат ли сте с йерархията на доказателствата?

Знаете ли какво е сила на препоръките?

	Разбирате ли чужд език достатъчно добре			Ниво на компютърни умения		
	χ^2	p	Cramers's V	χ^2	p	Cramers's V
Смятате ли, че МОД води до бързо обновяване на знанието?	33.710	< 0.001	0.347	15.156	0.233	0.138
Смятате ли, че изучаването на МОД ще помогне във всекидневната Ви практика?	23.528	< 0.001	0.284	20.856	0.001	0.192
Според Вас практикуването на МОД подобрява ли качеството на грижите за пациентите?	17.089	< 0.001	0.244	6.469	0.342	0.103
Запознати ли сте с термина Оценка на Здравните Технологии (ОЗТ)?	8.023	0.005	0.166	11.284	0.010	0.202
Според Вас МОД подобрява ли процеса на ОЗТ?	4.086	0.130	0.119	8.569	0.160	0.130
Смятате ли, че можете да оцените качеството на RCT?	35.472	< 0.001	0.352	10.072	0.122	0.136
Познавате ли основните стъпки на МОД?	37.551	< 0.001	0.362	13.811	0.032	0.160
Запознат ли сте с йерархията на доказателствата?	29.860	< 0.001	0.324	8.682	0.192	0.127
Знаете ли какво е сила на препоръките?	25.382	< 0.001	0.299	5.526	0.478	0.102

Таблица 9: Връзката между владееене на чужд език или ниво на компютърни умения с други ключови въпроси при медицинските професионалисти

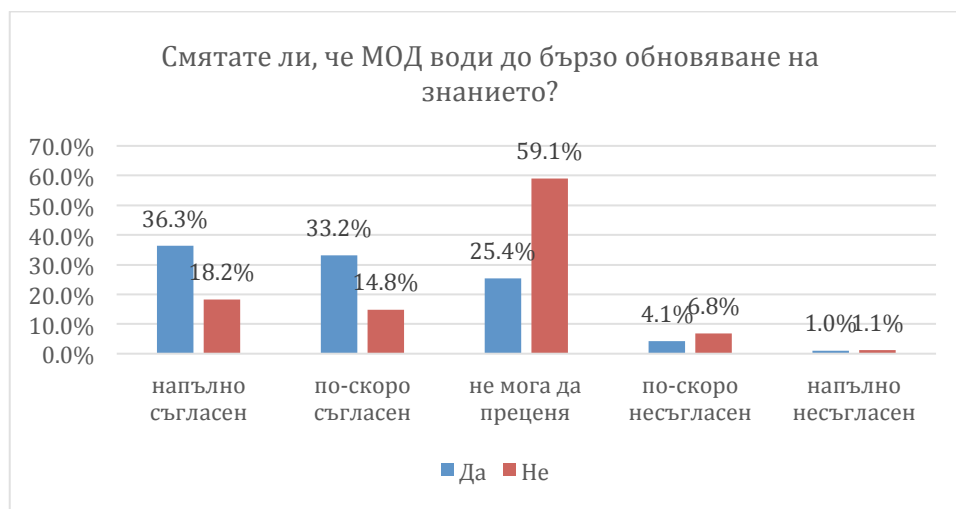
Направеният корелационен анализ показва ясно изразеното влияние на владееенето на чужд език върху познаването на основни понятия и етапи при ОЗТ и използване на доказателства при медицинските професионалисти.

	Разбирате ли чужд език достатъчно добре			Ниво на компютърни умения		
	χ^2	<i>p</i>	Cramers's V	χ^2	<i>p</i>	Cramers's V
Смятате ли, че МОД води до бързо обновяване на знанието?	4.676	0.322	0.124	16.591	0.166	0.136
Смятате ли, че изучаването на МОД ще помогне във всекидневната Ви практика?	4.083	0.130	0.112	8.391	0.211	0.116
Според Вас практикуването на МОД подобрява ли качеството на грижите за пациентите?	3.457	0.170	0.106	5.646	0.464	0.096
Запознати ли сте с термина Оценка на Здравните Технологии (ОЗТ)?	2.016	0.156	0.079	10.488	0.015	0.183
Смятате ли, че можете да оцените качеството на RCT?	12.674	0.002	0.198	10.643	0.100	0.130
Познавате ли основните стъпки на МОД?	8.410	0.015	0.162	13.811	0.118	0.128
Запознат ли сте с йерархията на доказателствата?	1.787	0.409	0.075	16.050	0.013	0.161
Знаете ли какво е сила на препоръките?	1.026	0.599	0.057	12.685	0.048	0.144

Таблица 10: Връзката между владеење на чужд език или ниво на компютърни умения с други ключови въпроси при студентите

За разлика от резултатите при медицинските професионалисти, където има ясно изразено влияние на владеењето на чужд език върху познавањето на основни понятия и етапи при ОЗТ и използване на доказателства, при студентите, това не е така ясно изразено. Това вероятно се дължи на факта, на недостатъчния практически опит от страна на обучаващите се и на факта, че в момента усвояват и се запознават със съответната предметната област

На диаграмите по-долу е представена връзката между достатъчно добро познаване на чужд език с цел използване на литературни източници и базови компетенции по отношение на МОД и ОЗТ.



Фигура 46: Връзка между владенето на чужд език и използването на МОД като инструмент за бързо обновяване на знанията

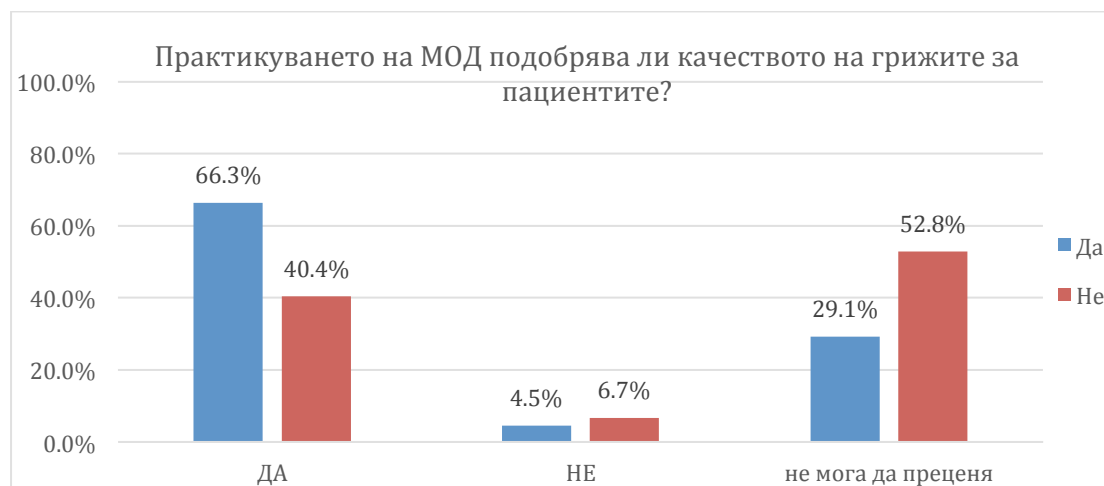
Близо 70% от анкетиранияте, които твърдят, че ползват чужд език са напълно съгласни или по-скоро съгласни, че МОД може да доведе до по-бързо обновяване на знанията, като едновременно с това 60% от тези, които не ползват чужд език по-скоро не могат да преценят доколко МОД може да повлияе обновяване на знанията.



Фигура 47: Връзка между владенето на чужд език и използването на МОД във всекидневната практика

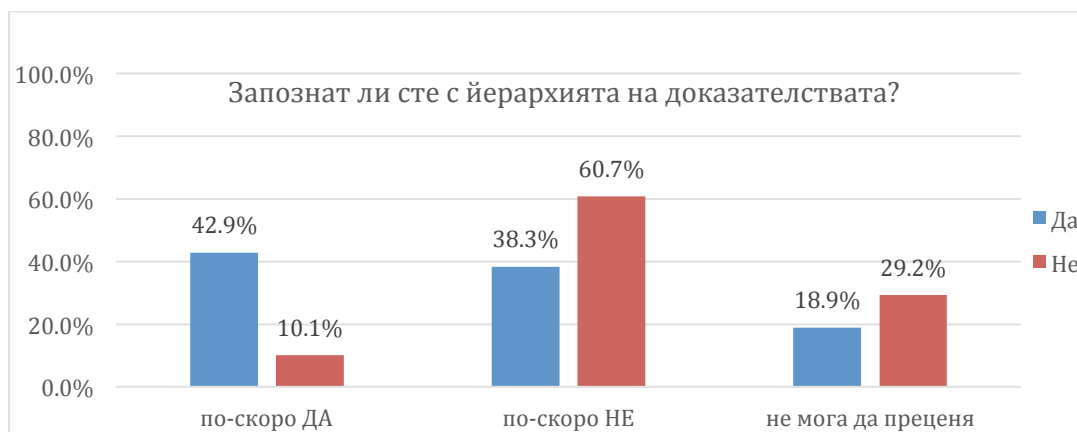
Направеният χ^2 тест на Пирсън за връзката показва наличие на статистически значима връзка между владенето на чужд език и влияние на МОД във всекидневната практика с ниво на значимост $p=0.000008 < 0.001$ и $\chi^2=23.528$ Резултатите показват (фиг. 47), че в групата на владеещите чужд език,

тези които считат че изучаването на МОД би било полезно във всекидневната работа е 66,3%, което е два пъти повече от тези, които смятат обратното или не са сигурни. Това потвърждава тезата, че достъпът до чужда литература по отношение на приложението на МОД, би позволило използването на чужд опит и неговото прилагане във всекидневната практика.

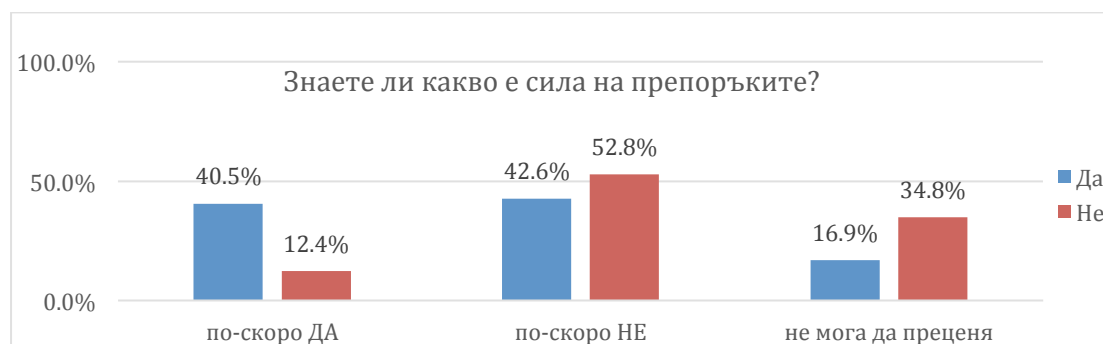


Фигура 48: Връзка между владенето на чужд език и практикуването на МОД, като средство за подобряването на качеството на грижите за пациентите

По отношение на грижите за пациента може да се направи аналогичен извод. В групата на владеещите чужд език, тези които считат че практикуването на МОД би подобрило качеството на грижите за пациента, е 66,3%, което е в пъти повече от тези, които смята обратното (фиг. 48). Сравнително високия процент 29,1% на отговорилите „не мога да преценя“ бихме могли да обясним с това, че част от анкетираните професионалисти, са лекари без специалност или са специалисти по здравни грижи. Направеният анализ по групи показва че процентът на отговорилите „не мога да преценя“ при лекари е 18,8%, докато при специалисти по здравни грижи той е 50%. Това потвърждава тезата, че достъпът до чужда литература по отношение на приложението на МОД, би позволило използването на чужд опит и неговото прилагане във всекидневната практика, като едновременно с това може да позволи прилагането на добри медицински практики, базирани на чужд опит.

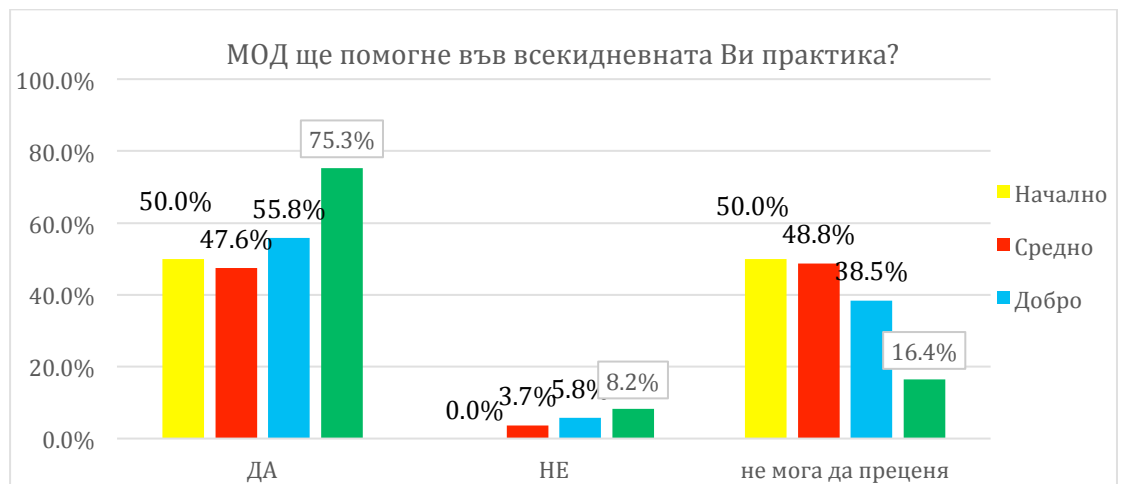


Фигура 49: Връзка между владеенето на чужд език и познаването на йерархията на доказателствата



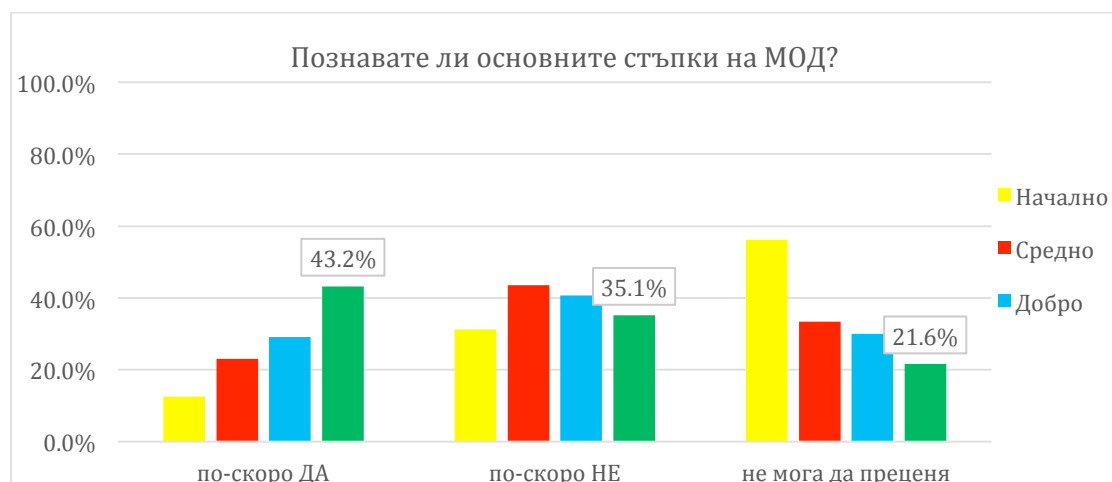
Фигура 50: Връзка между владеенето на чужд език и познаването на силата на препоръките

По отношение на йерархия на доказателствата и сила на препоръките и взаимовръзката с владеенето на чужд език по-скоро е изразена в групата на неползващи чужд език (фиг. 49, фиг. 50). Високият процент на тези, които не са запознати с йерархия на доказателствата и сила на препоръките (50% и 60%), за разлика от тези, които все пак имат някаква представа (около 10% - 12%), може да се обясни факта, че голяма част от информацията по темата не е достъпна на български. Това би трябвало да стимулира включването на МОД в курса на обучение и изготвянето на подходящи учебни програми и помагала.



Фигура 51: Връзка между нивото на наличните компютърни умения и използването на МОД във всекидневната практика

Изследвана бе връзката между нивото на компютърни умения и използването на МОД във всекидневната практика (фиг. 51). Направеният точен тест на Фишер показва наличие на статистически значима връзка с ниво на значимост $p=0.001 < 0.05$. Резултатите показват, че в категория „много добре“ по отношение на ниво на компютърни умения, тези които считат че изучаването на МОД би било полезно във всекидневната работа е 75,3%, което е три пъти повече от тези, които смята обратното или не са сигурни. Следователно, доброто ниво на компютърните умения би допринесло за по-доброто прилагане на медицина основана на доказателства и налагането на добри медицински практики.



Фигура 52: Връзка между нивото на наличните компютърни умения и познаването на основните стъпки на МОД

По отношение на основните стъпки на МОД връзката се проявява много по-силно в групите с ниско и средно ниво на компетенции. χ^2 тест на Пиарсън

открива статистически значима връзка с ниво на значимост $p=0.032 < 0.05$ и $\chi^2=13.811$. Резултатите, онагледени на фиг. 52, показват, че в групите с ниско и средно ниво на компютърни умения, тези които не познават или не са сигурни за основните стъпки на МОД са между 75% и 85%, което е три, четири пъти повече от тези, които считат, че познават стъпките на МОД.

2.3 Методология за въвеждане на дисциплината

Съществуват два основни подхода за провеждането на обучението по МОД. Единият е на база теоретична подготовка и работа под формата на упражнения, а другият е на база прилагане на всекидневната практика, общо от екипа (clinical courses). Смятаме, че поради липса на подготовка за прилагане на втория подход, за целите на първоначалното въвеждане на дисциплината би бил подходящ първият подход.

В Приложение 3 (от дисертацията) е разработена методология за въвеждане на дисциплината МОД и е разработена примерна анотация на дисциплината.

Подобно на анотацията е разработено и примерно съдържание за следдипломно обучение по МОД, което е дадено в Приложение 4 (от дисертацията).

Изводи

Проведеното проучване относно необходимостта от преподаването на МОД по време на образованието на медицинските специалисти беше направено на база въпросник, който се разделя на три категории въпроси и дава възможността да се направят следните изводи:

Отношение към МОД:

1. Значителна част от медицинските професионалисти (60%) и от студентите (50%) са запознати с термина МОД, при това са запознати по време на висшето си образование (от университета) (32% - 53%). От респондентите медицински професионалисти само 30% и 17% от студентите са запознати със стъпките на МОД. 57% от медицинските специалисти и 63% от студентите никога не са използвали информационните медицински ресурси medline, cochrane database.
2. Около половината от респондентите отговарят, че са запознати или по-скоро запознати с РКП (50% - 45%), но въпреки това, само малка част (33% - 18%) могат да оценят качеството на РКП.
3. Относно силата на препоръките може да се изведе следния извод: 68% от медицинските професионалисти и 75% от студентите отговарят, че не могат да преценят или по-скоро не са запознати със силата на препоръките.
4. Въпреки че са запознати с МОД, близо две трети (57%) от медицинските професионалисти и половината (49%) от студентите смятат, че изучаването на МОД ще помогне във всекидневната им практика и ще подобри качеството на грижите за пациентите (58% - 50%).
5. При медицинските професионалисти непознаването на МОД е предпоставка за липса на познаване и по отношение на ОЗТ 52,1%, което е близо 4 пъти повече от тези, които познават ОЗТ без да са запознати с МОД. Едновременно с това от запознатите с термина ОЗТ, познаващите МОД са 5 пъти повече от тези, които не са запознати с МОД /85,7% срещу 14,4%/. Оказва се, че познаването на МОД би била полезна предпоставка при разбирането на ОЗТ и неговото по-добро осъществяване. Също така, при студентите непознаването на МОД е предпоставка за липса на познаване и по отношение на ОЗТ 58,3%, което е близо 1,5 пъти повече от тези, които познават ОЗТ без да са запознати с МОД. Едновременно с това от

запознатите с термина ОЗТ, познаващите МОД са 2 пъти повече от тези , които не са запознати с МОД /65,1% срещу 34,9%/.

6. Относно необходимостта от изучаването на МОД по време на следването, само 7% от медицинските професионалисти и 13% от студентите смятат, че не е необходимо изучаването на МОД по време на следването.

Прилагане на МОД:

7. Преобладаващата част (76%) декларира, че търсят отговори на клинични въпроси в рамките на деня, седмицата или месеца с насоченост, разпределена между етиология (17%), диагноза (28%), прогноза (17%) и терапия (33%).
8. Медицинските специалисти, които използват като доказателство при вземане на клинично решение мнението на колегите, са 30%, което не се счита за достатъчно доказателствен материал и не служи като основа на МОД.
9. Като най-често срещана бариера при използването на МОД, 44% от респондентите посочват, че не са учили МОД по време на образованието.
10. На въпроса дали биха преминали допълнително обучение за успешно прилагане на МОД в ежедневната им работа, 75% от медицинските професионалисти и 62% от студентите отговарят положително.

Демографска информация:

11. Анализът на данните показва, че владеят достатъчно добре чужд език като медицинските специалист, така и студентите. При това владеенето на поне един чужд език се покачва при следващото поколение. Това се доказва от данните - 67% от медицинските професионалисти и 82% от студентите владеят чужд език.
12. Сред медицинските професионалисти преобладаващото мнозинство 97% има компютърни умения, както и 98% от студентите.
13. Направеният корелационен анализ показва ясно изразеното влияние на владеенето на чужд език върху познаването на основни понятия и етапи при ОЗТ и използване на доказателства при медицинските професионалисти. При студентите това не е ясно изразено. Това вероятно се дължи на недостатъчния практически опит от страна на обучаващите се и на факта, че в момента усвояват и се запознават със съответната предметната област.

Препоръки

На база изложените резултати от литературния обзор, прегледа на законодателната уредба, както и от проведеното проучване могат да се направят следните препоръки към:

1. Министерството на Образованието и Науката:

- Да се въведе задължителна дисциплина по МОД, която да обхваща всички студенти по медицина, дентална медицина, медицинска сестра, акушерство и кинезитерапия.
- Предложената анотация може да се използва като база за целите на разработване на по-специализирани такива дисциплини, за отделните специалности: медицина, дентална медицина, медицинска сестра, акушерство и кинезитерапия.

2. Медицинския Факултет:

- Да се въведе дисциплина по МОД, която да обхваща всички студенти по медицина.
- Предложената анотация може да се използва за целите на такава дисциплина.

3. Факултета по Дентална Медицина:

- Да се въведе дисциплина по МОД, която да обхваща всички студенти по дентална медицина.
- Предложената анотация може да бъде използвана като база за целите на разработване по-специализирана такава дисциплина.

4. Факултет по Обществено Здраве:

- Да се въведе дисциплина по МОД, която да обхваща всички студенти от специалност здравни грижи, акушерство и кинезитерапия.
- Предложената анотация може да бъде използвана като база за целите на разработване по-специализирани такива дисциплини.

5. Катедра по Оценка на Здравните Технологии:

- Дисциплина по Медицина Основана на Доказателства да бъде предложена и като избирателна дисциплина за студентите по медицина,

дентална медицина, здравни грижи и акушерство, както и кинезитерапия, до въвеждането на задължителна такава.

6. Съсловните Организации (БЛС, БЗС, БАПЗГ):

- Да бъдат организирани семинари по Медицина Основана на Доказателства, в които да бъдат насърчавани техните членове да участват.
- Да бъде разпространена информацията за съществуващото СДО по Медицина Основана на Доказателства до членовете на съсловните организации.

Заклучение

В днешно време скоростта, с която се разпространява медицинската информация, технологиите и като цяло информационните технологии е много висока. В миналото лекарите не винаги са имали достъп до най-новите медицински изследвания. Затова клиничните решения относно лечение за даден пациент са се взимали на база на техния опит и на това, което са учили в медицинските училища.

За лечението на конкретен пациент клиницистът може да вземе решение, което да бъде основано на най-надеждните доказателства. За пренатоварените със задачи и отговорности медицински професионалисти се оказва много трудно. За да се постигне този ефект, лекарят и като цяло медицинският специалист трябва да следи новите достижения в медицинската практика. Един медицински професионалист трябва да чете голям брой статии в медицински списания всеки ден, за да се справи с новата информация в неговата област. Като допълнение на това, от обобщенията се дава възможността на медицинските професионалисти по-лесно да поддържат актуална медицинската информация. Но дори и така не всички медицински професионалисти използват този тип информация.

Друг проблем освен заетостта и липсата на време е, че дори при четене на научни изследвания не винаги всички медицински професионалисти ще достигнат до същите заключения, свързани с лечението на дадено заболяване.

Медицинските професионалисти се сблъскват и с редица етични дилеми в ежедневната си практика. За тях е важно да могат да идентифицират тези етични дилеми и да осигурят рационално оправдание за етичните решения. Важно е медицинският професионалисти да постигане целите си и относно подобряването на качеството на медицинските услуги, повишаване удовлетвореността на пациентите и на здравеопазването като цяло. Трябва да насърчава и диалога между медицинските професионалисти и пациента. Така пациентите участват в процеса на вземане на решения и правят техните ценности и предпочитанията известни.

От другата страна здравеопазването се сблъсква с радикално променящите се демографски данни и нарастващите изисквания. Наред с тях е необходимостта от изграждане на обществено доверие, увеличаване на производителността и насърчаване на иновациите както в здравеопазването така и в социалните грижи. Здравните организации трябва да отговарят ефективно на тези предизвикателства.

В съвременните здравни системи изключително важна е ролята на оценката на здравните технологии, защото помага при вземането на най-ефективните и добри решения. Прилагането на научните знания, като доказателства в областта на здравеопазването се осъществява чрез прилагането на методологията на ОЗТ. Така се обединяват постиженията на науката и целите на вземането на решения. Съвременната здравна политика става процес на насочено и комплексно използване на най-добрите, утвърдени и доказани съвременни подходи и методи в медицината и здравеопазването за взимане на медицински и здравнополитически решения.

Всичко до тук показва, че практикуването на МОД помага на:

- медицинските професионалисти да задоволяват нарастващата нужда от достъп до най-добрите налични доказателства, така че да взимат възможно най-добрите решения и да постигат най-добрите резултати,
- пациентите от другата страна, за да бъдат уверени, че получават най-качествените услуги, защото процедурите се основават на най-актуалните медицински познания,
- здравната система, която да бъде медицински, икономически и социално по-ефективна, използваща съвременни мениджърски умения.

Следователно нуждата от МОД и нейните принципи и методология в модерната медицина е по-голяма от всякога, понеже обхваща цялата екосистема на здравния сектор.

Всичко това показва, че МОД е много актуален въпрос, а обучението и практикуването на МОД е от съществено значение за медицинските професионалисти и провеждащите се от тях медицински услуги, но както и за формирането на политиките в сферата на здравеопазването.

Анализът на данните от проведеното проучване показва, че както медицинските професионалисти, така и студентите владеят достатъчно добре чужд език, за да разбират и използват научна литература и същото важи и по

отношение на компютърните умения. Само те в преобладаващото мнозинство осъзнават необходимостта от обучение за успешното прилагане на МОД в ежедневноста им работа.

В заключение, целта на дисертацията бе постигната, като се дава конкретно положителен отговор на въпроса за въвеждането на МОД в образованието на медицинските специалисти.

Основните задачи на дисертацията бяха решени, като освен обобщеното мнение на медицинските професионалисти и на студентите и на база на тяхното мнение бяха разработени анотация за въвеждането на дисциплина по МОД, както и съдържанието за обучение по МОД като следдипломна квалификация.

Приноси

Приносите на настоящия дисертационен труд могат да се разделят на следните групи:

Приноси с научно-теоретичен характер:

- Направен е цялостен преглед на законодателната уредба за практическото прилагане на МОД, както и за образованието по МОД.
- Проведеното проучване обхваща различни медицински професионалисти и това дава възможност да се определи състоянието на проблема, както и техническата и теоретичната готовност за прилагането на МОД във всекидневната им работа.

Приноси с научно-образователен характер:

- Разработена е методология за въвеждане на дисциплината, включваща примерна анотация за дисциплината по време на следването.
- След определянето на нивото и нуждите на медицинските професионалисти е предложено подходящо съдържание за обучение по МОД като следдипломна квалификация, съобразена и със световните тенденции в развитието на науката.

Приноси с научно-приложен характер:

- Използваният въпросник може да се приложи при провеждането на бъдещи сравнителни проучвания.

Приноси с методичен характер:

- Изследвани са зависимостите, свързани с влиянието на нивото на владеене на чужд език и нивото на компютърни умения върху познаването и използването на МОД и ОЗТ.

- Изготвени са специфични инструменти под формата на въпросници за целите на проучването и на последващия анализ на резултатите и на зависимостите.

Приноси с потвърдителен характер:

- Потвърждава се хипотезата, че МОД би могла да се въведе успешно в образованието на медицинските специалисти. Анализът на резултатите от изследваните зависимости показват, че владенето на чужд език, както и компютърните умения са на достатъчно високо ниво, позволяващо практикуването на МОД.

Публикации, свързани с дисертационния труд

1. Nikoleta Leventi, Antoniya Yanakieva, “PILOT SURVEY OF THE MEDICAL PROFESSIONALS IN BULGARIA ON INTEGRATING EBM TRAINING IN MEDICAL EDUCATION CURRICULUM”, published in the proceedings of the Central Bohemia University International Conference (CBUIC), March 21-23, Prague, Czech Republic, 2018
2. Николета Левенти, Антония Янакиева, Александрина Воденичарова, Светлин Георгиев, “Еволюция на теориите за лидерство и ролята на съвременното лидерство на сътрудничество в медицина”, Здравна Политика и Мениджмънт, ISSN 1313-4981, 2017, том 17, No3, стр. 42 – 45, София, България, 2017.
3. С. Георгиев, А. Янакиева, Н. Левенти, Р.Маркова, С. Прифтис, Човешките права на пациентите с редки заболявания, Здравна Политика и Мениджмънт, ISSN 1313-4981, 2017, том 17, No1, стр. 35 – 37, София, България, 2017.

Приложение: “Въпросници за проучване на мнението на отделните групи”

Confidential

Page 1 of 2

ОТНОШЕНИЕ ВИ КЪМ МОД

Моля попълнете въпросите, определящи отношението Ви към МОД.

Благодарим Ви!

Запознати ли сте с термина
Медицина Основана на
Доказателства (МОД)?

- ДА
 Не

Ако ДА, от къде?

- от семинар
 от университета
 от конференция
 от медицинско списание
 от колеги
 друго

Ако сте избрали ДРУГО,
опишете от къде:

Запознати ли сте с
информационните медицински
ресурси, напр. Cochrane database of
systematic reviews, Medline, PubMed и др.?

- запознат съм
 не съм запознат

Използвали ли сте някои от
тях?

- Използвам ги 1 път в
седмичата
 Използвам ги 1 път в месеца
 Използвам ги няколко пъти в
годината
 Никога не съм ги използвал

Смятате ли, че МОД води до
бързо обновяване на
знанието?

- напълно съгласен
 по-скоро съгласен
 не мога да преценя
 по-скоро несъгласен
 напълно несъгласен

Смятате ли, че изучаването на
МОД ще помогне във
всекидневната Ви практика?

- ДА
 НЕ
 не мога да преценя

Според Вас практикуването на
МОД подобрява ли качеството
на грижите за пациентите?

- ДА
 НЕ
 не мога да преценя

Смятате ли, че намаляването
на разходите в
здравеопазването е пряко
свързано с прилагане и
разбиране на МОД?

- ДА
 НЕ
 не мога да преценя

Запознати ли сте с термина
Оценка на Здравните
Технологии (ОЗТ)?

- ДА
 НЕ

Според Вас МОД подобрява ли
процеса на ОЗТ?

- ДА
 НЕ
 не мога да преценя

11/04/2018 2:16pm

www.projectredcap.org



Confidential

Page 2 of 2

Според Вас МОД интегрира ли ценностите и предпочитанията на пациентите?

- ДА
 НЕ
 не мога да преценя

Колко запознат сте с термина рандомизирани клинични проучвания (randomized clinical trials - RCT)?

- напълно запознат
 по-скоро запознат
 не мога да преценя
 по-скоро незапознат
 напълно незапознат

Смятате ли, че можете да оцените качеството на RCT?

- по-скоро ДА
 по-скоро НЕ
 не мога да преценя

Познавате ли основните стъпки на МОД?

- по-скоро ДА
 по-скоро НЕ
 не мога да преценя

Запознат ли сте с йерархията на доказателствата?

- по-скоро ДА
 по-скоро НЕ
 не мога да преценя

Знаете ли какво е "сила на препоръките"?

- по-скоро ДА
 по-скоро НЕ
 не мога да преценя

Какво означава RCT?

Смятате ли, че бихте могли да използвате МОД в бъдещата си работа?

- ДА
 НЕ
 не мога да преценя

Ако ДА, при кои условия:

- Нужно ми е допълнително обучение
 осигуряване на достъп до интернет
 осигуряване на достъп до медицински информационни ресурси
 друго

Ако сте избрали ДРУГО, опишете какво:

Според Вас доколко е необходимо изучаването на МОД по време на следването?

- Необходимо е
 Не е необходимо
 Не мога да преценя

Доколко ефективно се използват възможностите на МОД у нас?

- Ефективно
 По-скоро ефективно
 По-скоро неефективно
 Неефективно
 Не мога да преценя

Confidential

Page 1 of 3

ПРИЛАГАНЕ НА МОД

Моля попълнете въпросите по отношение на прилагането на МОД от Вас.

Благодарим Ви!

Колко клинични въпроси
възникват средно на ден?

На колко от тези въпроси
търсите отговор?

Кога търсите отговори на
тези въпроси?

- В рамките на деня
- В рамките на седмица
- В рамките на месец
- Не търся отговори

Задаваните от Вас въпроси с
каква насоченост са:

- етиология
- диагноза
- прогноза
- терапия
- друго

Ако сте посочили ДРУГО, моля
опишете какво:

Колко често успявате да
приложите намерените
отговори при реалните
пациенти, които срещате в
практиката си?

- винаги
- само в част от случаите
- никога
- друго

Ако сте посочили друго, моля
опишете колко:

Какви пречки срещате при
прилагане на намерените
доказателства в реалната
клинична практика:

- Моите пациенти се различават от описаните в проучването
- Интервенцията не е достъпна и приложима в моите работни условия
- Потенциалните ползи надвишават потенциалните вреди
- Пациентът не е съгласен
- друго

Ако сте посочили ДРУГО, моля
опишете:

Колко често Ви се налага да
използвате доказателства
при вземане на клинични
решения?

- Всеки ден
- Всяка седмица
- Един път месечно
- Не използвам
- Друго

Ако сте посочили ДРУГО, моля
опишете:

11/04/2018 2:16pm

www.projectredcap.org



Confidential

Page 2 of 3

Какво използвате като доказателство при вземане на клинични решения ?

- националния консултант
 - мнението на колеги професионалисти в тази област
 - медицински книги
 - научни статии
 - семинари
 - конференции
 - интернет
 - друго
((можете да посочите повече от един отговор))
-

Ако сте посочили ДРУГО, моля опишете:

Кои са най-често срещаните бариери при практикуването на МОД:

- не съм учил МОД в моето образование
 - липсва ми мотивация
 - нямам достъп до информационни медицински ресурси на МОД
 - смятам го за изследователски инструмент, неприложим в моята практика
 - намирам трудности в разбирането на МОД
 - липса на време
 - липса на практически умения за компютърно търсене
 - липса на технически условия (компютри, интернет)
 - рутина в практиката
 - не владея в достатъчна степен чужд език
 - друго
((можете да посочите повече от един отговор))
-

Ако сте посочили ДРУГО, моля опишете:

Имате ли условия за разработване на база данни за МОД във Вашата работа?

- Да, изцяло
- Отчасти
- Не

11/04/2018 2:16pm

www.projectredcap.org



Какви средства използвате за информация във Вашата ежедневна работа?

	Никога	Всеки месец	Всяка седмица	Всеки ден
Вестници, списания	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Специализирани печатни издания (брошури, листовки и др.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Телевизия	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интернет	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Специализирани семинари, конференции	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Електронни медицински информационни ресурси	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Информация от колеги	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Други	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ако сте избрали ДРУГИ, моля посочете какви:

Бихте ли преминали допълнително обучение (квалификация, специализация) за успешно прилагане на МОД в ежедневната Ви работа?

- _____
- Да, ако имам предоставена възможност от организацията
 - Да, бих инвестирал в това лично, за да съм по-конкурентно способен
 - Не мога да преценя
 - Не, не разполагам с време за това
 - Нямам интерес от допълнителна квалификация
 - Друго

Ако сте посочили ДРУГО, моля опишете:

Confidential

Page 1 of 2

ДЕМОГРАФСКА ИНФОРМАЦИЯ

АНКЕТА ЗА МЕДИЦИНСКИ ПРОФЕСИОНАЛИСТИ

Уважаеми Колеги,

Настоящата анкетна карта е разработена с цел проучване необходимостта и възможностите за въвеждане на предмет "Медицина Основана на Доказателства" в образованието на лекарите, лекарите по дентална медицина, медицинските сестри, акушерките и кинезитерапевтите в Р. България. Тя е анонимна и резултатите от нея ще бъдат публикувани в дисертационен труд.

Отразената в анкетата информация ще помогне да се повиши качеството на висшето образование в България.

Предварително Ви благодарим за грижливото, коректно и изчерпателно попълване на анкетата.

Пол: Мъж Жена

Възраст: _____

Общ професионален стаж в здравеопазването: до 5г.
 между 6г. и 10г.
 между 11г. и 20г.
 над 20г.

Вашата професия е: Лекар
 Лекар по дентална медицина
 Медицинска сестра
 Акушерка
 Кинезитерапевт

Вашата специалност е: _____

В какво лечебно или здравно заведение работите? Университетска болница
 МБАЛ
 Общинска болница
 Частна болница
 Медицински център
 Частна практика
 Друго

Опишете къде работите: _____

В какво отделение работите? _____

Националност: _____

През коя година сте завършили образованието си? _____

11/04/2018 2:16pm

www.projectredcap.org



Confidential

Page 2 of 2

Кой Медицински Университет
сте завършили? _____

На каква длъжност работите? _____

Говорите ли и разбирате ли
чужд език достатъчно добре,
така че да използвате научна
литература без затруднения?

- Да
 Не

Ако ДА, кой език (можете да
посочите повече от един
отговор):

- Английски
 Немски
 Френски
 Руски
 Испански
 Друг

Ако сте избрали Друг, опишете
кой друг език говорите: _____

Имате ли компютърни умения?

- ДА
 НЕ

Ако ДА, на какво ниво са те?

- Начално
 Средно
 Добро
 Много Добро

11/04/2018 2:16pm

www.projectredcap.org

