

# History of EBM in Hungary

Tamás Decsi

Director of the Hungarian Branch of the German Cochrane Centre

# Kill as Few Patients as Possible

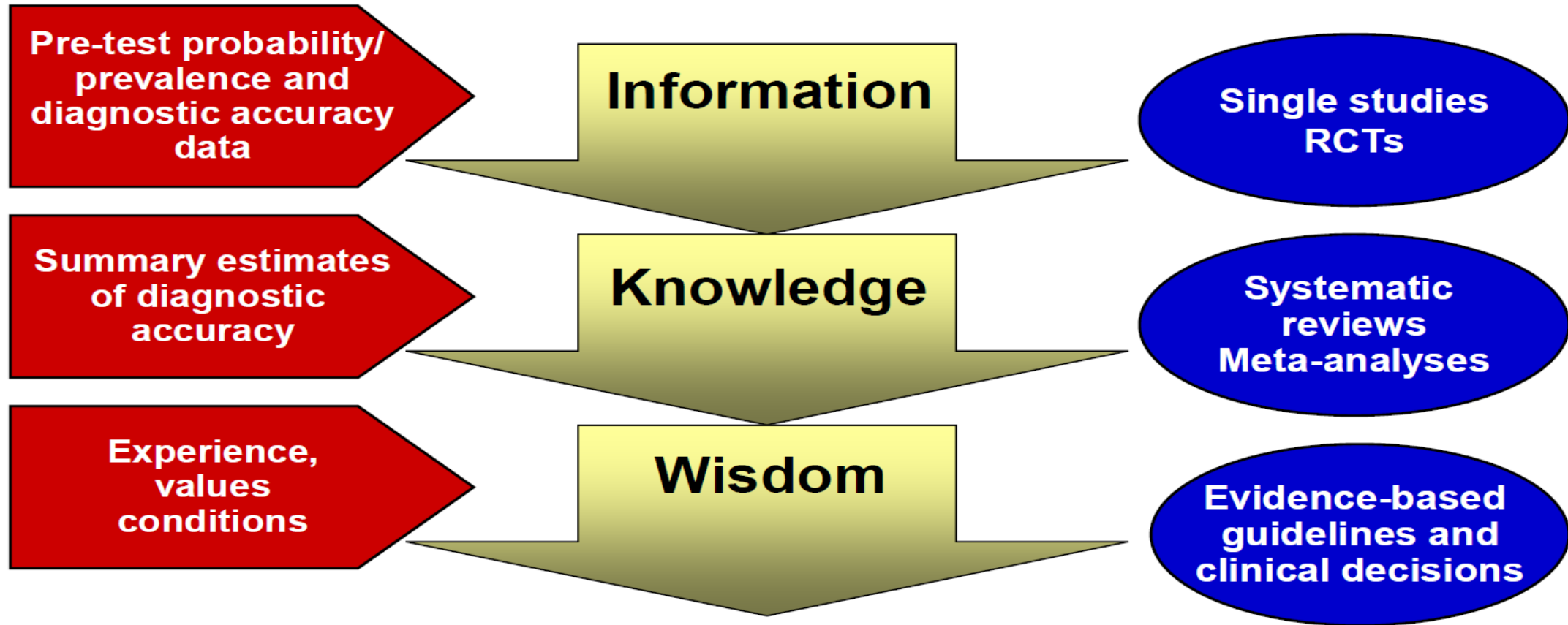


AND FIFTY-SIX OTHER  
ESSAYS ON HOW TO BE  
THE WORLD'S BEST DOCTOR

---

by Oscar London M.D., W.B.D.

# From information to wisdom



*Adapted from Bandolier Extra February 2002: 1-9.*



# **Idealizmus vagy szükségszerűség-e a bizonyítékokon alapuló egészségügy Magyarországon?**

**Horváth Andrea Rita**

Szegedi Tudományegyetem  
Laboratóriumi Medicina Intézet

*Az előadás a TUDOR hálózat képzési és szakértői anyagain alapul, a szerzők engedélyével.*

*Honorary Professor*  
Public Health, School of Public Health

A27 - Edward Ford Building  
The University of Sydney  
NSW 2006 Australia



# **TUDOR Projekt (1999-2002)**

**A TUDOR projekt alapvető célja a bizonyítékokon alapuló egészségügy és a bizonyítékokon alapuló szakmapolitikai döntéshozatal támogatása és terjesztése:**

- a magyar egészségügyi rendszer minőségének fejlesztésére,**
- az egészségügyi struktúraváltás szakmai segítésére,**
- közigazgatási és szakmapolitikai döntéshozók (EüM, OEP) képzésére és szakmai döntéseik támogatására,**
- szellemi erőforrás és kapacitás fejlesztés a BAO gyakorlati alkalmazására és oktatására**

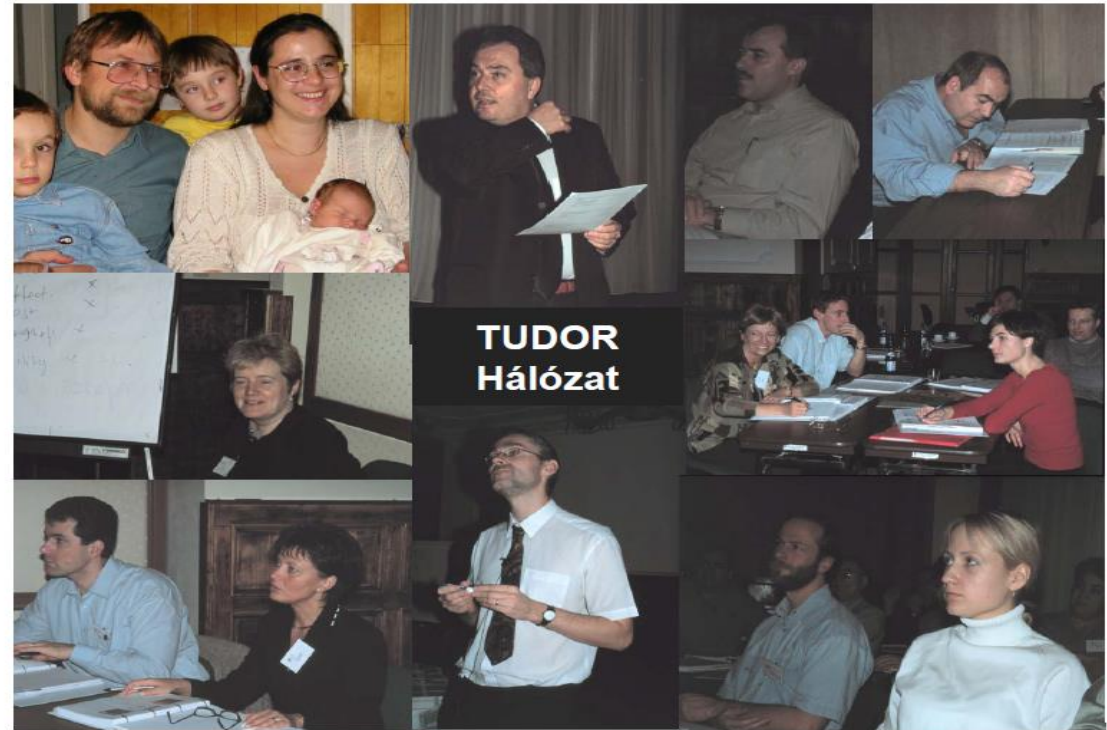




**Debreceni Egyetem  
Pécsi Tudományegyetem  
Semmelweis Egyetem Budapest  
Szegedi Tudományegyetem  
Magyar Ápolási Egyesület  
Egészségügyi Minisztérium  
Országos Egészségbiztosítási  
Pénztár**

***UK Department for  
International Development***  
**<http://tudor.szote.u-szeged.hu>**

## **TUDományos ORvoslás**



# TUDOR Projekt fázisai

- I. fázis: EBM terjesztése - „infect” and „train the trainers”
- II. fázis: Kapacitás és tudásfejlesztés - oktatási kaszkád
- III. fázis: EBM szakmapolitikai és szakmai döntéshozatalba való beépítése
  - Bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvfejlesztés.
  - Az egészségügy minőségirányítási rendszerének fejlesztése, bizonyítékokon alapuló klinikai audit.
  - Bizonyítékokon alapuló szolgáltatásvásárlás.





# Phase I: Infect and train the trainers

The screenshot shows a web browser displaying the EBM TUDOR website. The browser's address bar shows the URL: <http://tudor.szote.u-szeged.hu/webgraf/okt/oktbe.php#dia>. The page header includes navigation links: [\[kezdőlap\]](#), [\[regisztráció\]](#), [\[fórum\]](#), and [\[kapcsolat\]](#). The main banner features the EBM TUDOR logo and the text "EBM TUDOR - bizonyítékalapú orvoslás".

On the left side, there is a sidebar menu with the following items: Sitemap, Mi ez?, Aktuális, Projectek, Oktatási anyagok, Linkek, EBM a javából, Kurzusok, Letöltés, Szakmai irányelvek, Kapcsolat, and Extranet.

The main content area is titled "EBM TUDOR oktatási anyagok:" and contains a table of educational materials. The table has two columns: "Használati útmutató" and "File letöltése [\*].pdf [méret kB]:". The materials listed are:

Használati útmutató	File letöltése [*].pdf [méret kB]:
<b>Powerpoint bemutató:</b>	
<b>The Knowledge</b> Dr. Bob Phillips, CEBM UK	<a href="#">&gt;letöltés</a> 369kB
<b>Interpreting the Evidence</b> Dr. Martin Dawes, CEBM UK	<a href="#">&gt;letöltés</a> 951kB
<b>The Art of Building Questions</b> Dr. Marshall Godwin, CEBM UK	<a href="#">&gt;letöltés</a> 273kB
<b>The Cochrane Collaboration</b> Dr. Marshall Godwin, CEBM UK	<a href="#">&gt;letöltés</a> 120kB
<b>Evidence based Prescribing and Drug reimbursement</b> Phil Wiffen, DoH UK	<a href="#">&gt;letöltés</a> 108kB
<b>Evidence Based Healthcare. Developing Organisation</b> Alison Hill, UK	előkészületben
<b>Getting Research into Practice</b> Alison Hill, UK	<a href="#">&gt;letöltés</a> 33kB
<b>Introducing EBM</b> <i>in a hostile environment?</i> Dr. W. Rosenberg, UoSouthampton UK	<a href="#">&gt;letöltés</a> 87kB
<b>Bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvek</b> Dr. Hováth Andrea, SZTE ÁOK	<a href="#">&gt;letöltés</a> 528kB
<b>Milyen cikkek válaszolják meg klinikai kérdéseimet?</b> Dr. Mucsi István, SE	<a href="#">&gt;letöltés</a> 202kB

On the right side, there are three sections: "Belépés" (Login) with fields for "Név:" and "Jelszó:" and an "ok" button; "Keresés" (Search) with a search input field and an "ok" button; and "A keresett szó:" (The searched word:) with a dropdown menu currently set to "angol-magyar".

# Phase I: Infect and train the trainers

**RELATED ORGANISATIONS**

**EBM TUDOR Network (Hungary)**  
The EBM TUDOR Network is focusing on teaching of EBM methods and guideline development in Hungary. Dissemination of results/information is supported through the establishment of WEB based information services for the EBM network members. The name of the project comes from the Hungarian "TUDományos Orvoslás" literally meaning "scientific medicine". The Network participated in developing the [HUNGARIAN GUIDELINE MANUAL](#) which can be accessed on the Hungarian Ministry of Health's website.  
[http://160.114.96.21/webeng/be\\_e.php](http://160.114.96.21/webeng/be_e.php)

**HTA International**  
Health Technology Assessment International is an international society. Its mission is to support and promote the development, communication, understanding and use of HTA around the world as a means of promoting the introduction of effective innovations and effective use of resources in health care.  
<http://www.htai.org/>

**International Clinical Epidemiology Network South East Asia (INCLEN-SEA)**  
INCLEN-SEA is a network of clinical epidemiologists, statisticians, social scientists, clinical economists and other health professional throughout Southeast Asia who work together to build and sustain institutional capacity for excellence and relevance in health research and education for improving equity, efficiency, and quality in health care.  
<http://www.inclensea.org/>

**International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)**  
Established in 1993, INAHTA has now grown to 40 member agencies from 20 countries. INAHTA serves the purpose to facilitate the cooperation between organisations throughout the world which assess healthcare technology.  
<http://www.inahta.org>

**ISQUA**  
ISQua, The International Society for Quality in Health Care, is a non-profit, independent organisation with members in over 70 countries. ISQua works to provide services to guide health professionals, providers, researchers, agencies, policy makers and consumers, to achieve excellence in healthcare delivery to all people, and to continuously improve the quality and safety of care.  
<http://www.isqua.org>

**OSDM - Society of Specialists in EBM (Russia)**  
OSDM, founded in 2002, with regional branches in the largest Russian cities, is committed to establish and distribute national educational standards of evidence based health care. The OSDM website contains resources for Russian website developers.  
<http://www.osdm.org>

**RESOURCE CENTRES FOR HEALTHCARE INFORMATION**

**Hardin Meta Directory of Internet Health Resources**  
Hardin MD (University of Iowa, USA) was first launched in 1996, as a source to find the best lists, or directories, of information in health and medicine. Hence, the name Hardin MD comes from **Hardin Meta Directory**, since the site was conceived as a "directory of directories."  
<http://www.lib.uiowa.edu/hardin/md/>

**Irish Clearing House**  
The Irish Clearing House is a repository of projects on clinical outcomes and effectiveness studies based on practice in the health services in Ireland and is a project under the Irish [Health Board's Executive](#).  
<http://www.ish.ie/index.htm>

**MEDWEB@EMORY UNIVERSITY**

# Phase I: Infect and train the trainers

Egészségügyi Agazati portál - Microsoft Internet Explorer

Eájl Szerkesztés Nézet Kedvencek Eszközök Súgó

Vissza Keresés Kedvencek





Cím [http://agazat.eum.hu/eum/agazati.news.page?pid=DA\\_62297](http://agazat.eum.hu/eum/agazati.news.page?pid=DA_62297)

Clinical Evidence on-line  
Szakmai kollégiumok  
K+F  
Extranet

## Bizonyítékokon alapuló orvoslást támogató nemzetközi tudásbázisok





- n/a

### I. Bizonyítékokon alapuló irányelvfejlesztési módszertan




	Ismertető
 <a href="#">AGREE (Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation for Europe)</a>	Ismertető az oldalhoz kapcsolódó fájlban
 <a href="#">German Agency for Quality in Medicine</a>	
 <a href="#">Guidelines Information Service</a>	
Az EÜM irányelvkészítési útmutatója -	
 <a href="#">Egészségügyi Közlöny (2004. január 22. 54 (3):699-745.)</a>	

### II. Bizonyítékokon alapuló irányelvek

#### II.a Szakmaspecifikus irányelvek

-  [American Association of Clinical Endocrinologists](#)
-  [American College of Chest Physicians](#)
-  [American College of Physicians](#)
-  [European Society of Cardiology](#)

#### II.b Nemzeti irányelvek

-  [Prodigy Guidance](#)
-  [Australian National Health and Medical Research Council](#)
-  [Clinical Efficacy Assessment Project CEAP](#)

Ismertető az oldalhoz kapcsolódó fájlban

evidence-based  
adatbázisok

EaM  
Egészségügyi

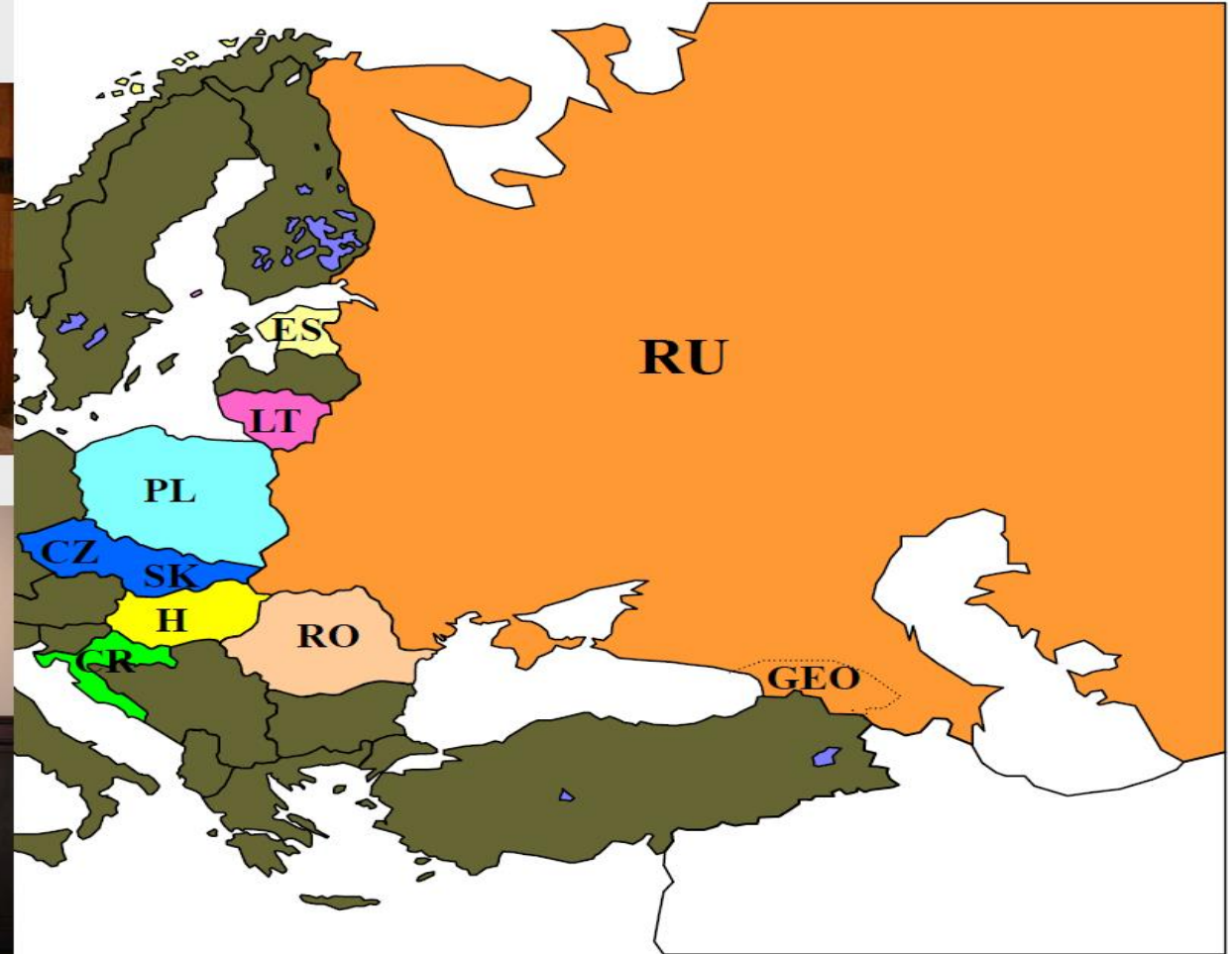
# Phase II: Develop knowledge and capacity

## CEE EBM Network

TUDOR-DFID CEE EBHC Wshop,  
Visegrad 2002



TUDOR-AGREE CEE Wshop, Budapest 2003



# Phase II: Develop knowledge and capacity

## **COURSE ON EVIDENCE-BASED LABORATORY MEDICINE**

organized by the Committee on Evidence-Based Laboratory Medicine of IFCC

*under the auspices of IFCC/FESCC and in collaboration with the  
Screening and Diagnostic Test Methods Group  
of the Cochrane Collaboration*

**21-24 September 2005  
Budapest, Hungary**

## **FINAL PROGRAMME**



# Phase II: Develop knowledge and capacity

## **GUIDELINES ON THE DANUBE G-I-N Regional Symposium Budapest, Hungary**

organized by the Hungarian TUDOR Network and the Ministry of Health  
in collaboration with WHO  
under the auspices of Guidelines International Network (G-I-N)

**11 October 2006**

**BM Duna Palota  
Budapest V, Zrínyi M. u. 5.**



## **GUIDELINES ON THE DANUBE WHO/GIN Workshop on Guideline Development**

organized by the TUDOR Network under the auspices of WHO and GIN

**12-14 October 2006  
Budapest, Hungary**



**A BIZONYÍTÉKOKON  
ALAPULÓ ORVOSLÁS  
TANKÖNYVE**

**Szerkesztette:  
Kosztolányi György - Decsi Tamás**

**Pécs, 2002.**

ISBN 9636418969

# A bizonyítékokon alapuló orvoslás

Decsi Tamás

Egyetemi tankönyv



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM  
UNIVERSITY OF PÉCS



**ÚJ SZÉCHENYI TERV**

Medicina • Budapest, 2011

© Decsi Tamás, 2011



# Phase III: Incorporating EBM into health policy and decision making

CASP International – CASP Hungary  
CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME

## A tudományos eredmények kritikus értékelése

### 12 kérdés az egészség-gazdaságtani elemzések értékeléséhez

#### Általános megjegyzés:

- Három alapvető kérdést kell mérlegelnünk az egészség-gazdaságtani elemzések értékelésekor:

*Használható – e a gazdasági elemzés?*

*A tanulmány hogyan mérte (állapította meg) az egészség-nyereséget és a költségeket valamint hogyan hasonlította azokat össze?*

*Az eredmények segítenek – e itt és most az egészségügyi szolgáltatások vásárlásában?*

- Az alábbi 12 kérdés segít Önnek abban, hogy a fenti három kérdés általános rendszerezettséggel átgondolhassa.
- Az első két kérdés szűrő jellegű, gyorsan megválaszolhatók. Ha mindkét kérdésre "igen" a válasz, akkor érdemes folytatni a további 10 kérdéssel.
  - Az egyes kérdések esetében valamennyi átfedést tapasztalhat.
  - Lehetőleg az előre megadott válaszok közül válasszon egyet: "igen", "nem" vagy "nem lehet eldönteni (megmondani)".
  - Az alábbi 12 kérdést Drummond MF, Stoddart GL, Torrance GW. *Methods for the economic evaluation of health care programmes*. Oxford: Oxford University Press, 1987. Könyve alapján állította össze a CASP munkacsoport.

A CASP\* Oxford (UK) munkacsoport kérdőívének adaptációja.

\* CASP (Critical Appraisal Skills Programme) célja az egészségügyi döntéshozók segítése, hogy képesek legyenek a gyógyító – megelőző eljárások hatékonyságáról, költség-hatékonyságáról szóló tudományos eredményeket kritikusan, mértékadóan elemezni, értékelni. A CASP szervesen támaszkodik helyi, bizonyítékokon alapuló egészségügyi ellátást promócionáló programokra, tevékenységekre. Alapvetően az NHS (UK) Anglia and Oxford regionális irodája által kialakított képzési tevékenység.

Kérdőív orvosszakmai protokollok kritikus értékeléséhez  
CÍM:

A. A PROTOKOLL FEJLESZTÉS TÉMAKÖRE, CÉLJA(I) (1-3)		%			
		1 <sup>1</sup>	2	3	4
S1	1. A protokoll célját világosan meghatározták				
S1	2. A protokoll által tárgyalt klinikai problémakört pontosan meghatározták				
S1	3. A protokoll által érintett klinikai célcsoportokat (ellátottak és ellátók) pontosan meghatározták.				
B. ÉRINTETTEK BEVONÁSA A PROTOKOLL FEJLESZTÉSÉBE (4-6)		%			
		1	2	3	4
S1	4. A protokoll fejlesztő csoport munkájába az érintett szakterületek, ellátási szintek képviselőit bevonták.				
S2	5. A protokoll fejlesztésében az ellátottak szempontjait is figyelembe vették.				
S2	6. Ha az ellátásban alapvetően érintett más, az egészségügyi ellátáson kívüli szakterület is (pl. szociális ellátás, oktatás), képviselőik véleményét kikérték				
C. PROTOKOLL FEJLESZTÉS FOLYAMATA (7-11)		%			
		1	2	3	4
S3	7. Szisztematikus módszereket alkalmaztak az adaptálandó irányelv(ek) illetve egyéb bizonyítékok felkutatására				
S3	8. Szisztematikus módszereket alkalmaztak az adaptálandó irányelv(ek), egyes ajánlások illetve egyéb bizonyítékok kiválasztására				
S2	9. A protokoll ajánlásainak kialakításakor a bizonyítékokon alapuló orvoslás elvei szerint jártak el				
S2	10. A protokoll megjelenése előtt független szakértői csoport véleményezte.				
S1	11. A protokoll érvényességét, frissítésének módját megadják				
D. VILÁGOS MEGFOGALMAZÁS, ÁTTEKINTHETŐ DOKUMENTÁCIÓ (12-17)		%			
		1	2	3	4
S1	12. Az ajánlások specifikusak és egyértelműek				
S1	13. Az ellátás során felmerülő döntéshelyzeteket egyértelműen jelenítették meg.				
S1	14. A legfontosabb ajánlások könnyen azonosíthatóak.				
S1	15. A protokoll szerkezete a használhatóságot támogatja				
S2	16. A protokoll a bevezetését támogató eszközöket tartalmaz.				
S2	17. A protokoll szerkezete megfelel az EBM által kiadott formai követelményeknek				
E. GYAKORLATI ALKALMAZHATÓSÁG FELTÉTELEI (18-20)		%			
		1	2	3	4
S1	18. Az ajánlások megvalósításához szükséges szervezeti feltételeket meghatározták				
S2	19. A felülvizsgálathoz illetve auditáláshoz szükséges szempontokat megadták.				
F. KIADÓI FÜGGETLENSÉG (20)		%			
		1	2	3	4
S3	20. A protokoll fejlesztés során igénybe vett külső támogatás, szponzor függetlenségéről és elfogulatlanságáról nyilatkoznak.				

Az EBM Protokoll Fejlesztési Projekt keretében, az AGREE és DELBI kérdőív alapján kialakított protokoll értékelő kérdőív az EBM és a TUDOR-hálózat szellemi terméke.

<sup>1</sup> 1 = „erős nem megfelelés”: ha az irányelv nem foglalkozik az adott szemponttal, vagy nincs róla releváns információ, vagy nem megfelelően foglalkozik az adott szemponttal, vagy pedig egyáltalán nem teljesíti a vizsgált szempontot; 2 = „nem megfelelés”: a vizsgált szemponttal csak részben foglalkozik az irányelv, ahhoz fontos információk még hiányoznak, illetve a szempont alig teljesül; 3 = „megfelelés”: a szempont értékeléséhez még hiányoznak információk, de a szempont teljesülése még éppen vagy részben elfogadható; 4 = „erős megfelelés”: a szempont kiválóan értékelhető, illetve nagyon jól teljesül. „-” a kérdés nem releváns az értékelő témában

# Phase III: Incorporating EBM into health policy and decision making

LIV. ÉVFOLYAM 3. SZÁM

681-896. OLDAL

2004. január 22.

## EGÉSZSÉGÜGYI KÖZLÖNY

AZ EGÉSZSÉGÜGYI, SZOCIÁLIS ÉS CSALÁDÜGYI MINISZTERIUM HIVATALOS LAPJA

3. szám	EGÉSZSÉGÜGYI KÖZLÖNY	699
<b>Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium szakmai irányelve</b>		
<b>a bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvek fejlesztéséhez</b>		
<b>TARTALOM</b>		
Bevezetés	700	
1. Az irányelv célja és célcsoportja	700	
2. Az irányelv érvényessége	701	
3. Fogalom meghatározások	701	
4. Az irányelvfejlesztés alapelvei	704	
4.1. Szakmai irányelvek jellemzői	704	
4.2. Szakmai irányelvek előnyei	705	
4.3. Az irányelv fejlesztés alapelvei	705	
4.4. Nemzetközi irányelvek hazai adaptálásának alapelvei	706	
4.5. Szakmai irányelvek fejlesztésének feltételei	706	
5. Az irányelvfejlesztés folyamata és lépései	707	
5.1. Az irányelv témájának kiválasztása	707	
5.2. Az irányelv fő elemeinek meghatározása	707	
5.2.1. Az irányelv szakmai tartalmának meghatározása	707	
5.2.2. Az irányelv várható eredményeinek meghatározása	708	
5.2.3. Az irányelv célcsoportjának meghatározása	708	
5.3. Az irányelv fejlesztőcsoport és a fejlesztés módszertanának meghatározása	708	
5.3.1. Multidiszciplináris fejlesztőcsoport kialakítása	709	
5.4. Az irányelv fő kérdéseinek megfogalmazása és a szakirodalom felkutatása	709	
5.4.1. Az irányelv fő kérdéseinek meghatározása	710	
5.4.2. Nemzetközi irányelvek felkutatása	710	
5.4.3. Tudományos bizonyítékok szisztematikus felkutatása	710	
5.5. A szakirodalom kritikus értékelése, bizonyítékok rangsorolása	711	
5.5.1. Nemzetközi irányelvek kritikus értékelése	711	
5.5.2. Tudományos bizonyítékok kritikus értékelése	711	
5.5.3. A bizonyítékok rangsorolása	712	
5.6. Bizonyítékok ajánlásokká alakítása	712	
5.6.1. Bizonyítékok ajánlásokká alakításának elvei	712	
5.6.2. Evidencia táblák készítése	713	
5.6.3. Ajánlások erősségének meghatározása	713	
5.6.4. Konszenzuson alapuló ajánlások kialakítása	714	
5.7. Konzultáció, szakértői véleményezés	714	
5.7.1. Konzultáció, szakértői véleményezés	714	
5.7.2. Az irányelv második változatának összeállítása	715	
5.8. Az irányelv gyakorlati tesztelése, próbatanulmányok	715	
5.9. Az irányelv végső változatának összeállítása - tartalmi és formai követelmények	715	
6. Az irányelv terjesztése és bevezetése	716	
6.1. Az irányelv terjesztése	717	
6.2. Az irányelv bevezetése	717	
7. Az irányelv hatásának értékelése és felülvizsgálata	718	
7.1. Az irányelv hatásának értékelése	718	
7.2. Az irányelv felülvizsgálata és frissítése	719	
8. Jogi megfontolások	719	
8.1. Az ellátó jogi felelőssége	719	
8.2. Az irányelvfejlesztők jogi felelőssége	720	
9. A szakmai irányelv elkészítésében, véleményezésében résztvevők	720	
10. Mellékletek	721	
1. MELLÉKLET: Irodalom	721	
2. MELLÉKLET: Az irányelvfejlesztés folyamata	723	



700	EGÉSZSÉGÜGYI KÖZLÖNY	3. szám
3. MELLÉKLET: Kérdőív az irányelvek témaválasztásához	723	
4. MELLÉKLET: Hasznos adatbázisok	725	
4/1. Nemzetközi irányelv adatbázisok	725	
4/2. Bizonyítékokon alapuló orvoslás adatbázisok	725	
5. MELLÉKLET: AGREE kérdőív	726	
6. MELLÉKLET: Bizonyítékok és ajánlások rangsorolása (SIGN, 2000)	741	
7. MELLÉKLET: Az ajánlások fokozatának megállapítása	743	
8. MELLÉKLET: Az irányelvek tartalmi és formai követelményei	743	
8.1. Az irányelv címe és témája	744	
8.2. Az irányelv célja és célcsoportja(i)	744	
8.3. Az irányelvfejlesztéssel kapcsolatos információk	744	
8.3.1. Irányelv fejlesztés módszerei, fejlesztőcsoport	744	
8.3.2. Dokumentáció, jogi megfontolások	744	
8.4. Köszönetnyilvánítás	744	
8.5. Az irányelv leírása	744	
8.5.1. Összefoglalás: Az irányelv és ajánlásainak tömör összefoglalása	744	
8.5.2. Tartalom	744	
8.5.3. Bevezetés	745	
8.5.4. Legfontosabb megállapítások, ajánlások, algoritmusok	745	
8.5.5. Részletes irányelv	745	
8.5.6. Függelék	745	
8.6. Irodalom	745	
<b>Bevezetés</b>		
Az egészségügyben dolgozó szakemberek naponta számos - az adott egészségügyi probléma és a probléma valamennyi megoldási lehetőségének mérlegelésén, a lehetőségek kimeneti eredményének („outcome”) valószínűségi becslésén és a beteg preferenciáinak figyelembevételén alapuló - klinikai döntést hoznak. Napjainkban az egyedi beteg érdekében hozott döntéseknek azonban a fentiek túl kollektív, etikai, esélyegyenlőségi, és szervezési szempontokat, valamint a rendelkezésre álló erőforrásokat, és az ellátó rendszer teherbíró képességét is figyelembe kell venniük.		
Európában 1997-ben kezdtek foglalkozni szakmai irányelvek ajánlásainak összehasonlításával. (AGREE 2000). Nagy elterjedést tapasztalva a különböző irányelvek ajánlásainak tartalma és minősége között, 2000-re kidolgozták a szakmai irányelvek kritikus értékelésére ma Európában használatos, az Európa Tanács és a WHO által is jóváhagyott ún. AGREE (Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation for Europe) kérdőívet (AGREE 2001). 2001-ben az Európa Tanács indítványozta az egészségügyi információk európai harmonizációját, és ennek szellemében, 2002-ben, megalakult a Guidelines International Network (GIN) nemzetközi szervezete ( <a href="http://www.g-i-n.net">http://www.g-i-n.net</a> ), mely várhatóan a szakterület meghatározó világszervezete lesz. A szervezet célja „az egészségügyi ellátás minőségének nemzetközi kollaboráción keresztül javítása a szakmai irányelvek szisztematikus fejlesztésével, és gyakorlati bevezetésével” (GIN Missziós Nyilatkozat, 2002).		
Jelen módszertani ajánlás a nemzetközi szakirodalomban megjelölt hasonló útmutatók adaptálása alapján, továbbá az AGREE Együttműködés és a COGS (Conference on Guideline Standardization) irányelvfejlesztési kritériumainak figyelembevételével készült (Field és Lohr 1992, Woolf 1992, NHMRC 1998, NZGG, SIGN 2001, NICE 2001, AGREE 2001, Slovene Guidelines 2002, Bradley 2002, Shiffman és ntsai 2003). Az irányelv összeállítás során az irányelvfejlesztés itt leírt eljárásainak alkalmazhatósága próbatanulmányokban került értékelésre, melyekben több szakmai kollégium, tudományos társaság és egészségügyi szervezet vett részt. A próbatanulmányokban és az azzal összefüggő módszertani képzések során szerzett gyakorlati tapasztalatok jelen irányelvbe beépítésre kerültek. Az irányelv kiadás előtt széles körben véleményezésre került, és a végső változat a szakértői vélemények és javaslatok figyelembevételével készült.		
<b>1. Az irányelv célja</b>		
Az irányelv célja, hogy ajánlásokat tegyen az explicit, bizonyítékokon alapuló irányelvfejlesztés korszerű és nemzetközileg elfogadott módszereire vonatkozóan. Az irányelv további célja, hogy a módszertani ajánlások használatát révén egységessé váljon a hazai egészségügyi gyakorlatban alkalmazott irányelvek szakmai tartalma, minősége és formátuma, és azok megfeleljenek a szakmai irányelvekkel szemben támasztott nemzetközi standardoknak és kritériumoknak.		
Az irányelv elsősorban a hazai klinikai irányelvek fejlesztését és nemzetközi irányelvek hazai adaptálását végző szakmai testületek és munkacsoportok számára készült, de az itt leírt elveket bármely, az irányelvek helyi adaptálását végző munkacsoport is felhasználhatja. Az irányelvben meghatározott eljárások, elvek és kritériumok a szakmai testületek által kidolgozott hazai irányelvek kritikus értékelésére is alkalmasak.		

# Phase III: Incorporating EBM into health policy and decision making

http://www.eum.hu/egeszsegpolitika/minosegfejlesztes/szakmai-iranyelvek

English version  
GYENGÉHLÁTÓKIAK  
HAIIGOS OLDAL  
Oldaltérkép

EGÉSZSÉGÜGYI  
MINISZTERIUM

A MINISZTERIUM | EGÉSZSÉGPOLITIKA | NÉPEGÉSZSÉGÜGY | JOGALKOTÁS | PÁLYÁZATOK | KÖZÉRDEKŰ ADATOK

## Szakmai irányelvek-protokollok-módszertani levelek

2007. október 05.

Cikkek:

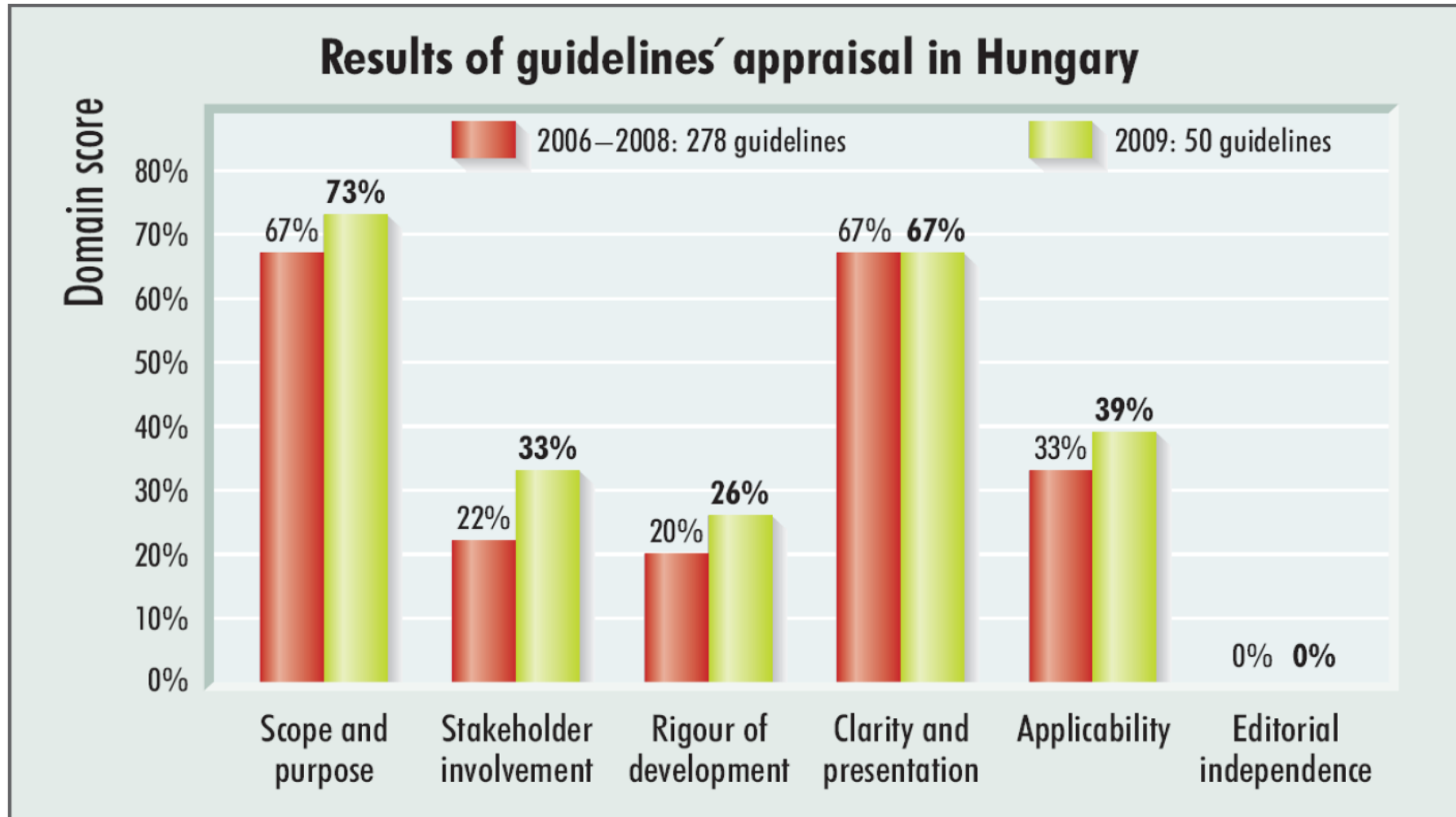
- [Addiktológia](#)
- [Aneszteziológia](#)
- [Ápolás](#)
- [Belgyógyászat](#)
- [Bőrgyógyászat](#)
- [Csecsemő és Gyermekgyógyászat](#)
- [Fog- és Szájbetegségek](#)
- [Foglalkozás-egészségügy](#)
- [Fül-orr-gége](#)
- [Gastroenterológia](#)
- [Geriátria](#)
- [Gyermeksebészet](#)
- [Háziorvostan](#)
- [Idegsebészet](#)
- [Igazságügyi orvostan](#)
- [Infektológia](#)
- [Kardiológia](#)
- [Klinikai genetika](#)
- [Klinikai immunológia és allergológia](#)
- [Mikrobiológia](#)
- [Neurológia](#)
- [Nukleáris medicina](#)
- [Ortopédia](#)
- [Orvosi Laboratóriumi Vizsgálatok](#)
- [Oxiológia](#)
- [Patológia](#)
- [Pszichiátria](#)
- [Radiológia](#)
- [Rehabilitáció](#)
- [Reumatológia és Fizioterápia](#)
- [Sebészet](#)
- [Sportegészségügy](#)
- [Sugárterápia és Onkológia](#)
- [Szemészet](#)
- [Szülészeti-Nőgyógyászat](#)

## TUDOR által értékelt ajánlások (2006-2007)

- **37 szakmai kollégium**
- **282 dokumentum**
  - 2006: 180 db (64%) 31 szakmai kollégiumtól
  - 2007: 102 db (36%) 20 szakmai kollégiumtól, ebből 10 dokumentum a korábbi ajánlás frissítése
- **10 független szakértő**

# Javult-e az ajánlások minősége?

Dobos É, Kis E, Margitai B, GIN Conference Chicago 2010



# Phase Plus: Research in EBM-related topics

## EU EBM Unity Project



*EUEBM Team pictured from right to left: Regina Kulier (UK), Sjors Coppus (Netherlands), Suzanne Weinbrenner (Germany), Tamas Decsi (Hungary), Regina Kunz (Switzerland), Sinead Ouilon (UK), Theodoros Arvanitis (UK), Khalid Khan (UK), Amanda Burls (CASPin), Julie Hadley (UK), Jose Emparanza (Spain), Monika Wos (Poland) and Katarzyna Stawiarz (Poland)*

The University of Birmingham, in affiliation with Birmingham Women's Hospital have received funding from the Leonardo da Vinci programme to lead a pilot European project, to improve the quality of medical training in Europe. The project has partners from nine different European countries which includes; Austria, Germany, Hungary, Italy, Netherlands, Poland, Spain, Switzerland and UK.

The European Union Evidence based Medicine Unity (EU EBM Unity) project aims to develop a European Qualification in Evidence Based Medicine (EBM) that improves the relevance and quality of medical training across the EU, and enables doctors to easily integrate into the healthcare systems of other member states. It will ultimately improve the care of European patients and the mobility and effectiveness of doctors throughout Europe.

EBM refers to the integration of current best patient-centred research into clinical decision making. Acquisition of knowledge and skills for EBM is becoming a core competence to be acquired by all doctors. However, EBM is not uniformly taught as part of postgraduate medical education in the UK or Europe. This project will address this training need by producing a clinically integrated, web-based interactive curriculum, which is adaptable to each country's requirements.

There are eleven partners involved in the project:

- University of Birmingham / Birmingham Women's Hospital
- J & AB Associates - UK
- Agency for Quality in Medicine - Germany
- Austrian Association for Quality in Health Care - Austria
- Universita Cattolica del Sacro Cuore - Italy
- CASPin - UK
- CASPolska - Poland
- AMC Amsterdam - Netherlands
- CASPe - Spain
- **TUDOR – Hungary**
- Universitätsspital Basel - Switzerland

The EU EBM Unity web site can be visited [www.ebm-unity.org](http://www.ebm-unity.org)

### Contact details:

Professor Khalid Khan and Miss Julie Hadley  
University of Birmingham  
Birmingham Women's Health Care NHS Trust  
Metchley Park Road, Edgbaston, Birmingham, UK  
Telephone: +441216236947  
Email address: [julie.hadley@bwhct.nhs.uk](mailto:julie.hadley@bwhct.nhs.uk)

[www.ebm-unity.org](http://www.ebm-unity.org)



# Phase Plus: Research in EBM-related topics

Evidence Based Medicine Unity Project - Microsoft Internet Explorer

Nézet Kedvencek Eszközök Súgó

whct.nhs.uk/erc-clingovebm/erc-clingovbm-ebmunity.htm

t feasible

YAHOO! SEARCH Search PDFCreator eBay Amazon Options


Home Patient experience Visitors Pregnancy & Birth Jobs & Volunteering Trust Members Healthcare Professionals

Google Site Search TEXT TO SPEECH LOADING...

[About Us](#)  
[Services](#)  
[Find Us](#)  
[News](#)  
[Links](#)

**Services**

- Education Resource Centre
- Evidence Based Medicine and Education
- EU EBM Unity Project  
Journal Club



**You are here:** [Evidence Based Medicine and Education](#) > EU EBM Unity Project

**EU EBM Unity Project**

Birmingham Women's Hospital, in affiliation with the University of Birmingham, have successfully been granted funding from the Leonardo da Vinci programme to run a pilot European project. Leonardo da Vinci is a European Community programme which supports national training strategies through funding a range of trans-national partnership projects aimed at improving quality, fostering innovation and promoting the European dimension in vocational training.

The EU EBM Unity project aims to develop a European Qualification in Evidence Based Medicine (EBM) that will improve the relevance and quality of medical training in Europe, and enable doctors to easily integrate into the healthcare systems of other member states. It will ultimately improve the care of European patients and the mobility and effectiveness of doctors throughout Europe.

There are ten partners involved in the project:

- Birmingham Women's Hospital / University of Birmingham
- J & AB Associates - UK
- Agency for Quality in Medicine - Germany
- Austrian Association for Quality in Health Care - Austria
- Universita Cattolica del Sacro Cuore - Italy
- CASPin - UK
- CASPolska - Poland
- AMC Amsterdam - Netherlands
- CASPe - Spain
- TUDOR - Hungary

The EU EBM Unity project is being developed in partnership with hospitals, universities and other academic institutions, doctors, trade unions and bodies at European level in eight different member states.

For further information, please contact [Julie Hadley](#), Project Director. The EU EBM Unity web site can be visited [here](#).

# Publications on teaching EBM with participation of the University of Pécs

- Coppus SFPJ, Empananza JI, Hadley J, Kulier R, Weinbrenner S, Arvanitis TN, Burls A, Cabello JB, Decsi T, Horvath AR, Kaczor M, Zanrei G, Pierer K, Stawiarz K, Kunz R, Mol BWJ, Khan KS: A clinically integrated Curriculum in Evidence-based Medicine for just-in-time learning through on-the-job training: The EU-EBM project. *BMC Medical Education* 7: 46, 2007.
- Kulier R, Hadley J, Weinbrenner S, Meyerrose B, Decsi T, Horvath AR, Nagy E, Empananza JI, Coppus SFPJ, Arvanitis TN, Burls A, Cabello JB, Kaczor M, Zanrei G, Pierer K, Stawiarz K, Kunz R, Mol BWJ, Khan KS: Harmonising evidence-based medicine teaching: a study of the outcomes of e-learning in five European countries. *BMC Medical Education* 8: 27, 2008.
- Kunz R, Nagy É, Coppus SFPJ, Empananza JI, Hadley J, Kulier R, Weinbrenner S, Arvanitis TN, Burls A, Cabello JB, Decsi T, Horvath AR, Walzak J, Kaczor MP, Zanrei G, Pierer K, Schaffler R, Suter K, Mol BWJ, Khan KS: How far did we get? How far to go? A European survey on postgraduate courses in evidence-based medicine. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 15: 1196-1204, 2009.
- Kulier R, Coppus SFPJ, Zamora J, Hadley J, Malick S, Das K, Weinbrenner S, Meyerrose B, Decsi T, Horvath AR, Nagy E, Empananza JI, Arvanitis TN, Burls A, Cabello JB, Kaczor M, Zanrei G, Pierer K, Stawiarz K, Kunz R, Mol BWJ, Khan KS: The effectiveness of a clinically integrated e-learning course in evidence-based medicine: A cluster randomised controlled trial. *BMC Medical Education* 9:21, 2009.
- Hadley J, Kulier R, Zamora J, Coppus SFPJ, Weinbrenner S, MeyerrosB, Decsi T, Horvath AR, Nagy É, Empananza JI, Arvanitis TN, Burls A, Cabello JB, Kaczor M, Zanrei G, Pierer K, Kunz R, Wilkie V, Wall D, Mol BWJ, Khan K: Effectiveness of an e-learning course in evidence-based medicine for foundation (internship) training. *Journal of the Royal Society of Medicine* 103: 288–294, 2010.

# Systematic reviews with participation of the University of Pécs 2007-2012

- Bokor Sz, Koletzko B, Decsi T: *Systematic review* of fatty acid composition of human milk from mothers of preterm compared to full-term infants. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 51: 550-556, 2007.
- Hooper L, Ashton K, Harvey LJ, Decsi T, Fairweather-Trait SJ: Assessing potential biomarkers of micronutrient status by using a *systematic review* methodology: methods. *American Journal of Clinical Nutrition* 89: 1953S-1959S, 2009.
- Lowe NM, Fekete K, Decsi T: Methods of assessment of zinc status in humans: a *systematic review*. *American Journal of Clinical Nutrition* 89: 2040S-2051S, 2009.
- Fekete K, Marosvölgyi T, Jakobik V, Decsi T: Methods of assessment of n-3 long-chain polyunsaturated fatty acid status in humans: a *systematic review*. *American Journal of Clinical Nutrition* 89: 2070S-2084S, 2009.
- Mihatsch WA, Braegger CP, Decsi T, Kolacek S, Lanzinger H, Mayer B, Moreno LA, Pohlandt F, Puntis J, Shamir R, Stadtmüller U, Szajewska H, Turck D, van Goudoever JB: Critical *systematic review* of the level of evidence for routine use of probiotics for reduction of mortality and prevention of necrotizing enterocolitis and sepsis in preterm infants. *Clinical Nutrition* 31: 6-15, 2012.



# Systematic reviews with participation of the University of Pécs 2012-2014

- Lohner Sz, Fekete K, Berti C, Hermoso M, Cetin I, Koletkzo B, Decsi T: Effect of folate supplementation on folate status and health outcomes in infants, children and adolescents: **A systematic review**. *International Journal of Food Science and Nutrition* 63: 1014-1020, 2012.
- Fekete K, Berti C, Trovato M, Lohner Sz, Dullemeier C, Souverein OW, Cetin I, Decsi T: Effect of folate intake on health outcomes in pregnancy: a **systematic review** and meta-analysis on birth weight, placental weight and length of gestation. *Nutrition Journal* 11:75. 8 pages, 2012.
- Lohner Sz, Fekete K, Marosvölgyi T, Decsi T: Gender Differences in the Long-Chain Polyunsaturated Fatty Acid Status: **Systematic Review** of 51 Publications. *Annals of Nutrition and Metabolism* 62:98–112, 2013
- Lohner Sz, Fekete K, Decsi t: Lower n-3 long-chain polyunsaturated fatty acid values in patients with phenylketonuria: a **systematic review** and meta-analysis. *Nutrition Research* 33: 513-20, 2013
- Lohner S, Küllenber D, Antes G, Decsi T, Meerpohl JJ: Prebiotics in healthy infants and children for prevention of acute infectious disease: a **systematic review** and meta-analysis. *Nutrition Reviews* 72: 523-31, 2014.



**Debreceni Egyetem  
Pécsi Tudományegyetem  
Semmelweis Egyetem Budapest  
Szegedi Tudományegyetem  
Magyar Ápolási Egyesület  
Egészségügyi Minisztérium  
Országos Egészségbiztosítási  
Pénztár**

***UK Department for  
International Development***  
**<http://tudor.szote.u-szeged.hu>**

## **TUDományos ORvoslás**

