



卫生技术评估简讯

Newsletter of Health Technology Assessment

2015年6月

第2期(总6期)

卫生部卫生技术评估重点实验室(复旦大学) 编

编者按：

国际卫生技术评估第12届年会于2015年6月在挪威奥斯陆圆满落幕。我们将在本期简讯中为您带来国际卫生技术评估的最新资讯，以及实验室成员在此次大会上的精彩汇报。

本期内容：

国际卫生技术评估第12届年会新闻报道	2
第九届中国卫生技术评估论坛预告	4
国际卫生技术评估第12届年会会议资讯	5
实验室研究人员在本次大会上成果汇报	12

会议新闻

国际卫生技术评估协会第 12 届年会专题

国际卫生技术评估协会 (HTAi) 第 12 届年会开幕

2015 年 6 月 14-17 日, 国际卫生技术评估协会 (HTAi) 第 12 届年会在挪威奥斯陆召开。大会于 15 日正式开幕, 开幕式由 HTA 主席 Carole Longson 主持, 挪威卫生部部长 Bent Hoie 致欢迎辞。在开幕式上, 来自著名杂志《柳叶刀》的首席编辑 Richard Horton 发表了“卫生技术评估: 固然重要, 却往往被误解, 甚至错解”(HTA: essential, but often mistaken, and certainly misunderstood) 的主题演讲。

HTAi 年会是卫生技术评估领域每年的盛典, 通过会议的举办将世界各地的卫生技术评估工作者聚集到一起, 分享最新研究成果、探讨政策和方法、建立全球性的合作网络。2015 年 HTAi 年会由挪威健康服务知识中心与瑞典、丹麦、芬兰的 HTA 机构合办, 本次年会以“HTA 向卫生政策以及卫生实践转化的全球行动”(Global Efforts in Knowledge Transfer: HTA to Health Policy and Practice) 为主题, 围绕“卫生技术评估的开展: 21 世纪的知识——何种何时何从?”(Producing HTA: Knowledge in the 21st Century: What, When and How?)、 “卫生技术评估的使用: 决策者、临床医生和患者的需求”(Using HTA: Needs of Decision Makers, Clinicians and Patients)、和“知识合成及转化的国际合作, 是否值得?”(International Collaboration in Knowledge Synthesis and Transfer: Is it Worth the Effort?), 共举办 3 场主题大会 (Plenary Sessions), 30 场主题报告会 (Panels), 200 多个主题演讲汇报 (Oral Presentations) 以及近 200 个展板汇报 (Poster Presentations)。

卫生部卫生技术评估重点实验室 (复旦大学) 派出以耿劲松博士为代表的一行共 7 名研究生参加此次 HTAi 年会, 在会上发表了十余个主题演讲汇报和展板汇报。本次 HTAi 年会之行, 对于重点实验室的年轻学者来说是一次难得的学习机会, 既开阔了 HTA 领域的研究视野, 同时也加强了重点实验室与国际同行的相互了解。

(文 池迅由之)

2015 年卫生技术评估“H.David Banta”杰出职业生涯奖

国际卫生技术评估协会（HTAi）第 12 届年会上，由卫生技术评估创始人 H.David Banta 亲自颁出由他的名字命名的 2015 年卫生技术评估“H.David Banta”杰出职业生涯奖，获奖者为澳大利亚伍伦贡大学（University of Wollongong）David Hailey 教授，旨在表彰他在职业生涯中对推动澳大利亚卫生技术评估做出的杰出贡献。



David Hailey 教授共发表过 48 篇卫生技术评估相关的研究和作品，其中大多数研究有关卫生技术评估的决策制定，部分有关快速评估方法及其对卫生技术评估的影响。作为澳大利亚卫生技术评估的先驱，他引导了国家技术咨询小组（the National Technology Advisory Panel）的形成。之后他担任澳大利亚卫生与福利局（the Australia Institute of Health and Welfare）卫生技术评估部门的主管，开展卫生技术成本效果的评价和疾病负担的测算。

在医学研究领域，他曾与阿尔贝塔遗产基金会（Alberta Heritage Foundation）共事长达 10 年之久，并与加拿大相关部门共同研究药物及卫生技术。同时，他也是参与罗马尼亚以及哈萨克斯坦卫生技术评估项目的重要人物。最近，David 教授参与了对澳大利亚 ASERNIP-S 卫生技术评估方面的支持工作。David 教授曾作为 the Board of Directors of ISTAHC 的会员长达六年，并且自 1987 年以来长期参与 HTAi 年度会议。

David Hailey 教授积极推动中国的 HTA 发展，为本实验室的人才培养作出很大贡献，并多次访问实验室进行学术交流。



（图为 David Hailey 参加 2007 年中国卫生技术评估第三届论坛）

（文 池迅由之）

重点实验室硕士吴博生获得第 12 届卫生技术评估大会最佳 poster 奖

在国际卫生技术评估协会 (HTAi) 第 12 届年会的大会闭幕式上, 除了颁发“H.David Banta”杰出职业生涯之外, 还颁发了“最佳展板奖”、“最佳演讲奖”等 6 个奖项。复旦大学公共卫生学院与卫生部卫生技术评估重点实验室陈英耀教授的硕士研究生吴博生, 其展板《Equity analysis of health human resource in China》荣获此次大会最佳 poster 奖。这是继本实验室研究人员在 2013 年国际卫生技术评估协会第 10 届年会之后再次摘得该奖项。



(获奖网址: <http://www.htai.org/news-events/news/news-item/article/award-winners.html>)

(文 郭祖德)

第九届中国卫生技术评估论坛

2015年10月31日-11月1日 中国·上海

主办单位
卫生部卫生技术评估重点实验室
协办单位
复旦大学药物经济学研究与评估中心
复旦大学公共卫生学院

	10月28日 周三	10月29日 周四	10月30日 周五	10月31日 周六	11月1日 周日	11月2日 周一	11月3日 周二	11月4日 周三	
	Cochrane培训班			中国卫生技术评估论坛		经济学评价培训班			
上午	Cochrane 培训班	Cochrane 培训班	Cochrane 培训班	开幕式	论坛分会		经济学评 价培训班	经济学评 价培训班	经济学评 价培训班
				各国HTA体系 借鉴与我国 HTA体系构建	循证	伦理			
					经济学评价与 医保报销	转化			
下午				1、HTA方法新 进展; 2、HTA 研究实践; 3、 HTA种子基金 汇报	学术委员会会议				

会议注册网址: <http://www.chinamed-ce.com/hta2015/>

会议资讯

(一) 主题大会

卫生技术评估的开展：21 世纪的知识——何种何何时从？

第一场主题大会由芬兰国家健康与福利研究所 (THL) 的研究学者 Marjukka Makela 以及韩国国家循证医疗合作局 (NECA) 的执行主任 Jeonghoon Ahn 负责主持。三位演讲嘉宾分别从不同的角度为大家阐释 21 世纪在卫生事业领域中开展技术评估工作所需要的知识。

爱尔兰健康信息和质量局 (HIRQ) 的 Máirín Ryan 博士以《21 世纪的知识：优化 HTA 的价值》为题，从研究者的角度为我们展示如何在 HTA 过程中来关注价值，从而提高患者的效果 (outcomes)。其研究内容主要分为三个部分，包括主题的识别、HTA 开展以及 HTA 的宣传。在主题的识别部分，需要重点关注谁来



决定，决定什么主题，证据是什么。在开展 HTA 过程中，需要关注 HTA 的有效性。在宣传方面，需要重点关注使用恰当的方式开展 HTA 宣传，可以取得事半功倍的效果。评估结果可以通过技术评估报告、概要以及关键结果的形式向公众宣传，同时也需要相关利益者的共同参与。

英国华威大学华威医学院护理研究所皇家学院 Sophie Staniszewska 博士基于患者的角度为我们展示如何为 21 世纪创造 HTA 知识。她指出随着社会发展以及研究方法演变，



20 世纪的知识特点已不适应于 21 世纪；知识在 21 世纪需要演变和创新。21 世纪的知识视野额外强调了基于患者证据 (PBE)，包括患者体验、患者反馈等，以及基于患者证据概念和方法学的发展、患者证据及其它形式证据的融合、患者共同参与 (Co-production of

knowledge with patients)。因此，她提出了一个关于知识在 21 世纪的公式：

$$K = \{CI + Ec + PBE\} Co-P$$

K=知识，CI=临床证据，Ec=经济学证据，PBE=基于患者证据，Co-P=患者共同参与

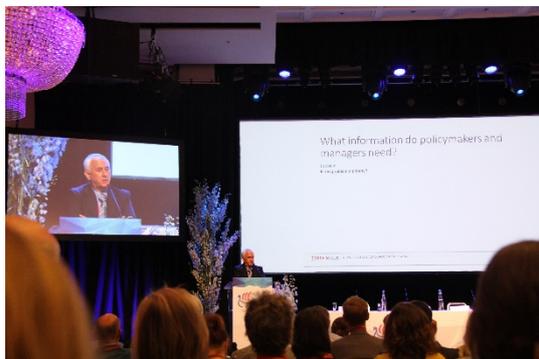
随着 HTA 结果被越来越广泛的利用, 研究决策 (P&R) 与 HTA 的联系也愈发紧密, 未来该如何将 HTA 更紧密的融入研究和决策进程中? 来自芬兰的 Katarzyna Kolasa 博士为大家阐释了何种何时何从的 21 世纪知识。21 世纪为何需要将 HTA 融入到研究和决策的进程中, Katarzyna 博士认为这是由于世界各国的国情不同所导致的, 因此需要为特殊需要的人群提供量身制作的 HTA 结果; 在如何做的问题上, 她认为在 HTA 进程中需要融入非经济性标准; 采用何种方式将 HTA 融入研究和决策的进程中, 她认为我们需要采用一些实用方法朝向 HTA 结果的发展, 譬如开发如何将 HTA 结果融入研究决策过程中的指南。



(文 郭祖德)

卫生技术评估的使用：决策者、临床医生和患者的需求

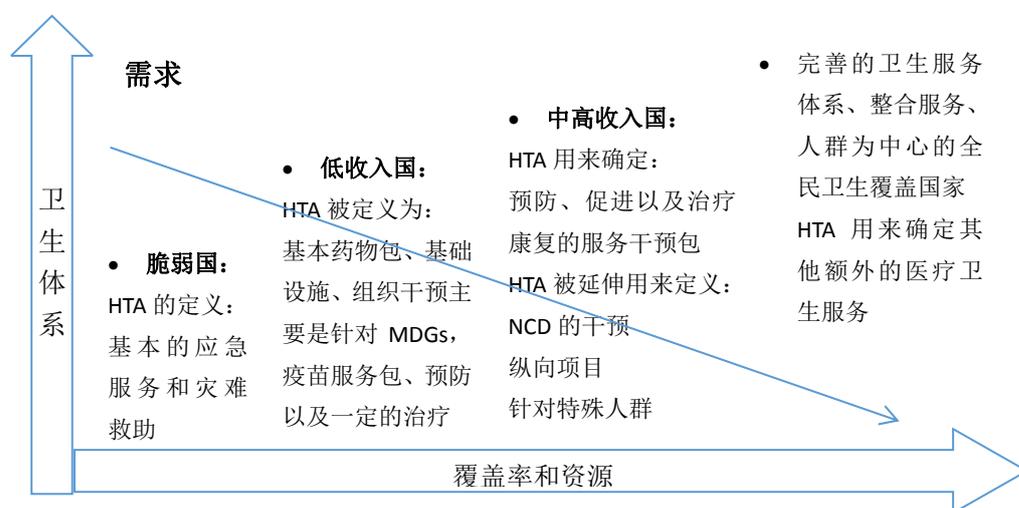
决策者、临床医生、患者作为卫生技术评估主要利用者, 不同利益相关者对于卫生技术评估的需求和期望是什么? 谁是主要的决策制定者, 他们如何参与到知识综合的过程, 以及他们如何使用卫生技术评估的结果? 相关问题的思考由第二场主题大会的两位嘉宾道出。



来自挪威卫生服务知识中心全球健康部的研究人员 Andrew Oxman 给出了他的答案。作为决策制定者, 他所需要的信息包括问题的优先性、理想的结果、不良的结果、证据的确定性、产出的价值、理想效果和不良影响之间的平衡; 作为临床医生和患者, 他们需要的信息除了上述之外, 还包括成本效果、公平性、可及性、可行性。而妨碍决策者、临床医生、患者这三者做出充分知情决策的因素也不同, 所以需要针对三者采用不同的策略来促进其充分知情的决定。促进患者和公众做出充分知情决定的策略包括针对患者的循证资源、教育公众对治疗主张进行评估、对诊疗发现进行互动式的总结、为

患者和公众基于证据进行决策总结、通俗易懂的用语；促进临床医生做出充分知情的决定的策略包括关于看护重点的循证资源、针对临床医生的决策总结证据、实施策略；促进政策制定者做出充分知情的决定的策略包括循证的政策简报和政策对话、快速反应服务、系统综述的结构总结、对决策框架的建议、建设、组织、维持支持充分知情的卫生决策的能力、对评价的需求进行例行审议。

作为世界卫生组织高级顾问的 Adriana Velazquez 也给出了自己的思考。面对全球突出的卫生问题，卫生技术评估应该用来解决这些问题。实现全民卫生覆盖，是 WHO 的优先议题之一，而 HTA 可以用于实现全民卫生覆盖，例如覆盖的人口范围，涵盖的卫生服务，以及相应的成本费用。在此基础上，她提出了卫生技术评估图谱：



而卫生技术评估如何为最需要它的群体提供最及时的信息方面存在诸多挑战，Adriana 认为这些限制主要包括社会压力和媒体、有限的资金、卫生人力资源、卫生服务基础设施、立法和监督、伦理、公平和社会正义。

(文 黄媛)

知识合成及转化的国际合作，是否值得？

最后一场主题大会是由美国医学技术政策中心（Center for Medical Technology Policy, CMTP）的创建人及总裁 Sean Tunis 和加拿大卡尔加里大学副教授 Deborah Marshall 共同担任主持人。

会议首先由英国 NICE 资助中心主任 Kalipso Chakidou 发言，Kalipso 首先引用英国著名诗人约翰·邓恩的一句名言“人不是岛，本身并不完备；每个人是大洲的一小块，大陆的一部分”来强调知识合成及转化的国际合作的必要性和重要意义。



接下来 Kalipso 列举了 HTA 相关的国际网络，包括 HTAi、HTAsiaLink、INAHTA、EUnetHTA、RedESTA、ISPOR 等。这些 HTA 国际网络在推动 HTA 在全球的发展以及知识合成以及转化的全球化方面发挥着非常重要的作用。

在谈到如何促进知识合成及转化时，Kalipso 指出要开展跨国家和地区的协同合作，比如开展多中心临床试验国际合作以及 HTA 模型的分享等；加强 HTA 相关人员知识能力建设，开展专门的课程学习和进行人员交流；加强 HTA 机构和网络的管理，增加管理的透明度；拓展与有关团体和资助方的合作。Kalipso 还提到了卫生全覆盖，她指出当民众健康需求超出卫生全覆盖的基本要求时，卫生技术评估可以为促进更高水平的卫生全覆盖服务，可以为政府或其他相关组织在筛选和确定优先发展目标等方面提供帮助。当然这个过程要考虑到不同国家和地区的地域差异，要尊重当地的法律和文化，同时需要个人和组织层面有机合作。

第二位发言者是加拿大多伦多大学的 Leslie 教授。Leslie 教授同样首先强调了知识合成和转化国际合作的重要性。他指出知识合成要和真实世界对接，符合实际需求。如果没有理解采用某项医学新技术的真实要义，知识合成就可能忽视那些影响合成策略以及比较选择的问题，从而使合成的知识脱离实际。Leslie 教授还提出在知识生产全球化和应用属地化时要避免一些错误的认识，比如证据本身是全球化的；高质量证据是可以（任意）推广的；证据可以在用户、医生和卫生系统独立产生；知识转化和传播只在证据产生之后。Leslie 教授最后还提到我们必须承认并尊重世界的复杂多样这一事实，在



(二) 主题报告会

多准则决策在卫生技术评估的应用：欧洲和拉丁美洲的经验

演讲者简介	题目	主要内容
Praveen Thokala 谢菲尔德大学卫生 经济和决策科学系 副主任	多准则决策在卫生技 术评估的应用	<ul style="list-style-type: none"> ● 多准则决策的优势 <ol style="list-style-type: none"> 1.使决策合理化、系统、透明和具有连续性 2.将复杂的问题分解成为若干准则 3.考虑利益相关者的偏好 4.基于准则的可问责性 5.整合定量/定性数据 6.易于根据多个准则判断卫生技术的价值 ● 多准则决策面临的挑战 <ol style="list-style-type: none"> 1.机会成本和成本效果的阈值 2.连续性 vs 灵活性 3.卫生技术价值判断依据 4.来自组织机构/现实的挑战
Héctor Castro Jaramillo 哥伦比亚卫生技术 评估研究所执行主 任	哥伦比亚将多准则决 策用于推进保险决策	<ul style="list-style-type: none"> ● 将多准则决策用于医疗保险报销决策的经验表明，对于没有公认的卫生技术成本效果阈值的国家，多准则决策仍可以通过整合成本和社会价值优选卫生技术 ● 多准则决策对于发展中国家而言是确定卫生技术优先重点的重要决策步骤
Michele Tringali 意大利伦巴第地区 药品、医用器械、 医学项目（包括远 程医学）技术评估 项目组副主任	将 EUnetHTA 核心模型 整合至 MCDA 框架： 意大利伦巴第地区开 展的技术评估	<ul style="list-style-type: none"> ● EUnetHTA 核心模型确定多准则分析的 9 个维度：卫生问题的相关性；技术的相关性；安全性；有效性；财务因素；公平性；社会因素；机构因素；法治因素 ● 总结：多准则决策的实施需要时间和预试（第一阶段），以及小组成员的共同努力和能力建设（第二阶段）；内部/外部利益相关者的参与能够增进信任；需要社会认可的准则和各准则的权重

(文 耿劲松)

卫生技术评估与保险决策

演讲者简介	题目	主要内容
<p>Dávid Dankó 布达佩斯考文纽斯大学，管理研究所首席研究员</p>	<p>卫生技术评估与新兴制药业</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 卫生技术评估的主要目标 <ol style="list-style-type: none"> 1.为卫生政策制定者的科学决策提供支持 2.改善国家卫生资源稀缺条件下的公费保险系统效率 3.提升卫生决策的透明度和可问责性 ● 新兴产业常见的内部和外部问题 <ol style="list-style-type: none"> 1.受利益相关者影响的复杂决策过程 2.依据直觉而非证据进行的决策 3.预算影响分析的结果被误用 4.定价和补偿协议的不透明性 5.利益相关者之间的信任度低 6.照搬别国的做法 7.数据的局限性 ● 对卫生技术评估的建议 <ol style="list-style-type: none"> 1. 经济学评价：基于药物经济学尤其是生物统计学和经济学模型分析；由卫生技术评估机构对药厂递交的资料进行分析；分析增量成本效果比和预算影响等关键指标；设定增量成本效果比的简明阈值 2. 定性/比较性评价：通常情况下聚焦于临床和社会影响；意识到群体观点的重要性 3. 平衡性评价：整合了经济学评价和定性分析的多准则分析；减少方法学偏倚；注重评价的公众可及性和可追溯性
<p>Andrew Burce 瑞士安进卫生政策与保险部主任</p>	<p>对卫生技术评估与保险决策的评论</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 开发了实用决策框架（PDMF），其主要目的是： <ol style="list-style-type: none"> 1.促进支付者和政策制定者高效配置卫生资源 2.让患者及时获得新药 3.为制药厂家创建可预测和连续性的定价和补偿环境 ● PDMF 框架中，考虑了药品的治疗益处、当地卫生服务的优先重点、国家的保险状况以及预算影响
<p>Andrew Walker 格拉斯哥大学生物统计中心的卫生经济学家</p>	<p>不同利益方的角度</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 研究证据与实际情况有一定差距 ● 实际的决策侧重于临床结果、统计学概念和数理分析 ● 政策制定者需意识到证据结论和决策的不确定性、面临的决策选择、决策“哲学”或环境 ● 制药公司需提供可信的研究证据并且做敏感度分析

（文 耿劲松）

实验室研究人员在本次大会上成果汇报

- ◆ 耿劲松, 中国配置许可政策未来走向的定性研究
- ◆ 耿劲松, 广东省 MRI 配置公平性的纵向数据分析
- ◆ 耿劲松, 广东省 CT 设备服务技术效率的数据包络分析
- ◆ 杨璐文, 二代测序技术安全性有效性评估: Meta 分析及中国使用情况分析
- ◆ 白 洁, 中国临床指南的可及性及质量
- ◆ 黄 媛, 亚洲地中海贫血高发国家的疾病预防控制策略的比较研究
- ◆ 吴博生, 配置许可政策对于中国 CT、MRI 设备增长及分布的影响
- ◆ 吴博生, 中国人力资源的公平性分析
- ◆ 池迅由之, 中国卫生技术评估中研究者与决策者沟通情况的差别研究
- ◆ 池迅由之, 中国卫生技术评估定位分析
- ◆ 郭祖德, 中国 PET-CT 的费用及利用情况
- ◆ 郭祖德, 国家自然科学基金资助 HTA 项目的趋势分析



卫生部卫生技术评估重点实验室(复旦大学)

上海市医学院路 138 号 197 信箱, 200032

Tel: 86-21-33565190 Fax: 86-21-64169552

Email: cwchen@shmu.edu.cn

Website: <http://chta.shmu.cn>

卫生技术评估简讯

主 编: 陈英耀

责任编辑: 陈英耀

文字编辑: 郭祖德

校 对: 池迅由之、黄媛