



卫生技术评估简讯 Newsletter of Health Technology

Assessment

2014年9月 第3期(总3期)

卫生部卫生技术评估重点实验室(复旦大学) 编

编者按:

中国卫生技术评估决策转化研究报告会暨第八届中国卫生技术评估论坛于2014年9月6日在北京召开,《中国卫生技术评估决策转化研究》课题组将汇报主要研究成果,希望引发与会专家与政府官员的广泛关注与讨论,促进卫生技术评估在我国进一步发展和应用。故本期将对课题的主要思路、理论框架、决策转化阐释、决策转化影响因素进行介绍。

希望论坛成为研究者和决策者沟通的桥梁,会议中的聆听、交流或许能营造更加有利于卫生技术评估发展的氛围。

本期内容:

《中国卫生技术评估决策转化研究》项目简介	2
卫生技术评估研究结果的决策转化理论框架	3
卫生技术评估决策转化的概念	4
中国卫生技术评估决策转化的程度	5
决策转化的影响因素研究	6
研究产出	7
交流访问	8

中国卫生技术评估决策转化研究报告会 暨第八届中国卫生技术评估论坛

2014年9月6日



《中国卫生技术评估决策转化研究》项目



卫生技术评估从安全性、有效性、经济性、社会伦理性等多方面提供科学证据，有助于卫生技术的合理利用和发展，提升卫生资源配置和使用效率。但目前多数卫生技术评估研究更倾向于单纯的学术活动，大量的评估结果没有转化为决策；与发达国家相比，我国仍有相当比例的卫生技术应用和管理缺乏技术评估的支持；我国卫生技术评估的研究开展和决策转化明显滞后于卫生改革的进程和实践的需要。

针对这一问题，卫生部卫生技术评估重点实验室（复旦大学）承担了美国中华医学基金会（CMB）的《中国卫生技术评估决策转化研究》项目，旨在对我国卫生技术评估研究开展和结果转化现状进行分析，深入挖掘卫生技术评估向卫生决策转化的促进和阻碍因素，为促进我国卫生技术评估向决策转化提供借鉴和依据。目前，研究得到了国内卫生技术相关的决策者和研究者的大力支持，取得了阶段性的研究成果，并发表多篇论文。

课题研究成果在第二届全球卫生体系研究发展论坛（2012 年 11 月，中国北京）、第十届国际卫生技术评估会议（2013 年 6 月，韩国首尔）、以及第十一届国际卫生技术评估会议（2014 年 6 月，美国华盛顿）做专题报告（Panel session）。（文 刘文彬）



← 课题负责人陈英耀教授在第二届全球卫生体系研究发展论坛作专题报告

→ 课题组成员与 HTA 创始人 David Banta 教授在第十届国际卫生技术评估会议作专题报告前的合影



卫生技术评估决策转化理论框架

本研究构建的卫生技术评估决策转化理论框架重点探究卫生技术评估的研究方和决策方对于决策转化的影响因素，大致从研究（或决策）本身、研究者（或决策者）个人、组织机构、研究方和决策方之间的关系和交流等层面进行划分。（详见图）

该理论模型中，将一个研究周期分为卫生技术评估问题的提出、相关问题的研究、评估成果的产出、评估成果的知识转化（如用于决策）等阶段。各阶段间存在相互影响和制约，而且这些阶段并不一定是单向性的、也可能是一个螺旋上升的过程。

决策方可能影响卫生技术评估成果转化的因素包括：决策需求、特定决策本身的特点、个人层面的决策者的特征（如科学决策或经验决策取向、促进卫生技术评估成果向决策转化的意愿，解读和使用评估成果的能力等），机构层面的决策组织特征（如决策程序、决策机制、决策文化等），与研究方的沟通交流情况、相互信任的程度等。

研究方可能影响卫生技术评估的知识转化的因素包括：研究需求、研究本身的特点（成果产出方式、与决策需要相关度、时效性、科学性、实用性等）、个人层面的研究者特点（学历、职称、专业、与决策者关系的密切程度、对政策制订程序的了解等）以及机构层面的研究组织的特点（如促进知识转化的制度，激励机制等）。

此外，卫生技术评估研究成果向决策转化还可能会受到宏观环境因素的影响，包括国际环境、国内政治体制、管理模式、法律机制、教育文化、资金投入、利益方的游说等。

（文 刘文彬）



图 卫生技术评估研究结果的决策转化理论框架

什么是卫生技术评估决策转化？

根据加拿大卫生研究院（Canadian Institutes of Health Research, CIHR）目前最为通用的定义，知识转化被界定为：“在研究人员和知识成果使用者互相合作的复杂系统内，交流、整合、并合乎伦理地在实践中有效运用知识的全过程”。

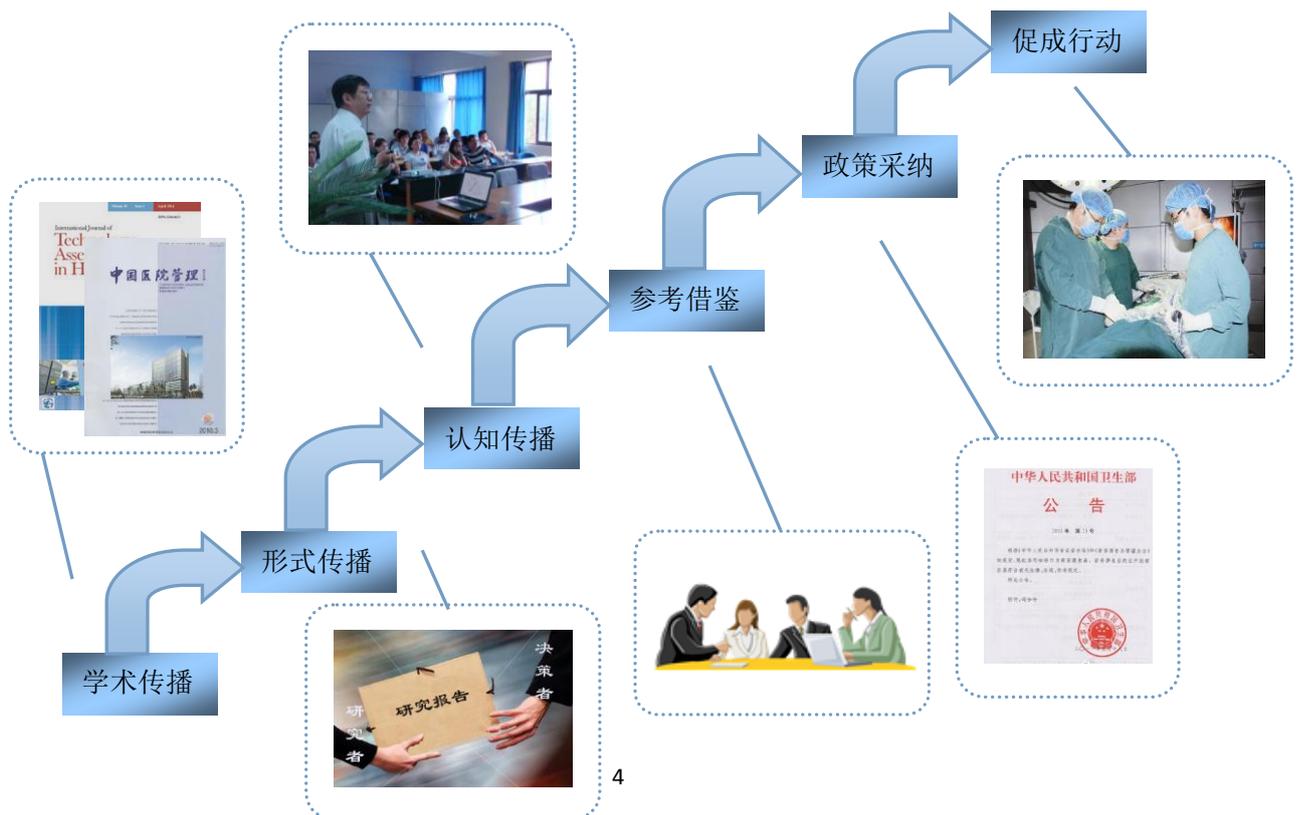
卫生技术评估决策转化则是一类特殊的知识转化。

一方面，卫生技术评估决策转化也属于知识转化的概念范畴，它包含知识转化的“各方交流协作”、“并非单纯的一次行为，而是交流、整合、在实践中使用知识、并不断发现问题、不断改进的螺旋上升的过程”、“从新知识的产生到推广运用于实践的整个过程”等基本特征。

另一方面，卫生技术评估决策转化更突出卫生技术评估的专业特点，本研究中更关注于针对卫生技术管理的卫生政策，而不包括一些较为具体的医疗决策、临床决策。

借鉴前期研究成果，本研究将卫生技术评估决策转化由低到高分六个阶段，依次为：学术传播（academic translation，在学术期刊发表研究成果）、形式传播（nominal translation，将研究成果传播给相关的决策者）、认知传播（cognitive translation，研究报告被相关决策者阅读并理解）、参考借鉴（reference translation，研究结果被决策者参考借鉴）、政策采纳（adoption translation，研究结果被决策者采纳、形成政策）、促成行动（application translation，研究结果支持的相关政策获得推广应用）。

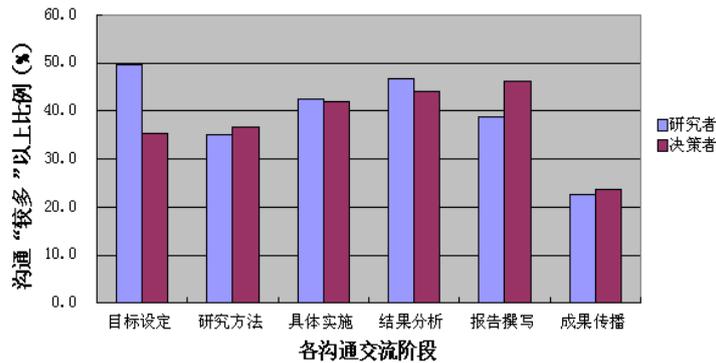
（文 刘文彬）



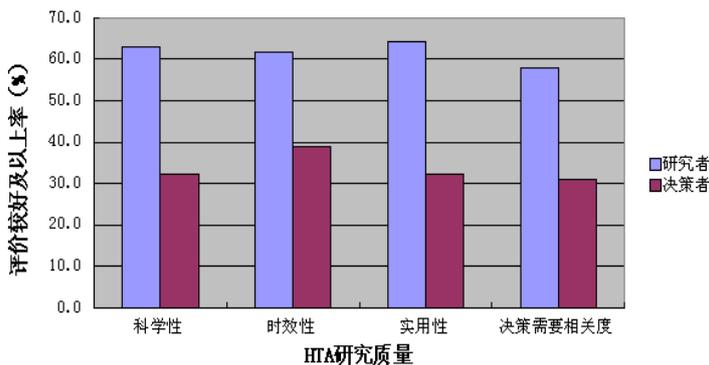
中国卫生技术评估决策转化的程度

课题主要通过研究方和决策方对课题实施过程中的沟通交流、HTA研究质量、各个转化阶段的完成情况的评价，了解中国卫生技术评估决策转化的现状。

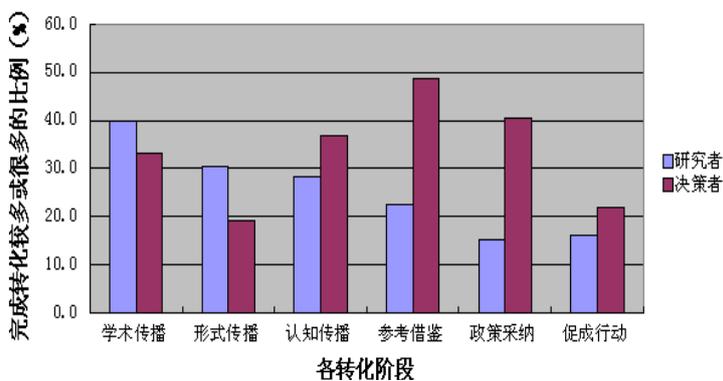
就各沟通阶段情况看，除了“课题目标设定”阶段的沟通交流情况差异有统计学意义外，其余阶段研究方和决策方的沟通交流情况较为接近。而在课题目标设定阶段，HTA研究者的沟通交流明显更为主动些，而卫生技术决策者虽然也有参与，但仍相对较少。



研究者与决策者沟通交流情况比较



研究方和决策方对HTA研究结果质量评价的比较



研究方和决策方对决策转化认知水平的比较

就 HTA 研究质量而言，研究方对 HTA 研究的科学性、时效性、实用性以及决策需要的相关度等方面的评价均要明显好于决策者对相关方面的评价，差异也均有统计学意义。认为相关方面“较好”或“很好”的研究人员和决策人员比例间的差异均在 20 个百分点之上。

就各转化阶段而言，在学术传播、形式传播的决策转化水平上，研究方主观评价高于决策方，且在形式传播方面双方评价的差异有统计学意义。而在认知传播、参考借鉴、政策采纳和促成行动等转化水平上，决策方主观评价水平较高，且差异均有统计学意义。

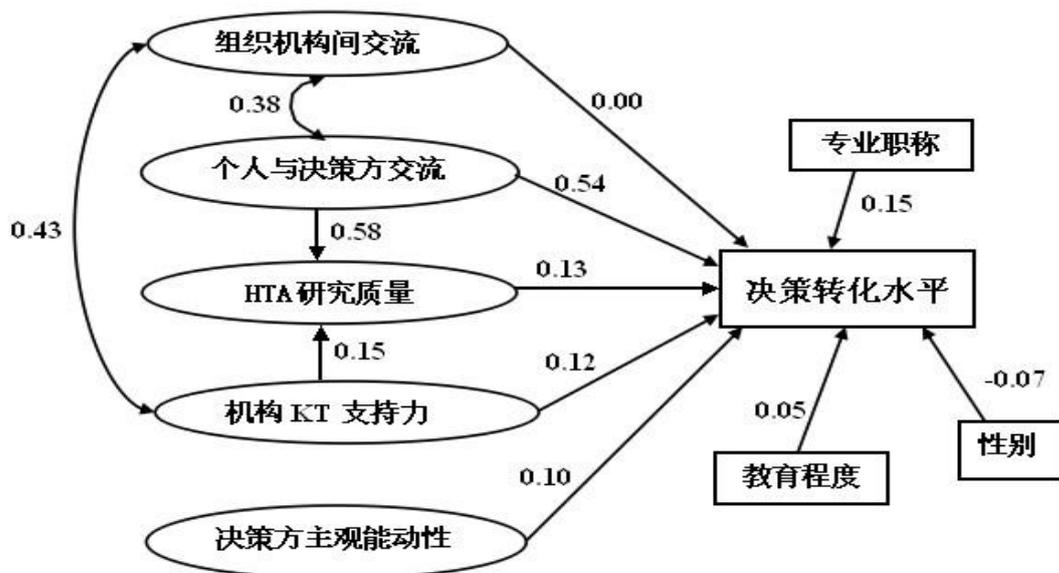
(文 刘文彬)

决策转化影响因素

对研究方的结构方程模型路径分析结果显示：研究机构对决策转化的支持力（包括组织转化相关培训、提供转化指南、安排专人开展转化、对将研究结果成功转化的研究人员给予激励）将显著促进 HTA 研究结果的决策转化；在沟通交流方面，研究者和决策方在 HTA 研究的各个阶段沟通交流越充分、将越有利于 HTA 研究结果的决策转化，但研究机构与其他机构沟通联系的情况对促进研究结果决策转化的作用并不显著；HTA 研究质量的提高，将对其决策转化有促进作用；决策者主观能动性（包括推动决策转化的积极性、解读使用 HTA 研究结果的能力等）将有助于提高 HTA 研究结果的决策转化水平。同时，在性别、教育程度、专业职称水平、所在机构是否隶属高校等人口社会学特征中，除了专业职称水平对决策转化水平的影响有显著性意义外，其他人口社会学特征的影响均不显著。

对决策方的多元线性回归模型分析结果显示：决策机构对 HTA 研究的支持力度（包括增加对 HTA 研究课题的立项、加大对 HTA 研究的资助额度、建立保障 HTA 研究结果运用的决策机制等）将显著促进 HTA 研究结果的决策转化；决策人员与研究者在 HTA 研究各阶段的充分沟通交流也将促进研究结果的决策转化；另外，决策人员对 HTA 在决策中发挥作用的预期对研究结果的决策转化也有显著的促进作用。值得注意的是，HTA 研究的质量和 HTA 研究结果的可及性对研究结果决策转化的影响并不显著。同时，性别、教育程度、行政级别等人口社会学特征的影响也不显著。

（文 刘文彬）



各因素对决策转化水平影响的路径图

研究的产出

论文发表

1. 陈英耀, 刘文彬, 唐檬, 等. 我国卫生技术评估与决策转化研究概述[J]. 中国卫生政策研究, 2013, 6(7):1-6.
2. 刘文彬, 陈英耀, 茅艺伟, 等. 我国卫生技术评估研究成果向决策转化的理论模型构建[J]. 中国卫生政策研究, 2013, 07:7-12.
3. 茅艺伟, 陈英耀, 刘文彬, 等. 支架相关卫生技术评估研究是否对中国卫生政策有影响: 基于文献研究的结果[J]. 中国卫生政策研究, 2013, 6(7):13-19.
4. 唐檬, 陈英耀, 茅艺伟, 等. 我国髌关节置换相关卫生技术评估与政策的关系: 研究是否影响政策制定[J]. 中国卫生政策研究, 2013, 6(7):20-27.
5. 唐檬, 茅艺伟, 刘文彬, 等. 决策者视角的中国卫生技术评估决策转化情况分析[J]. 中国医院管理, 2014, (4):10-13.
6. 唐檬, 耿劲松, 刘文彬, 等. 全球卫生技术评估发展的历史与经验[J]. 中国医院管理, 2014, (4):6-9.
7. 茅艺伟, 唐檬, 刘文彬, 等. 研究者视角的中国卫生技术评估决策转化现状分析[J]. 中国医院管理, 2014, (4):14-17.
8. 刘文彬, 唐檬, 茅艺伟, 等. 卫生技术评估研究结果产出方式的偏好分析[J]. 中国医院管理, 2014, (4):17-20.
9. 耿劲松, 陈英耀, 吴博生, 等. 卫生技术评估应用于决策的方法探析[J]. 中国卫生资源, 2014, 17(4): 262-264.
10. 池迅由之, 刘文彬, 陈英耀. 卫生技术评估决策转化的影响因素[J]. 中国卫生资源, 2014, 17(4): 265-267.
11. 黄媛, 陈英耀, 吴博生, 等. 法国卫生技术评估的发展历程与经验总结[J]. 中国卫生资源, 2014, 17(4): 268-270.
12. 吴博生, 耿劲松, 黄媛, 等. 药物经济学评价在韩国医保报销决策中的应用[J]. 中国卫生资源, 2014, 17(4): 270-273.

国际会议

1. 陈英耀, 董恒进, 庞伟明, 施李正, “知识转化: 从卫生技术评估证据到卫生政策决策” (2013HTAi 专题报告会)
2. 耿劲松, “胰岛素笔式注射器与传统用针头给药对患者的治疗效果比较研究: 系统综述与 Meta 分析” (2013HTAi 口头报告)
3. 刘文彬, “呼出气体中一氧化氮浓度测定技术的 HTA 证据在其纳入上海城镇职工基本医疗保险的作用” (2013HTAi 口头报告)
4. 唐檬, “HTA 证据与髌关节置换术的政策出台相关分析: 研究是否对决策产生了影响?” (2013HTAi 墙报宣传)
5. 茅艺伟, “药物涂层支架研究对中国相关卫生政策的影响分析” (2013HTAi 墙报宣传)
6. 张朋, “透明质酸产品对预防术后粘联的效果综合评价研究” (2013HTAi 墙报宣传)

参加 2014HTAi 的研究产出详见简讯第二期.....

海外高访 Kate Bundorf 教授 2014 年暑假访问实验室

2014 年 7 月 15 日-7 月 26 日, 美国斯坦福大学医学院的 Kate Bundorf 教授来访卫生部卫生技术评估重点实验室进行学术交流, Bundorf 教授的研究方向是卫生经济与卫生政策。此次来访, Bundorf 教授结合美国医疗改革现状与本人最新的研究成果向我院师生做了两场精彩讲座, 分别题为: “Health Care Reform in the U.S.” 和 “Vertical Integration: Hospital Ownership of Physician Practices is associated with Higher Prices and Spending”。同时, 与本重点实验室薛迪教授、陈英耀教授等进行了深入的学术交流与合作。Kate Bundorf 教授来访得到了复旦大学海外高访项目的资助。 (文 周萍)

薛迪教授一行参访哥伦比亚大学 Mailman 公共卫生学院

2014 年 6 月 20 日，卫生部卫生技术评估重点实验室副主任薛迪教授一行应邀访问了美国哥伦比亚大学 Mailman 公共卫生学院卫生政策与管理系，与系主任 Paul W.Thurman 教授进行了亲切友好的交流，了解了 Mailman 公共卫生学院卫生政策与管理的学科建设、科学研究与人才教育。并分别与 Thomas P. Ference 教授（研究方向：非营利机构管理、战略管理、领导力、卫生管理职业发展与管理）、Nathan Dong 教授（研究方向：医疗卫生机构财务管理）与 Peter A.Muennig 教授（研究方向：医疗卫生技术与政策项目的成本效果评价）进行了较深入的学术交流。



（文 周萍）

陈英耀教授一行访问 Stanford 大学



2014 年 6 月 20 日，卫生部卫生技术评估重点实验室陈英耀教授、黄葭燕副教授和涂诗意博士应邀访问美国 Stanford 大学。6 月 20 日上午，他们与 Stanford 大学 Health Research and Policy 系 M. Kate Bundorf 副教授进行了会晤，回顾了以往的密切交流，并表示将进一步拓展和深入合作。下午，代表团与 Stanford's Walter H. Shorenstein Asia-Pacific Research Center Asia Health Policy Program 主任 Karen Eggleston 教授进行了会谈，双方进行了学术交流并就可能的合作机会进行了讨论。随后，代表团与 Stanford's Center for Health Policy/Primary Care and Outcomes Research (CHP/PCOR)主任 Douglas K. Owens 教授会谈。Douglas K. Owens 教授领衔的团队主要研究领域包括技术评估、成本效益分析、证据整合、临床决策及临床指南开发。双方交流时特别讨论了在卫生技术评估和临床治疗指南开发方面可能的合作。（文 涂诗意）

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: 86-21-54237433 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：夏志远、陈春巍
文字编辑：刘文彬
校 对：陈春巍、黄媛