



卫生技术评估简讯

Newsletter of Health Technology Assessment

2017 年 7 月 第 2 期（总 14 期） 卫生部卫生技术评估重点实验室（复旦大学） 编

编者按：

国际卫生技术评估协会 (HTAi) 第 14 届年会于 2017 年 6 月在意大利罗马召开。本期简讯将为您呈现此次国际卫生技术评估年会的最新资讯, 及实验室成员在本次会议上的精彩汇

本期内容：

国际卫生技术评估协会第 14 届年会会议新闻	2
国际卫生技术评估协会第 14 届年会主题资讯	4
国际卫生技术评估协会第 14 届年会方法学专题	9
国际卫生技术评估协会第 14 届年会患者参与专题	11
国际卫生技术评估协会第 14 届年会临床指南专题	13
重点实验室 2017 年开放基金中标项目公布	14
重点实验室参加 2017 年 HTAi 年会	16



图片来源 meeting.htai.org

国际卫生技术评估协会第 14 届年会专题报道一

会议新闻

国际卫生技术评估协会（HTAi）第 14 届年会开幕

2017 年 6 月 19 日，第十四届国际卫生技术评估论坛在罗马召开，来自约 60 个国家的 1200 名专家学者参加了此次会议。会议共有 56 个平行分会、37 个口头汇报专场、34 个简短口头汇报专场和 170 个展板。来自中国的与会代表 60 人。19 日上午大会举行了开幕式和第一场专场大会。

开幕式上，HTAi 主席 Guy Maddern 教授致开幕辞，对与会者表示热烈的欢迎，并希望与会者能够珍惜论坛的机会，积极参加分论坛、培训班和学术展示等不同版块，促进交流合作，推动卫生技术评估的发展。



图片来源 meeting.htai.org

随后国际科学项目委员会（ISPC）联合主席 Rabia kahveci 在致辞中表示期望与会者共同探索如何建立卫生技术评估生态环境，并为全球卫生保健带来积极的改变。委员会希望通过大会加深全球对 HTA 面临的机遇与挑战的理解，并进一步促进卫生技术评估领域内的合作。大会还将进一步在宏观层面探索卫生技术评估决策和管理体系的整合，以及两者相互作用在宏观和微观层面的影响。会议将通过讨论明确卫生技术评估的定位，如何把专业人员引入卫生技术评估流程，如何通过实验性和真实世界的大数据分析获得成果。

同时探讨相关伦理问题和多利益相关者的参与。希望第 14 届国际卫生技术评估大会的成功举办将会推动新的合作交流。

意大利卫生技术评估组织（SIHTA）创立者 Americo Cicchetti 主席，代表当地论坛组织委员会欢迎与会者的到来，意大利尤其是罗马，在建立 HTAi 科学网络上提供了一个良好的环境，这要感谢当地组织委员会的工作。



图片来源 meeting.htai.org

自 2005 年以来，意大利已经率先开始开展医院层面的卫生技术评估，现在卫生技术评估是国家卫生政策机构的最前沿阵地，并表达了相信 2017 年的国际卫生技术评估大会将会是不同机构个人之间进行讨论和交流合作的宝贵机会。

随后，意大利药物管理中心主席 Stefano Vella 与欧盟药品管理中心主席 Guido Rasi 对卫生技术评估在意大利及欧盟的应用进行了介绍。Guido Rasi 对欧盟的卫生服务体系，及不同的卫生服务体系下，如何运用卫生技术评估合



图片来源 meeting.htai.org



图片来源 meeting.htai.org

理分配卫生资源及卫生技术评估在欧盟的应用流程进行了详细的介绍，并对卫生技术评估未来的发展做出了展望及愿景的描绘。

（文 何露洋、魏艳）

主题大会

（一）向建立更可持续的卫生服务生态系统的整合型卫生技术

评估框架迈进：原则和方向

本次大会的第一个专场大会，主题是“向建立更可持续的卫生服务生态系统的整合型卫生技术评估框架迈进：原则和方向”，来自土耳其的 ANHTA 主席 Rabia Kahveci 博士和来自德国的 IQWiG 主席 Alric Ruether 博士主持了大会。来

自荷兰的 EunetHTA 理事和 ZIN 理事 Wim Goettsch 博士，来自挪威的国际医院联盟主席 Eric Normann 博士，来自加拿大的 CADTH 主席兼首席执行官 Brian O'Rourke 博士，来自德国的 AWMF 理事 Ina Kopp 博士，来自越南的 HTAsiaLink 主席 Nguyen Khank Phuong 博士等作为演讲者参加了本场会议。



图片来源 meeting.htai.org

首先主持人 Rabia Kahveci 博士介绍了此次专场大会的背景和目的，第 67 届世界卫生大会促进了支持全球健康覆盖的独立卫生干预和技术评估的系统使用，以支撑政策决策。



随后, Wim Goettsch 博士、Eric Normann 博士、Brian O'Rourke 博士及 Nguyen Khank Phuong 博士系统介绍了从研究层面和机构层面如何更好地进行整合, 以建立更为浓厚的学术合作氛围, 构建区域地方的 HTA 网络, 以及其在宏观、中观和微观层面的相互作用; 其中, EunetHTA 理事 Wim Goettsch 博士就卫生技术评估自 2005 至 2017 年的发展变化进行了简短的总结, 对卫生技术评估在技术不同生命周期阶段的应用进行了概括, 同时对欧盟各机构组织在卫生技术评估过程中相互协作、共同促进卫生技术评估的应用进行了探讨, 并呼吁更广范围的全球卫生技术评估合作。七位嘉宾认为基于医院层面的卫生技术评估(Hospital-based Health Technology Assessment, HB-HTA)的全球合作仍然存在许多挑战, 而建立全球合作的前提就是要提供更多的学习与培训机会。

来自德国的 AWMF 理事 Ina Kopp 博士讨论了由医院和临床指南网络代表们参与 HTA 对医院和临床人员的影响, 并讨论这种影响是否会使 HB-HTA 和临床指南在中观和微观层面得到加强。Ina Kopp 博士认为目前在德国已经建立了基于循证的临床指南, 但是如何确立卫生技术评估的优先权目前仍面临着许多挑战。

(文 何露洋、魏艳)

(二) 拥抱卫生服务体系的价值导向模式: 强化专业人员和掌握 大数据实现更有效的卫生技术评估

6 月 20 号上午举行了本次大会的第二个专场大会, 主题是“拥抱卫生服务体系的价值导向模式: 强化专业人员和掌握大数据实现更有效的卫生技术评估”。来自荷兰的健康部门管理者 Wija Oortwijn 博士和来自意大利的 UCSC 管理学、经济学 Americo Cicchetti 教授主持了本场会议。演讲者包括来自意大利 UCSC 的 Gualtiero Ricciardi 教授, 来自美国约翰霍普金斯临床和转化研究所的 Christopher Chute 教授, 来自澳大利亚的 PHRN 首席执行官 Merran Smith

博士, 来自瑞士的诺华制药公司真实世界数据中心副总裁 Michael Seewald 博士。

Gualtiero Ricciardi 教授首先回顾了两次医疗服务改革(公共卫生改革和医疗技术改革), 进而引出如何应对未来 20 年内至少增长 20% 的医疗服务需求和需要

的思考。他认为当前 HTA 研究过分注重效果，而忽视公平性，削弱了公共卫生领域在推行全民健康保险政策制定中的作用。HTA 的目标在于实现三重价值 (triple value)，包含可分配性，取决于财政在不同规划间、不同系统及同一系统内部的分配合理性；专业性，取决于如何使资源利用最大程度满足人民的需求；个性化，取决于人们对医疗服务需求和偏好的差异性。具体的战略措施包括：重编医疗服务单元；衡量每个病人的效果和成本；建立基于价值的补偿模式，最终实行捆绑支付；整合多点服务提供系统；地理上的联合与拓展；建立良好的信息技术平台。

Merran Smith 教授分享了澳大利亚在整合国家医疗大数据方面的经验。澳大利亚医疗信息主要源于三个主体：联邦政府（43%）、州或区政府（25%）以及个人和非政府组织（32%）。不同主体间信息的交叉性和信息利用的必要性促使澳大利亚在 2009 年建立了国家研究基础设施网络（PHRN），该网络与不同政府组织合作，使管理数据与其他医疗数据有机结合，并运用统一编码对整合后的数据进行处理以保护患者隐私。Smith 教授介绍了 PHRN 在具体实施中存在多利益主体、复杂的法律环境和批准流程时长等方面的局限性，但她认为其居于国家层面的合作、法律专家意见、强大的框架和系统以及消费者的参与性等特点体现出其在制定重要卫生政策、规划和研究中的价值，以及未来提高医疗数据利用深度和广度的可能性。



Christopher Chute 教授认为医疗服务是一种信息密集型产业，包括成本控制、服务质量改进、医疗结果改善、医疗技术利用适宜性、资源管理等多种信息。医疗大数据具有多维性、不仅总量大，同时还包含多个主题。为了实现医疗大数据的合理利用，实现循证实践，需要使用统一编码来处理原始数据。Chute 教授以一个盒子为例，该盒子内包含个体心脏病患病信息，不同的盒子组成该家族的患病史，进而可以分析心脏病家族史与个体患病之间的关系。他还介绍了 NIH/NCATS 转化项目，该项目为数据处理标准在现实世界的实际运用。

Michael Seewald 教授以一项分别基于 RCT 试验和现实数据获得的不同药物治疗多发性硬化症复发率的对比研究为例，强调传统实验结果可能存在的偏倚性和现实数据应用的重要性，进而提出现实世界中的医疗大数据有利于改善整体医疗系统，提高对应人群的健康状态、满意度和风险防范程度。随后，他分享了 BD4BO (Big Data for Better Outcomes) 项目中一项关于血液病治疗适宜性（治疗方案、治疗时间、适应症人群）的研究，具体介绍如何在现实世界中利用大数据为医疗服务。

随后，参会学者与演讲者就原始数据质量、数据编码、数据转化应用等领域问题展开一系列深入的讨论。

（文 陈丹妮、王弓茹）

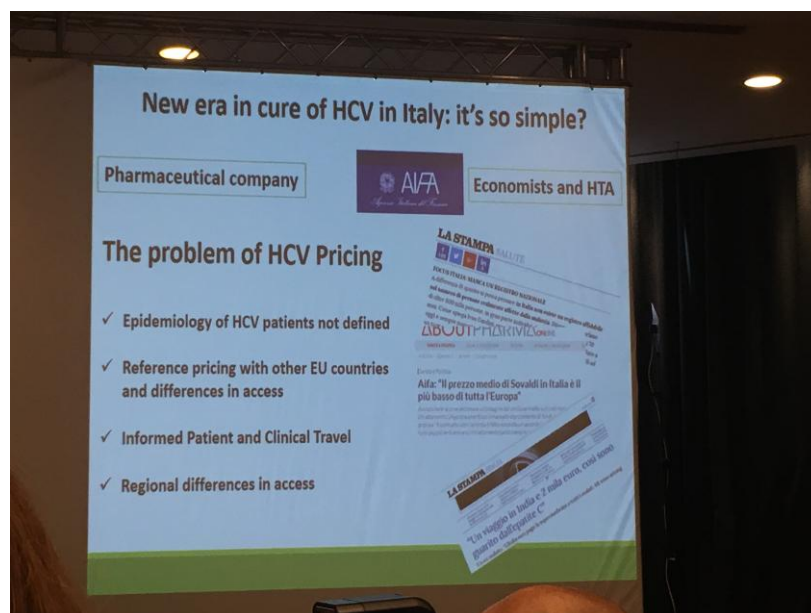
（三）卫生系统可持续性发展面临的伦理困境

6 月 21 日，众多参会者齐聚会议厅，聚焦卫生系统可持续性的伦理困境主题。此次伦理主题会场由汇报者进行了大会的主旨演讲，并接受现场众多参会者的提问和问题讨论，会上的演讲内容精彩纷呈，联系主题，切合实际，现场与会者也积极发言，就卫生系统的可持续性发展面临的伦理困境建言献策，同时也就多利益相关者参与卫生技术评估的角色谈及了各自的看法和见解。

总体上，卫生技术评估生态体系承载着各种相互依赖的团体和机构，它们按着各自的方式发挥作用，同时也产生了整个卫生体系属性的紧要问题，诸如公平性和可持续性发展问题。基于相互之间的承认以及就合理运行的卫生体系是什么、其如何能更好的实现等问题在很大程度上达成一致意见并形成了一定的共识。显而易见，卫生技术评估生态体系为众多利益相关者和他们应当如何合作赋予了不

同的角色。在本次主题上，来自哈佛大学公共卫生学院全球健康与人口系人口伦理学教授罗曼.丹尼尔认为，合理性担责能够成为利益相关者参与和深度思考卫生技术评估的合理性框架。本次讨论将会解决如何将这一议题纳入卫生技术评估的现行做法之中。

另外，罗曼.丹尼尔教授在发言中概述了传统的卫生技术评估、决策者想了解的内容，扩大卫生技术评估的风险与利益、目前工具的局限性以及有关提议，从多个角度和多个方向解



释和发现目前的新困境和新议题。最终，他认为卫生技术评估如果不能满足决策者的需求，其将面临不相关性的许多风险；而且成本效果研究和分析这种标准工具留下了需要决策者解决的无法回答的重要性问题等。此外，来自意大利的内科学教授还谈及了卫生技术评估对临床医师的重要性，他以意大利为例，概述了丙型肝炎病毒治疗方法的变化和创新以及采用卫生技术评估方法重要性的关系，重点论述卫生技术评估对 HCV 创新治疗的重要意义与突破。

通过此次主题会议的讨论，众多与会者进一步了解了目前的卫生体系可持续发展面临的主要伦理困境的新议题以及众多利益相关者参与卫生技术评估的角色和定位问题，为未来的国际同行专家学者之间的广泛交流与国际合作提供参考。

（文 马晨光）

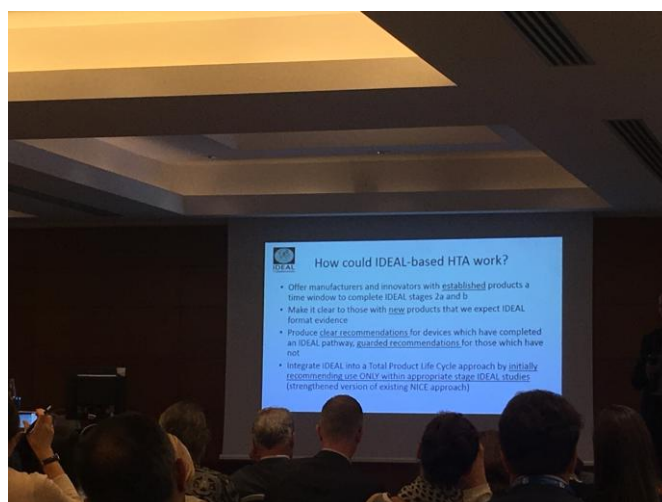
方法学专题

(一) 基于生命周期理论的医疗设备评估新进展

目前, 医院卫生技术评估 (Hospital-Based HTA) 是目前卫生技术评估应用的重要领域之一, 也是一个热门的研究方向。在医院卫生技术评估中, 往往涉及到一些比较复杂的卫生技术, 比如医疗设备器械、手术程序等, 此类卫生技术在评估时与药品的评估不同, 往往缺乏优质的证据和有效的评估工具。在这个分会中, 主讲者以医疗器械和生命周期为关键词, 主要分享了关于医疗设备等技术评估最新的一些方法学研究成果, 主要有 IDEAL 结构框架和欧盟新技术评估框架。

来自英国牛津大学的 Leandro Pecchia 教授介绍了 IDEAL 结构框架。IDEAL 结构框架, 主要适用于手术程序这类卫生技术, 根据不同的生命周期阶段, 推荐合适的证据收集和技术评估的方法和内容, 共分为四个阶段。在概念形成阶段

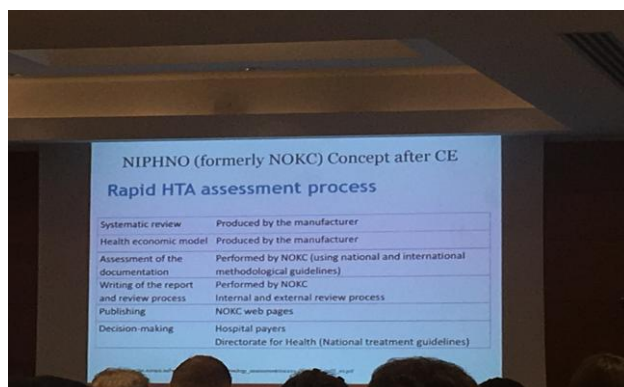
(Stage1-Idea) 建议以案例研究的形式产出概念评估的证据, 主要回答这个新的手术是否能够解决相应的医疗问题; 在技术发展阶段 (Stage2a-Development) 和技术试验阶段 (Stage2b-Exploration), 建议用前瞻性队列研究的方法产出安全有效性的评估证据, 参考的患者样本量为 10-100 人; 在技术核心评估阶段



(Stage3-Assessment), 再建议用随机对照试验 (RCT) 的研究方法积累证据, 评估相对有效性; 最后在技术成熟阶段 (Stage4-Long term study), 建议用二手数据研究的方法, 在较长的时间轴中评估技术的质量保障。

来自奥地利 UMIT 研究中心 Danic 教授基于 EUnetHTA 的三个目标: 生产并使用 HTA、生产独立的证据、生产等级更高的证据, 从技术生命周期的角度系统介绍了使用卫生技术评估面临的挑战: 选题及评估结果的时效性、与企业的交流、技术证据的不足及技术研究角度的差异, 此外还介绍了合理分析技术证据产

生的形式：使用更加合适的研究设计，技术产生的推动力，根据技术的生命周期来选择合适的技术评估方法，并指出 EUnetHTA 在技术证据的产生及证据的管理过程中的做法促进了卫生技术评估的发展，EUnetHTA 的卫生技术评估促进了决策者的合理决策过程。



NIPHNO (formerly NOKC) Concept after CE Rapid HTA assessment process	
Systematic review	Produced by the manufacturer
Health economic model	Produced by the manufacturer
Assessment of the documentation	Performed by NOKC (using national and international methodological guidelines)
Writing of the report and review process	Performed by NOKC
Publishing	Internal and external review process NOKC web pages
Decision-making	Hospital payers Directorate for Health (National treatment guidelines)

（文 池迅由之、魏艳）

（二）大数据促进卫生技术评估

尽管大数据近年来受到越来越多的关注。然而世界各国在大数据的收集和有效利用依然存在诸多挑战，尤其在大数据服务医疗决策，促进人群健康方面的能力依然十分欠缺，分会邀请了三位讲者，探讨如何利用医疗大数据开展卫生技术评估，使人群健康收益等诸多方面。

第一位讲者是来自德国的学者张诗宣博士，他利用近五年的患者登记数据，报告了 TAVI 在人群中的临床效果评价。张诗宣博士指出，基于大数据的临床效果评价更具有说服力和外推性，有助于医疗的正确决策；来自巴西的学者 Augusto Guerra 博士报告了使用真实世界数据，研究某肿瘤药物的投资回报率的课题。他发现真实世界中，肿瘤药物的投资回报率很高。他建议，在开展大数据研究时，研究需准确把握数据的真实性和可靠性，提取关键数据信息，做出客观的评价。基于大数据开展卫生技术评估研究是未来的趋势所在，但是如何利用有效的方法收集数据、深入挖掘大数据信息是未来大数据研究所面临的挑战。此外，大数据研究中所涉及到的个人隐私和伦理问题需要每个研究者谨慎把握。

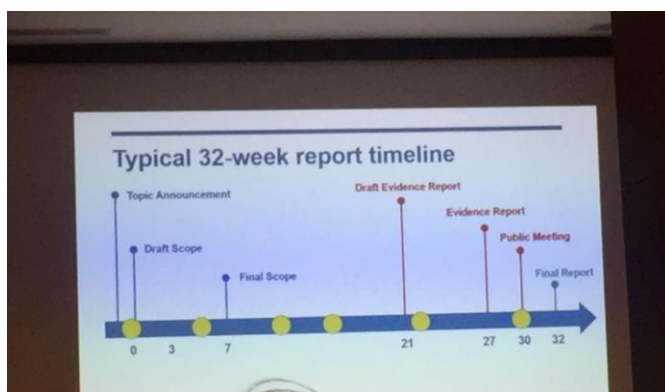
（文 孙辉）

患者参与专题

如何测量患者的偏好以及患者参与的价值和可及性过程

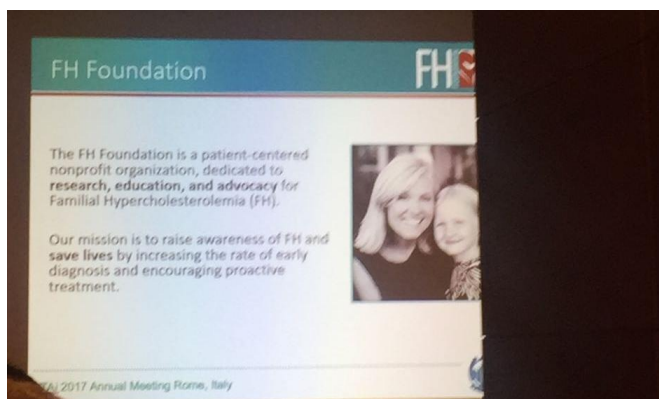
分会由来自于英国伦敦欧洲药品管理局（European Medicines Agency）的 Isabelle Moulon 主持。本场 Panel 小组成员共有 5 位，他们分别是来自于加拿大罕见疾病组织（Canadian Organization For Rare Disorders）和消费者倡导网络（the Consumer Advocare Network）的主席 Durhane Wong-Rieger，来自于美国临床和经济评估研究所（Institute for clinical and economic review, ICER）的 Steven Pearson，家族性高胆固醇血症中心（Familial Hypercholesterolemia Foundation）的政策和外联主任 Cat Ahmed，和来自于英国 NICE 公众参与项目的 Lizzie Thomas，赛诺菲公司（Sanofi）临床结果主管 Matt Reaney。

第一位演讲嘉宾是 Steven Pearson，他在背景中介绍了 ICER 的目标是对所有患者可持续获得的高价值医疗护理（sustainable access to high-value care for all patients），以及它的短期目标和长期目标，



以及 ICER 典型的 32 周报告时间期限。随后介绍了该组织以患者为中心的进化过程，并以多发性硬化症为例从患者视角进行辅证。最后，演讲者从利益相关者到合作者等不同视角以及在卫生技术评估过程中的重要作用进行了总结说明

第二位演讲嘉宾是 Cat Ahmed，他先从工作背景的角度，简要介绍了家族性高胆固醇血症中心（又称 FH Foundation）是一家以患者为中心的非营利性组织的情况和增强意识、延长寿命的工作目标等，以及



lipid clinic（脂质诊所）和 patient portal（患者门户）之间数据的收集和数据的捕

获情况。然后，以部分数据为例分析了病人的人口学特征以及在不同性别间 FH 的差异性，在此基础上，再次以数字凸显了这些结果映射到真实世界的影响。最后总结了 FH 中心在患者参与问题上当前已取得的重要成果。

第三位演讲嘉宾是 Matt Reaney，他从制药的视角做了一个以“Engaging patients in defining preferences and value for medical products

（让患者定义医疗产品的偏好和价值）”为标题的演讲。背景首先介绍了以患者为中心药物的发展过程，随后在定义以“患者为中心”的结果上真正需要

知道什么，分两部分提出思考：1) 用什么来测量，为什么，何时；2) 怎样来测量。之后以文献中涉及的框架来进行说明，之后提出衡量终点的架构。最后，演讲者分三块对“我们做什么？当前着手开始做什么？以及未来将要做什么？”进行了总结。



第四位演讲嘉宾是 Lizzie Thomas，她从 NICE 的视角做了一个以“Patients’ Preferences and engaging patients at NICE”为标题的演讲。首先从 5 部分分别介绍了 NICE 患者参与的使命和文化

背景，资源来源，患者组织，个人组织以及 2 名“公共”委员会成员，其次提到了在推进患者参与过程中遇到的 4 大挑战：1) 信任：HTA 参与者之间关系可持续性维护的重要性。2) 相关的投入和证据 3) 资源（ours & theirs）；4) 时间线。演讲者还提到了在此过程中教育以及信息支持的重要性。最后，演讲者以 2 项研究作为实例：NICE study with Myeloma UK 和 HTAi PCIG work stream, 辅助说明了患者参与在卫生技术评估中的重要性。



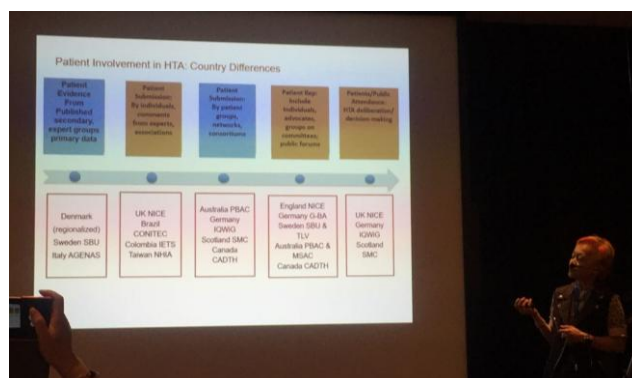
第五位演讲嘉宾是 Durhane Wong-Rieger，她从患者组织作用的视角做了一

个以“Preparing Patients for HTA Engagement”为标题的演讲。演讲者介绍了不同国家之间患者参与在卫生技术评估中的差异，培训患者参与的模式，以及相关组织如欧洲患者学院（EUPATI）等，

得出患者参与模式已发生改变。最后演讲者做了三点总结：1) HTA 正在发生改变：对患者投入，提供了更多机会；2) 以实验和证据为基础的患者参与模式正在改变；3) 为下一代治疗手段做准备。

卫生技术评估的发展给患者参与医疗决策提供了契机，各个国家促进患者参与医疗决策的做法各异，如何整合资源，提升效率是目前存在的挑战。患者参与医疗决策需基于临床研究和真实世界研究的数据，需提升卫生工作的专业程度，卫生服务未来更需遵循患者意愿，提供专业化，针对性的医疗服务。

（文 许艳、孙辉、明坚）



临床指南专题

临床实践指南和安全及有效性

在临床实践指南以及卫生技术评估有关的安全性和有效性分会，主要由来自 4 个国家的 8 名演讲汇报者对各自进行的相关研究进行了阐述，主要探讨了几个方面，包括快速评估光学断层扫描、系统评估植入磁控生长棒、骨科应用 3D 打印技术的安全性和有效性评价、核磁共振使用与髌膝关节置换之间的关系、妊娠社会经济不利因素筛选建议、英国卫生技术评估（HTA）报告与



其他系统评价的比较、系统评价多汗症的干预管理以及中国临床医师对临床路径实施效果的认知等内容。

其中，来自英国兰卡斯特大学的 Munira Essat 分享了自制病人报告结局测量法（patient reported outcome measures, PROMs）的框架及在英国的使用状况，该方法从患者的角度为临床研究和实践提供研究疾病活动和评价治疗效果独特指标，在临床试验中，可以用于测量一种干预手段对于病人健康状况一个或多个方面的影响，包括发现疾病活动的独特迹象、从本质上评估疗效、用于最佳治疗方案的评价与选择、解释临床结果等，她的汇报为各国患者报告结局研究提供了借鉴。

本次主题内容聚焦临床实践指南以及新技术临床应用的安全性和有效性评价，同时与会者也从多角度、多层次的许多方面就新技术的安全性和有效性评价发表意见和看法，就某些技术的临床应用的效果评价提出一些自己的见解，同时也就本国相关研究遇到的相关问题进行了讨论；此外本次讨论还关注了临床实践指南相关研究、系统综述和评价相关研究报告等。总体上，与会者通过交流沟通、学术探讨，对临床实践指南和新技术的安全性和有效性评估有了新的认识和更为深刻的理解。

（文 马晨光）

开放基金中标项目公布

重点实验室 2017 年开放基金中标项目公布

根据国家卫生计生委卫生技术评估重点实验室建设规划的要求，为促进我国卫生技术评估科学研究工作，国家卫生计生委卫生技术评估重点实验室进行 2017 年度开放基金课题招标。

本次招标得到了复旦大学公共卫生学院学科建设项目以及美国中华医学基金会资助的卫生技术评估合作项目(16-251)的支持。

对已申请开放基金课题，通过专家评审，报学术委员会审议，公布结果如下：

自由选题（10项）

聂小燕 北京大学药学院

血小板功能检测对冠心病患者抗治疗结局的预后效能评价

张志将 武汉大学健康学院

冠脉支架后扩张治疗急性心肌梗塞的安全性和有效性评价

白 飞 国家卫生计生委医疗服务指导中心

民族地区适宜医疗技术推广成效评估

刘 晴 武汉大学健康学院

我国食管癌早诊早治项目效果和卫生经济学评估

周英凤 复旦大学护理学院

经外周静脉置入中心静脉导管（PICC）的经济学评价研究

张学宁 江苏省计划生育科学技术研究所

基于网状Meta分析综合评价宫内节育器安全性研究

施冀浩 浙江大学医学院附属邵逸夫医院

浙江象山地区IBD发病的环境影响以及干预策略初步评估

黄卫东 哈尔滨医科大学公共卫生学院

基于Mapping的中国癌症患者健康效用值测量研究

谢 宇 中国医学科学院医学信息研究所

江苏省基层医疗机构开展疟疾快速诊断检测（RDT）的经济学评价研究

林海江 台州市疾病预防控制中心

基于“一站式服务”的男男性行为者艾滋病防治策略评估

选定选题（3项）

叶景虹 上海市虹口区疾病预防控制中心

构建中国2型糖尿病人群并发症和死亡风险预测模型

黄巧云 昆明医科大学

金属裸支架与药物洗脱支架治疗缺血性心脏病的卫生技术评估

周乃彤 四川大学华西药学院

西部地区晚期非小细胞肺癌患者治疗偏好分析研究

重点实验室参加 HTAi 年会**凝心聚力鸣中国 HTA 声音，共赢共荣结全球合作伙伴****—重点实验室参加 2017 年 HTAi 年会**

2017年6月19日~21日，近60个国家的1200余名学者、决策者、医务人员、患者和业界代表齐聚意大利罗马，参加第十四届国际卫生技术评估年会（HTAi）。国家卫生计生委卫生技术评估重点实验室（复旦大学）的陈英耀教授、薛迪教授、应晓华教授和周萍副教授带队参加了本届大会，并分别在5个主题分会专场演讲。其他实验室参会成员及研究生围绕临床路径、大型医用设备、基因检测、中国卫生技术评估、卫生新技术、伦理、医疗机构、病人安全等主题还做了7场主题发言、13场精简口头汇报和3份展板汇报，吸引了众多国内外学者和业内人士的关注和讨论，受到了广泛的好评。

新闻链接：<http://chta.shmu.cn/a/102>；具体内容介绍请见2017年第三期重点实验室简讯。

**国家卫生计生委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：周 萍

文字编辑：魏 艳

校 对：魏 艳