



阿根廷儿童专科医院卫生技术评估应用及启示*

——钱萍 吴英 金辉*

【摘要】 目的 分析阿根廷儿童专科医院卫生技术评估应用特点,为推动我国医院卫生技术评估发展提供建议。

方法 采用典型案例与文献综述方法,通过查阅阿根廷医院卫生技术评估机构官方网站以及检索国际卫生技术评估网络、欧盟 AdHopHTA 网站、PubMed 外文献数据库等,对阿根廷儿童专科医院卫生技术评估的应用进行总结与分析。

结果 阿根廷儿童专科医院卫生技术评估在机构设置、组织模式、评估流程与方法、评估结果的应用与转化、学科建设与人才培养等方面均取得了较为成熟的经验。**结论** 为促进我国医院卫生技术评估发展,建议建立紧密整合的医院卫生技术评估体系和合理的医院卫生技术评估组织模式与运行机制,促进医院卫生技术评估结果的应用与转化,积极参与国际交流,推动学科发展。

【关键词】 阿根廷;儿童专科医院;医院卫生技术评估

中图分类号:R197.5

文献标识码:A

Application and Implications of Hospital-Based Health Technology Assessment in Children's Specialty Hospital in Argentina/QIAN Ping, WU Ying, JIN Hui.//Chinese Health Quality Management, 2024, 31(5): 68-72

Abstract **Objective** To analyze the application characteristics of children's specialty hospital hospital-based health technology assessment (HB-HTA) in Argentina to provide suggestions for promoting the development of HB-HTA in our country. **Methods** Typical cases and literature review were used to summarize and analyze the application of HB-HTA in children's specialty hospital in Argentina by referring to the official website of Argentine HB-HTA institution, the International Health Technology Assessment Network, the European Union AdHopHTA website and PubMed foreign literature database. **Results** The Argentine children's specialty hospital HB-HTA had gained mature experience in institutional setting, organizational mode, evaluation process and method, application and transformation of evaluation results, discipline construction and talent training. **Conclusion** In order to promote the development of HB-HTA in China, it is suggested to establish a closely integrated HB-HTA system and a reasonable HB-HTA organization mode and operation mechanism, optimize the application and transformation of HB-HTA evaluation results, actively participate in international exchanges, and promote the development of disciplines.

Key words Argentina; Children's Specialty Hospital; Hospital-Based Health Technology Assessment

First-author's address Qingpu Branch, Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai, 201700, China

医院卫生技术评估(Hospital-Based Health Technology Assessment, HB-HTA)是指医院应用卫生技术评估的理念与方法,对引入医院的卫生技术进行有效性、安全性、经济性、社会适应性等多维度评价,根据评估结果提出评估建议,为医院决策提供循证依据的过程^[1-2]。被评估的卫生技术范围广泛,既包括药品、耗材、器械、医疗设备、临床技术,又包括医院管理程序、医疗流程、组织影响等^[3-7]。随着我国医疗

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2024.31.5.16

* 基金项目:上海市青浦区科技发展基金软科学基金项目(编号:R2021-06)

钱萍 吴英 金辉* 通信作者:金辉

复旦大学附属中山医院青浦分院 上海 201700

卫生服务体制改革的深入推进,医疗服务价格、医保支付方式均发生了变化,HB-HTA也越来越受到关注。2007年,我国开始了对HB-HTA的理论探索,在近20年的发展中,HB-HTA实践逐渐取得一定成效^[8]。2018年、2019年国家卫生健康委医疗管理服务指导中心先后公布了两批次共19家HB-HTA试点医院,进一步推动了我国HB-HTA的发展^[9]。

近年来,我国HB-HTA在理论与实践方面均获得了明显进步,发展基础得到夯实。但是,发展过程中仍存在瓶颈,如缺乏健全完善的HB-HTA体系,地区间HB-HTA水平参差不齐;HB-HTA组织模式与评估流程缺乏标准化指南与共识;HB-HTA结果在医院决策中的转化应用机制还不够完善;HB-HTA专业人才不足等^[8-10]。对此,一方面需要中国本土化的积极探索,另一方面也需要借鉴国际HB-HTA成熟的运行模式。目前,国内的研究主要集中于发达国家,对于发展中国家HB-HTA关注较少。而一些发展中国家HB-HTA发展成果也比较丰硕^[11]。其中,阿根廷HB-HTA的发展在南美洲处于领先地位,也是发展中国家HB-HTA应用较为突出的国家^[11]。本研究以阿根廷儿童专科医院——Juan P. Garrahan医院作为典型案例,分析了HB-HTA开展和应用情况,以期为我国HB-HTA的发展提供参考。

1 研究方法

采用文献分析与归纳方法,通过查阅Juan P. Garrahan医院官方网站、阿根廷HB-HTA机构(ECS、UCEETS、RedARETS)官方

网站,并以“Argentina”“Health Technology Assessment”“Hospital-Based Health Technology Assessment”“HTA”“HB-HTA”为关键词,检索国际卫生技术评估机构网络(The International Network of Agencies for Health Technology Assessment, INAHTA)、欧盟Ad-HopHTA以及PubMed等外文文献数据库(2010年—2023年),对阿根廷儿童专科医院HB-HTA的应用特点进行归纳与分析。

2 阿根廷HTA与HB-HTA概况

2000年,阿根廷成立了第一个卫生技术评估机构——临床疗效与卫生政策研究所(the Institute of Clinical Effectiveness and Health Policy, ECS)^[12];2009年,阿根廷卫生部成立了国家卫生技术评估协调与推进机构(Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías Sanitarias, UCEETS),该机构负责全国HTA机构的建设工作;2012年,阿根廷建立了国家卫生技术评估网络(Red Argentina Pública de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, RedARETS),该网络由UCEETS以及阿根廷各州的HTA机构组成,有效推动了国家和地方卫生技术评估资源的整合。目前,从中央到地方,阿根廷建立了较为完整的HTA体系,同时还积极参与国际HTA的合作与交流,如阿根廷是中美洲卫生技术评估联盟RedETSa (Red De Evaluación De Tecnologías En Salud De las Américas)、INAHTA的重要成员国^[13-14]。

阿根廷是南美洲首个开展HB-HTA的国家^[15],且是从儿科医院开始的。2001年,阿根廷在首都布宜诺斯艾利斯Juan P. Garrahan

医院建立了首个HB-HTA机构。该院是一所集临床、教学、科研等于一体的国家级三级儿科医院,拥有约500张床位,医院经费主要来源于财政拨款。2021年3月,该院启动了儿童白蛋白使用临床实践指南的研究工作并形成第一份HB-HTA评估报告。该院HB-HTA的功能定位主要包括3个方面^[16-17]:(1)形成HB-HTA报告,为卫生技术准入医院提供循证参考;(2)制定并实施儿科临床实践指南;(3)推动医院医疗研究、业务管理专业能力的提升,为医疗健康服务研究(Health Services Research, HSR))提供支持。

3 阿根廷儿童专科医院HB-HTA应用情况

3.1 机构设置与组织模式^[14,18-20]

Juan P. Garrahan医院成立了HB-HTA委员会,并设置了全职HB-HTA协调员,HB-HTA协调员与HB-HTA委员会共同负责HB-HTA的开展。HB-HTA协调员主要发挥HB-HTA评估过程中的组织、协调与沟通作用,针对医院HB-HTA需求,协调HB-HTA委员会开展评估活动。该院目前设置HB-HTA协调员一名,由接受过HTA培训或拥有HTA相关学科经验的儿科医生担任。该院HB-HTA委员会运行模式为:在组织运行方面,HB-HTA委员会隶属于医院学术委员会,医院学术委员会负责HB-HTA委员会的运行,HB-HTA协调员负责具体工作;在人员数量方面,约有12名,均为兼职,主要来源于医院相关部门或科室;在专业分布方面,主要包括临床医学(儿科、新生儿科、重症监护、普外科)、放射科、传染科、生

物化学、药学以及生物医学工程等,其中,药学专业需要同时具备药物经济学技能。专业构成中以临床医学占比最高,约占 HB-HTA 委员会总人数的 1/2(表 1);在评估人选方面,HB-HTA 委员会的专家需要具备 3 个条件,即符合 HB-HTA 的学科要求、具备相应领域的专业能力以及能够保证参与时间等。医院学术委员会基于这 3 个条件的综合考量,在医院内部各科室挑选人员。根据不同的评估对象,HB-HTA 协调员会通过项目团队的形式,按照学科,组织 HB-HTA 委员会成员开展评估工作;在薪酬设计方面,HB-HTA 委员会与 HB-HTA 协调员的薪酬尚未单独制定^[14,18]。在质量控制方面,该院注重评估指南的应用与开发,在评估开展过程中,均严格依从评估指南或已有共识进行,确保评估的规范性、科学性。同时,通过同行评审的形式对评估结果进一步质控。在评估结果的转化与应用过程中,注重与医院管理层、儿科医生的沟通^[21-22]。

3.2 评估方法与流程

Juan P. Garrahan 医院 HB-HTA 评估对象主要包括药品、医疗器械、医用设备以及组织管理 4 类,评估方法主要采用 Mini-HB-HTA 方法^[14,18],评价维度主要集中在安全性、有效性、经济性以及组织影响评价 4 个方面。从评估流程来看,HB-HTA 协调员收到 HB-HTA 申请后,组织 HB-HTA 委员会开展评估工作。评估主要包括 4 个环节:(1)评估申请。评估需求可由科室向 HB-HTA 协调员提交。申请者需要预先填写标准化评估申请表,需要提供被评估技术的技术特性、应用现况、替代技术以及有效性数据、证据、论文或其他相关资

料。同一时期接受的评估申请较多时,HB-HTA 委员会需确定评估次序,被纳入优先评估的申请需要具备 3 个条件,即新技术准入、技术成本或费用出现较大上涨、技术的服务量或使用量出现快速增长等;(2)安全性与有效性评估。采用文献系统评价与证据整合方法。HB-HTA 委员会通过 MeSH 主题词或关键词在文献数据库中进行文献检索,Juan P. Garrahan 医院 HB-HTA 评估常用的文献数据库主要包括 Medline、Lilacs、Embase、Cochrane、PubMed、Trip Database、Excelencia Clinica、Alquimia 以及 RI-MA 等;(3)经济性评估。采用成本效益分析方法,需要符合医院年度费用预算;(4)评估结果。在安全性、有效性以及经济性评估的基础上,HB-HTA 委员会最终形成评估报告,并提交给医院管理层作为技术准入的循证支撑。HB-HTA 评估报告中的评估建议主要包括推荐引入、不推荐引入以及限制性使用 3 个类型^[14,18,20]。

3.3 评估结果的应用与转化

Juan P. Garrahan 医院每年大约可以形成两份 HB-HTA 报告和三份儿科临床实践指南,平均评估周期约为两个月(63 d)。以人血白蛋白临床实践指南、免疫球蛋白临床

实践指南实施一年前后效果对比为例,该院使用人血白蛋白、免疫球蛋白的成本费用分别降低了 50%、10%^[14,18]。对于评估结果的应用与转化,该院 HB-HTA 一是关注社会效益,将 HB-HTA 评估与临床实践指南在医院内网、外网分别予以公开,医疗卫生行业人士均可进行访问;二是关注 HB-HTA 评估与临床实践指南的行业影响力,通过监测点击量来衡量影响力,每份 HB-HTA 评估报告或临床实践指南的中位年点击量可达 8 000 余次;三是关注 HB-HTA 的患者认知及沟通,对于临床实践指南中的成本信息、使用建议会在药房、病房护士站等处以公告、海报的形式公示,方便患者咨询。针对患者建议会采取面对面的会议形式进行沟通^[14,18]。

3.4 学科建设与人才培养

从 2006 年开始,该院每年会开展 HB-HTA 课程,目前已形成常态化机制,HB-HTA 课程于 2008 年开始向外国人开放,每年授课人数大约 30 名,授课教师来源于多机构、多中心。课程涵盖范围包括儿科医学研究、卫生经济学方法、医院管理、卫生服务质量改进等内容,有关心理学、社会工作方面的内容也将被纳入。

表 1 Juan P. Garrahan 医院 HB-HTA 委员会专业构成^[21-22]

专业	人数/名	占比/%
儿科	2	17
新生儿科	2	17
重症监护	1	8
普外科	1	8
放射科	1	8
传染科	1	8
生物化学	1	8
药学	2	17
生物医学工程	1	8
总计	12	100

4 启示与建议

综合以上的分析可以看到,阿根廷儿科医院 HB-HTA 的体系建设、组织设置、评估流程、评估方法、成果转化应用等都较为成熟。结合阿根廷儿科医院 HB-HTA 的应用特点,以及我国 HB-HTA 发展中存在的短板,提出如下建议:

4.1 建立整合型 HB-HTA 体系

我国 HB-HTA 发展相对分散,北京、上海等地 HB-HTA 发展较为成熟,但是优质资源在全国的辐射面相对局限。在未来 HB-HTA 发展中,迫切需要国家层面的资源整合,结合我国公立医院改革、医疗服务体系的特点,建立从国家层面到地方层面的 HB-HTA 体系,完善紧密型 HB-HTA 网络与平台建设,促进不同地区、不同等级医院 HB-HTA 的密切合作,推动 HB-HTA 方法、数据、指南、理念等要素的合理流动^[9,23]。

4.2 构建合理的 HB-HTA 组织模式与运行机制

合理的组织模式是医院开展 HB-HTA 的前提,从我国 HB-HTA 试点医院的开展情况来看,HB-HTA 组织模式尚未明确,HB-HTA 评估申请、评估开展、评估机构、评估周期等尚未形成规范^[20],这不仅限制了 HB-HTA 的开展,而且影响了评估结果与建议的应用和推广。对此,建议 HB-HTA 基础较好的三级医院可以考虑常设机构及专设人员,HB-HTA 基础相对薄弱的医院可以采用 HB-HTA 兴趣小组^[1]或者以 HB-HTA 网络、外部专家库等形式组织开展。同时,针对 HB-HTA 人才相对紧缺的现状,可以设置专项补助或者

进行合理的薪酬设计。国家、行业层面需要重视 HB-HTA 评估指南的研发,注重医院开展 HB-HTA 的规范性、科学性^[9,23]。

4.3 促进 HB-HTA 评估结果的应用与转化

HB-HTA 是医院决策的重要循证工具^[24],只有将 HB-HTA 评估结果与建议转化到医院决策行为中,才能真正发挥 HB-HTA 的积极作用。HB-HTA 不仅重在评,更重在用。一些医院 HB-HTA 主要集中在科室层面或者医务工作个人,院级层面的 HB-HTA 还存在缺失。同时,由于不同医院开展 HB-HTA 的研究基础和水平不同,评估周期差异较大,HB-HTA 无法满足医院决策的需求^[25]。因此,为推动我国 HB-HTA 的发展,迫切需要完善 HB-HTA 评估结果的应用与转化机制。通过制度约束增强其对医院决策行为方式的影响,同时加强 HB-HTA 评估报告的质量控制,让 HB-HTA 评估结果能够真正应用到医院决策中。

4.4 积极参与国际交流,推动学科建设与人才培养

阿根廷 HB-HTA 在评估指南的制订、评估申请表与评估流程的设计、Mini-HB-HTA 方法的应用等方面积极借鉴了国际经验,同时加强学科建设,有力推动阿根廷 HB-HTA 的发展^[26-27]。另外,通过积极参与国际交流,阿根廷 HB-HTA 的发展得到了世界卫生组织(World Health Organization, WHO)、泛美卫生组织(Pan American Health Organization, PAHO)的资金、技术支持^[27-28]。为推动我国 HB-HTA 的发展,可加强多学科团队合作,以研究项目的形式开展跨学科评估,鼓励多学科交叉与融合;合理设置

面向医务工作者、医院管理者的 HB-HTA 课程,增加循证医学、流行病学、卫生经济学、统计学等课程;同时,有效利用国际 HB-HTA 网络平台、专业机构信息平台开展 HB-HTA 理论与技能培训,加强学术交流与合作,促进 HB-HTA 的传播。

参考文献

- [1] 徐鸿燕,李泓莹,旷梦玲,等.金砖五国卫生技术评估应用比较研究[J].中国卫生质量管理,2023,30(2):85-89.
- [2] 姚保栋,房良,江云,等.我国医院循证管理与卫生技术评估研究可视化分析[J].中国卫生质量管理,2023,30(4):71-75.
- [3] 周玉珊,保芸,孟敏,等.基于EVIDEM的医院药品评价流程探索:HB-HTA的应用[J].甘肃科技,2022,38(17):90-92.
- [4] 蔡逸舟,史黎炜,肖月. CT卫生技术评估报告分析及启示[J].中国卫生质量管理,2022,29(6):18-24.
- [5] 张虹,夏慧琳,高关心.医疗设备准入评估模型设计与实践[J].中国卫生质量管理,2021,28(7):1-5,13.
- [6] 朱丹丹,高关心,王学军,等.医疗器械临床试验准入评估模型构建及应用[J].中国卫生质量管理,2021,28(7):6-9.
- [7] 魏巍,张涛,鱼敏.便携式早期清创冲洗器的卫生技术评估[J].中国卫生质量管理,2018,25(3):79-81.
- [8] 吕兰婷,傅金澜,林夏,等.中国 HB-HTA 的困境与出路[J].中国医院管理,2019,39(2):7-10.
- [9] 林夏,白飞,吕兰婷,等.中国医院技术评估试点成效及推进策略[J].中国循证医学杂志,2020,20(1):94-97.
- [10] 王海银,孙辉,王昊德,等.价值重塑下的我国卫生技术评估发展与展望[J].中国卫生质量管理,2022,29(6):1-3,8.
- [11] OORTWIJN W, MATHIJSSSEN J, BANTA D. The role of health technology assessment on pharmaceutical reimbursement in selected middle-income countries[J]. Health Policy,2010,95(5):174-184.
- [12] RUBINSTEIN A, PICHON-RIVIERE A, AUGUSTOVSKI F. Develop-

ment and implementation of health technology assessment in Argentina: two steps forward and one step back[J]. Technol Assess Health Care, 2009, 25 (1): 260-269.

[13] DEMIRDJIAN G. A 10-year hospital-based health technology assessment program in a public hospital in Argentina[J]. Technol Assess Health Care, 2015, 31 (1-2): 103-110.

[14] SAMPIETRO-COLOM L, MARTIN J. Hospital-Based Health Technology Assessment[M]. Switzerland: Springer International Publishing, 2016: 247-261.

[15] 吕兰婷, 施文凯, 林夏, 等. 基于国际经验的 HB-HTA 实施路径研究[J]. 中国医院管理, 2019, 39 (2): 17-20.

[16] ADHOPHTA. Adopting Hospital Based Health Technology Assessment in EU[EB/OL]. (2015-03-27) [2023-12-20]. <http://www.adhopta.eu>.

[17] AdHopHTA Project Partners. The AdHopHTA handbook: a handbook of hospital-based health technology assessment (HB-HTA)[EB/OL]. (2015-03-27) [2023-12-20]. http://www.adhopta.eu/sites/files/adhopta/media/adhopta_handbook_website.pdf.

[18] 劳拉·彼特罗-科洛姆, 珍妮特

·马丁, 编. 何达, 何江江, 译. 医院卫生技术评估: 国际实践与经验[M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2018: 209-221.

[19] 欧盟 AdHopHTA 项目组. HB-HTA: 手册与工具包[M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2017: 21.

[20] MARTELLI N, LELONG AS, PROGNON P, et al. Hospital-Based Health Technology Assessment for innovative medical devices in university hospitals and the role of hospital pharmacists: learning from international experience[J]. Technol Assess Health Care, 2013, 29(2): 185-191.

[21] ROGERS TL. Hospital-Based Health Technology Assessment[J]. Clin Eng, 2002, 27(4): 276-279.

[22] SAMPIETRO-COLOM L, MORILLA - BACHS I, GUTIERREZ - MORENO S, et al. Development and test of a decision support tool for hospital health technology assessment[J]. Technol Assess Health Care, 2012, 28(4): 460-465.

[23] 林夏, 白飞, 覃肖潇, 等. 关于在我国发展 HB-HTA 的思考[J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18(12): 1376-1379.

[24] 姜天一, 阎红. HB-HTA 觅路何方[N]. 健康报, 2019-10-14(05).

[25] 唐密, 张雪艳, 杨燕, 等. 三

级医疗机构 HB-HTA 实施现状[J]. 中国卫生资源, 2023, 26(3): 281-285.

[26] BANTA D. Health Technology Assessment in Latin America and the Caribbean[J]. Technol Assess Health Care, 2009, 7(25): 253-254.

[27] GILARDINO RE, MEJIA A, GUARIN D, et al. Implementing health technology assessments in Latin America: looking at the past, mirroring the future. A perspective from the ISPOR health technology assessment roundtable in Latin America[J]. Value Health Reg Issues, 2020, 9(23): 6-12.

[28] OORTWIJN W, DETERMANN D, SCHIFFERS K, et al. Towards integrated health technology assessment for improving decision making in selected countries[J]. Value Health, 2017, 20(8): 1121-1130.

通信作者:

金辉: 复旦大学附属中山医院青浦分院门诊办公室副主任

E-mail: qpjinhui@163.com

收稿日期: 2023-12-31

修回日期: 2024-02-20

责任编辑: 黄海凤

《关于加强卫生与健康

科技成果转移转化工作的指导意见》解读



推进科技成果的转移转化需要哪些支撑条件?

科技成果的转移转化能否顺利进行, 需要科技成果的评价和卫生技术评估作为科学支撑, 也离不开专业化的科技成果转移转化服务。指导意见提出, 一是建立健全科技成果评价制度, 积极推行科技成果的第三方评价, 提高评价的科学化、社会化水平; 二是建设卫生技术评估体系, 开展卫生技术评估工作, 促进卫生技术评估结果的传播和政策转化。三是大力发展科技成果转移转化的专业化服务, 包括培育和发展卫生与健康科技中介服务机构、建设一支专业化的科技成果转移转化队伍、发挥行业协会和学术团体促进科技成果转移转化的纽带作用等。(具体内容请扫描二维码查阅)

来源: 国家卫生健康委网站