

# 推动中国特色卫生技术管理体系建设须多方合力

●本报记者 张思玮

“卫生技术评估(HTA)在提升医疗决策科学性以及优化医疗卫生资源配置中具有重要的作用,尤其在药品领域,如国家基药遴选、国谈药品谈判及政府采购等方面,其应用更是不可或缺。”近日,在HTA全流程实践暨数智技术赋能中国特色卫生技术评估管理体系建设研讨会上,中国医药教育协会副会长苑振亭表示。

当前,随着医疗技术飞速发展和人口老龄化加剧,全球各国都面临着如何在有限的卫生资源下满足不断增长的健康需求的挑战。HTA作为一种科学、系统的评估工具,在优化卫生资源配置、提高卫生资源利用效率方面发挥重要作用。

## HTA体系需强调中国特色

“中国医药数据丰富,患者人数众多,但数据的分析与有效利用不足且不易;AI技术快速发展下,HTA数据技术平台的建设将为中国医药数据研究贡献力量,建议在更多地方推广,以获得更好的专题研究和现实应用。”中国卫生经济学会药物经济政策专业委员会主委吴久鸿表示。

无疑,数智赋能可以提高HTA的质量和效率。复旦大学公共卫生学院副

院长陈英耀建议,应聚焦技术评估中的核心要点,在信息平台基础上产生高质量证据,并积极开展政策倡导,推动中国HTA管理体系建设。“HTA不仅是工具,更需为卫生体系重塑和中国式现代化健康事业发展出力。”

立足中国实际,中国药科大学国际医药商学院副教授周吉芳表示,HTA体系需强调中国特色,利用强大的行政动员能力和地区创新能力,结合政府、医务人员和学术界的力量,从标准、质控、平台规范的角度推动;同时关注证据落地问题,将HTA报告应用于管理中,协调各方利益,形成具有中国特色的管理体系。

这也得到了中国社会科学院健康业发展研究中心副主任陈秋霖的认同。他认为,建设中国特色的HTA管理体系是深化医药卫生体制改革的重要任务,要用系统化思维,在专业研究、社会参与和国家治理三个层面推动平台建设。特别是要坚持公益性导向,并用好数智技术,在创新和规范的平衡中推进。

“中国特色应体现在两个库、一个流程:依据真实世界数据的获取,建立中国的数据库、专家库,再加上全流程的管理体系,是最能体现中国特色的。”广州市中维公益卫生技术评估研究所发起人侯

为贵表示,HTA是卫生健康体系的基础设施,与每个患者和医生都密切相关。

## 制度化建设非常重要

我国人口众多,真实世界数据资源丰富,但多中心的真实世界研究尚需完善数据提取在法律、

伦理、安全、规范等方面的关键问题。中山大学孙逸仙纪念医院药学部主任药师伍俊妍认为,应鼓励开展真实世界研究的模式探索,并充分利用真实世界研究脱敏清洗后的数据,不断积累,形成我国各个病种的疾病队列,为今后医学研究提供宝贵资源。

同时,北京大学博士陈金榆建议,加强对于AI辅助HTA平台的规范和指南标准建设,以确保产生科学、标准的高质量证据,辅助政府或决策机构进行相关决策,并进行预试验评估,不断完善平台。

复旦大学博士后杨毅提出,需考虑同质化问题,加强HTA指南建设,提升报告质量和结果互认;在保证数据安全和隐私的前提下,形成区域性或全国性的数据开放平台,以更好地支持HTA研究。



会议现场。

主办方供图

“希望能以公益组织为纽带,联合各方共同努力,推动完善法制化和实现可落地转化、‘有尺可量’的HTA管理体系。”中维公益卫生技术评估研究所理事长鞠新霞说。

据介绍,广州市中维公益卫生技术评估研究所与合作伙伴在AI快速评估系统方面已取得显著进展,公开发表的药物快速HIA评估报告内容全面,实现了HTA方法与人工智能的有效结合。“该系统对药监部门、卫生部门、研究工作者及药企均有价值,还可为新药审评审批、医院药物综合评审、医保药品价格谈判等提供支持。”复旦大学教授胡善联说。

此外,研讨会上,广州市中维公益卫生技术评估研究所还发布了中维HTA数据技术平台和中维AI快速HTA系统。



王晓燕

本报讯 “高有高的急,矮有矮的愁,胖有胖的烦,瘦有瘦的忧。”首都儿科研究所附属儿童医院儿童营养研究中心主任王晓燕用这一经典的语句总结当前儿童营养所面临的问题。

据该院儿童营养研究中心门诊数据统计,在就诊的患儿中,营养不良患儿与肥胖患儿数量相差无几。

营养不良不仅包括生长迟缓、低体重和消瘦的患儿,还囊括某些微量

营养素缺乏的患儿。“在当前经济条件显著改善的背景下,社会上仍存在大量儿童营养不良的现象,这无疑引发了广泛的关注和疑惑。”王晓燕指出,其实,营养不良与肥胖儿童存在共通之处。首先,两者的饮食结构均表现出单一化,即便是营养过剩的患儿,也面临着微量营养素缺乏的困境,这一现象被形象地称为“隐性饥饿”,导致孩子身体处于亚健康状态。其次,两者均存在饮食不规律的问题,如部分儿童长期忽视早餐或过度依赖零食,影响了正常的饮食节律。最后,他们都存在消化系统的问题,如便秘等。

如何判定儿童超重或肥胖?王晓燕

## 王晓燕:如何解决“高矮胖瘦”的“急愁烦忧”?

表示,需要在依据身高和体重计算体质指数(BMI)的基础上,结合体脂率,即体内脂肪占体重的比例,参考不同年龄、不同性别的标准区间进行综合评估。

王晓燕表示,对于门诊中消瘦的患儿,他们首先需要排查是否有原发疾病,如果有,应先进行疾病治疗,然后发挥营养科的特长,在营养均衡的基础上,对患儿进行营养强化,促进营养不良的恢复,同时进行饮食行为干预。“这既要求家长提高对营养的重视,也需积极引导孩子养成良好的饮食习惯。”

“如果孩子没有一个良好的饮食习惯,即便是满汉全席般的丰盛佳肴,孩子也吃不下去。其实,这并不是我们的

饮食种类不够丰富、家长的烹调方式不够科学,而是孩子没有一个良好的饮食行为。”王晓燕说。

最后,王晓燕特别强调家长需密切关注孩子的营养状况,包括身高、体重和匀称度等关键指标,尽量在早期就能发现“蛛丝马迹”,及时干预。同时,家长应留意孩子的食欲变化,孩子出现明显的食欲增加、减少,或偏食问题均不容忽视,应及时采取措施加以纠正。此外,家长还需密切关注孩子情绪和行为的变化,因为营养不足可能引发孩子情绪波动、易怒、学习成绩下降、注意力不集中,甚至导致毛发、皮肤干燥等现象,此时需要及时就诊。

(张思玮)