

**I. А. Костюк***

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-3689-3379>

К. Л. Косяченко

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-0472-2196>

Госпітальна оцінка медичних технологій як інструмент прийняття управлінських рішень: методологічний аналіз

Актуальність. Сучасна система охорони здоров'я потребує ефективних механізмів оцінки медичних технологій (ОМТ) на рівні закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) для забезпечення науково обґрунтованого впровадження інновацій, оптимізації ресурсів та підвищення якості медичної допомоги. Відсутність системного підходу до госпітальної ОМТ може призводити до неефективного використання ресурсів, прийняття необґрунтованих управлінських рішень і ризику для пацієнтів.

Ціль: обґрунтувати та розробити дорожню карту проведення оцінювання МТ на рівні ЗОЗ шляхом адаптації міжнародної методології госпітальної ОМТ до умов вітчизняної практики з метою забезпечення комплексної оцінки клінічної, економічної, організаційної та стратегічної ефективності медичних технологій і підтримки обґрунтованих управлінських рішень щодо їх впровадження.

Матеріали та методи. У дослідженні використано методи аналізу та синтезу для узагальнення міжнародного й національного досвіду впровадження ОМТ, контент-аналіз нормативно-правових актів та систематизацію підходів до госпітальної ОМТ. Інформаційною базою стали публікації PubMed та Cochrane Library, рекомендації EUnetHTA, AdHOPHTA, DACENTA та матеріали пілотних проектів в Україні.

Результати. Узагальнено структурований алгоритм госпітальної ОМТ, що включає п'ять ключових етапів, визначає ролі мультидисциплінарної робочої групи та інтегрує інструменти для оцінки клінічної, економічної, організаційної та стратегічної ефективності медичної технології (МТ). Запропоновані підходи забезпечують прозорість процесу, обґрунтованість рішень, оптимізацію ресурсів та прогнозування коротко- і довгострокових фінансових наслідків.

Висновки. Застосування комплексного підходу до госпітальної ОМТ дозволяє приймати обґрунтовані управлінські рішення щодо впровадження або вилучення МТ, зменшуючи ризики необґрунтованих рішень, стимулює інновації у ЗОЗ та підвищує довіру стейкхолдерів.

Ключові слова: госпітальна оцінка медичних технологій, міні-звіт, мультидисциплінарна команда, заклад охорони здоров'я, впровадження медичних технологій.

АКТУАЛЬНІСТЬ

У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я України, що супроводжується реформуванням фінансування, децентралізацією управління та зростання автономії закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), особливої актуальності набуває питання раціонального використання ресурсів. Одночасно з цим спостерігається стрімкий розвиток та активне впровадження нових медичних

технологій (МТ), що створює додаткові виклики для керівників ЗОЗ у частині прийняття обґрунтованих управлінських рішень [1].

Оцінка медичних технологій (ОМТ) є визначним у світі інструментом підтримки прийняття рішень, що базується на комплексному аналізі клінічної ефективності, безпеки, економічної доцільності, організаційних, соціальних та етичних

Suggested Citation:

Kostiuk IA, Kosyachenko KL. Hospital-based health technology assessment as a tool for managerial decision-making: Methodological analysis. Med Sci Ukr. 2026;22(1):145–52. DOI: <https://doi.org/10.32345/2664-4738.1.2026.17>

*Corresponding author (kostiuk.iryana@nmu.ua)



аспектів застосування МТ. На національному рівні ОМТ використовується для формування політики відшкодування, оновлення стандартів лікування та прийняття стратегічних рішень. Водночас саме ЗОЗ є основною точкою впровадження нових і інноваційних МТ у практику надання медичної допомоги [2-4].

Госпітальна ОМТ дозволяє адаптувати принципи доказової медицини та економічного аналізу до конкретних умов діяльності ЗОЗ. Вона забезпечує можливість оцінити доцільність впровадження або вилучення МТ з урахуванням профілю закладу, структури пацієнтів, кадрових та фінансових ресурсів. Запровадження цього інструменту сприяє підвищенню прозорості процесів закупівель, ефективному плануванню бюджету та покращенню якості медичної допомоги.

Особливу цінність госпітальна ОМТ має для ЗОЗ із високою діагностичною та операційною активністю, де використовується широкий спектр МТ і де ризики неефективних інвестицій є найбільш значимими. Саме тому адаптація методологічних підходів до національного виміру системи охорони здоров'я є актуальним завданням.

Ціль: обґрунтувати та розробити дорожню карту проведення оцінювання МТ на рівні ЗОЗ шляхом адаптації міжнародної методології госпітальної ОМТ до умов вітчизняної практики з метою забезпечення комплексної оцінки клінічної, економічної, організаційної та стратегічної ефективності МТ і підтримки обґрунтованих управлінських рішень щодо їх впровадження.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У проведеному дослідженні застосовано комплекс загальнонаукових методів дослідження, зокрема використано методи аналізу та синтезу для узагальнення міжнародного та національного досвіду впровадження ОМТ, контент-аналіз нормативно-правових актів і документів у сфері охорони здоров'я, а також систематизацію підходів до проведення госпітальної ОМТ.

Інформаційну базу дослідження становили наукові публікації з баз даних PubMed та Cochrane Library, рекомендації міжнародних організацій (EUnetHTA, AdHOPHTA, DACENTA), матеріали пілотних проектів із впровадження госпітальної ОМТ в Україні. Пошук публікацій проводився за чітко визначеними ключовими словами та комбінаціями термінів, включно з «health technology assessment»,

«hospital-based health technology assessment», «mini-report», «mini-report», «budget impact analysis». Дані з відібраних джерел аналізувалися за допомогою підходу PRISMA: проведено поетапний відбір, синтез отриманих результатів та систематизацію практик впровадження та проведення госпітальної ОМТ в Україні та за кордоном.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Для ефективного впровадження МТ необхідний системний та комплексний підхід до їх оцінювання, який охоплює клінічні, економічні, організаційні та стратегічні аспекти. У цьому контексті European Network for Health Technology Assessment (EurEUnetHTA) розробила базову модель для ОМТ – HTA Core Model®, що враховує положення Директиви Європейського Парламенту та Ради ЄС 2011/24/EU, спрямованої на розвиток співпраці у сфері ОМТ та обмін науково-практичною інформацією між країнами Європейського Союзу [5].

На основі HTA Core Model® ініціатива Adopting Hospital Based Health Technology Assessment (AdHOPHTA) визначила ключові аспекти, необхідні для проведення ОМТ саме на рівні ЗОЗ та розробила Базову модель госпітальної ОМТ [6, 7]. Результати оцінки у цьому підході оформлюються у вигляді звітів, які можуть бути представлено повною аналітичною формою або скороченою – у міні-звіті з госпітальної ОМТ (міні-ОМТ).

Міні-ОМТ є короткою та структурованою формою оцінювання, призначеною для оперативної підтримки управлінських рішень у ЗОЗ. Він містить ключову інформацію, необхідну для оцінки доцільності впровадження/вилучення конкретної МТ у реальній клінічній практиці. Ця форма була розроблена у 2000 році Данським центром ОМТ (Danish Centre for Health Technology Assessment – DACENTA) для організації придбання медичних виробів для ЗОЗ та стимулювання комплексного підходу до оцінювання перед новими інвестиціями. Для цілісного сприйняття та ефективного використання міні-звіту необхідно виділити його ключові характеристики. Вони відображають принципи структурованої подачі інформації, швидкої оцінки та комплексного підходу до прийняття управлінських рішень у ЗОЗ (рис. 1) [8, 9]. Міні-звіт із госпітальної ОМТ складається з п'яти основних розділів, які забезпечують комплексний аналіз МТ на всіх рівнях, включаючи ефективність, безпечність та доцільність впровадження МТ у реальній клінічній практиці ЗОЗ (рис. 2).

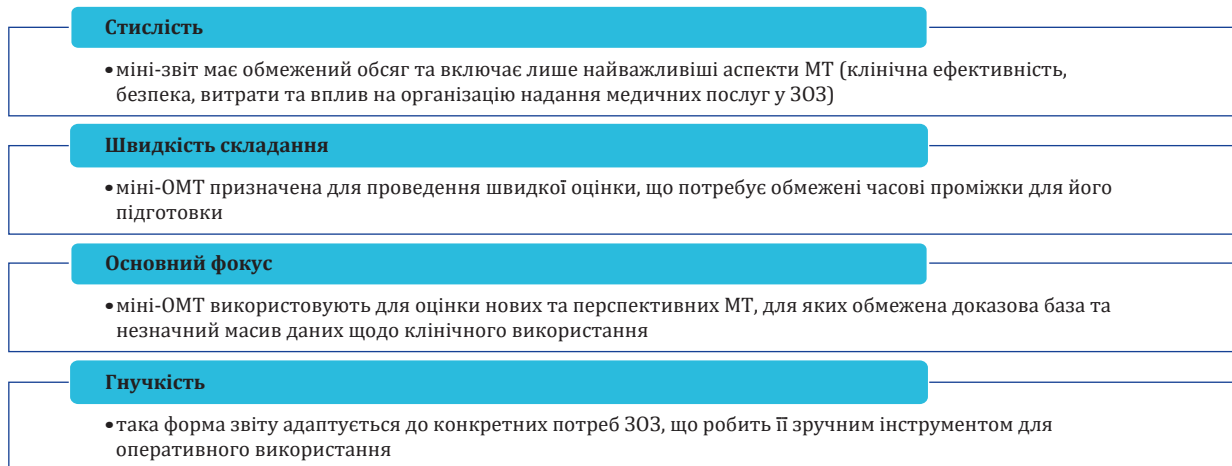


Рисунок 1. Основні характеристики міні-ОМТ

1. Короткий огляд

- наводиться короткий огляд результатів з обґрунтуванням доцільності впровадження нової МТ в практику ЗОЗ

2. Основна інформація

- хто пропонує МТ?
- хто склав звіт з госпітальної ОМТ?
- чи інші зацікавлені сторони долучалися до пропозиції?
- чи можливі конфлікти інтересів?
- чи були долучені до звіту про госпітальну ОМТ експерти?
- мета та предмети звіту з госпітальної ОМТ за технологією TICO

3. Загальні методологічні аспекти та звітування

- чи проводився відповідний огляд літератури?
- чи звіт про госпітальну ОМТ містить додаткові матеріали/дані?
- яка якість включеної інформації/даних/досліджень?
- перелік використаних джерел
- чи ведуться які-небудь поточні дослідження МТ, яка оцінюється?

4. Результати за різними аспектами

- клінічна ефективність
- безпека пацієнтів
- економічні аспекти
- організаційні аспекти
- стратегічні аспекти
- інші потенційно важливі аспекти, які варто врахувати

5. Обговорення, висновки, результати

- обговорення невизначеності
- чи запропонована МТ була впроваджена у інших ЗОЗ області/країни або за кордоном?
- чи запропонована МТ пропонує будь-який відповідний державний/міжнародний орган або організація?
- які рекомендації дані на основі проведеної ОМТ?
- чи є пропозиції щодо наступних кроків?

Рисунок 2. Структура міні-ОМТ та ключові розділи для комплексного аналізу МТ на рівні ЗОЗ

Примітки: розроблено авторами на основі рекомендацій EUnetHTA, AdHорHTA та DACENTA

Такий підхід дозволяє інтегрувати різні аспекти оцінювання, зменшуючи ризики прийняття рішень без належного наукового обґрунтування та сприяє впровадженню інновацій у ЗОЗ. Крім того, структура міні-ОМТ забезпечує швидкий доступ до ключових даних для керівництва ЗОЗ, що особливо важливо при оперативному прийнятті рішень щодо впровадження/вилучення МТ.

Для впровадження госпітальної ОМТ в Україні була розроблена Дорожня карта, яка визначає ключові етапи, послідовність дій та відповідальних учасників процесу. Вона враховує національний контекст, інституційні можливості ЗОЗ та міжнародний досвід. Використання Дорожньої карти як практичного інструменту для ЗОЗ є доцільним з кількох ключових причин:

1. Структурованість процесу. Визначення чітких етапів проведення оцінки дозволяє всім учасникам робочої групи розуміти завдання та терміни їх виконання. Такий підхід унеможливує

хаотичність процесу або пропускання важливих етапів.

2. Забезпечення прозорості та підзвітності. Кожний етап оцінки є прозорим та задокументованим, що підвищує довіру до результатів оцінки з боку керівництва ЗОЗ та інших зацікавлених осіб.

3. Оптимізація ресурсів. Використання такого інструменту дозволяє ефективно залучати людські, фінансові та матеріальні ресурси.

Дорожня карта проведення госпітальної ОМТ, яка була розроблена та апробована у пілотних проєктах на базі Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М. Амосова та Комунального некомерційного підприємства «Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького», містить 5 основних етапів, кожен з яких має на меті забезпечити чітку організацію процесів, координацію дій між учасниками проведення госпітальної ОМТ та максимальну ефективність впровадження (рис. 3) [10].

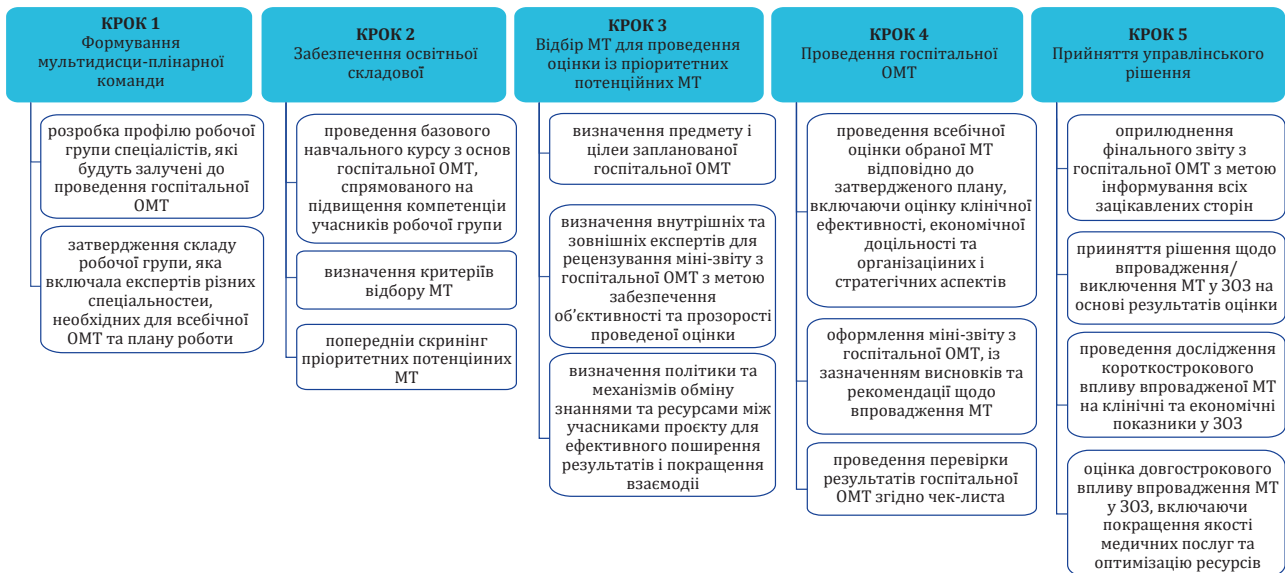


Рисунок 3. Дорожня карта проведення госпітальної ОМТ у ЗОЗ

Для ефективної реалізації госпітальної ОМТ у ЗОЗ ключовим є формування професійної мультидисциплінарної команди, яка забезпечує комплексний підхід до оцінювання. Важливо не лише об'єднати фахівців із різних напрямів, а й чітко визначити їх ролі, обов'язки та сферу відповідальності. Типовий профіль робочої групи включає адміністративний, клінічний та економічний блоки, і рекомендується залучати не менше 5 учасників.

Адміністративний блок очолює головний лікар, який координує роботу групи, визначає план діяльності та контролює виконання завдань. Клінічний блок, представлений завідувачами відділень та лікуючими лікарями, відповідає за скринінг потенційних МТ, оцінку наявних доказів та підготовку

пошукової стратегії для детальної оцінки. Економічний блок включає співробітників відділів закупівель, статистики, які аналізують економічні аспекти застосування МТ, визначають витрати та формують фінансові розрахунки. Координувана робота всіх блоків забезпечує методологічно обґрунтовану ОМТ, підвищує прозорість процесу та сприяє прийняттю виваженого управлінського рішення для ЗОЗ.

На наступному етапі рекомендовано проведення установчої зустрічі та обговорення складу мультидисциплінарної команди відповідно до попередньо встановлених вимог. На основі розробленого профілю робочої групи спеціалістів формується відповідна команда, склад якої затверджується

наказом 303. Після такої організаційної зустрічі необхідно оцінити рівень знань щодо госпітальної ОМТ та у разі потреби забезпечити проходження навчання (тематичні удосконалення, тематичні курси на платформі «Академія Національної служби здоров'я України») [11-13]. Після проведення навчання члени робочої групи проводять пошук пріоритетних потенційних МТ для подальшого

аналізу та представляють їх на наступній зустрічі, використовуючи інструмент для побудови пошукової стратегії TICO (technology, indication, comparator, outcomes) [14]. Після визначення декількох пріоритетних МТ робоча група обирає для проекту одну МТ. Мультидисциплінарна команда має представити модель TICO обраної для оцінки МТ (табл. 1).

Таблиця 1. Формулювання клінічного питання із використанням інструменту TICO

Компонент TICO	Ключові аспекти опису
T – technology (технологія)	Назва та тип МТ, класифікація, дозування, частота та тривалість застосування, а також сумісність із поточною практикою 303.
I – indication (показання)	Призначення МТ (лікування, профілактика, діагностика, мониторинг), заміна або доповнення існуючих МТ. Коротко про захворювання/стан та цільового пацієнта (вік, стать, діагноз, ризик, кількість пацієнтів на рік).
C – comparator (технологія порівняння)	Альтернативні МТ та параметри порівняння (назва та тип МТ, класифікація, дозування, частота та тривалість застосування).
O – outcomes (результат)	Очікувані переваги МТ (прямі та непрямі), кінцеві показники (побічні явища, тривалість перебування, повторні перебування, вплив на бюджет, смертність).

На наступному етапі проводиться оцінювання обраних МТ за трьома основними аспектами: клінічна ефективність і безпека, економічна доцільність та організаційні й стратегічні аспекти. Для цього здійснюють пошук прямих порівняльних досліджень у базах даних доказової медицини (PubMed та Cochrane Library) [15, 16]. Сформульоване клінічне питання, представлене за допомогою інструменту TICO, перетворюють на набір ключових слів для побудови пошукової стратегії. Для їх комбінування використовують логічних операторів Boolean operators (AND, OR, NOT), які дозволяють звужувати або розширювати результати

пошуку, підвищувати релевантність інформації, відсіювати небажані результати та оптимізувати час пошуку [17].

Аналіз та інтерпретацію результатів проводять у два етапи. На першому етапі здійснюють вичитку заголовків та абстрактів публікацій, а на другому – вичитку повного тексту та оцінку відповідності компонентам TICO, з подальшим рішенням про включення або виключення дослідження з аналізу. Кількість доступних публікацій на кожному етапі відбору та алгоритм роботи з дослідженнями доцільно відображати у вигляді PRISMA Flow Diagram (рис. 4).

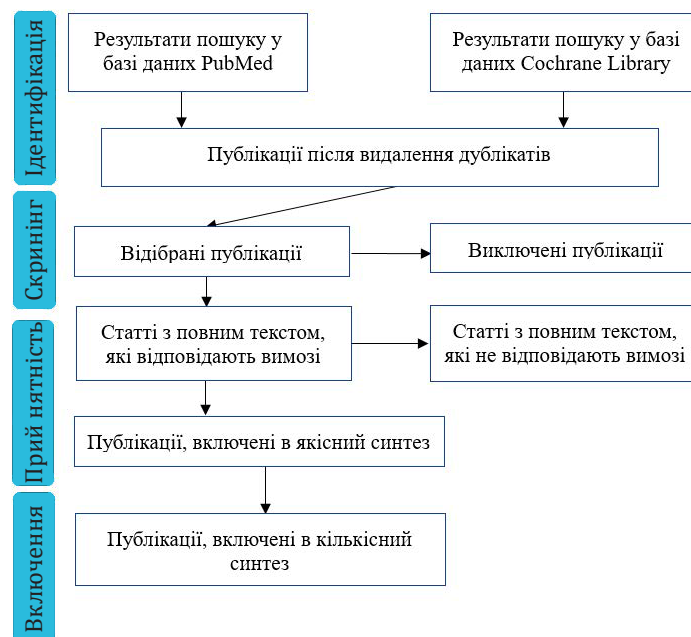


Рисунок 4. Алгоритм відбору публікацій відповідно до PRISMA Flow Diagram

Оцінка економічних аспектів у госпітальній ОМТ фокусується на впливі впровадження або вилучення конкретної МТ на ресурси та фінансову стабільність ЗОЗ. Ключовим інструментом є метод «Аналіз впливу на бюджет», який дозволяє оцінити фінансові наслідки рішення про інвестування або деінвестування у МТ у коротко- та довгостроковій перспективі. Аналіз проводиться з позиції суб'єкта, відповідального за фінансування, тобто ЗОЗ, та передбачає порівняння двох сценаріїв: діючого (поточного практика) та нового (запровадження або вилучення МТ). Усі припущення мають бути чітко описані та обґрунтовані із зазначенням використаних джерел інформації.

Метод «Аналіз впливу на бюджет» передбачає комплексну оцінку фінансових наслідків впровадження або вилучення МТ. До досліджуваної популяції включають усіх пацієнтів, які потенційно можуть отримати відповідну МТ, із врахуванням можливого розширення охоплення через зміну клінічної практики або підвищення обізнаності пацієнтів і лікарів. Далі формується порівняльна таблиця діючого та нового сценарію, де розраховано базовий тариф, ідентифікуючи всі витрати, пов'язані із застосуванням МТ. Отримані дані дозволяють розрахувати прогнозований вплив на бюджет протягом 5-річного часового горизонту (табл. 2) [18, 19].

Таблиця 2. Представлення результатів методу «Аналіз впливу на бюджет»

	РІК 1	РІК 2	РІК 3	РІК 4	РІК 5
Кількість пацієнтів, осіб					
Діючий сценарій					
Новий сценарій					
Витрати на всю популяцію пацієнтів, грн					
Діючий сценарій					
Новий сценарій					
Вартість сценарію за 5 років, грн					
Діючий сценарій					
Новий сценарій					

Організаційна оцінка передбачає аналіз впливу запровадження або вилучення МТ на роботу відділень, потоки пацієнтів, взаємодію із первинною ланкою медичної допомоги, а також на стратегічні аспекти діяльності ЗОЗ, включно з ефективністю управлінських процесів та ресурсним плануванням. Для цього проводять зустріч робочої групи, обговорюють відкриті питання та демонструють результати аналізу щодо відповідності запровадження МТ потребам ЗОЗ і системи охорони здоров'я загалом, враховуючи як оперативні, так і стратегічні наслідки прийняття рішення.

Заключним етапом є прийняття управлінського рішення. Необхідно оприлюднити з госпітальної ОМТ та проінформувати зацікавлені сторони. Це забезпечує прозорість процесу, підвищує довіру персоналу, пацієнтів, державних органів та громадськості, демонструючи, що вибір МТ на основі об'єктивних даних, а не комерційних інтересів. Крім того, відкрите представлення інформації про використання та оцінювання інноваційних МТ стимулює інші ЗОЗ упроваджувати нові технології та покращувати якість надання медичної допомоги.

ВИСНОВОКИ

Госпітальна ОМТ, як інструмент прийняття управлінських рішень, забезпечує системний та комплексний підхід до оцінювання МТ на рівні ЗОЗ, інтегруючи клінічні, економічні, організаційні та стратегічні аспекти. Використання структурованих методологічних інструментів у поєднанні з роботою мультидисциплінарної команди дозволяє приймати науково обґрунтовані рішення щодо запровадження або вилучення МТ, оптимізує ресурсне планування, сприяє впровадженню інновацій і підвищує прозорість та довіру всіх зацікавлених сторін.

ВІДМОВА ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Автори заявляють, що висловлені у поданій статті думки є їх власними, а не офіційними позиціями установи.

КОНФЛІКТ ІНТЕРЕСІВ

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

ДЖЕРЕЛА ФІНАНСУВАННЯ

Відсутні.

REFERENCE

- [1] Filiniuk O, Babenko M, Kosyachenko K, Sucu R. Current approaches of health technologies introduction in Ukrainian hospitals. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. 2023;(5(45):16-23. doi:10.15587/2519-4852.2023.28968. Available from: https://journals.urau.ua/sr_pharm/article/view/289683. [in Ukrainian].

- [2] Nemchenko AS, Nazarkina VM, Kosyachenko KL, Babenko MM, Koba TM. Guidelines for the development and implementation of health technology assessment in Ukraine. HTA implementation methodology. Kharkiv: NFau; 2023. 77 p. [in Ukrainian].
- [3] Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 1300. On approval of the Procedure for conducting state assessment of medical technologies [Internet] 2020 December 23 [cited 2025 November 18]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1300-2020-п#Text> [in Ukrainian].
- [4] Order of the Ministry of Health of Ukraine № 593. On approval of the state health technology assessment guidance for medicinal products [Internet] 2021 March 29 [cited 2025 November 19] Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0593282-21#Text> [in Ukrainian].
- [5] EUnetHTA. European Network for Health Technology Assessment tools. [Internet] [cited 2025 November 21]. Available from: <https://tools.eunethta.be/index.html>.
- [6] Sampietro-Colom L, Lach K, Cicchetti A, Kidholm K, Pasternack I, Fure B, Rosenmöller M, Wild C, Kahveci R, Wasserfallen JB, Kiivet RA, et al. The AdHopHTA handbook: a handbook of hospitalbased Health Technology Assessment (HB-HTA); Public deliverable; The AdHopHTA Project (FP7/2007-13 grant agreement nr 305018); 2015. 222 p. Available from: <https://www.adhophta.eu/handbook>.
- [7] AdHopHTA: an European Project on Hospital Based Health Technology Assessment. 2025 [Internet] [cited 2025 November 21]. Available from: <https://www.adhophta.eu/>.
- [8] Danish Centre for Evaluation and Health Technology Assessment (DACEHTA). Introduction to mini-HTA – a management and decision support tool for the hospital service. Copenhagen: The National Board of Health; 2005. 32 p.
- [9] Filiniuk OM, Babenko MM, Kosyachenko KL. Recommendations for the implementation of hospital-based health technology assessment in healthcare institutions: methodological recommendations. Kyiv: O.O. Bohomolets National Medical University; 2023. 72 p. [in Ukrainian].
- [10] Kostiuk IA, Filiniuk OM, Lyaskovskiy TM, Hryshchenko VM, Ditkivskiy IO, Voloshyn DV, Yakovets VS, Unitska OM, Kosyachenko KL, Suci R. Hospital-based health technology assessment in Ukraine: results of a pilot project and recommendations for further implementation. Ukrainian Medical Journal. 2024;(7):86. doi:10.32471/umj.1680-3051.165.260664. [in Ukrainian].
- [11] Filiniuk OM, Kostiuk IA, Babenko MM, Kosyachenko KL. The first experience of developing a training methodology for hospital-based health technology assessment in Ukraine. Social Pharmacy in Healthcare. 2023;9(1):3–8. <https://doi.org/10.24959/sphhcj.23.279>. [in Ukrainian].
- [12] NSZU Academy. Course «Hospital-based Health Technology Assessment» [cited 2025 November 21]. Available from: <https://academy.nszu.gov.ua/enrol/index.php?id=278>. [in Ukrainian].
- [13] O. Bogomolets National Medical University. Academic calendar plan of specialization cycles, internships, thematic improvement and continuing medical education events of O. Bogomolets National Medical University in 2025 [Internet]. [cited 2025 November 21]. Available from: <https://nmuofficial.com/vipusniku/institut-pislyadyplomnoyi-osvity/likaryam/>. [in Ukrainian].
- [14] Filiniuk OM, Aleshko DV, Babenko MM, Kosyachenko KL, Kahvechi R. Legal framework for decision-making on the implementation of health technologies at the healthcare facility level in Ukraine. Pharmaceutical Journal. 2022;77(1):6–14. Available from: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.1.22.01>. [in Ukrainian].
- [15] PubMed. [Internet]. [cited 2025 November 19]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.
- [16] Cochrane Library. [Internet]. [cited 2025 November 19]. Available from: <https://www.cochranelibrary.com/>.
- [17] Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses. PRISMA flow diagram. 2020 [Internet] [cited 2025 November 19]. Available from: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>.
- [18] Mauskopf J, Earnshaw SR, Brogan A, Wolowacz S, Brodtkorb TH. Budget Impact Analysis of Health Care Interventions: A Practical Guide. Cham: Springer International Publishing AG; 2017. 224 p.
- [19] NPDUIS. Budget impact analysis guidelines: guidelines for conducting pharmaceutical budget impact analyses for submission to public drug plans in Canada. Patented Medicine Prices Review Board. Ottawa: PMPRB; 2020. 41 p. Available from: <https://www.canada.ca/content/dam/pmprb-cepmb/documents/reports-and-studies/budget-impact-analysis-guidelines/PMPRB-BIA-Guidelines-en.pdf>.

I. A. Kostiuk

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-3689-3379>

K.L. Kosyachenko

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-0472-2196>

Hospital-based health technology assessment as a tool for managerial decision-making: Methodological analysis

Background. The modern healthcare system requires effective mechanisms for health technology assessment (HTA) at the level of healthcare institutions (HCI) to ensure evidence-based implementation of innovations, optimize resources, and improve the quality of medical care. The absence of a systematic approach to hospital-based HTA may lead to inefficient resource utilization, unjustified managerial decisions, and increased risks for patients.

Aim: to summarize and scientifically substantiate approaches to implementing hospital-based HTA through the development of a structured HTA algorithm to support managerial decisions regarding the adoption or withdrawal of medical technologies (MT) in healthcare institutions.

Materials and methods. The study employed analysis and synthesis to generalize international and domestic experience in HTA implementation, content analysis of legislative and regulatory documents, and systematization of approaches to hospital-based HTA. The information base included publications from PubMed and Cochrane Library, recommendations from international organizations (EUnetHTA, AdHopHTA, DACENTA), and materials from pilot projects on hospital-based HTA in Ukraine.

Results. A structured algorithm for hospital-based HTA was developed, comprising five key stages, defining the roles of a multidisciplinary team, and integration tools for assessing the clinical, economic, organizational, and strategic effectiveness of MT. The proposed approach ensures process transparency, supports evidence-based decision-making, optimizes resource allocation, and enables short- and long-term financial impact forecasting.

Conclusions. The application of a comprehensive hospital-based HTA approach allows healthcare institutions to make informed managerial decisions regarding the adoption or withdrawal of MT, reduce the risks of unjustified decisions, promote innovation within HCIs, and increase stakeholder trust.

Keywords: Hospital-Based Health Technology Assessment, Mini-Report, Multidisciplinary Team, Healthcare Institution, Medical Technology Implementation.