

МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ФОРМ ЗВІТІВ ДЛЯ ГОСПІТАЛЬНОЇ ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**Ключові слова:** оцінка медичних технологій, госпітальна оцінка медичних технологій, лікарняні заклади, міні-ОМТ, фармакоекономічний аналізО. М. FILINIUK ¹ (<https://orcid.org/0000-0002-4241-0505>),М. М. BABENKO ^{1,2} (<https://orcid.org/0000-0003-1012-136>)¹ Bogomolets National Medical University, Kyiv² State Expert Center of MOH of Ukraine, Kyiv**INTERNATIONAL EXPERIENCE OF USING REPORT FORMS FOR HOSPITAL-BASED HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT****Key words:** health technology assessment, hospital-based health technology assessment, hospitals, mini-HTA, pharmacoeconomic analysis

Оцінка медичних технологій (ОМТ) набуває все більшого значення та допомагає подолати прогалини, які існують у системі громадського здоров'я та сприяти розбудові стійкої прозорої системи охорони здоров'я України. Згідно з Настановою «Державна оцінка медичних технологій для лікарських засобів», медична технологія (англ. health technology) – метод, процедура, система або засіб для профілактики, діагностики, лікування або медичної реабілітації, включаючи лікарські засоби (зокрема медичні імунобіологічні препарати), медичні вироби (зокрема допоміжні засоби до них), процедури та організаційні системи, що застосовують у сфері охорони здоров'я [1].

Проведення оцінки медичних технологій може відбуватися на декількох рівнях: національному, регіональному та госпітальному [2]. Якщо звернутися до затвердженого переліку закладів охорони здоров'я України, то госпітальна ОМТ буде відноситися до проведення ОМТ на рівні лікарняних закладів України [3].

Госпітальна оцінка медичних технологій (госпітальна ОМТ) є одним з елементів публічного управління та допомагає керівникам лікарняних закладів приймати науково обґрунтовані рішення стосовно впровадження нових та інноваційних медичних технологій (МТ). Госпітальна ОМТ включає процеси та методи, які використовують для створення звітів з ОМТ у лікарнях та для лікарень [2].

Україна почала запроваджувати госпітальну ОМТ у 2021 році [4]. Було проаналізовано поточні практики прийняття рішень щодо впровадження медичних технологій у лікарняних закладах, проведено перший тренінг із госпітальної ОМТ на базі КНП «Обласна клінічна лікарня імені О. Ф. Горбачевського» Житомирської обласної ради [5], розроблено та затверджено курс тематичного удосконалення в НМУ імені О. О. Богомольця для зацікавлених осіб лікарняних закладів «Госпітальна оцінка медичних технологій – практичний інструмент для прийняття науково обґрунтованих рішень на рівні закладів охорони здоров'я». Але потрібно ще здійснити низку кроків щодо повноцінного впровадження ОМТ на рівні лікарняних закладів. Один із них – це вибір форми звіту з госпітальної ОМТ, який буде доцільно використовувати в практичній діяльності лікарняних закладів України.

Мета роботи – аналіз міжнародного досвіду використання різних форм звітів із госпітальної ОМТ із метою відбору оптимальної форми звіту ОМТ для лікарняних закладів України.

Матеріали та методи дослідження

Проаналізовано форми звітів із госпітальної ОМТ у міжнародних джерелах літератури, у довіднику AdHорНТА проєкту, який включав у себе такі країни: Норвегія, Фінляндія, Турція, Іспанія, Австрія, Італія, Естонія, Данія, Швейцарія, в міжнародній ОМТ базі даних ІНАНТА, базі даних ОМТ звітів Канади та Казахстану. Під час дослідження використано методи контент-аналізу, систематизування та узагальнення.

Результати дослідження та обговорення

Для прийняття управлінських рішень щодо інвестицій або припинення інвестицій у медичні технології необхідна інформація, яка відповідає потребам зацікавлених осіб (генеральний директор, медичний директор, заступник генерального директора з економічних питань, завідувач відділенням та ін.) певного лікарняного закладу. Така науково обґрунтована інформація надається у вигляді звітів із госпітальної ОМТ.

На вибір форми звіту з госпітальної ОМТ впливають декілька факторів [2]:

- специфіка лікарняного закладу;
- медична проблема, яку розглядають;
- тип медичної технології;
- життєвий цикл медичної технології;
- достатність доказової бази та її якість;
- ціль госпітальної ОМТ (інвестування або припинення інвестування).

Розмір звіту про госпітальну ОМТ може залежати від наявності ресурсів (часу та персоналу), кількості одночасних запитів на проведення госпітальної ОМТ від зацікавлених осіб. При великій кількості запитів на госпітальну ОМТ та обмеженому часі, звіт із госпітальної ОМТ може містити лише основну інформацію. Якщо таких лімітів не існує – звіт буде включати більше аспектів та детальної інформації [2].

У світі існує різноманіття форм звітів із госпітальної ОМТ. В основі їх лежить базова модель оцінки медичних технологій EUnetHTA [21].

У разі запровадження госпітальної оцінки медичних технологій, країни світу найчастіше обирають *міні-ОМТ* форму. Вона являє собою коротку структуровану оцінку передумов та наслідків використання певної медичної технології для певної групи пацієнтів у певному лікарняному закладі. Низка запитань у міні-ОМТ формі згрупована навколо клінічних, безпекових, економічних та організаційних наслідків застосування медичної технології, яку оцінюють. Відповіді на запитання дають стислий огляд та підґрунтя для прийняття рішень щодо пропозиції впровадити медичну технологію в лікарняному закладі. Міні-ОМТ, як правило, ґрунтується на огляді відповідної літератури (необов'язково систематичному) та експертній оцінці. Загальні характеристики міні-ОМТ висвітлено в табл. 1 [2, 6–13].

Водночас, існує широкий спектр інших форм звітів із госпітальної ОМТ із погляду змісту, предмета, структури та ресурсів (часу та персоналу) (табл. 2) [2, 6–8, 13–18].

Міні-ОМТ

Мета	Забезпечити основу для прийняття управлінських рішень щодо впровадження певної медичної технології або у зв'язку зі змінами в показаннях до використання існуючої медичної технології
Типи МТ, що оцінюють	Діагностичне та лікувальне медичне обладнання, медичні вироби, організаційні системи, лікарські засоби
Тривалість	Від 2 тижнів до 3 місяців
Необхідний персонал	Експерт з ОМТ, клінічний експерт, економіст (за необхідності залучається спеціаліст інформаційно-аналітичного відділу)
Викладення результатів	Включає первинні дані щодо клінічної ефективності та безпеки, аналіз впливу на бюджет, організаційні та стратегічні аспекти
Додаткові інструменти	Можливе залучення зовнішніх експертів з ОМТ

Таблиця 2

Форми звітів із госпітальної ОМТ та їх характеристики

<i>Швидкий систематичний огляд літератури</i>	
Мета	Надати науково обґрунтовану доказову базу для прийняття рішень щодо різних медичних технологій у лікарняному закладі
Типи МТ, що оцінюють	Медичне обладнання, медичні вироби, клінічні процедури, лікарські засоби та ін.
Тривалість	До 3 місяців
Необхідний персонал	Експерт з ОМТ та клінічний експерт
Викладення результатів	Підсумовує клінічну ефективність, безпеку та вартість за одиницю
<i>Фармакоекономічний аналіз</i>	
Мета	Обґрунтування вибору оптимальної медичної технології на основі показника ефективності витрат
Типи МТ, що оцінюють	Медичні вироби (терапевтичні, діагностичні), лікарські засоби
Тривалість	До 4 місяців
Необхідний персонал	Експерт з госпітальної ОМТ (1 особа на повній зайнятості*)
Викладення результатів	Включає як прямі, так і непрямі витрати та ефективність (результативність) лікування, вплив на бюджет лікарняного закладу та клінічного відділення, необхідний перерозподіл бюджету, рекомендації щодо наступних дій із цією медичною технологією
Додаткові інструменти	Можливе залучення зовнішніх експертів з ОМТ
*Повна зайнятість – 40 годин на тиждень	
<i>Напіввивідка ОМТ</i>	
Мета	Надати науково обґрунтовану доказову базу для прийняття загального рішення в лікарняних закладах єдиного рівня
Типи МТ, що оцінюють	Усі типи медичних технологій, за винятком лікарських засобів
Тривалість	До 12 місяців
Необхідний персонал	Два експерти з ОМТ, 1 спеціаліст інформаційно-статистичного відділу, 2–3 клінічні експерти лікарняних закладів єдиного рівня
Викладення результатів	Містить опис медичної технології та нозології, клінічної ефективності, безпеки, витрати на впровадження медичної технології та організації медичної допомоги
Додаткові інструменти	Можливе залучення зовнішніх експертів з ОМТ
<i>Оцінка лікарського засобу</i>	
Мета	Надати науково обґрунтовану доказову базу для прийняття рішень щодо різних лікарських засобів
Типи МТ, що оцінюють	Лікарські засоби
Тривалість	До 1 місяця
Необхідний персонал	1–2 клінічні експерти
Викладення результатів	Містить відповідну інформацію, отриману з джерел літератури (необов'язково систематичний огляд), а також експертну думку

Повний звіт із госпітальної ОМТ – це комплексна, міждисциплінарна оцінка передумов та наслідків використання медичної технології для певної групи пацієнтів у певному лікарняному закладі. Обов'язково розглядають прямі та опосередковані, передбачувані та непередбачувані, короткотермінові та довготермінові наслідки порівняно з існуючими альтернативами. Оцінка може ґрунтуватися як на первинних даних, отриманих із певною метою, так і на вторинних даних, наприклад вичерпних та систематичних оглядах літератури, проведених відповідно до визнаних настанов, або включати і ті й інші [1, 2, 6–8, 13]. Повний звіт зазвичай займає до 1 року та потребує виділення окремого експерта з ОМТ.

Сьогодні сфера охорони здоров'я характеризується, з одного боку, дефіцитом ресурсів і, з другого, зростаючим попитом на інноваційні медичні технології. Тому вилучення застарілих та неефективних медичних технологій та реінвестиції в більш сучасні та ефективні технології мають бути однією з ключових стратегій охорони здоров'я [20]. Існує окрема форма звіту оцінки медичних технологій для потенційного припинення інвестування на рівні лікарняних закладів (табл. 3) [2].

Т а б л и ц я 3

Оцінка медичних технологій для потенційного припинення інвестування

Мета	Провести перегляд формуляра лікарських засобів та переліку медичних виробів, які використовують в лікарняному закладі, для потенційного припинення забезпечення ними
Типи МТ, що оцінюють	Медичні вироби, лікарські засоби
Тривалість	До 1 місяця
Необхідний персонал	Два експерти (10% повної зайнятості кожен)
Викладення результатів	У формі Excel із чітко зазначеними медичними технологіями для вилучення
Додаткові інструменти	Можливе залучення клініцистів в анкетування щодо вилучення з поточної практики МТ

Вибір між проведенням міні-ОМТ або більш комплексної госпітальної ОМТ часто потребує балансу між потребою якості та ретельності і необхідною швидкістю оцінки в конкретній ситуації [2, 11].

Висновки

Використання методології госпітальної ОМТ є однією зі складових публічного управління, що сприяє прозорості прийняття управлінських рішень та якості медичної допомоги, яка надається лікарняними закладами.

У світі існує різноманіття форм звітів із госпітальної ОМТ. З погляду авторів, найбільш застосовним до українських реалій є використання міні-ОМТ форми для проведення госпітальної ОМТ в Україні.

Міні-ОМТ допомагає керівникам лікарняних закладів приймати науково обґрунтовані стратегічні рішення стосовно впровадження нових методів лікування, нових показань для застосування існуючої технології, медичного обладнання, медичних виробів або зупинки використання медичної технології, а також стосовно розроблення та прийняття проєктів бюджетів на наступний фінансовий рік.

Адаптація форми міні-ОМТ до українського контексту та затвердження її як рекомендовану форму звіту на державному рівні надасть можливість більш широко використовувати ОМТ на рівні лікарняних закладів України. Розроблення та впроваджен-

ня онлайн моделі міні-ОМТ у діяльність лікарняних закладів дасть змогу оперативно синтезувати звіти з госпітальної ОМТ, базуючись на даних, зібраних експертами.

Список використаної літератури

1. Наказ МОЗ України від 29. 03. 2021 р. № 593 «Про затвердження настанови з державної оцінки медичних технологій для лікарських засобів». – URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-29032021--593-pro-zatverdzhennja-nastanovi-z-derzhavnoi-ocinki-medichnih-tehnologij-dlja-likarskih-zasobiv>
2. *Sampietro Colom L., Lach K., Haro I. E. et al.* The AdHopHTA handbook: A handbook of hospital-based Health Technology Assessment (HB-HTA). – 2015. – URL: <https://www.adhophta.eu/handbook>
3. Наказ МОЗ України від 28. 10. 2022 р., редакція 19. 08. 2022 р. № 385 «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських посад, посад фармацевтів, посад фахівців з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немединою освітою у закладах охорони здоров'я». – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#n28>
4. Центр провів перший вебінар з госпітальної ОМТ для лікарів. – 08 грудня 2021 р. – URL: <https://www.dec.gov.ua/news/czentr-proviv-pershyj-vebinar-z-gospitalnoyi-omt-dlya-likariv/>
5. Лікарі Житомирської обласної лікарні ім. О. Ф. Гербачевського першими в Україні пройшли тренінг з госпітальної оцінки медичних технологій. – 2022. – URL: <https://zt.gov.ua/index.php/news/19476?fbclid=IwAR3NbXw1OEkT5KkGkLYcqUOZYs2075jxCkGzTvbXCA4Yn-LLRQ0H53XuJ-E>
6. International HTA database. – URL: <https://database.inahta.org>
7. База даних отчетов по госпитальной оценке технологий здравоохранения. Центр оценки технологий здравоохранения и стратегического развития. – URL: <https://bmcudp.kz/ru/activities/nonclinical/otdel-innovatsionnogo/baza-dannykh-otchetov-po-gospitalnoy-otsenke-tekhnologiy-zdravookhraneniya.html>
8. HTA Reports. Canada's drug and Health Technology Agency. – URL: https://www.cadth.ca/search?s=&f%5B0%5D=result_type%3Aproject
9. *Kidholm K., Ølholm A. M.* // Hospital-Based HTA in Denmark. In: *Sampietro-Colom L., Martin J.* (eds). Hospital-Based Health Technology Assessment. Adis, Cham. – 2016. https://doi.org/10.1007/978-3-319-39205-9_4
10. *Ormstad S. S., Graff B. A., Norderhaug I. N.* Survey and Discussion of Existing Mini-HTA Systems Internationally [Internet]. – Oslo, Norway: Knowledge Centre for the Health Services at The Norwegian Institute of Public Health (NIPH), 2010 Jan. Report from Norwegian Knowledge Centre for the Health Services (NOKC) No. 01-2010. – URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29553635/>
11. Introduction to mini-HTA – a management and decision support tool for the hospital service, Danish National Board of Health. – 2005. – URL: <https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/47C62A769EBC4E80A153F986C5348F55.ashx>
12. *Ehlers L., Vestergaard M., Kidholm K. et al.* Doing mini-health technology assessments in hospitals: A new concept of decision support in health care? // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2006. – V. 22. – P. 295–301. – URL: https://www.researchgate.net/publication/6810456_Doing_mini-health_technology_assessments_in_hospitals_A_new_concept_of_decision_support_in_healthcare
13. *Merlin T., Tamblyn D., Ellery B.* What's in a name? Developing definitions for common health technology assessment product types of the International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2014. – V. 30, N 4, – P. 430–437. <https://doi.org/10.1017/S0266462314000543>
14. *Avdeyev A., Tabarov A., Akhetov A. et al.* Hospital-based Health Technology Assessment in Kazakhstan: 3 years' experience of one unit // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2019. – V. 35, N 6. – P. 436–440. <https://doi.org/10.1017/S0266462318003744>
15. *Halmesmäki E., Pasternack I., Roine R.* Hospital-based health technology assessment (HTA) in Finland: a case study on collaboration between hospitals and the national HTA unit // *Health Res. Policy Sys.* – 2016. – V. 14. – P. 25. <https://doi.org/10.1186/s12961-016-0095-2>
16. *Knies S., Lombardi G., Commers M. et al.* Supporting decision making in cross-border regions: a health technology assessment tool for hospitals // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2013. – V. 29, N 1. – P. 71–78. <https://doi.org/10.1017/S0266462312000785>
17. *Ølholm A. M., Kidholm K., Birk-Olsen M., Christensen J. B.* Hospital managers' need for information on health technology investments // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2015. – V. 31, N 6. – P. 414–425. <https://doi.org/10.1017/S0266462315000665>

18. *Sampietro-Colom L., Morilla-Bachs I., Gutierrez-Moreno S., Gallo P.* Development and test of a decision support tool for hospital health technology assessment // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2012. – V. 28, N 4. – P. 460–465. <https://doi.org/10.1017/S0266462312000487>.
19. *Hailey D., Corabian P., Harstall C., Schneider W.* The use and impact of rapid health technology assessments // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2000. – V. 16, N 2. – P. 651–656. <https://doi.org/10.1017/s0266462300101205>
20. *Calabrò G. E., La Torre G., de Waure C. et al.* Disinvestment in healthcare: an overview of HTA agencies and organizations activities at European level // *BMC Health Serv. Res.* – 2018. – V. 18. – P. 148. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2941-0>
21. EUneHTA HTA Core Model. – URL: www.eunetha.eu/hta-core-model/

References

1. Nakaz MOZ Ukrainy vid 29. 03. 2021 r. № 593 «Pro zatverdzhennia nastanovy z derzhavnoi otsinky medychnykh tekhnolohii dlia likarskykh zasobiv». – URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-29032021--593-pro-zatverdzhennja-nastanovi-z-derzhavnoi-ocinki-medichnih-tehnologij-dlja-likarskih-zasobiv>
2. *Sampietro Colom L., Lach K., Haro I. E. et al.* The AdHopHTA handbook: A handbook of hospital-based Health Technology Assessment (HB-HTA). – 2015. – URL: <https://www.adhophta.eu/handbook>
3. Nakaz MOZ Ukrainy vid 28. 10. 2022 r., redaktsiia 19. 08. 2022 r. № 385 «Pro zatverdzhennia perelikiv zakladiv okhorony zdorovia, likarskykh posad, posad farmatsevtiv, posad fakhivtsiv z farmatsevychnoiu osvitoiu, posad profesionaliv u haluzi okhorony zdorovia, posad fakhivtsiv u haluzi okhorony zdorovia ta posad profesionaliv z vyshchoiu nemedychnoi osvitoiu u zakladakh okhorony zdorovia». – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#n28>
4. Tsentri proviv pershyi vebinar z hospitalnoi OMT dlia likariv. – 08 hrudnia 2021 r. – URL: <https://www.dec.gov.ua/news/czentr-proviv-pershyj-vebinar-z-gospitalnoyi-omt-dlya-likariv/>
5. Likari Zhytomyrskoi oblasnoi likarni im. O. F. Herbachevskoho pershymy v Ukraini proishly treninh z hospitalnoi otsinky medychnykh tekhnolohii. – 2022. – URL: <https://zt.gov.ua/index.php/news/19476?fbclid=IwAR3NbXw1OEKt5KhGkLYcqUOZYs2075jxCkGzTvbXCA4Yn-LLRQ0H53XuJ-E>
6. International HTA database. – URL: <https://database.inahta.org>
7. Baza dannyh otchetov po gospital'noj ocenke tekhnologij zdavoohraneniya. Centr ocenki tekhnologij zdavoohraneniya i strategicheskogo razvitiya. – URL: <https://bmcudp.kz/ru/activities/nonclinical/otdel-innovatsionnogo/baza-dannykh-otchetov-po-gospitalnoy-otsenke-tekhnologiy-zdravookhraneniya.html>
8. HTA Reports. Canada's drug and Health Technology Agency. – URL: https://www.cadth.ca/search?s=&f%5B0%5D=result_type%3Aproject
9. *Kidholm K., Ølholm A. M.* // Hospital-Based HTA in Denmark. In: *Sampietro-Colom L., Martin J.* (eds). *Hospital-Based Health Technology Assessment.* Adis, Cham. – 2016. https://doi.org/10.1007/978-3-319-39205-9_4
10. *Ormstad S. S., Graff B. A., Norderhaug I. N.* Survey and Discussion of Existing Mini-HTA Systems Internationally [Internet]. – Oslo, Norway: Knowledge Centre for the Health Services at The Norwegian Institute of Public Health (NIPH), 2010 Jan. Report from Norwegian Knowledge Centre for the Health Services (NOKC) No. 01-2010. – URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29553635/>
11. Introduction to mini-HTA – a management and decision support tool for the hospital service, Danish National Board of Health. – 2005. – URL: <https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/47C62A769EBC4E80A153F986C5348F55.ashx>
12. *Ehlers L., Vestergaard M., Kidholm K. et al.* Doing mini-health technology assessments in hospitals: A new concept of decision support in health care? // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2006. – V. 22. – P. 295–301. – URL: https://www.researchgate.net/publication/6810456_Doing_mini-health_technology_assessments_in_hospitals_A_new_concept_of_decision_support_in_healthcare
13. *Merlin T., Tamblyn D., Ellery B.* What's in a name? Developing definitions for common health technology assessment product types of the International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2014. – V. 30, N 4, – P. 430–437. <https://doi.org/10.1017/S0266462314000543>
14. *Avdeyev A., Tabarov A., Akhetov A. et al.* Hospital-based Health Technology Assessment in Kazakhstan: 3 years' experience of one unit // *Int. J. Technol. Assess. Health Care.* – 2019. – V. 35, N 6. – P. 436–440. <https://doi.org/10.1017/S0266462318003744>

15. Halmesmäki E., Pasternack I., Roine R. Hospital-based health technology assessment (HTA) in Finland: a case study on collaboration between hospitals and the national HTA unit // Health Res. Policy Sys. – 2016. – V. 14. – P. 25. <https://doi.org/10.1186/s12961-016-0095-2>

16. Knies S., Lombardi G., Commers M. et al. Supporting decision making in cross-border regions: a health technology assessment tool for hospitals // Int. J. Technol. Assess. Health Care. – 2013. – V. 29, N 1. – P. 71–78. <https://doi.org/10.1017/S0266462312000785>

17. Ølholm A. M., Kidholm K., Birk-Olsen M., Christensen J. B. Hospital managers' need for information on health technology investments // Int. J. Technol. Assess. Health Care. – 2015. – V. 31, N 6. – P. 414–425. <https://doi.org/10.1017/S0266462315000665>

18. Sampietro-Colom L., Morilla-Bachs I., Gutierrez-Moreno S., Gallo P. Development and test of a decision support tool for hospital health technology assessment // Int. J. Technol. Assess. Health Care. – 2012. – V. 28, N 4. – P. 460–465. <https://doi.org/10.1017/S0266462312000487>

19. Hailey D., Corabian P., Harstall C., Schneider W. The use and impact of rapid health technology assessments // Int. J. Technol. Assess. Health Care. – 2000. – V. 16, N 2. – P. 651–656. <https://doi.org/10.1017/s0266462300101205>

20. Calabrò G. E., La Torre G., de Waure C. et al. Disinvestment in healthcare: an overview of HTA agencies and organizations activities at European level // BMC Health Serv. Res. – 2018. – V. 18. – P. 148. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2941-0>

21. EUnetHTA HTA Core Model. – URL: www.eunetha.eu/hta-core-model/

Надійшла до редакції 13 січня 2023 р.

Прийнято до друку 9 лютого 2023 р.

О. М. Філінюк ¹ (<https://orcid.org/0000-0002-4241-0505>),

М. М. Бабенко ^{1,2} (<https://orcid.org/0000-0003-1012-136>)

¹ Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ

² Державний експертний центр МОЗ України, м. Київ

МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ФОРМ ЗВІТІВ ДЛЯ ГОСПІТАЛЬНОЇ ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Ключові слова: оцінка медичних технологій, госпітальна оцінка медичних технологій, лікарняні заклади, міні-ОМТ, фармакоекономічний аналіз

А Н О Т А Ц І Я

Госпітальна оцінка медичних технологій (госпітальна ОМТ) є одним з елементів публічного управління та допомагає керівникам лікарняних закладів приймати науково обгрунтовані рішення стосовно впровадження нових та інноваційних медичних технологій. Госпітальна ОМТ включає процеси та методи, які використовують для створення звітів з ОМТ у лікарнях та для лікарень. Україна вже почала запроваджувати госпітальну ОМТ, але потрібно ще здійснити низку кроків щодо повноцінного впровадження ОМТ на рівні лікарняних закладів. Один із них – це вибір форми звіту з госпітальної ОМТ, який буде доцільно використовувати в практичній діяльності лікарняних закладів України.

Мета дослідження – аналіз міжнародного досвіду використання різних форм звітів із госпітальної ОМТ із метою відбору оптимальної форми звіту ОМТ для лікарняних закладів України. Проаналізовано форми звітів із госпітальної ОМТ у міжнародних джерелах літератури, в довіднику AdHортА проекту, який включав в себе такі країни: Норвегія, Фінляндія, Турція, Іспанія, Австрія, Італія, Естонія, Данія, Швейцарія, в міжнародній ОМТ базі даних ІНАНТА, базі даних ОМТ звітів Канади та Казахстану. Під час дослідження використано методи контент-аналізу, систематизування та узагальнення.

Для прийняття управлінських рішень щодо інвестицій або припинення інвестицій у медичні технології необхідна інформація, яка відповідає потребам зацікавлених осіб певного лікарняного закладу. Така науково обгрунтована інформація надається у вигляді звітів із госпітальної ОМТ.

Існує широкий спектр форм звітів із госпітальної ОМТ з погляду змісту, предмета, структури та ресурсів (часу та персоналу). В основі кожної лежить базова модель оцінки медичних технологій EUnetHTA. У разі запровадження госпітальної оцінки медичних технологій, країни світу найчастіше обирають міні-ОМТ форму. Міні-ОМТ допомагає керівникам лікарняних закладів приймати науково обгрунтовані стратегічні рішення стосовно впровадження нових методів лікування, нових показань для застосування існуючої технології, медичного обладнання, медичних виробів або зупинки використання медичної технології.

Вибір між проведенням міні-ОМТ або більш комплексної госпітальної ОМТ часто вимагає балансу між потребою якості та ретельності і необхідною швидкістю оцінки в конкретній ситуації.

З погляду авторів, найбільш застосовним до українських реалій є використання міні-ОМТ форми. Адаптація форми міні-ОМТ до українського контексту та затвердження її як рекомендовану форму звіту на державному рівні надасть можливість більш широко використовувати ОМТ на рівні лікарняних закладів України.

О. М. Filiniuk ¹ (<https://orcid.org/0000-0002-4241-0505>),

М. М. Babenko ^{1,2} (<https://orcid.org/0000-0003-1012-136>)

¹ *Bogomolets National Medical University, Kyiv*

² *State Expert Center of MOH of Ukraine, Kyiv*

INTERNATIONAL EXPERIENCE OF USING REPORT FORMS FOR HOSPITAL-BASED HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

Key words: health technology assessment, hospital-based health technology assessment, hospitals, mini-HTA, pharmacoeconomic analysis

ABSTRACT

Hospital-based health technology assessment (HB-HTA) is one of the components of public management and support hospital managers to science-based decision-making regarding the implementation of new and innovative health technologies (HT). HB-HTA includes the processes and methods used to make HTA reports in and for hospitals. Ukraine has already started implementing hospital-based HTA, but a number of steps are still needed to fully implement HTA at the hospitals. One of them is the choice of HB-HTA report form, which will be appropriate to use in the practical activities of hospitals in Ukraine.

The purpose of the study is to analyse the international experience of using different HB-HTA report form with the aim of selecting the optimal HB-HTA report form for hospitals in Ukraine. There were analysed different forms of HTA reports in Ukraine regulatory framework, international scientific literature, the AdHopHTA handbook, which included the following countries: Norway, Finland, Turkey, Spain, Austria, Italy, Estonia, Denmark, Switzerland, in international HTA database INAHTA, Canadian and Kazakhstan report databases. The methods of content analysis, systematization and generalization were used.

Making managerial decisions about investment or disinvestment in health technology requires information that meets the hospital stakeholders needs. Such scientifically based information is provided by HB-HTA report form.

There are a wide range of HB-HTA reports forms in terms of content, subject matter, structure and resources (time and staff). Each is based on the EUnetHTA HTA core model. For introducing a hospital-based HTA, the countries of the world most often choose the mini-HTA form. Mini-HTA supports hospital managers to make science-based strategic decisions of the introduction of new treatment methods, new indications for the use of existing technology, medical equipment, medical devices, or stopping the usage of health technology. The choice between performing a mini-HTA or a more comprehensive hospital-based HTA often requires a balance between the quality and thoroughness and the necessary speed of assessment in a specific situation.

From the authors' point of view, the most applicable to Ukrainian context is the mini-HTA form. Adapting mini-HTA and approving it as a recommended report form at the state level will provide an opportunity to more widely HTA usage by hospitals in Ukraine.

*Електронна адреса для листування з авторами: elena.filiniuk@nmti.ua
(Філінюк О. М.)*