

【 综述 】

构建适合国内医疗机构的药品遴选评价方法的现状与思考

王灿茂¹, 徐光辉¹, 张金花¹, 甘丹娜², 贾 暖^{1*}

1. 南方科技大学医院, 广东 深圳 518100

2. 南方医科大学深圳医院, 广东 深圳 518100

摘 要: 医疗机构在优化院内药品结构、合理调整药品目录的工作中, 对待遴选药品进行多维度综合评价对保障临床基本用药的供应与规范使用具有重要意义。国内在药品遴选及评价方法方面的研究相对薄弱, 与国外存在较大差距, 且目前国内现有的药品遴选评价方法由于评价策略和指标体系存在较大的差异性, 给医疗机构的选择带来了困惑。因此, 根据国内实际情况, 制定符合医疗机构药品准入与调出工作实际的药品遴选评价方法至关重要。通过对国内现有药品遴选评价方法进行分析, 并结合自身工作实践, 提出构建符合国内医疗机构药品目录动态调整工作实际的药品遴选评价方法的策略建议, 为医疗机构规范开展药品遴选评价工作提供参考。

关键词: 医疗机构; 药品遴选评价; 研究现状; 多维度综合评价; 医疗机构药品准入

中图分类号: R97 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376(2025)05-1338-08

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2025.05.025

Current status and reflections of constructing drug selection and evaluation methods suitable for domestic medical institutions

WANG Canmao¹, XU Guanghui¹, ZHANG Jinhua¹, GAN Danna², JIA Nuan¹

1. Department of Pharmacy, Southern University of Science and Technology Hospital (SUSTech Hospital), Shenzhen 518100, China

2. Shenzhen Hospital, Southern Medical University, Shenzhen 518100, China

Abstract: In optimizing the internal drug structure and properly adjusting the drug catalog, it is of significant importance for medical institutions to perform a multidimensional comprehensive evaluation of selected drugs to ensure the supply and proper use of essential drugs in clinical settings. Research on drug selection and evaluation methods within domestic institutions is relatively weak compared to foreign countries, and there is a significant gap. Additionally, the existing drug selection and evaluation methods in domestic institutions have caused confusion due to substantial differences in evaluation strategies and indicator systems. Therefore, it is crucial to develop drug selection and evaluation methods tailored to the actual conditions of drug access and removal in medical institutions based on the domestic situation. This paper analyzes the existing domestic drug selection and evaluation methods and proposes strategic suggestions for developing drug selection and evaluation methods that align with the practical dynamics of drug catalog adjustment in Chinese medical institutions, providing a reference for standardizing drug selection and evaluation work in medical institutions.

Key words: medical institutions; drug selection and evaluation; research status; multi-dimensional comprehensive evaluation; drug access in medical institutions

近年来, 随着医药卫生事业的持续发展, 大量新药不断迭代上市, 这为临床诊疗工作提供了更多选择, 但也对医疗机构的药事管理提出了更高的要求 and 巨大的挑战。在此背景下, 药品遴选评价成为

帮助医疗机构和决策者调整药品目录的重要手段。同时, 对于国内医疗卫生工作中存在的一些问题和矛盾, 尤其是药品安全和合理使用等方面的挑战, 也亟需通过科学合理的药品遴选评价制度来加以

收稿日期: 2024-10-11

基金项目: 广东省医学科学技术研究基金项目 (A2023283); 广东省医院药学研究基金项目 (2024A17); 深圳市卫生经济学会科研基金项目 (202414)

作者简介: 王灿茂, 男, 博士, 主管药师。E-mail: wangcanmao@foxmail.com

*通信作者: 贾 暖, 女, 博士, 副主任药师。E-mail: nkdyyyjk@163.com

解决。因此,构建客观、科学、标准且可行的药品遴选评价方法可以确保医疗机构内药品品种结构优化,有利于保障患者接受安全、有效、经济、适宜的药物治疗。本文拟对近年来我国医疗机构药品遴选评价方法研究的现状进行综述,并结合自身工作实践,提出构建符合我国医疗机构药品目录动态调整工作实际的药品遴选评价方法的策略建议,旨在为医疗机构进行药品遴选评价工作提供参考。

1 医疗机构规范开展药品遴选评价工作的政策背景

1.1 医疗机构药品遴选评价工作的法规基础

医疗机构合理的药品目录结构与合理用药密切相关,在动态调整药品目录的过程中,规范的药品遴选评价工作是确保临床基本药物供应与合理使用的基础保障。2007 年 5 月 1 日,原卫生部发布了《处方管理办法》,其中第 15 条规定:“医疗机构应根据本机构的性质、功能和任务制定药品处方集”^[1]。2011 年 3 月 1 日,原卫生部、国家中医药管理局、原解放军总后勤部卫生部联合印发了《医疗机构药事管理规定》^[2],明确要求二级及以上医院需成立药事管理与药物治疗学委员会,负责制定本机构药品处方集和基本用药供应目录,并建立药品遴选制度。这两部法规的发布明确了医疗机构规范开展药品遴选评价工作的必要性,为医疗机构开展遴选评价工作奠定了基础。

1.2 药品临床综合评价政策实施推动了医疗机构药品遴选评价研究

为进一步贯彻落实党中央、国务院关于健全药品供应保障制度的决策部署,促进药品回归其临床价值,2019 年 4 月 4 日,国家卫生健康委药政司发布了《国家卫生健康委关于开展药品使用监测和临床综合评价工作的通知》(国卫药政函[2019]80 号)^[3],鼓励医疗卫生机构充分发挥自己的作用与优势,自主或牵头搭建工作团队,建立技术咨询和专题培训制度,组织开展药品临床综合评价工作。2021 年 7 月 28 日,国家卫生健康委办公厅印发《关于规范开展药品临床综合评价工作的通知》,并以附件形式发布《药品临床综合评价管理指南(2021 年版试行)》^[4]。药品临床综合评价是指评价主体应用多种评价方法和工具,对药品开展的多维度、多层次证据的综合评判。在国家层面,药品临床综合评价可为药物政策制定与调整提供基础支撑;在医疗机构层面,其方法及结果均可应用于药品遴选评价工作中,是药品临床合理使用以及控制不合理费用的基本保障。《药品临床综合评价管理

指南(2021 年版试行)》的发布为我国医疗机构开展药品遴选与评价工作提供了框架性的指导意见,也使得药品遴选评价方法的研究成为目前医院药学研究的热点领域。

2 国内医疗机构药品遴选评价方法的研究现状

2.1 国内药品遴选评价方法研究相对薄弱,现有方法存在较大差异性

国外医疗机构对于药品的遴选流程和标准相对较多,多采用卫生技术评估(HTA)进行。HTA 是一种系统性评估方法,旨在从技术特性、安全性、有效性、经济性以及社会适应性(包括社会、法律、伦理、政治等维度)对特定医疗技术(如药品、设备、程序)进行全面评估,从而帮助决策者在资源分配、技术引进和政策制定中做出科学、经济且兼顾社会效益的决策^[5]。美国是全球最早开展药品 HTA 的国家,早在 1972 年便成立了世界上第 1 个 HTA 组织。美国的公立 HTA 机构通过立法来发挥作用,政府在 HTA 过程中承担管理和筹资的角色,并利用 HTA 结果制定公共卫生决策^[6]。英国、德国、加拿大和澳大利亚等其他西方发达国家也在 20 世纪 80 年代陆续开展了 HTA 相关工作^[7-9]。在亚太地区,日本、韩国和新加坡则从 20 世纪 90 年代开始建立各自的 HTA 评估体系^[10]。国外的 HTA 评估步骤多、流程复杂、耗时长,通常需要多个专业领域的专家共同参与,以形成对药品价值的全面评价报告,这与发达国家充足的医疗资源相适应。

由于药品种类繁多,国外目前也仅对部分药品进行 HTA 评估,且获取评价结果存在一定困难。同时,由于国内外卫生政策、医疗保障体系、药事管理办法等方面的差异,直接照搬国外的药品评价结果和方法在我国并不可行,因此,需要建立符合我国医疗机构实际情况的药品遴选评价方法。国外关于药品遴选评价方法的研究已有近 50 年的历史,而我国在这方面相对较为薄弱,还存在较大差距。近年来,在国家的大力推动下,各地陆续开展了初步探索,包括北京大学第三医院、天津大学总医院、北京天坛医院、河北省人民医院、江苏省药学会以及深圳中兴通讯公益基金会卫生技术评估中心等机构,均发布了各自的评价方法(表 1)。这些药品遴选评价方法的建立积极推动了国内药品临床综合评价研究的进程,但由于各自的评价策略和指标体系存在较大差异,给医疗机构在选择评价方法时带来了一定困惑。

表 1 国内医疗机构主要药品遴选评价方法
Table 1 Main drug selection evaluation methods in domestic medical institutions

评价方法	制定方	发布时间	主要评价证据/方法	评价药品类型	预计评价时间	评价维度	结果呈现形式
药物快速卫生技术评估方法	北京大学第三医院	2015 年	系统性的文献综述	化学药品及生物制剂	>1 个月	安全性、有效性和经济性	证据罗列，未提出整体量化指标
基于 HTA 的医院药品目录动态调整操作规范	中兴通讯公益基金会卫生技术评估中心	2019 年	系统性的文献综述及 Meta 分析过程	化学药品及生物制剂（外用制剂及辅助用药除外）	>1 个月	有效性、安全性、经济性、适宜性和政策属性	证据罗列，打分数，各个指标赋予不同权重
中国医疗机构药品评价与遴选快速指南	北京天坛医院	2020 年	药品说明书、指南	化学药品、生物制剂以及中成药	1~2 h	药学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性	打分数，各个指标赋予不同权重
江苏省医疗卫生机构药品遴选与应用评价指标体系	江苏省卫生健康委员会、江苏省中医药管理局	2022 年	药品说明书、指南	化学药品、生物制品、中成药	1~2 h	安全性、有效性、经济性、创新性、适宜性、可及性和临床应用	打分数，各个指标赋予不同权重
河北省公立医疗机构用药（化学药品）目录遴选评价管理指南	河北省人民医院	2021 年	药品说明书、指南	化学药品	1~2 h	安全性、有效性、经济性、创新性、适宜性和可及性	打分数，各个指标赋予不同权重
医疗机构药品遴选指南	天津医科大学总医院	2022 年	药品说明书、指南、文献证据	化学药品、生物制剂及中成药	未知	必需性、有效性、安全性、经济性、适用性、药品质量、不可替代性、政策属性等	未提出整体量化指标，结果呈现形式未明确

2.2 快速 HTA 为代表的通过系统性文献综述的对比评价方法

北京大学第三医院是国内较早开展药品评估工作的单位，自 2010 年起，陆续对多种药物开展了快速卫生技术评估，例如对双膦酸盐类药物用于治疗骨质疏松症，以及司来吉兰用于治疗帕金森病的评估等^[11-13]（以下简称“快速 HTA”），为医疗机构药品遴选提供了重要参考。“快速 HTA”简化了国外传统的 HTA 流程，将评估时间从 6 个月至 2 年大幅缩短至约 1 个月。该方法通过系统性文献综述，从有效性、安全性和经济性 3 个维度对评价药品与对照药品进行综合比较。然而，尽管“快速 HTA”简化了传统 HTA 评估流程，其仍然基于高质量的循证医学证据进行系统性综述，因此在面对医院药品准入与调出的快速决策需求时，评价周期仍明显

偏长。此外，该方法未考虑药品的其他属性，如是否基本药物目录和医保目录内等政策属性。“快速 HTA”更多适用于学习循证医学相关技能，其开展的主要目的是为合理用药积累循证医学证据，并发表学术论文，在医疗机构药品准入与调出方面的实际应用较少。

中兴通讯公益基金会卫生技术评估中心成立于 2019 年 8 月，是中国首家也是目前唯一由公益组织自主发起，并以独立第 3 方立场开展卫生技术评估的专业机构。该机构于 2020 年建立了基于 HTA 的医院药品目录动态调整操作规范（以下简称“中兴 HTA”）^[14]，目前已在深圳地区的医疗机构逐步实施。“中兴 HTA”首先在医疗机构现有药品目录内选取与申请药品具有相同或相似适应证的对照药品，然后从相对安全性、相对有效性、创新性及

适宜性、经济性 2 个维度对申请药品与对照药品进行深入比较评估,并给出决策建议。由于该评估可委托第 3 方机构进行,具有较高的可信度,这是“中兴 HTA”的突出优点。但需注意的是,“中兴 HTA”的评估理念与“快速 HTA”类似,评估过程注重系统性和严谨性,依赖高可信度的文献与数据,通过系统性综述、文献检索、筛选、质量评估,甚至 Meta 分析来形成报告。这一过程虽然保障了评价结果的科学性,但也意味着评估耗时较长(平均超过 1 个月),且评价规则相对复杂,需要经过专业培训 HTA 评估师进行操作。因此,除少数大型三甲医院可自行完成外,其他医疗单位通常需要依赖该机构的支持,当前该方法在独立开展方面仍面临一定的挑战。

2.3 《中国医疗机构药品评价与遴选快速指南》为代表的快速遴选方法

2020 年 7 月,由首都医科大学附属北京天坛医院发起,健康中国研究中心药品与健康产品专家委员会等 8 个组织联合制定了《中国医疗机构药品评价与遴选快速指南》^[15](以下简称《快速遴选指南》)。2023 年 3 月,该指南更新至第 2 版,进一步精细化了遴选评价指标^[16],为我国医疗机构建立了一套统一的药品遴选评价量化评分系统。《快速遴选指南》设置了药学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性 5 个一级指标,并细分为 18 个二级指标,同时为各个指标赋予不同的权重系数,多维度全面快速地评估药品的价值。在国内医疗机构药学专业人才普遍紧缺的情况下,《快速遴选指南》主要依据药品说明书、指南及相关政策对药品进行快速初筛,具有快速和结果可量化的 2 大特点,是目前国内所有评价方法中最具可操作性,也是目前使用最广泛的评价方法。例如,广东省药学会发布了多项基于该指南对包括血管紧张素 II 受体拮抗剂和选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂在内的多个类别药物进行临床快速综合评价的专家共识^[17-19]。此外,河北省和江苏省近年也建立了各自的评价方法^[20-21],其中江苏省还将中成药独立出来,构建了符合中医药特色的评价指标体系^[22]。两省的评价核心策略与《快速遴选指南》类似,采用量化评分的方式,对各个指标赋予不同权重,从药品的安全性、有效性和经济性等多个维度对药品价值进行快速评估。江苏省卫健委建立的药品评价方法还增加了临床应用维度,将药品在该医疗机构的不良反应发生情况、合理

用药情况和费用影响等真实世界数据纳入考核。

然而,任何方法都有其独特的优势与需要进一步完善的空间,以《快速遴选指南》为代表的快速遴选方法在充分发挥“快”的优势时,也面临着一些挑战。例如,在药品有效性指标的评价中,《快速遴选指南》根据药品是否为诊疗规范推荐、指南的推荐级别及证据强度进行评分;在安全性指标中,主要参考药品说明书中的不良反应分级、特殊人群适应情况和药物相互作用等二级指标。由于现行诊疗规范或指南通常对同类药品的推荐级别和证据强度没有细化到具体品种,因此同类药品在有效性部分的评分往往较为接近。此外,同类药品在说明书中的不良反应分级、特殊人群适应情况和药物相互作用导致的不良反应严重程度等基本相似,且由于药品说明书信息的相对滞后性,某些最新的安全性研究数据可能尚未完全纳入考虑。在评价药物相互作用导致的不良反应时,评分主要基于相互作用的严重程度,但未考虑到相互作用药品的数量。因此,在应用《快速遴选指南》对同类药品进行有效性和安全性评价时,可能会出现得分相近或主要由其他属性决定最终分值的情况。《快速遴选指南》凭借其快速性和高操作性,已成为国内广泛应用的工具^[23],未来在同类药品区分度的提升方面仍具有进一步优化空间。

3 基于医院药品目录动态调整工作实际的遴选评价方法构建与实施的思考

3.1 综合利用两类方法特点构建

如上所述,目前国内药品遴选评价工作已取得一定成果,大致可分为两大类评价策略:一类是以快速 HTA 为代表,通过系统性文献综述对评价药品与对照药品进行对比评价;另一类是以《快速遴选指南》为代表,主要依靠药品说明书、指南及政策文件对药品进行相对独立的快速评价。这两类方法各自具备独特的优势,同时在实际应用中也存在需要进一步完善之处。在目前各医疗机构药品目录饱和且相对全面的情况下,医疗机构通常会对申请药品与现有药品进行比较,决定是否引进新药并调整目录。因此,快速 HTA 的评价方式更适用于药品准入与调出的实际场景。尽管 HTA 可以提供深入的有效性与安全性对比,但其评估周期较长,且结果不够直观,标准化和维度尚待完善。相比之下,《快速遴选指南》具有快速、操作性强、评价结果直观以及操作标准化的特点,适应药学人员短缺和待

评药品较多的情况。然而,该方法通常将各药品相对孤立地进行评价,未将申请药品与目录内已有药品放在同一体系中进行对比评价,且未充分应用循证证据级别高的荟萃分析和大型随机对照临床研究等,对药品的有效性和安全性进行深入且有区分度的对比评价,可能影响评估准确性。因此,若能综合利用这两类方法的优势,取长补短,优势互补,结合目前医疗机构药品准入与调出工作的实际情况,可能是构建合理、可行且有效的药品遴选评价方法的有效途径。

对于药品遴选评价方法的构建,建议如下:(1)可以《快速遴选指南》为框架基础,采用百分制评分体系,对不同的—、二、三级指标赋予不同的权重;评价维度(一级指标)可包括但不限于以下几个方面:安全性、有效性、药学特性、经济性、创新性、政策属性和适宜性等。(2)将申请药品与对照药品置于同一评价体系内进行对比,同时,为保

证评价结果的区分度,评价指标可根据其特点分为对比项(如循证证据中对申请药品和对照药品有效性和安全性的直接比较)和选择项(如指南推荐程度、医保等级、是否为国家基本药物等)两类。(3)若存在多个循证证据,可先对证据质量进行评价,参考质量等级最高的证据,不进行系统性的文献综述或 Meta 分析,避免耗时过长。(4)在部分评价维度中,增加能够反映药品价值且操作性强的二级或三级指标,以更全面地评价药品价值。例如,可考虑在药品特性部分增加药品说明书的完整性、规范性和及时性等指标,在其他属性部分添加特殊药品管理复杂程度的对比等。(5)细化指标的评分细则,使评分标准更加明确,以实现标准化操作。(6)根据申请药品与对照药品的评分差值,定量评估申请药品和对照药品的药品价值高低,并对申请药品相对于对照药品的优劣势进行定性描述。可能构建的遴选评价量化表示例如图 1 所示。

*****药品遴选与评价量化表					
拟申请药品(含通用名、规格及剂型等): **** **					
对照/拟退药品(含通用名、规格及剂型等): **** **					
申请科室:		申请时间:		评估人(签名):	
指标体系及权重系数	申请药品	对照药品	评分标准(拟申请药品请在□“√”; 对照/拟药品请在△“√”)	评分细则	
有效性(*分)	诊疗规范/指南/共识推荐程度(*分)	*分	*分	□△*分 诊疗规范推荐(国家卫生行政部门)	
				□△*分 指南I级推荐(A级证据*分, B级证据*分, C级证据*分, 其他*分)	
				□△*分 指南II级推荐(A级证据*分, B级证据*分, C级证据*分, 其他*分)	
				□△*分 专家共识推荐	
				□△*分 以上均无推荐	
直接比较结果(*分) (对比项)	*分	*分	□△*分 拟申请药品优于对照/拟退药品		
			□△*分 拟申请药品与对照/拟退药品相似		
			□△*分 拟申请药品劣于对照/拟退药品		
*****	*分	*分	*****	*****	
*****	*****	*分	*分	*****	*****
*****	*****	*分	*分	*****	*****
合计		*分	*分	差值(拟申请药品得分-对照/拟退药品得分)=*分 结论/摘要: *****的药品价值较 *****，优势在于*****；劣势在于*****。	根据计算得分差值判断药品相对价值，相对于对照/拟退药品，拟申请药品价值: >*分为显著增加; **~**为中度增加; **~**为少量增加; **~**为相似; <***为更低。
需要说明的情况: 1、*****; 2、*****; 3、*****。					

图 1 药品遴选与评价量化表构建示例

Fig. 1 Example of constructing a quantitative table for drug selection and evaluation

3.2 借助信息化手段实施遴选评价工作

随着网络信息技术的不断发展,医院药学逐渐步入信息化管理阶段,信息化手段已广泛应用于医院药学的各个方面,如处方评价^[24]、超说明书用药^[25]和特殊药品管理^[26]等,使医院药学管理效果不断得到提升。同样地,药品遴选评价工作也可借助信息化手段进行,确保其规范化和标准化实施。

具体的实施流程可能包括:(1)药学部门可成立遴选评价工作小组,按照设定的标准遴选 3~5 名药师为组员;(2)在医院 OA 系统中设置新药申请模块,建立新药遴选评价指标体系,并链接至医院现有的合理用药信息支持系统,以方便查找政策、指南、共识和说明书等评价证据;(3)临床科室登录 OA 系统,进入新药申请模块,填写申请新药的相关信息,并将申请表和相关文件扫描或拍照上传,完成系统申请;(4)评价小组收到申请后,先进行申请表形式审核,并筛选对照药品,随后指定 2 位以上小组成员进行线上评价;(5)汇总每个组员的评分报告,生成小组平均分报告;(6)将评价报告提交科室主任审核并反馈给临床科室,对于价值低于对照药品的申请药品将退回临床科室,临床科室可提供证据对评价结果提出申诉,进行重新评估;其余申请药品将进入药事管理委员会讨论,决定是否引进,评价报告将作为决策参考依据。通过建立药品遴选评价小组,并采取多人小组评价形成平均分报告的形式,可以在管理流程上进一步降低个人主观因素对评价结果的影响。同时,改变传统依靠人工资料数据传递的方式,利用信息化管理体系建立药品遴选评价工作流程,从而一站式完成药品遴选评价工作。

4 结语

医疗机构在优化院内药品结构、合理调整药品目录的过程中,对待遴选药品进行多维度综合评价,对于保障临床基本用药的供应和规范使用具有重要意义。而构建客观、科学、标准且可行的药品遴选评价方法,是这项工作中首先需要解决的关键任务,也是实现医疗机构药品目录遴选过程标准化、透明化和规范化的重要保障,同时也是难点所在。

首先,对于指标体系的权重系数,医疗机构可以根据自身特点对各个指标的权重系数进行适当调整。然而,指标权重的设定直接影响药品价值的评判,如何合理调整权重是一个复杂的问题,可能

需要更多地听取一线临床医生的意见。其次,快速评价与全面深入评价之间存在矛盾,追求快速可能会影响评价的全面性和深度,而追求全面深入则必然更耗时。如何对评价指标进行取舍,以及如何设置操作规范,以在评价方案的可行性和结果的准确性之间取得平衡,是一个重要的挑战,也是医疗机构开展药品评价工作时需要面对的难题。基于医疗机构药品目录动态调整的实际情况,如何构建既具时效性又具准确性的药品遴选评价方法和实施方式,仍是今后研究的重点。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部,处方管理办法(卫生部令第 53 号)[EB/OL]. (2007-03-13)[2024-09-23]. https://www.gov.cn/flfg/2007-03/13/content_549406.htm. Ministry of Health of the People's Republic of China. Prescription Management Measures (Ministry of Health Order No. 53) [EB/OL]. (2007-03-13) [2024-09-23]. https://www.gov.cn/flfg/2007-03/13/content_549406.htm.
- [2] 中华人民共和国卫生部,国家中医药管理局,总后勤部卫生部. 关于印发《医疗机构药事管理规定》的通知[EB/OL]. (2011-04-07). [2024-09-23]. <http://www.satcm.gov.cn/fajiansi/gongzuodongtai/2018-03-24/2269.html>. Ministry of Health of the People's Republic of China, National Administration of Traditional Chinese Medicine, Health Department of the General Logistics Department. Notice on Issuing the "Regulations on Pharmaceutical Management in Medical Institutions" [EB/OL]. (2011-04-07). [2024-09-23]. <http://www.satcm.gov.cn/fajiansi/gongzuodongtai/2018-03-24/2269.html>.
- [3] 国家卫生健康委办公厅,关于开展药品使用监测和临床综合评价工作的通知(国卫药政函(2019)80号)[EB/OL]. (2019-04-03). [2024-09-23]. <http://www.nhc.gov.cn/yaozs/pqt/201904/31149bb1845e4c019a04f30c0d69c2c9.shtml>. General Office of the National Health Commission. Notice on Carrying out Drug Use Monitoring and Comprehensive Clinical Evaluation Work (GWYPZH [2019] No. 80) [EB/OL]. (2019-04-03). [2024-09-23]. <http://www.nhc.gov.cn/yaozs/pqt/201904/31149bb1845e4c019a04f30c0d69c2c9.shtml>.
- [4] 国家卫生健康委办公厅,关于规范开展药品临床综合评价工作的通知. 国卫办药政发(2021)16号[EB/OL]. (2021-07-29) [2024-09-23]. <http://wsjkw.hebei.gov.cn/zcfg2/380991.jhtml>.

- General Office of the National Health Commission. Notice on Standardizing the Conduct of Comprehensive Clinical Drug Evaluation Work GWBYB [2021] No. 16 [EB/OL]. (2021-07-29). [2024-09-23]. <http://wsjkw.hebei.gov.cn/zcfg2/380991.jhtml>.
- [5] Castillo-Riquelme M, Espinoza S M. Health technology assessment [J]. Rev Med Chil, 2014,142 Suppl 1: S4-S5.
- [6] 刘庆婧, 吴晶. 美国医疗决策中的卫生技术评估 [J]. 中国药物经济学, 2010, 5(2): 68-76.
Liu Q J, Wu J. Health technology assessment in American medical decision-making [J]. China J Pharm Econ, 2010, 5(2): 68-76.
- [7] Jackson T J. Health technology assessment in Australia: Challenges ahead [J]. Med J Aust, 2007, 187(5): 262-264.
- [8] 唐慧, 沈晖, 李雅妮. 国内外卫生技术评估发展现状研究 [J]. 中国卫生产业, 2015, 12(5): 196-198.
Tang H, Shen H, Li Y N. Research on the development status of domestic and foreign health technology assessment [J]. China Health Ind, 2015, 12(5): 196-198.
- [9] Fricke F U, Dauben H P. Health technology assessment: A perspective from Germany [J]. Value Health, 2009, 12: S20-S27.
- [10] 刘佳琦, 陈英耀. 新加坡、韩国和日本卫生技术评估发展概况及启示 [J]. 中国卫生质量管理, 2011, 18(1): 14-16.
Liu J Q, Chen Y Y. Development of health technology assessment in Singapore, south Korea and Japan: Overview and implications for China [J]. Chin Health Qual Manag, 2011, 18(1): 14-16.
- [11] 周俊文, 马翔, 翟所迪. 双膦酸盐类抗骨质疏松治疗的相对有效性及安全性评估 [J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(12): 1197-1201.
Zhou J W, Ma X, Zhai S D. Evaluation of comparative effectiveness and safety of bisphosphonates [J]. Chin J Clin Pharmacol, 2015, 31(12): 1197-1201.
- [12] 唐惠林, 门鹏, 翟所迪. 药物快速卫生技术评估方法及应用 [J]. 临床药物治疗杂志, 2016, 14(2): 1-4.
Tang H L, Men P, Zhai S D. Introducing and exploring the method of rapid review on drugs [J]. Clin Med J, 2016, 14(2): 1-4.
- [13] 李燕飞, 李佳芮, 刘泽辉, 等. 司来吉兰治疗帕金森病的快速卫生技术评估 [J]. 临床药物治疗杂志, 2022, 20(4): 64-71.
Li Y F, Li J R, Liu Z H, et al. Rapid health technology assessment on Selegiline for Parkinson's disease [J]. Clin Med J, 2022, 20(4): 64-71.
- [14] 中兴公益 HTA 中心. HTA 报告 [DB/OL]. (2022-01-25). [2024-09-23]. <http://www.ztehta.com/reporttype/hta-reports>.
ZTE Public Welfare HTA Center. HTA Reports [DB/OL]. (2022-01-25) [2024-09-23]. <http://www.ztehta.com/reporttype/hta-reports>.
- [15] 赵志刚, 董占军, 刘建平. 中国医疗机构药品评价与遴选快速指南 [J]. 医药导报, 2020, 39(11): 1457-1465.
Zhao Z G, Dong Z J, Liu J P. A quick guideline for drug evaluation and selection in Chinese medical institutions [J]. Her Med, 2020, 39(11): 1457-1465.
- [16] 赵志刚, 董占军, 刘建平. 中国医疗机构药品评价与遴选快速指南(第二版) [J]. 医药导报, 2023, 42(4): 447-456.
Zhao Z G, Dong Z J, Liu J P. A quick guideline for drug evaluation and selection in Chinese medical institutions (the second edition) [J]. Her Med, 2023, 42(4): 447-456.
- [17] 季波, 萧伟斌, 肖俊峰. 广东省血管紧张素 II 受体拮抗剂(ARB)临床快速综合评价专家共识 [J]. 今日药学, 2023, 33(S1): 28-36.
Ji B, Xiao W B, Xiao J F. Expert consensus on rapid comprehensive clinical evaluation of angiotensin II receptor antagonist (ARB) in Guangdong Province [J]. Pharm Today, 2023, 33(S1): 28-36.
- [18] 温预关, 胡晋卿, 尚德为. 广东省选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂临床快速综合评价专家共识 [J]. 今日药学, 2023, 33(S1): 37-42.
Wen Y G, Hu J Q, Shang D W. Expert consensus on rapid comprehensive clinical evaluation of selective serotonin reuptake inhibitors in Guangdong Province [J]. Pharm Today, 2023, 33(S1): 37-42.
- [19] 王若伦, 冯霞, 唐波. 广东省口服非甾体抗炎药(NSAIDs)临床快速综合评价专家共识 [J]. 今日药学, 2023, 33(S1): 69-78.
Wang R L, Feng X, Tang B. Expert consensus on comprehensive clinical evaluation and selection criteria for oral nonsteroidal anti-inflammatory drugs in clinical analgesia [J]. Pharm Today, 2023, 33(S1): 69-78.
- [20] 江苏省卫生健康委员会. 关于进一步加强医疗卫生机构药品遴选与临床应用评价的通知 [EB/OL]. (2021-11-25) [2024-09-23]. http://wjw.jiangsu.gov.cn/art/2021/11/25/art_49499_10125119.html.
Jiangsu Provincial Health Commission. Notice on Further Strengthening the Evaluation of Drug Selection and Clinical Application in Medical and Health Institutions JSWHP [2021] No. 7 [EB/OL]. (2021-11-25). [2024-09-23]. http://wjw.jiangsu.gov.cn/art/2021/11/25/art_49499_10125119.html.
- [21] 薛朝军, 任炳楠, 郭彩会, 等. 基于 EVIDEM 理念的医疗机构药品遴选多准则循证决策框架探究 [J]. 中国

- 医院药学杂志, 2021, 41(3): 303-308.
- Xue C J, Ren B N, Guo C H, et al. Multi-criteria evidence-based decision-making framework for drug evaluation and selection at medical institutions based upon the concept of EVIDEM [J]. Chin J Hosp Pharm, 2021, 41(3): 303-308.
- [22] 束雅春, 田磊, 谭喜莹. 医疗机构中成品种遴选与临床应用评价指标体系构建江苏专家共识 [J]. 中国药房, 2022, 33(2): 129-135.
- Shu Y C, Tian L, Tan X Y. Jiangsu expert consensus on the formation of evaluation index system for variety selection and clinical application of Chinese patent medicine in medical institutions [J]. China Pharm, 2022, 33(2): 129-135.
- [23] 高媛, 阎伟, 赵廷, 等. 多格列艾汀、二甲双胍与利格列汀的药品综合评价 [J]. 药物评价研究, 2024, 47(5): 1071-1078.
- Gao Y, Yan W, Zhao T, et al. Comparison of comprehensive evaluation for dorzagliatin, metformin and linagliptin [J]. Drug Eval Res, 2024, 47(5): 1071-1078.
- [24] 崔晓辉, 董宪喆, 王可, 等. 医疗机构门急诊处方信息化审核专家共识 [J]. 医药导报, 2024, 43(1): 1-4.
- Cui Xiaohui, Dong Xianzhe, Wang Ke, et al. Expert consensus on the information audit of outpatient and emergency prescriptions in healthcare institutions [J]. Her Med, 2024, 43(1): 1-4.
- [25] 陈佳音, 王立军, 何光明, 等. 我院超说明书用药管理的探索与实践 [J]. 天津药学, 2019, 31(3): 45-48.
- Chen J Y, Wang L J, He G M, et al. Exploration and practice of over-instruction medication management in our hospital [J]. Tianjin Pharm, 2019, 31(3): 45-48.
- [26] 王晨, 张剑, 王元园, 等. 医疗机构麻醉、第一类精神药品信息化管理模式探讨 [J]. 中南药学, 2024, 22(3): 784-790.
- Wang C, Zhang J, Wang Y Y, et al. Information management models for narcotic drugs and first category psychotropic drugs in medical institutions [J]. Cent South Pharm, 2024, 22(3): 784-790.

[责任编辑 刘东博]