



Open Access Full Text Article

EDITORIAL

Editorial: HB-HTA in low- and middle-income countries

[Éditorial : ETS en milieu hospitalier dans les pays à revenu faible et intermédiaire]

Rabia Kahveci¹

¹Health Technology Assessment Unit, Ankara Numune Training and Research Hospital

Correspondence:
Rabia Kahveci, Health Technology Assessment Unit, Ankara Numune Training and Research Hospital, Talatpaşa Bulvarı, No:44 Altındağ, Ankara, 06100, Turkey

Email:
drrabiakahveci@yahoo.com

Article received:
13 March 2017

Article accepted:
22 March 2017

Editorial: Ankara Numune Hospital's Health Technology Assessment Unit (ANHTA) pioneered HB-HTA in Turkey. The hospital saved over two million euros by investing in HB-HTA in the first 3 years, and the cost savings were without any threat to patient safety. Literature increasingly shares examples of HB-HTA from high-income countries, while limited experience has been reported from low- and middle-income countries (LMIC). Why so? We all face scarcity of resources, but some suffer the worst. Rationalization helps making best use of resources, but rational decisions can produce even more value in resource-limited settings. However, HTA—particularly HB-HTA—is less used in such settings. As nations struggle with their investment decisions, HTA seems to be totally ignored, perhaps due to a lack of awareness or of funding to implement such activities. This is why I believe ANHTA stands out as an excellent example of an institution in middle-income country succeeding in HB-HTA functions. Based on our experience, there are three quick ways to start and keep up with the HB-HTA field for an LMIC:

- Value the role of the manager and communicate how HB-HTA can increase value for money spent on health technologies. Having the manager on your side helps create resources for the unit, as well as ensures uptake of HTA recommendations;
- Follow international working groups for best practices in HB-HTA, such as the AdHopHTA Handbook and Toolkit which can help you with methods and processes [1];
- Be an active member of relevant societies to meet the people with similar concerns (e.g. Health Technology Assessment International, HTAi). HTAi's interest groups in LMICs and on HB-HTA can help you with the resources and training [2]. Follow the journals (e.g. *International Journal of HB-HTA* and *International Journal of Technology Assessment in Health Care*) to learn more on scientific contributions to the field.

To conclude, LMICs need to invest more in HB-HTA, and there is a big community with experiences and resources to interact. Sharing our knowledge will help all of us learn and improve.

Éditorial : L'Unité d'évaluation des technologies de la santé de l'hôpital Ankara Numune (ANHTA) est le pionnier de l'évaluation des technologies de la santé (ETS) en milieu hospitalier en Turquie. En investissant dans l'ETS, notre hôpital a pu dégager des économies de plus de deux millions d'euros au cours des 3 premières années et celles-ci ont été sans conséquence pour la sécurité des patients. La littérature partage de plus en plus d'exemples d'ETS en milieu hospitalier dans les pays à revenu élevé, alors que peu d'expériences sont rapportées pour les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI). Pourquoi une telle différence ? Nous devons tous faire face à une pénurie de ressources. Cependant, certains en souffrent plus que d'autres. À cet égard, une prise de décision basée sur les données probantes pourrait être d'autant plus avantageuse que celle-ci est prise dans un contexte de ressources très limitées. Toutefois, l'ETS et tout particulièrement l'ETS en milieu hospitalier, sont peu souvent utilisées dans de tels contextes. Alors que les pays sont confrontés à de nombreux enjeux au moment de prendre des décisions d'investissement, l'ETS semble être totalement ignorée, peut-être en raison d'un manque de sensibilisation ou tout simplement à cause d'un manque de financement pour mettre en œuvre de telles activités. C'est pourquoi je crois que

©2017 Kahveci, publisher and licensee CybelePress.com. This is an Open Access article, allowing unrestricted non-commercial use, provided the original work is properly cited.

l'ANHTA se distingue comme étant un exemple de réussite d'ETS en milieu hospitalier au sein d'une institution d'un pays à revenu intermédiaire. Sur la base de notre expérience, il existe trois moyens rapides pour débiter et pérenniser des activités d'ETS en milieu hospitalier dans un PRFI :

- Valoriser le rôle du gestionnaire et communiquer sur comment l'ETS en milieu hospitalier permet une meilleure utilisation des ressources et un meilleur rendement des investissements effectués dans les technologies de la santé. Avoir le gestionnaire de votre côté contribuera à créer des ressources pour l'unité, ainsi qu'à favoriser l'adoption des recommandations faites en ETS;
- Suivre les avancées des groupes de travail internationaux sur les meilleures pratiques en ETS en milieu hospitalier, tels que le manuel et la boîte à outils d'AdHopHTA, dans le but d'améliorer vos méthodes et processus [1];
- Être membre actif de sociétés savantes afin de rencontrer des personnes ayant des préoccupations similaires (e.g. Health

Technology Assessment International, HTAi). Les groupes d'intérêt du HTAi pour les PRFI et l'ETS en milieu hospitalier (HB-HTA) pourront également vous fournir certaines ressources ainsi que de la formation [2]. Suivez les publications des revues en ETS (e.g. *International Journal of HB-HTA* and *International Journal of Technology Assessment in Health Care*) pour en connaître davantage sur les contributions scientifiques dans le domaine.

En conclusion, les PRFI ont tout intérêt à investir davantage dans l'ETS en milieu hospitalier. L'existence d'une importante communauté avec des expériences et des ressources pour interagir est un élément facilitant pour ce développement. Partager nos connaissances nous aidera tous à apprendre et à nous améliorer.

References

- [1] www.adhophta.eu (accessed in March 13, 2017).
- [2] www.htai.org (accessed in March 13, 2017).