

6. 对成本、效益的评价是否可靠: 成本、效益是以货币为单位计算的, 它们受市场价格变化、物价上涨(或下跌)影响, 要客观地调整, 换算成现实情况。

7. 在成本效果分析中是否考虑了时间因素: 效果是一个时间效应。当投入成本后, 都希望效果来得越早越好, 因为意味着便宜。同样, 对投入最好推迟支付, 也意味着便宜。这个便宜即贴现率, 用下式计算:

$$P = \sum_{n=0}^{t-1} \frac{F_n}{(1+r)^n} \quad (5)$$

上式中 P 为成本或效果的现在值, F_n 为成本或效果在第 n 年的值, r 为贴现率, t 为年数。比如, 成本为 30 万元, 分 3 年分期支付, 设贴现率 r 为 8%, 按公式计算成本现值为:

$$P = \frac{100000}{(1+0.08)^0} + \frac{100000}{(1+0.08)^1} + \frac{100000}{(1+0.08)^2} \\ = 278326.5 \text{ 元}$$

应当说明, 在成本效用分析中的 DALY 值计算中, 贴现率为 3%, 同时还考虑了不同年龄的生命价

值, 是很科学的。

8. 在成本效果、效用分析中是否进行了增量分析: 在两个方案对比分析中, 做增量分析, 可以确定每增加一个效果单位所需增加的成本, 这是一个十分敏感的指标, 对决策非常重要。

9. 在评价中是否进行了敏感性分析: 一项干预措施的效果或成本可能因某种因素而发生很大的差异, 所以在进行成本效果分析时, 要研究哪些因素会对成本或效果有影响, 影响程度多大, 这就是敏感性分析。同时, 结合实际, 了解该因素可能变化的幅度, 以便综合分析, 确定干预措施决策的抉择。好的决策必须有较好适应环境因素变化的能力, 当环境发生某些变化时, 成本和效果不会有大的改变。比如, 应用卡介苗与百白破联合免疫程序预防结核病, 当年感染危险度 $\geq 1\%$ 时, 挽回一个 DALY 需 7 美元, 但当年感染危险度 $< 1\%$ 时, 挽回一个 DALY 所需成本将急骤上升, 这年感染危险度 1% 是一个对决策很有用的阈值。

(收稿: 1997-05-20)

· 会讯 ·

第 12 届国际药物流行病学大会简讯

郑荣远

由国际药物流行病学学会 (ISPE) 组织和主办的第 12 届国际药物流行病学大会 (12th ICPE) 于 1996 年 8 月 25 日至 28 日在荷兰首都阿姆斯特丹市召开。来自 36 个国家 (含地区) 的 360 余名专家代表参加了本届年会。ISPE 主席 Alexander M. Walker, 12th ICPE 主席 Stanley A. Edlavitch 和东道国会议主席 Jan Willem Van der Velden 主持了开幕式。

57 篇论文分 9 场次进行大会演讲: (1) 糖尿病药物; (2) 非甾类抗炎药物; (3) 抗精神病类药物; (4) 数据质量和研究的有效性; (5) 统计学和流行病学技术; (6) 心血管类药物; (7) 药物流行病学中的热点问题; (8) 最新成果; (9) 口服避孕药和发生心血管事件的危险性。38 篇论文分 9 场次作专题研究报告: (1) 方法学: 可信度; (2) 自发报告系统; (3) 国际网络 (Internet) 成为药物流行病学研究的好帮手; (4) 疫苗

问题: 临床试验, 被动监测, 有效性论证; (5) 发展中国家的药物流行病学; (6) 危险度的信息交流; (7) 药物利用研究类型的方法学进展; (8) 荷兰药物流行病学即将离水登陆; (9) 推进药物警戒的国际协调。197 篇论文按 12 方面内容分 3 天张贴展示, 按其内容归类与相对应场次的大会演讲或专题报告同步参展。代表们就药物流行病学技术方法的开拓、教学和应用研究、各种药疗的功效作用、有效性、安全性和合理用药等问题进行了广泛的经验交流, 展现了一年来全球该研究领域的重大研究成果和最新前沿动态。

ISPE 给 15 名代表颁发奖励金, 我国有 3 名获奖, 他们是第二军医大学陈振宇讲师, 湖北医科大学汪桂清讲师和温州医学院郑荣远教授。

大会宣布 ISPE 的决定: 1997 年在美国佛罗里达州举行 13th ICPE 和 1998 年 8 月底在德国首都柏林召开 14th ICPE。

(收稿: 1997-05-28 修回: 1997-07-10)