



台灣藥物法規  
資訊網法規公告



台灣藥品  
臨床試驗資訊



TFDA 藥物  
食品安全週報



致力法規科學  
守護生命健康

Regulatory Science, Service for Life

## 探討我國病人參與醫療科技評估機制

陳奎安<sup>1</sup>

### 前言

醫療科技評估(Health Technology Assessment, HTA)是連結實證研究和決策的橋樑<sup>[1]</sup>，而病人參與(Patient Involvement)就如同給這座橋點亮了燈，透過闡述醫療科技非預期或間接的影響、未滿足的需求、及對病人真正重要的測量結果，以及在決策過程考量不同層次的附加價值(added value)，進而提供醫療科技評估過程中更多的價值判斷<sup>[2]</sup>。

病人參與醫療科技評估過程之機制，在國際主要醫療科技評估組織已行之有年，如加拿大藥品及醫療科技評估機構(Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, CADTH)、英國國家健康暨照護卓越研究院(National Institute for Health and Care Excellence, NICE)、澳洲藥品給付諮詢委員會(Pharmaceutical Benefits Advisory Committee, PBAC)及蘇格蘭藥物委員會(Scottish Medicines Consortium, SMC)等。雖各國病人參與機制略有差異，但基本上皆會透過意見調查模板(template)<sup>[3-5]</sup>或網路平台<sup>[6]</sup>，收集病友團體或病人等來自病人觀點的意見與經驗，並於審議委員會中呈現、報告及討論，此外，審議委員會成員組合也會納入病人或常民代表，共同參與討論與決議。

我國自 2013 年開始實施之二代健保，基於多元參與之訴求，設立全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議(以下簡稱共同擬訂會議)，擬訂藥物給付項目及支付標準，會議組成成員包含了保險人與相關機關、專家學者、被保險人、雇主及保險醫事服務提供者等代表，此外，為了增進病人共同參與藥物給付及支付決策，「全民健康保險法」第四十一條第二項中亦規定<sup>註 1</sup>共同擬訂會議得邀請病友團體代表表示意見<sup>[7]</sup>。

有關病友參與部分，財團法人醫藥品查驗中心(Center for Drug Evaluation, 以下簡稱 CDE) 自 2016 年起，協助衛生福利部中央健康保險署(簡稱健保署)辦理多場病

<sup>1</sup> 財團法人醫藥品查驗中心醫藥科技評估組

<sup>註 1</sup> 全民健康保險法第四十一條第二項「藥物給付項目及支付標準，由保險人與相關機關、專家學者、被保險人、雇主、保險醫事服務提供者等代表共同擬訂，並得邀請藥物提供者及相關專家、病友等團體代表表示意見，報主管機關核定發布。」



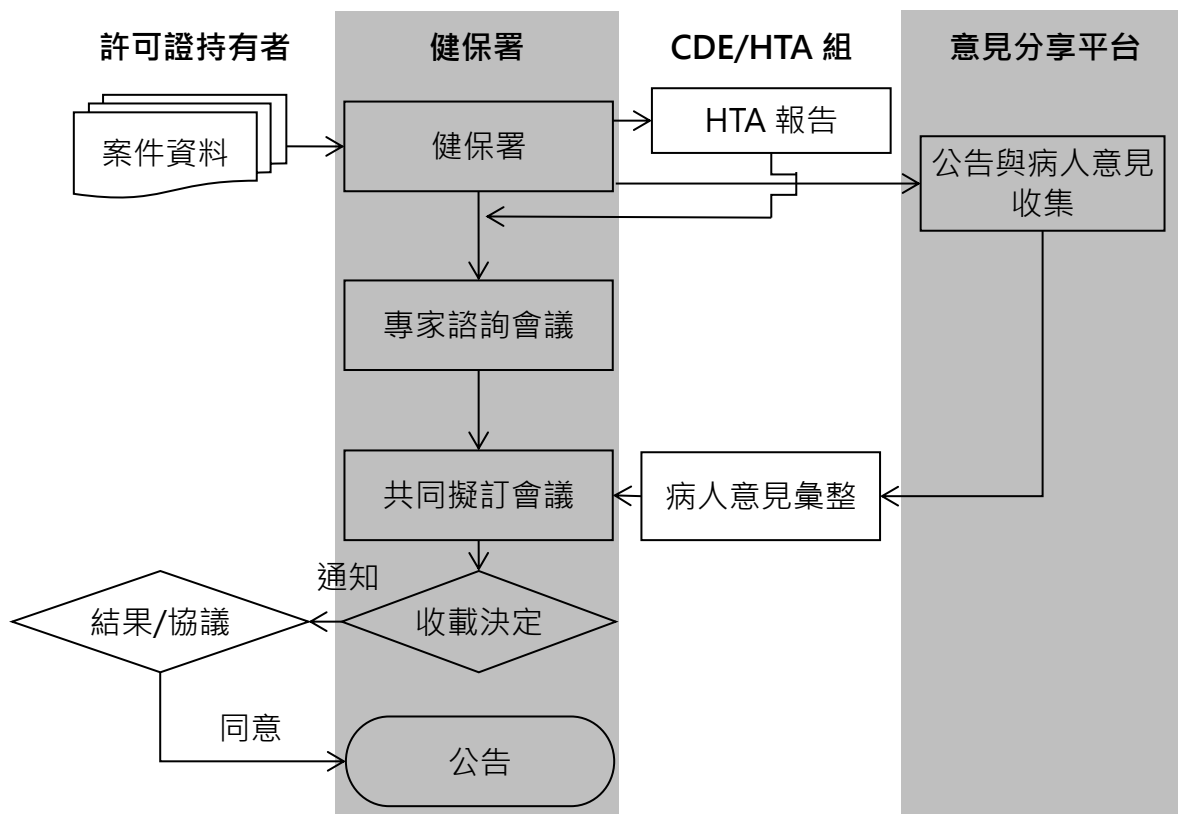
致力法規科學  
守護生命健康

Regulatory Science, Service for Life

人參與健保給付決策的宣導與培訓，參與對象涵蓋北、中、南、東及離島等不同地區，並於 2017 年辦理公民議會，討論新藥納入健保給付的公民價值，另於 2018 年發展病人參與醫療科技評估指引，2019 年也針對病人參與醫療科技評估機制提出建議。過程中，CDE 持續與主要病友團體合作規劃與討論相關機制，如：台灣病友聯盟 (Taiwan Alliance of Patients' Organizations, TAPO)，該聯盟由前衛生署署長於 2015 年創立，期望透過與官方整合性溝通，在健保決策中納入病友代表的意見，聯盟發展至今已有許多病友團體共同參與<sup>[8]</sup>。

發展至今，我國病人參與健保給付決策及醫療科技評估的相關機制，主要有在共同擬訂會議個案討論資料納入來自病人的意見，以及自 2019 年 6 月起，病人代表可列席參與共同擬訂會議。本報告將以藥品為例，針對上述機制，由「病人意見收集」及「病人代表參與共同擬訂會議」兩個部份來說明我國健保在病人參與的執行概況。

## 病人意見收集



圖一、病人意見蒐集流程圖



健保署在 2015 年於官網設立「新藥及新醫材病人意見分享」網路平台<sup>[9]</sup>(以下簡稱意見分享平台)，以收集來自病人觀點的相關意見/經驗，如疾病和治療的經驗、使用新藥/新醫療器材治療及照顧病人的經驗等。而病人意見收集的主要步驟，包含品項公告與意見收集、病人意見彙整以及病人意見呈現等 3 個階段，相關流程如圖一所示。

## 品項公告與意見收集

依據「全民健康保險促進病友參與藥物納入健保給付決策作業要點」第五點規範，需要收集病人意見之藥物以重大傷病用藥為優先，特殊材料則以植入物(以創新產品為主)或於手術處置過程中使用且病人能見者為優先。因此，當健保署收到符合優先收集病人意見之藥品給付申請案件資料後，會將該品項公告於意見分享平台，並提供該品項的相關基本資料，如中英文產品名稱、仿單資料及產品摘要等資訊。此外，健保署同時會以電子郵件通知已於意見分享平台註冊的病人、照顧者及病友團體，告知已有新的藥物開始收集病人意見。後續，有意願提供意見之病人、照顧者或病友團體，需先回答利益聲明相關問題，再針對「疾病/症狀對生活的影響」、「現有治療的使用經驗」、「新治療的使用經驗」以及「對照顧者的影響」等 4 個面向的開放式題目，提供病人觀點的意見與經驗，相關題目詳見表一<sup>[9, 10]</sup>。

而在意見收集的時間設定上，每個藥物的意見收集時間最少有 30 天，且當該藥物確定列入共同擬訂會議討論議案後，健保署會於共同擬訂會議開會前 30 日，將該藥物自意見分享平台下架，停止意見收集，以利後續病人意見的彙整<sup>[10]</sup>。

表一、新藥/新醫材病人意見之蒐集題目

題號	蒐集病友對新藥/新醫材意見之題目
1	就疾病來看，最影響您的生活品質及用目前治療無法控制的不舒服情況有哪些？
2	如果病人還未使用本項新藥/新醫材，目前的治療方法是什麼？效果如何？有無副作用或控制不好的情況？
3	如果已使用本項新藥/新醫材，是否比過去的治療方法改善更多？副作用嗎？
4	對於照顧病人方面，有無明顯看得到的改善？



資料來源：「新藥及新醫材病人意見分享」網路平台<sup>[9]</sup>



## 病人意見彙整

「全民健康保險促進病友參與藥物納入健保給付決策作業要點」第五點亦規範<sup>註 2</sup> 健保署，可將意見分享平台所收集到的病人意見作為後續醫療科技評估之參考資料，或進行彙整提供於共同擬訂會議討論<sup>[10]</sup>。因此，健保署於停止病人意見收集後，會將收集到的病人意見轉交給 CDE 醫藥科技評估組 (Division of Health Technology Assessment，以下簡稱 HTA 組) 進行彙整，整理完成病友意見評估報告及摘要投影片，提交健保署並供後續共同擬訂會議品項討論時之參考。

有關目前病人意見的整理方式，主要是將收集到的意見歸納為「醫療現況」、「生活品質」、「本品使用經驗」及「對新治療的期待」等四個面向。「醫療現況」是在了解病人目前接受何種治療，如化學治療、放射治療、標靶治療或手術等，目前治療所帶來的效果，如身體症狀改善或腫瘤控制情形等，以及目前治療所產生的副作用或相關的使用經驗，如噁心感或掉髮等；「生活品質」是指病人的疾病或症狀是如何影響日常生活及生活品質，包含對飲食、睡眠、工作或社交等方面的影響；「本品使用經驗」則是指使用過新藥物治療的病人意見，所有與新治療使用經驗相關的意見都會整理在此面向中，包含新藥物所提供的優勢、劣勢，以及和過去治療上的差異等，如對生活的改善、對症狀的改善或副作用等；而「對新治療的期待」則主要整理尚未使用過新藥物治療的病人意見，目的在了解病人對新藥物治療所期望能獲得改善的層面，如治療效果、副作用改善或對日常生活的影響等。

## 病人意見呈現

有關共同擬訂會議中病人意見的呈現方式，目前健保署會將 HTA 組協助彙整之病人意見摘要簡報納入共同擬訂會議資料，並在會議召開前先郵寄給與會代表審視；而在共同擬訂會議上，由健保署投影呈現病人意見摘要並進行報告，藉此將病人觀點意見納入決策過程。例如在 2019 年 12 月藥品共同擬訂會議中，就有呈現 Spinraza<sup>®</sup> 及 Darzalex<sup>®</sup> 等產品之病人意見<sup>[11]</sup>。整體病人意見收集之流程機制說明如表二所示。

<sup>註 2</sup> 全民健康保險促進病友參與藥物納入健保給付決策作業要點」第五點「健保署在個人資料保護法規定之下，有權利將意見分享平台蒐集的資訊作為醫療科技評估之參考資料，或進行彙整提供於健保給付決策會議，即由保險人與相關機關、醫事服務提供者、被保險人、雇主等團體所推派之代表，以及專家學者所組成之全民健康保險藥物給付項目與支付標準共同擬訂會議討論(以下稱藥物共同擬訂會議)。但不供第三方團體、研究單位使用及發表。」



致力法規科學  
守護生命健康

Regulatory Science, Service for Life

表二、病人意見收集機制流程說明

執行流程	說明
收集病人意見之標準	藥品以重大傷病用藥為優先；特殊材料以植入物(以創新產品為主)或於手術處置過程中使用且病人能見者為優先。
填答者資格	病人、照顧者或病友團體
病人意見收集方式	於「意見分享平台」填寫病人意見
收集時間長度	至少三十日，於共擬會議前三十日停止收集病人意見
病人意見整理單位	財團法人醫藥品查驗中心醫藥科技評估組
病人意見呈現方式	將彙整之病人意見呈現於共同擬訂會議投影片

## 病人代表參與共同擬訂會議

現在我國病人代表參與共同擬訂會議的方法有二種，一為常規列席於共同擬訂會議，另一為針對再次建議的案件，相關疾病之病友團體代表可於共同擬訂會議中進行十分鐘報告。以下將分別介紹此二種參與方式。

如前述，共同擬訂會議組成乃依據「全民健康保險法」所規範，其中各代表人數則明訂於「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法條文」，包含主管機關及其所屬藥物管理機關代表各一人、專家學者九人<sup>註3</sup>、被保險人代表三人、雇主代表三人、保險醫事服務提供者代表十三人等共三十人，且藥物提供者可推派三名代表列席參與共同擬訂會議。而在 2019 年 5 月 9 日健保署修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法條文」第四條條文<sup>註4</sup>，除原有三名藥物提供者代表可列席參與共同擬訂會議外，另增列病友團體代表二名，且可以常態性的列席參與共同擬訂會議。目前病人代表乃透過已於意見分享平台註冊的病友團體遴選而出，藥品及特材共同擬訂會議各有二名推派代表參與，目前二名病人代表在共同擬訂會議為列席，並無表決權，須由主席指示發表意見。

除二名病人代表可列席於共同擬訂會議外，依據「全民健康保險促進病友參與藥物

註3 專家學者九人，其中具專科醫學背景者至少四人。

註4 「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法條文」第四條：保險人得洽請相關團體，分別推派藥物提供者代表三人、病友團體代表二人，列席本會議；列席人員無表決權。



納入健保給付決策作業要點」規範，再次建議藥物的議案討論，可由健保署邀請有於意見分享平台提供具體意見的病友團體代表二名，至共同擬訂會議中進行十分鐘內的報告。若是有超過二個以上的病友團體提供意見，則會由病友團體間協調推派二名代表，惟在病友團體無法達成協調之狀況時，會由健保署以公開抽籤方式選出<sup>[10]</sup>。

因此，根據上述條文辦法及作業要點，目前我國共同擬訂會議中，除常規的專家學者、被保險人、雇主、保險醫事服務提供者等代表參與外，病友團體也可推派代表常態性的列席參與共同擬訂會議。對於再次建議的案件，也可透過保險人邀請有於意見分享平台提供意見的病友團體代表，於共同擬訂會議中進行簡要的報告。

## 我國病人參與機制之討論

國際主要醫療科技評估組織皆很重視病人參與之相關議題，而病人意見的收集更是主要的參與途徑之一。如前述，我國主要透過四道開放式題目來收集病人意見，包含「疾病/症狀對生活的影響」、「現有治療的使用經驗」、「新治療的使用經驗」以及「對照顧者的影響」等四個面向<sup>[9]</sup>。然而，根據國際醫療科技評估學會(Health Technology Assessment International, HTAi)發布的一份病友團體提供病人意見的指引，建議於準備病人意見資料時納入「病人意見收集的方法」、「病人與症狀共存的經驗」、「現有治療的使用經驗」、「對照顧者的影響」、「對新藥物的期待」以及「新藥物的使用經驗」等面向之意見，如表三所示，並且提及科學證據、來自臨床醫師、醫療服務提供者或廠商的意見及重複的訊息等可以不用納入病人意見資料中<sup>[13]</sup>。例如，加拿大 CADTH 之收集病人意見模板，除了收集「疾病/症狀對病人或照顧者生活的影響」、「現有治療的使用經驗」及「新治療的使用經驗」外，也納入「病人意見收集的方法」、「對新治療的期待」及「新治療伴隨的相關檢驗」等我國目前尚未收集的面向<sup>[3]</sup>；英國 NICE 收集病人意見的模板中，會請病友團體提供「疾病/症狀對病人或照顧者生活的影響」、「現有治療的使用經驗」及「新治療的優弱勢」等意見，且會詢問關於「公平性(equity)」等議題的意見及「病人意見的收集方法」<sup>[4]</sup>；澳洲 PBAC 及蘇格蘭 SMC 也都會請病友團體或是相關填答者在提供病人意見時，回答有關「收集病人意見方法」以及「對新治療的期待」等意見<sup>[5, 6]</sup>。由各國經驗可知，目前國內收集病人意見的四道題目大致符合國際上收集的面向，但為能更完整地收集來自病人觀點的意見，含括的面項仍有擴增的空間，如收集病人意見的方法，及病人或照顧者對新治療的期待等面向。



致力法規科學  
守護生命健康

Regulatory Science, Service for Life

表三、HTAi 建議應該納入的病人意見章節

意見模板章節	考量因素
病人意見收集的方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 如何收集病人意見(如網路調查、訪談、焦點團體等)</li> <li>● 樣本數</li> <li>● 由於研究資料會在藥物審查過程中被檢視，因此，HTA 機構期望了解的是直接來自病人和照顧者的經驗</li> </ul>
病人罹病經驗	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 陳述多數病人與症狀共存的經驗，而非特殊案例</li> </ul>
現有治療的使用經驗	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 陳述現有治療(如藥物治療、手術或其他術式、醫療器材、放射治療、物理治療、復健、安寧)的使用經驗，以了解病人症狀的控制情形</li> </ul>
對照顧者的影響	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 描述病人的症狀和治療對照顧者日常生活的影響</li> <li>● 現有治療是以何種方式影響照顧者(如就醫、檢驗等)</li> </ul>
對新治療的期待	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 此章節是給從未使用過新治療的病人回答</li> <li>● 與現有治療相比，病人對新治療的預期影響及期望達到的效果</li> <li>● 了解病人能否接受在得到新治療效益的同時，也接受一些副作用。如果願意，是什麼樣的副作用</li> <li>● 描述病人認為現有治療有哪些未滿足的需求以及期待解決哪些層面的問題</li> </ul>
新治療的使用經驗	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 此章節供使用過新治療的病人回應(過去或現在正接受治療皆可以)</li> <li>● 正在接受新治療的病人，請在此章節描述使用經驗(而非在對新治療期待的章節)</li> <li>● 此章節期能了解新治療的優劣勢，及如何影響病人的生活品質與日常生活等</li> </ul>

如同我國會將病人意見進行整理與歸納，並呈現於共同擬訂會議的會議資料及會議投影片中<sup>[10]</sup>，前述各國 HTA 組織也有將收集到的病人意見進行彙整，並於審議委員會中討論的機制。如加拿大 CADTH 不僅會將病人意見交由證據審查小組整理納入臨床報告，也會依一般藥品及癌症藥品的不同，分別請公眾代表(public members)或病人代表(patient members)整理簡要的病人意見摘要，並於審議委員會中討論，相關討論的重點也會公開呈現於評估報告資料中<sup>[14, 15]</sup>。另外，英國 NICE 則是將收集到的病人意見交



由常民代表(lay members)進行彙整，並於審議委員會中報告及討論，相關的會議資料，包含病友團體意見，也都會於網站上公開<sup>[16]</sup>。澳洲 PBAC 會將收集到的病人意見交由消費者代表(consumer representatives)進行整理，其中包含來自其他消費者所提供的意見，並於審議委員會中陳述，且相關意見也會被整理呈現在公開摘要文件(Public Summary Documents)中的消費者回應(consumer comments)章節<sup>[17]</sup>。由上可知，各國皆會將收集到的意見進行整理及討論，而我國將病人意見整理、提至共同擬訂會議，會中的討論，也會隨同健保署將共同擬訂會議的討論結果與過程，以完整會議紀錄與全程錄音檔在健保署網站公開的方式而公開，因此，一般民眾可透過公開錄音檔了解會議過程中的相關討論<sup>[10]</sup>。

關於再次建議案件的病友團體代表報告機制，截至 2019 年底，僅少數案件曾邀請病友團體代表至共擬會議上進行報告。而在修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法條文」第四條規定後，增設二名常規的病人代表可列席參與共同擬訂會議<sup>[12]</sup>。病人代表參與收載決策會議，在國際上是很常見的病人參與機制，如 CADTH 於一般藥品的部分，就會有公眾代表參與加拿大藥物專家委員會(Canadian Drug Expert Committee, CDEC)<sup>[14]</sup>，癌症藥品則會有病人代表參與加拿大腫瘤藥物共同評估組織之專家審查委員會(pCODR Expert Review Committee, pERC)<sup>[15]</sup>；NICE 除有常民代表以正式代表名義參與審議委員會外，另會有病人專家(patient experts)以列席身分出席委員會，主要提供與會代表來自病人觀點的意見與證據<sup>[16]</sup>；PBAC 則是有消費者代表參與其審議委員會<sup>[17]</sup>。綜上所述，各國雖會有相關代表參與審議委員會，且會整理病人意見並在會議中代為陳述，但其身分並非皆為病人。我國共擬會議的組成已包含被保險人代表及病人代表，其中，病人代表為列席參與共同擬訂會議，不具表決權，而會議過程可透過主席指示發表相關意見；另外，針對再次建議的討論案件，健保署也可邀請病友團體代表於共同擬訂會議上發表相關意見，而此等措施皆是希望能在決策會議中呈現及討論來自病人觀點的意見與經驗，促進決議過程多元價值的展現。

## 結論與未來展望

病人參與醫療科技評估或健保給付決策過程，在國際上為重要的議題，透過病人觀點證據的收集與討論，促進新藥物納入保險給付過程中多元觀點的討論。我國在「全民健康保險法」<sup>[7]</sup>、「全民健康保險促進病友參與藥物納入健保給付決策作業要點」<sup>[10]</sup>及





「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法條文」<sup>[12]</sup>等相關規定中，也建立了多種病人參與醫療科技評估及健保給付決策的機制，如網路意見分享平台、病人代表列席參與共同擬訂會議以及再次建議的案件也可邀請病友團體代表在共同擬訂會議上陳述病人觀點的相關證據。

然而，透過各國病人參與機制的討論，現行我國病人參與機制仍有調整空間，首先，病人意見的題目收集面向可加以擴大，如增加對新治療的期待等，以利了解病人在治療上的未滿足需求；另外，目前二名病人代表雖可列席參與共同擬訂會議，但會議討論議案多，且涵蓋之疾病別廣泛，病人代表實難於短時間理解不同疾病病人的經驗，HTA 組目前也嘗試以病人意見會前會的機制，於共同擬訂會議前，邀請病人代表及有提供病人意見的病友團體代表等，共同討論議案的病人意見，期能使病人代表有效率地快速理解不同疾病的病人經驗，促進會議中病人觀點的討論。

整體來說，我國近年在病人意見收集以及病人代表參與共同擬訂會議等機制上的建立與投入，皆是期待能使來自病人觀點的證據在醫療科技評估及健保藥物收載決策過程中能被納入考量，使決策結果更能符合真實世界的病人實際需求，並展現對於多元價值的尊重。

## 參考文獻

1. Battista RN HM. The evolving paradigm of health technology assessment: reflections for the millennium. *Canadian Medical Association Journal* 1999; 160(10): 1464-1467.
2. K M. Facey HPH ANVS. *Patient Involvement in Health Technology Assessment*; 2017.
3. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. *Instructions for Providing Patient Input to the CADTH CDR*.  
[https://www.cadth.ca/sites/default/files/cdr/cdr-pdf/Instructions\\_for\\_Providing\\_Patient\\_Input\\_to\\_CDR.pdf](https://www.cadth.ca/sites/default/files/cdr/cdr-pdf/Instructions_for_Providing_Patient_Input_to_CDR.pdf). Accessed May 24, 2019.
4. National Institute for Health and Care Excellence. *A guide for patient organisations - Completing an organisation submission*.



<https://www.nice.org.uk/Media/Default/About/what-we-do/NICE-guidance/NICE-technology-appraisals/patient-organisation-submission-guide-ta.pdf>. Accessed May 24, 2019.

5. Scottish Medicines Consortium. patient group submission form. <https://www.scottishmedicines.org.uk/media/4647/smc-patient-group-submission-form-v4.docx>. Accessed May 6, 2019.
6. Department of Health, Australian Government. Online Comments to the Pharmaceutical Benefits Advisory Committee (PBAC). [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/PBAC\\_online\\_submission\\_form](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/PBAC_online_submission_form). Accessed Apr 19, 2019.
7. 衛生福利部. 全民健康保險法. <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0060001>. Accessed January 15, 2020.
8. 台灣病友聯盟. <https://tapo.org.tw/about.php>. Accessed March 6, 2020.
9. 衛生福利部中央健康保險署. 新藥及新醫材病友意見分享. <https://www1.nhi.gov.tw/PatientShare/PatientShare.aspx>. Accessed January 15, 2020.
10. 衛生福利部中央健康保險署. 全民健康保險促進病友參與藥物納入健保給付決策作業要點. [https://www.nhi.gov.tw/BBS\\_Detail.aspx?n=73CEDFC921268679&sms=D6D5367550F18590&s=9683720340EA1ED6](https://www.nhi.gov.tw/BBS_Detail.aspx?n=73CEDFC921268679&sms=D6D5367550F18590&s=9683720340EA1ED6). Accessed December 4, 2019.
11. 衛生福利部中央健康保險署. 全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議藥品部分第 41 次(108 年 12 月)會議 - 會議資料. <https://www.nhi.gov.tw/DL.aspx?sitessn=292&u=LzAwMS9VcGxvYWQvMjkyL3JlbGZpbGUvMC8xMzAzNTkv6ZmE6YyEMV8xMDgxMjE5LnBkZg%3d%3d&n=6ZmE6YyEMV8xMDgxMjE5LnBkZg%3d%3d&ico%20=.pdf>. Accessed February 3, 2020.
12. 衛生福利部中央健康保險署. 全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法



台灣藥物法規  
資訊網法規公告



台灣藥品  
臨床試驗資訊



TFDA 藥物  
食品安全週報



致力法規科學  
守護生命健康

Regulatory Science, Service for Life

條文(108.06.05 更新).

<https://www.nhi.gov.tw/DL.aspx?sitessn=292&u=LzAwMS9VcGxvYWQvMjkyL3JlbGZpbGUvMC8xODA1LzIyODUyXzFf6Jel54mp57Wm5LuY6aCF55uu5Y%2bK5pSv5LuY5qiZ5rqW5YWx5ZCM5pOs6KiC6L6m5rOVXzEwODA1MDkucGRm&n=MjI4NTJfMV%2fol6Xnianntabku5jpoIXnm67lj4rmlK%2fku5jmqJnmupbIhbHlkIzmk6zoqILovqbms5VfMTA4MDUwOS5wZGY%3d&ico%20=.pdf>

Accessed December 4, 2019.

13. Health Technology Assessment international. Guidance for providing patient input using the templates.

<https://htai.org/wp-content/uploads/2018/02/PCISG-Resource-GuidanceandChecklist-Dec14.pdf>. Accessed June 13, 2019.

14. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. Procedures for the CADTH Common Drug Review and Interim Plasma Protein Product Review.  
[https://www.cadth.ca/sites/default/files/cdr/process/Procedure\\_and\\_Guidelines\\_for\\_CADTH\\_CDR.pdf](https://www.cadth.ca/sites/default/files/cdr/process/Procedure_and_Guidelines_for_CADTH_CDR.pdf). Accessed February 4, 2020.

15. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. Patient Engagement Guide for the CADTH pan-Canadian Oncology Drug Review.  
<https://www.cadth.ca/sites/default/files/pcodr/pCODR%27s%20Drug%20Review%20Process/pcodr-patient-engagement-guide.pdf>. Accessed February 4, 2020.

16. National Institute for Health and Care Excellence. Guide to the processes of technology appraisal.  
<https://www.nice.org.uk/guidance/pmg19/resources/guide-to-the-processes-of-technology-appraisal-pdf-72286663351237>. Accessed February 3, 2020.

17. The Pharmaceutical Benefits Scheme. Procedure guidance for listing medicines on the Pharmaceutical Benefits Scheme.  
<http://www.pbs.gov.au/industry/listing/procedure-guidance/files/Procedure-Guidance-Listing-Medicines-on-the-PBS-v1-6.pdf>. Accessed February 3, 2020.