



復旦大學

日月光華



復旦大學公共衛生學院

医保准入的HTA视角

医保准入的HTA视角

应晓华 教授、博导

复旦大学公共卫生学院

国家卫生和计划生育委员会卫生技术评估重点实验室

2017.10.22

提纲

- **卫生经济学与经济学视角**
- **医保发展与医保基金**
- **医保准入中的HTA视角**

卫生经济学与HTA

□ 经济学

- 如何将有限资源高效使用，最大化造福民众(well-being)
- 三个问题
 - ✓ 生产什么：产品选择
 - ✓ 怎么生产：资源配置、技术选择
 - ✓ 为谁生产：分配

□ 卫生经济学

- 狭义：投入产出分析（成本效益分析）
 - ✓ HTA：卫生经济学评价的表现形式
- 广义
 - ✓ 经济学应用于分析和回答卫生政策、医疗行业等问题
- 经济学领域
 - ✓ 微观经济学、宏观经济学、劳动经济学
 - ✓ 公共财政学、产业组织理论

经济学视角下的效率

□ 帕累托最优与帕累托改善

- 不可能通过资源的重新配置使任何一个人处境变好，也不致使另一个人的处境变坏；

□ 效率

- 常指在生产过程中最有效使用各种资源，或使用有限资源实现系统产出最大化；
 - ✓ 不浪费资源：生产出最有用价值的产品（配置效率）
 - ✓ 进行最有效得生产：最小成本进行生产（技术效率）
 - ✓ 产出的类型和数量符合人们的需要；

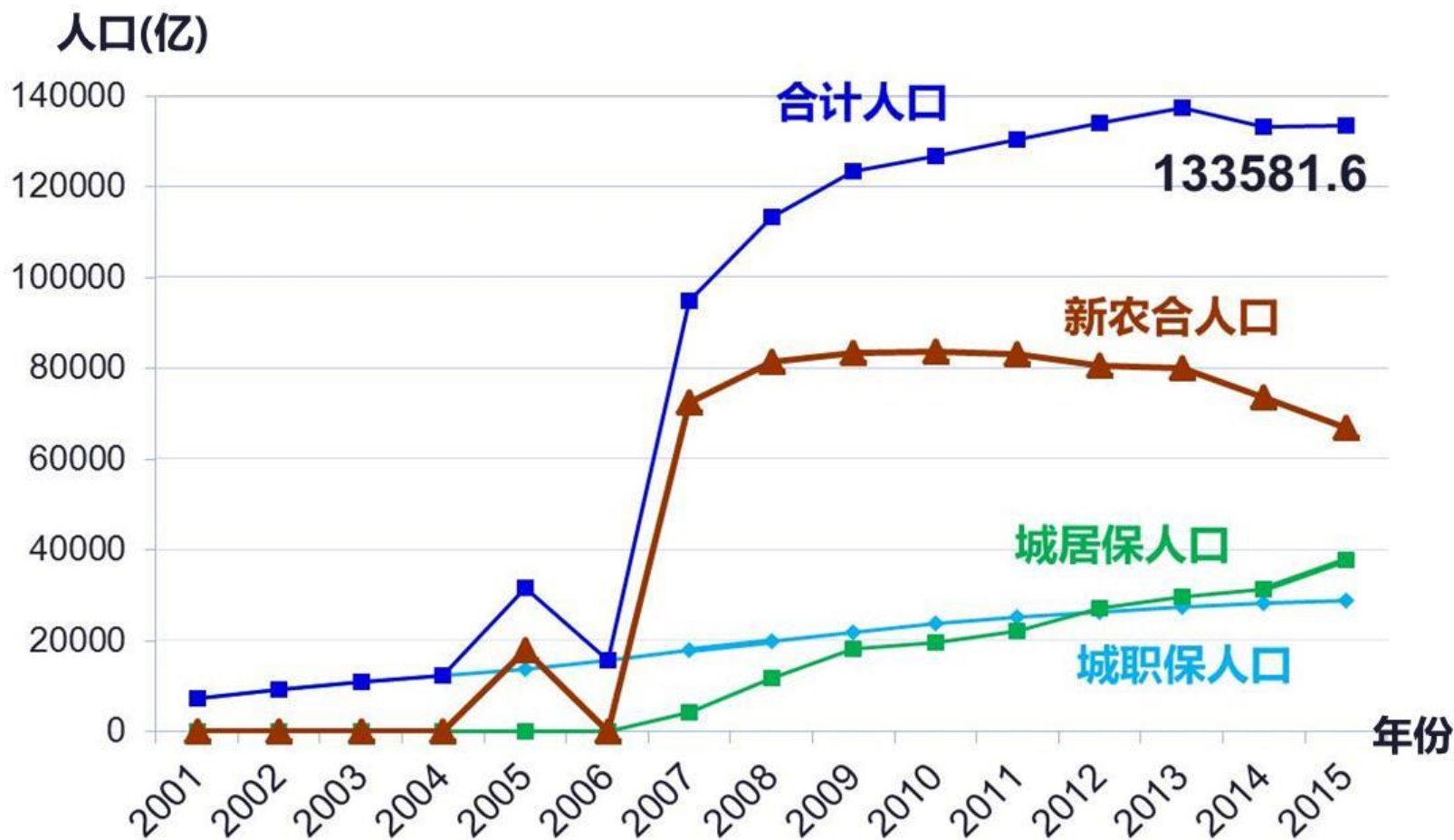
如何衡量当前医疗体系效率？

- 资源是否用于生产最有价值的产品？
 - 医疗服务
 - 预防服务
 - ...
- 特定产品生产中，是否采用了最高效生产方式？
 - 普通疾病门诊：三级医院门诊 Vs. 社区卫生服务中心门诊
 - 阑尾炎治疗：传统开腹术 Vs. 腹腔镜 Vs. 手术机器人
 - 抗生素使用
 - ...
- 产品是否分配到最需要的人群中

医疗保险

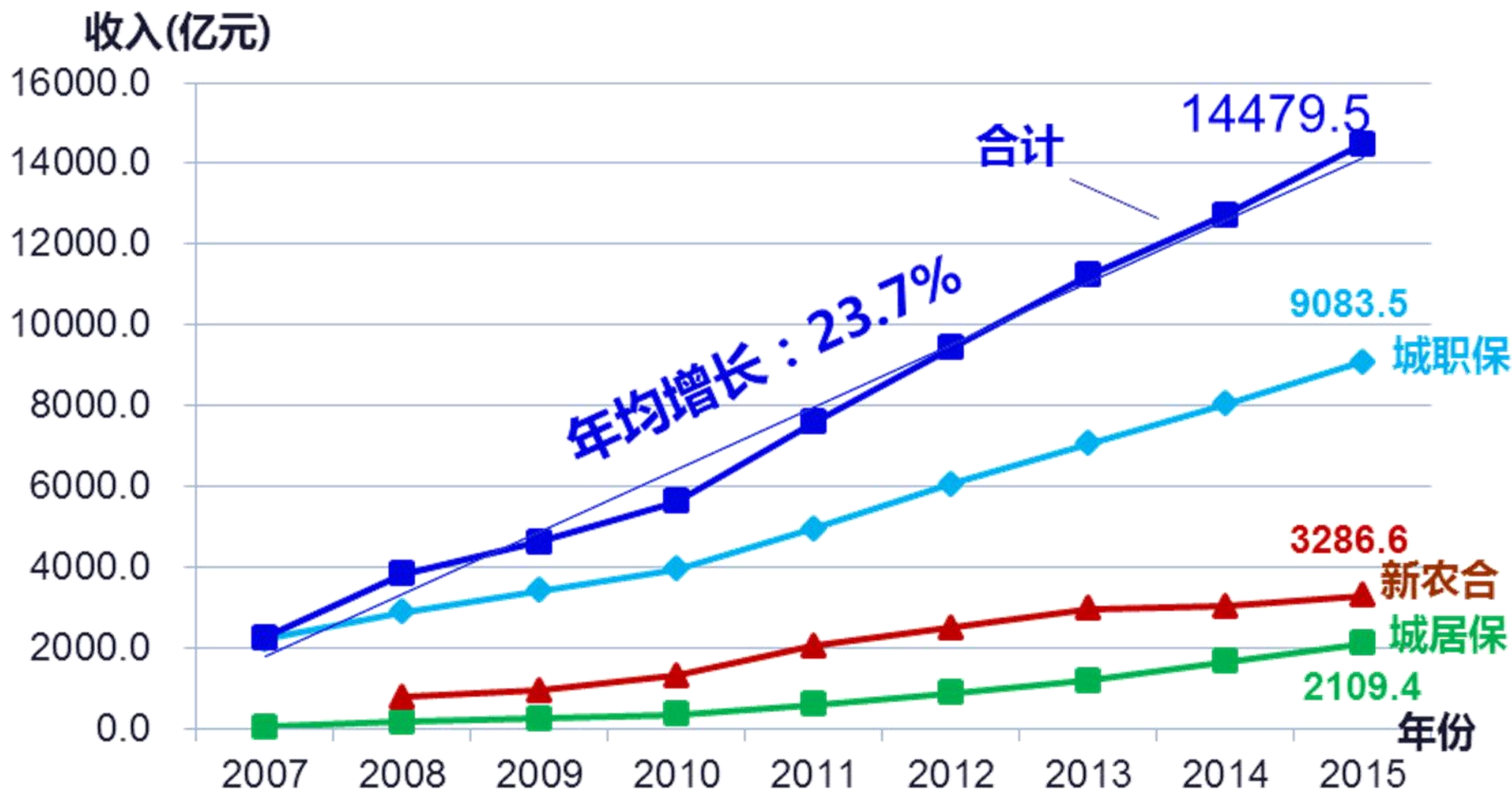
- 风险共济Risk Pooling
- 收入再分配方式
- 资源配置方式
 - 如何进行资源配置？
 - ✓ 偿付范畴、支付...
 - 对系统效率影响
 - 对医保本身影响

社会医疗保险覆盖人群 (亿人, 2001-15)



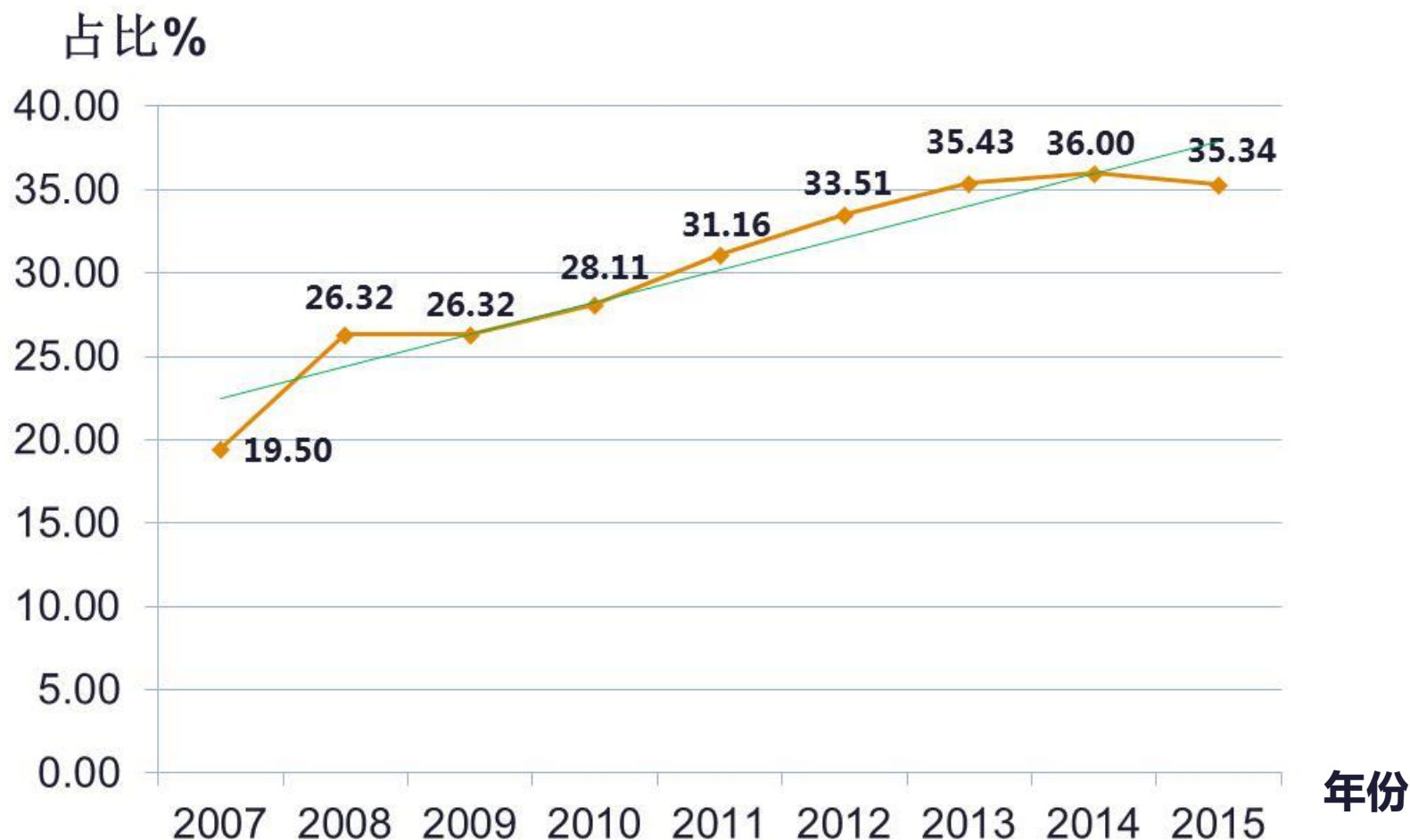
来源: 2005-2015年中国卫生事业(卫生与计划生育)统计年鉴、各年度人力资源与社会保障事业发展统计公报、各年度卫生事业发展统计公报

医保基金及其增长 (亿元, 2007-15)



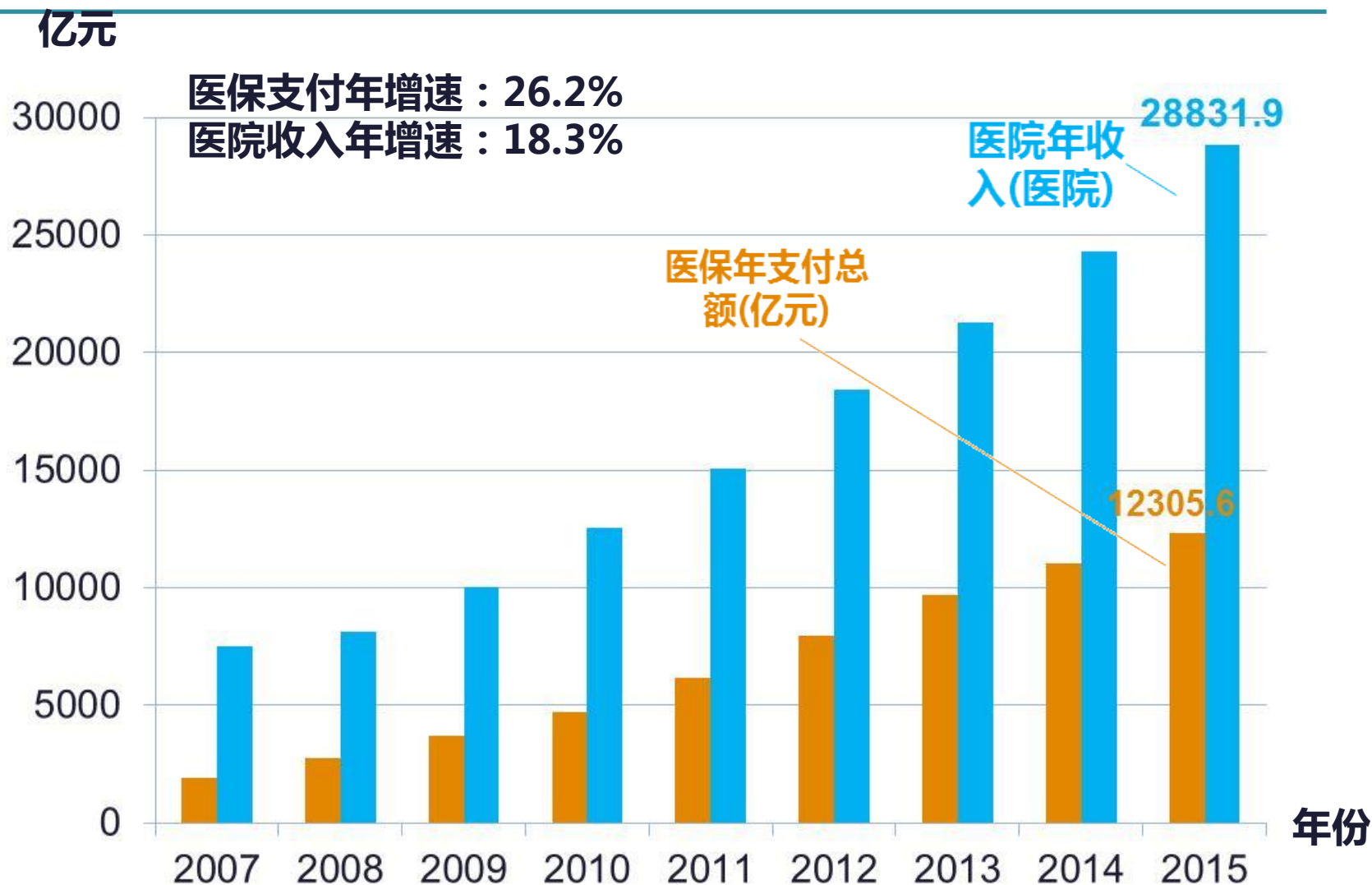
来源: 2005-2015年中国卫生事业(卫生与计划生育)统计年鉴、各年度人力资源与社会保障事业发展统计公报、各年度卫生事业发展统计公报

医保基金占卫生总费用 (%)



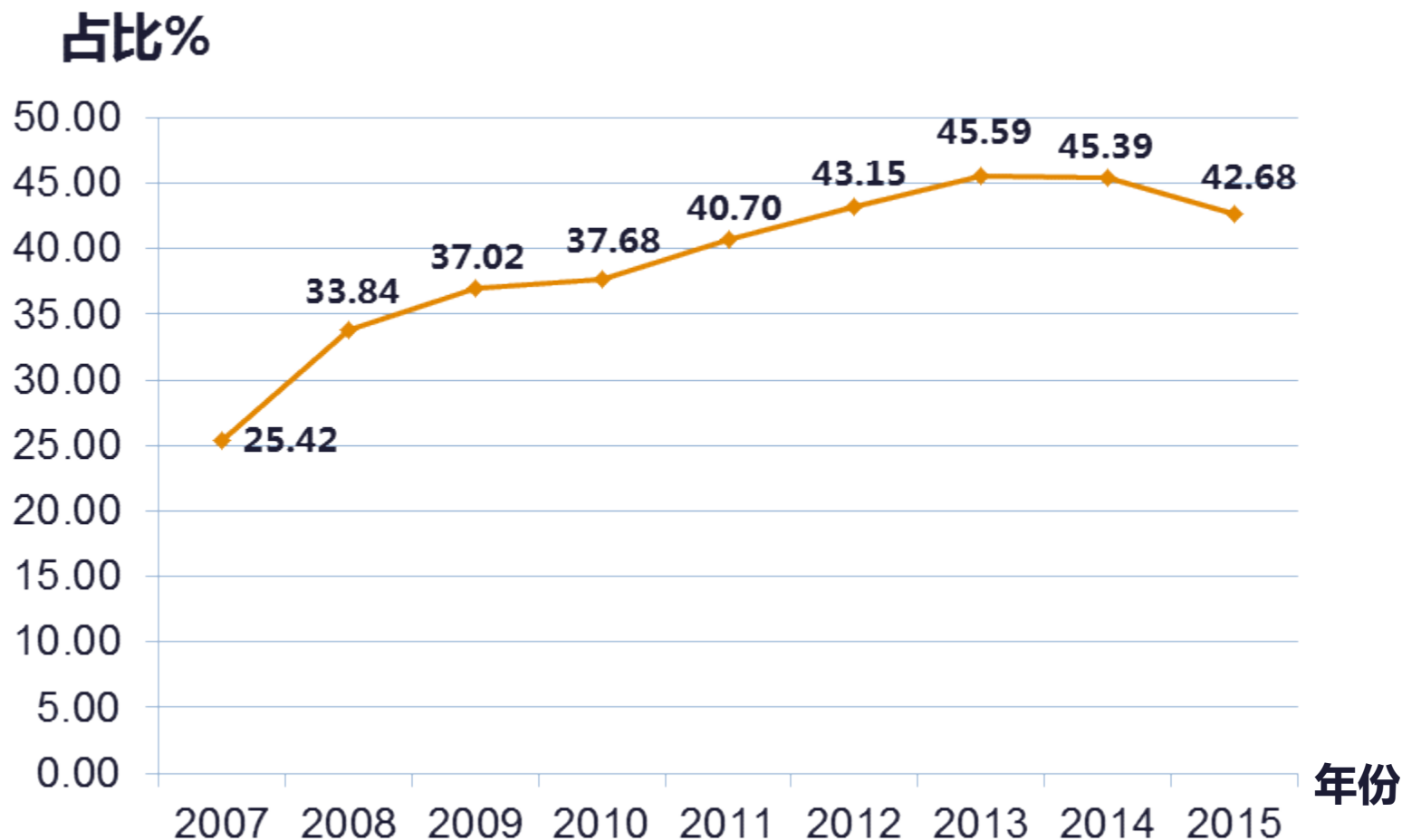
来源：2005-2015年中国卫生事业（卫生与计划生育）统计年鉴、各年度人力资源与社会保障事业发展统计公报、各年度卫生事业发展统计公报

医保支付总额与医院收入（亿元）



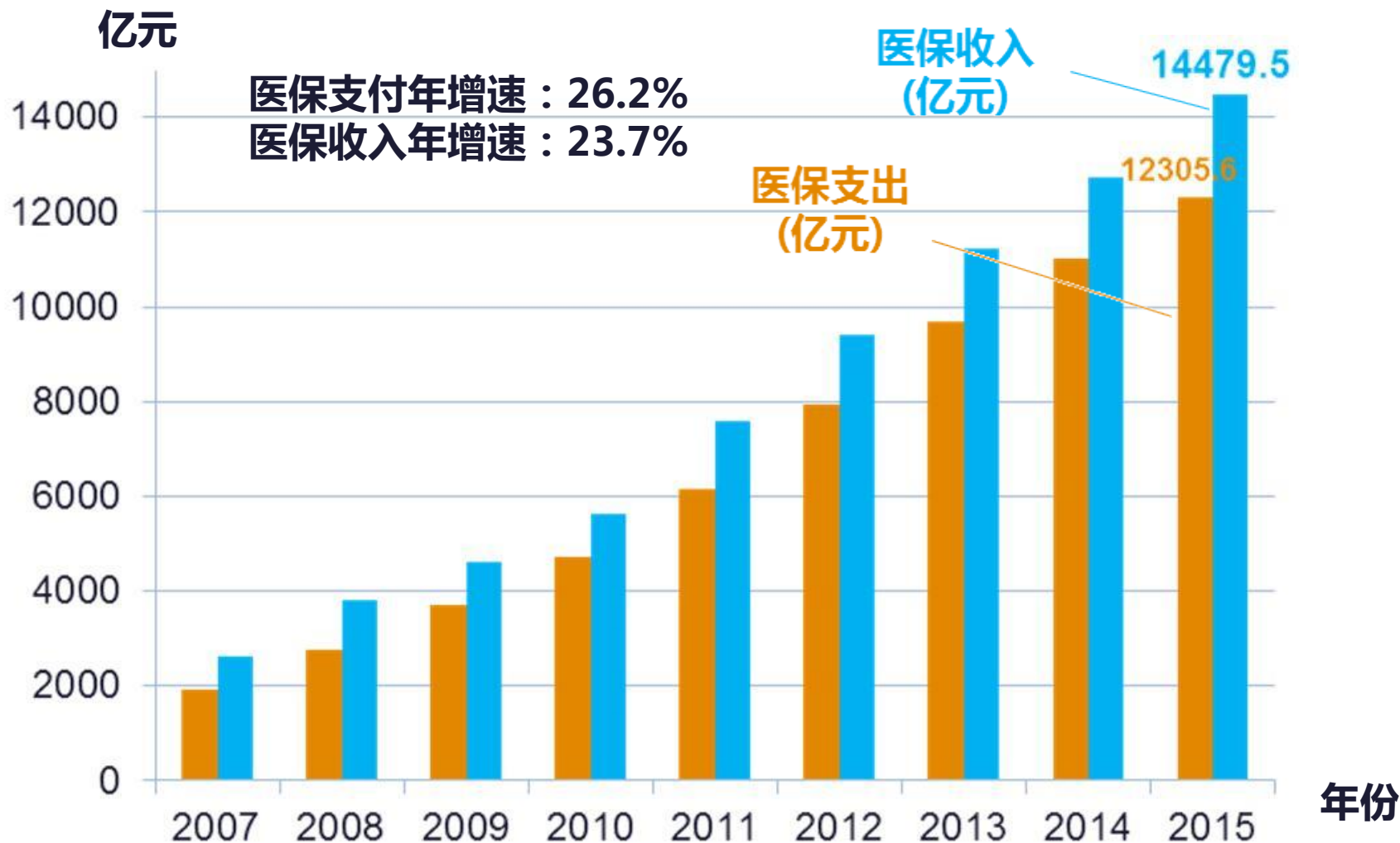
来源：2005-2015年中国卫生事业（卫生与计划生育）统计年鉴、各年度人力资源与社会保障事业发展统计公报、各年度卫生事业发展统计公报

医保支付占医院收入比例 (%)



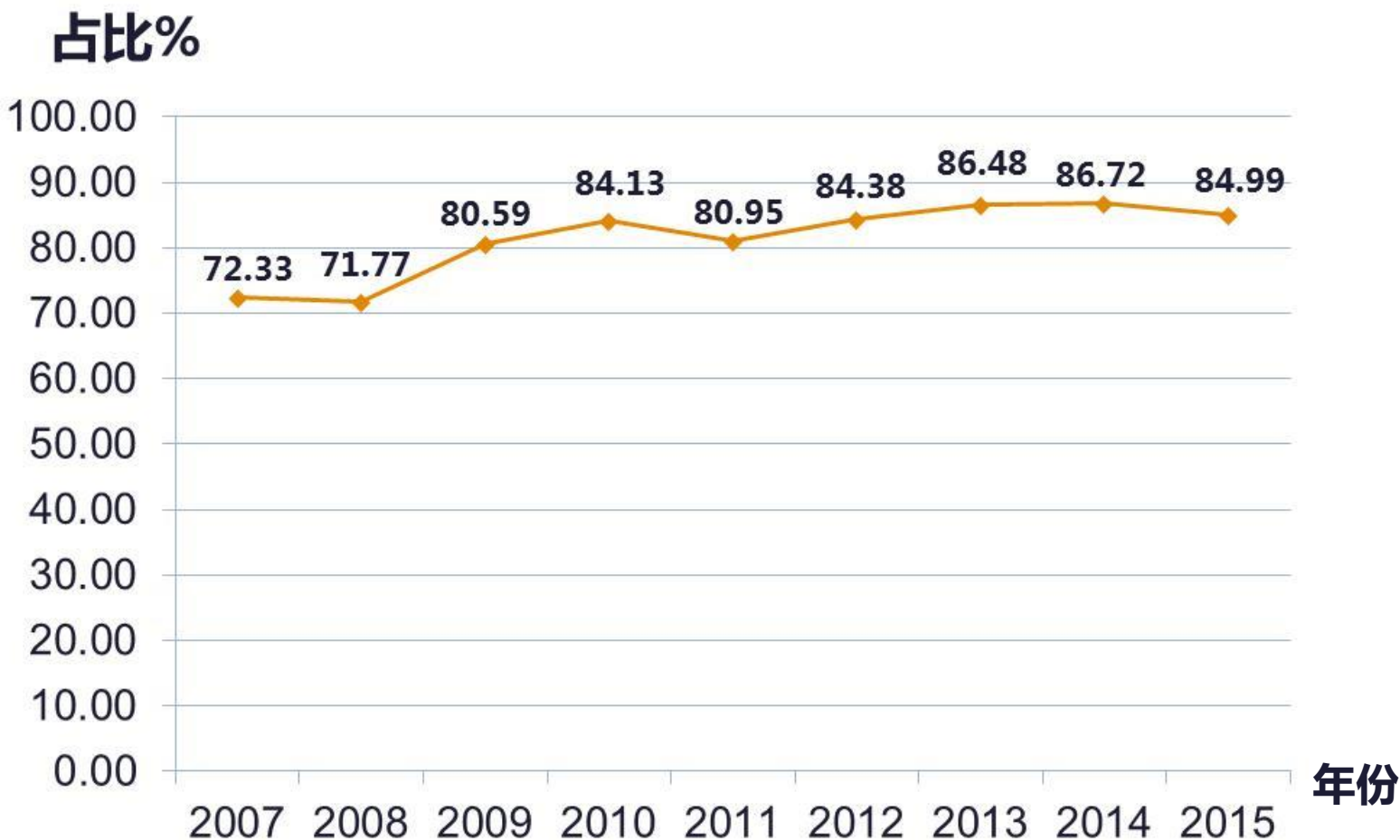
来源：2005-2015年中国卫生事业（卫生与计划生育）统计年鉴、各年度人力资源与社会保障事业发展统计公报、各年度卫生事业发展统计公报

医保支付总额与医保收入（亿元）



来源：2005-2015年中国卫生事业（卫生与计划生育）统计年鉴、各年度人力资源与社会保障事业发展统计公报、各年度卫生事业发展统计公报

医保支付占医保收入比例 (%)



来源：2005-2015年中国卫生事业（卫生与计划生育）统计年鉴、各年度人力资源与社会保障事业发展统计公报、各年度卫生事业发展统计公报

-
- **社会医疗保险覆盖人口、基金规模增速迅猛**
 - **医保基金对医院收入影响越来越大（40%）**
 - **医保基金补偿比例高达85%，且补偿增速高于收入增速**
 - **医保基金有很强的风险管理与控制需求**
 - **支付制度选择**
 - **准入：补偿范畴（Benefit Package）**
 - ✓ **报销范畴：药品、服务、技术**
 - ✓ **报销比例**

准入：提高基金使用效率

□ 报销范畴

- 服务购买范畴
- 降低道德损害→提升医保效率

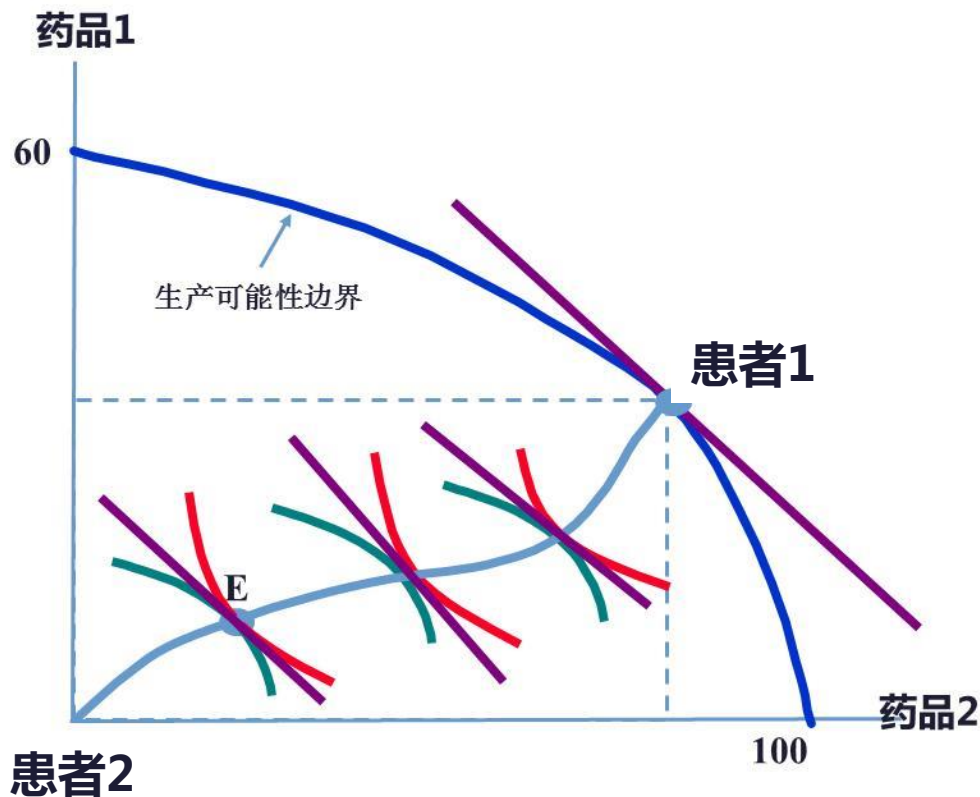
□ 生产什么？

- 促进生产价值最高产品：生命质量、生存年、年龄贴现
- 报销范畴关注：
 - ✓ 对健康改善的贡献最大
 - ✓ 能够避免死亡
 - ✓ （生产）服务提供中最核心的部分

□ 怎么生产？

- 同等产出下的最佳生产模式（成本最小）；
- 报销范畴关注
 - ✓ 多种替代方案下如何选择？
 - 明确各方案的投入产出
 - HTA评价

准入：权衡效率与公平



□ 产品在人群中的分配

□ 高风险人群

- 低收入人群
- 高费用人群
- 危重疾病患者

□ 报销范畴关注

- 低收入、高费用人群的主要需求
 - ✓ 老年人、慢性病患者
- 危重患者主要需求
 - ✓ 癌症患者
- 报销比例

准入：综合短期与长期

- 产品的短期成本和长期成本
 - 筛查 Vs. 治疗
- 技术、药品的短期与长期效益
- 如何对证据提出特定要求？

准入：明辨不同角度下不同结果

□ 社会角度与支付方角度

➤ 社会角度

✓ 医疗成本+非医疗成本+将来损失

➤ 支付方式角度

✓ 医疗成本

□ 提供者角度与支付方角度

➤ 提供者

✓ 安全+质量+劳动效率：能量刀、缝合器、机器人

✓ 费用？

➤ 支付方

✓ 费用+质量？

✓ 预算影响模型：不同方案下对基金、预算影响

□ 正确认识专家的可能偏移

准入：技术发展与适宜技术（合理服务）

- 创新与技术发展客观要求
- 新技术的成本、价格与价值是否匹配？
- 新技术与适宜技术的选择
- 新技术的准入依据
 - 创新性与不可替代性
 - 可被替代，与替代品的比较
 - ✓ 替代品选择
 - ✓ 如何决策
 - 政治社会因素
 - 基金水平
 - 边际分析（增量分析）
 - 决策阈值

准入：政府失灵的潜在领域

□ 政府：天然垄断者

- 缺乏有效产出激励：成本最小化、产出最大化

□ 医保准入：巨大的寻租空间

- 15000亿、快速增长的市场

□ 市场机制的潜在作用

- 信息、合理选择、竞争

□ 准入决策

- 谁来决策：利益相关者、效率追求者
 - ✓ 产商、专家、医院？民众代表（政府？）
- 决策依据：证据的选择与要求
- 决策过程：公开、透明
 - ✓ 流程透明、现场透明、证据透明、决策者透明...

谈判准入的关键点

- 政治因素
- 购买方的市场影响力：需方垄断
 - 市场份额
- 提供方的市场影响力：供方垄断
 - 产品可替代程度
- 信息获得
 - 完整的产品质量、效用与成本信息
 - 替代产品质量、效用与成本信息
 - 如何确保获得真实、完整的产品信息
 - ✓ 专家判断、客观的信息提供者
 - 如何综合权衡，使用信息
- 明确目标
- 竞价方式选择：出价方式、出价次数等
- ...

结语

- **快速增长的偿付费用形成医保基金风险**
- **风险管理与效率需求是科学准入基础**
- **医保准入的复杂性和潜在风险**
- **谈判准入的可能关键点**



復旦大學

日月光華



復旦大學公共衛生學院

谢谢！