

導讀

Getting the Price Right? The Impact of Competitive Bidding in the Medicare Program

** 縮寫請參照第二頁介紹

- What is the question?

醫療市場中消費者因為保險所以並不了解真正價格，也因此醫療市場和完全競爭市場有所差異，代表商品定價機制仍有許多進步空間。2010年時，美國國家醫療保險(Medicare)針對醫療儀器的定價機制由官方定價改為廠商競標(CBP)，作者透過此機會去檢討過去的定價機制，從商品價格、數量以及花費上討論競標模式的優劣。

- Why should we care about this?

美國醫療價格高昂時常為人詬病。雖然美國國家醫療保險雖然僅涵蓋高齡和特殊疾病的部分人口，但如果能透過優化商品訂價策略，減少國家保險在醫療儀器上的支出，則對於國家醫療保險制度穩定和成長有極大益處。而醫療定價的探討也不僅適用於美國，我們或許也能應用到台灣健保制度在醫療儀器、材料或是藥品上。

- How did you get there?

作者分析涵蓋競標前後兩年資訊，資料區段自2009年第一季開始至2015年第四季度，考慮到固定效果後去分析競標前後對主要商品的價格、數量和醫療保險花費產生的影響。除此之外也針對大宗商品CPAP(睡眠呼吸儀)研究，看CPAP參與競標機制前後對價格、數量、受保者數量、新受保者數量、醫療保險支出、診斷單數量的影響。並分樣本男女、雙保險(Medicare+Medicated)與否等討論CBP的效益。

- What is the answer?

實施CBP後減少大量美國國家醫療保險在DME的支出，主要是因為價格下降，代表CBP確實在價格上得到益處。雖然醫療儀器使用數量也下降，但主要是供給的減少而非需求改變。比較雙保險與否的樣本，僅保Medicated的樣本使用的醫療儀器數量並沒有減少。而從CPAP的分析中，我們看到儀器使用下降的族群主要是無正式診斷單者，這代表醫療遺棄的使用下降並沒有嚴重影響到受保人的醫療權益。作者的研究點出CBP的成功，降低價格、節省花費、不影響醫療權益，然而這也代表過去的官方價格嚴重扭曲，而是否有更好的競標方法也值得未來深入研究。

Medicare：聯邦醫療保險，美國國家醫療保險計畫，由聯邦政府管理，涵蓋範圍主要是65歲以上美國合法居住人民或是特定重大疾病者。經費來源由薪資稅收和個人支付保費所支撐。依涵蓋範圍分有A、B、C、D方案。

Medicaid：醫療補助，由州政府管理，是聯邦和州政府聯合方案。涵蓋收入或是資源不足的特定族群，由各州政府根據聯邦準則訂立不同方案。

DME：durable medical equipment，醫療儀器如輪椅、呼吸儀等。

CPAP：continuous positive airway pressure devices，連續式呼吸儀、持續正壓呼吸儀，又稱為睡眠呼吸儀，主要治療睡眠障礙症、睡眠呼吸中止症。

CMS：Centers for Medicare and Medicaid Services，邦醫療保險和聯邦醫療補助服務中心。

CBP：Competitive bidding program，2011年七月實施於美國九個地區，由各廠商參與部分醫療設備（DME）的競標，符合要求且報價最低價者得勝。2013年七月擴大實施至其他100個地區。

CBA：Competitive bidding areas，CBP實施地區。

CBSAs：core based statistical areas，CBA實施地區內Medicare涵蓋人口多、平均每人醫療儀器花費額高、平均每人供應商數多的地區。

$$Y_{pst} = \sum_{l=-20}^9 \beta^l D_{pst}^l + \phi_{pt} + \sigma_{st} + \theta_{ps} + \varepsilon_{pst}$$

E_{ps} ：商品 p 在地區 s 進入CBP計畫的時間(季度)。

$D_{pst}^l = 1(t - E_{ps} = l)$ ：商品 p 在地區 s 已進入CBP計畫若達 l 季，則值為1；否則為0。

ϕ_{pt} ：商品 p 在時間 t 的固定效果

σ_{st} ：地區 s 在時間 t 的固定效果

θ_{ps} ：商品 p 在地區 s 的固定效果

$$Y_{st} = \beta_1 \cdot CBP_{st} + \sigma_s + \theta_t + \varepsilon_{st}$$

CBP_{st} ：當地區 s 在時間 t 時，CPAP有納入CBP則為1；否則為0

σ_s ：地區 s 的固定效果

θ_p ：商品 p 的固定效果