

患者售后服务保证(PACS)

为特定治疗（医疗干预）使用的产品提供服务保修。保修期超出了正常和报销的后续期限。保健对于与慢性疾病相关的治疗特别有用，因为这些疾病有复发倾向或部分缓解症状。

1. 为什么制造商有兴趣发出这样的保证

制造商有兴趣开发产品并培训医生使用其产品为患者带来持久的好处。中国的临床随访期有所不同，但通常不能追踪治疗的长期影响。目前还没有系统的方法来评估如何有效的治疗来改善长期的患者预后。在此过程的长时间内进行测量，将有助于确定治疗结果应进一步改善（R&D）。更具体地说，它有助于识别可能受益于额外培训的医生。保修将加强制造商的责任，并加强医师对更好的患者预后。保修奖励医生的良好效果，并激励医生在更长的时间内跟踪患者的结果。在跟踪期间，医师可能能够优化药物或康复，以改善患者的预后。保修期也可用于抵消患者自付费用，因为不良后果导致延长治疗

2. 从病人的角度保证

在保修期内，患者将实时接受医生的后续注意。通过向移动平台提供定期更新（患者报告的结果测量，PROM），患者可以向医生提供有关治疗结果的反馈。这种反馈是优先的，所以可以及早发现结果低于预期的患者，患者可能会接受后续咨询，处方更改甚至后续程序。患者结果对医生的影响的概念将增加患者的满意度。知道不良结果报告将降低医生从结果监测平台收到的费用，将使患者确信医生对结果负责。

3. 保修如何工作

制造商识别在特定干预（手术）期间使用的产品。例如起搏器，冠状动脉支架，髋关节植入物，用于 AF 消融的导管。

该服务由医生向患者提供。患者有义务支付收到的服务。制造商的保修期将在保修期内偿还患者的服务费用。报销可能是 20%，如果由患者支付，80%由制造商覆盖。

制造商决定保修期（例如 1 年）和患者数据上传的频率。（例如每 2 周）。制造商同意服务费用表（例如，每个 PROM 每个患者每人 80 元），这取决于疾病的复杂性和关键性。

4. 患者如何知道保修？

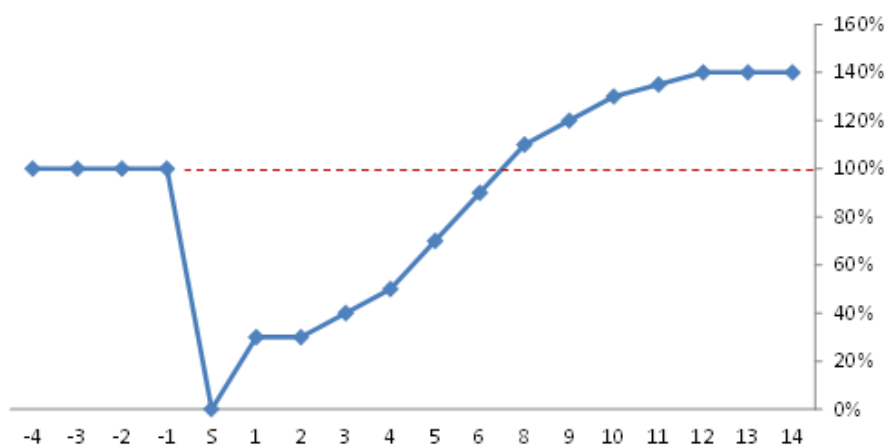
外科手术前，医师会向患者解释，以注册移动应用程序，以确定患者的健康状况允许进行手术。那时候，医生可能没有决定在手术中使用哪个设备/品牌。手术后，医生会通知患者这个跟踪应用程序，并鼓励患者与医生保持联系。一旦该设备被识别到移动应用程序，该应用程序将向患者解释该服务被制造商部分报销。如果没有制造商保修，应用程序将询问患者是否愿意支付服务费用。如果患者拒绝，那么医生可以提供免费监测患者。

5. 提供服务

医生要定期检查病人。使用移动应用程序使审查过程高效方便。该应用程序将跟踪由医生治疗的所有患者，并将其健康评分与患者队列特定的预期结果范围进行比较。趋势低于预期的患者将被强调，因此医生可以更详细地审查。然后，医生可以决定患者是否应该看医生，甚至回来进行后续访问。医生将被告知身体状况显着或快速下降的患者（分诊）。应用程序上的医师活动记录为服务证明。该应用程序将检测表面使用并提醒医生。为了避免“游戏方案”，医生只要以合理的节奏，时间和深度与移动平台进行互动，即可获得收费。该平台可以轻松跟踪医师使用情况，每个会话的点击次数，会话长度等等。这些将用于记录提供的实际服务以证明服务费用。

6. 预期成果曲线

使用针对特定疾病和治疗修饰的一系列问题（例如，SAQ-7，EQ-5D，Rose Dyspnea，PHQ-2）来测量患者结果。答复将转化为单个患者得分。病人记录了一项指数为 100% 的术前基线。然后病人在恢复期间和保修期内记录回应。

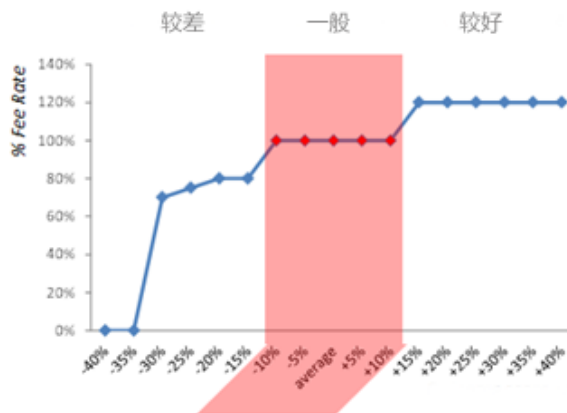


使用可比较的患者特征（年龄，性别，合并症）编制队列平均数。这就是所谓的 EOC “预期结果曲线”。将任何患者与 EOC 进行比较。随着入学人数的增加，这一群体的定义越来越狭窄。此外，随着更多患者享受更长时间的医生关注和改善结果，队列曲线可能会随时间而变化。

7. 服务费

制造商同意服务费计划（例如每个 PROM 上传每个患者人均 70-150 元），这取决于疾病的复杂性和临界性。

医师费用是根据患者的结果。如果病人的预期结果如预期（EOC $\pm 10\%$ ），医师费用将是名义费率。如果患者超过预期（ $> 10\%$ ），医生将收取+ 20%的费用。如果患者低于预期（ $< 10\%$ ），医师将收到-20%的减免费。增加/减少的百分比可以调整到医生开始关注患者结局的程度。



8. 如果没有保修，会发生什么

一旦保修期过期，医生可以选择继续免费监控（并收到数据），否则患者可以自付医生。同样地，如果患者接受了未被服务保证覆盖的设备，患者可以选择自付或医生作为免费提供监控服务的选项。

9. 保修范围

保修包括由医师定期检查患者数据和咨询（例如，建议与医生进行预约或召回患者）。医生可以提醒患者按规定服用药物，或补充处方药。医生可以提供有关运动，饮食或其他生活方式选择的建议。医生可能对患者的健康状况发表评论。

10. 保修不包括在内

医生不会使用手机应用程序来管理或使用药物。医生不会改变处方或要求病人停止服用或服用任何处方药。使用移动应用程序不会增加医生的责任。

医生没有义务审查每个患者对每个问题的回应。医生没有义务回答患者提出的每一个问题或问题。移动应用程序也不能保证对患者的最大响应或审查时间。

11. 优质服务（VIP）

医生可以为某些患者分配 VIP（非常重要的患者）状态。可以过滤这些患者以更紧密地追踪其状况。医生可以让患者升级到 VIP 水平，增加医师审查的节奏和更快的反应。升级可能会给病人带来额外费用。

12. 风险分担和进一步延长保修期

制造商风险：通过减少分销（经销商）保证金（即向经销商提价），在中国提供资金的选择权。制造商可以要求经销商减少某些分销商的费用，并让制造商使用此服务保修。现在，医生必须努力取得良好的效果才能获得这种临床使用费。制造商提供保修，并支付相关费用（医师时间）。制造商为医生获得更好的结果，对于具有低于平均水平的医生而言更少。所以制造商的成本更高。这与 VBHC 通常如何降低制造商对不良结果的利润相反。在这种情况下，制造商希望奖励医生更好的结果。

提供者/医生的风险嵌入到保修范围内：报销更高，更好的结果和更低的结果。制造商可以调整弹性，看看什么激励医生关注结果。

患者风险：鉴于中国患者面临大量自费开支，制造商可能会选择为不良结果提供某种报销。例如补贴后续治疗（如果结果为平机会的-30%，则为每周 1000 元延长治疗）。那么糟糕的结果实际上导致制造商的利润较少。

13. 保修会计

在保修激活时手术时，制造商将产生预期的保修费用。制造商应该考虑到，不是所有被激活的保修将被病人声称或完全声明。操作移动应用的技术提供商将每月向制造商提供发送给使用制造商产品的程序的患者提供的所有保修索赔的发票。发票将进一步详细说明本月向不同病人提供的所有医师服务。

14. 缩略语

EOC 预期成果曲线

EQ-5D 五维问卷

ICHOM 国际卫生结果测量联盟

PACS 病人售后服务保证

PHQ-2 患者健康问卷-2（辉瑞）

PROM 患者记录仪结果测量

QoL 生活质量

SAQ-7 西雅图心绞痛问卷-7

VIP 非常重要的病人