

# 卫生保健项目 经济学评估方法

Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes

第3版

原著 Michael F. Drummond  
Mark J. Sculpher  
George W. Torrance  
Bernie J. O'Brien  
Greg L. Stoddart

主译 李士雪

1	72	67
2	520	263 181
3	375	258 277
4	270	226 338
5	195	186 363
6	140	147 361
7	101	114 340
8	73	87 308
9	53	65 271
10	39	48 234
11	27	36 197
12	20	26 164
13	14	19 135



人民卫生出版社

# 卫生保健项目 经济学评估方法

Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes

第3版

原著 Michael F. Drummond  
Mark J. Sculpher  
George W. Torrance  
Bernie J. O'Brien  
Greg L. Stoddart

主译 李士雪 (山东大学公共卫生学院)  
主审 于保荣 (山东大学卫生管理与政策研究中心)  
译者 张英洁 (山东大学公共卫生学院)  
李海涛 (山东大学公共卫生学院)  
李亚曼 (山东大学公共卫生学院)  
李湘江 (山东大学公共卫生学院)  
林小志 (山东大学公共卫生学院)  
王孝勇 (山东省立医院)  
王兴洲 (山东大学公共卫生学院)  
曹艳民 (济南市疾病预防控制中心)  
曹怀琨 (山东大学医院与卫生管理处)

人民卫生出版社

©Oxford University Press, 2005

Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes 3/e was originally published in English in 2005. This translation is published by arrangement with Oxford University Press and is for sale in the mainland(part) of The People's Republic of China only.

#### 图书在版编目(CIP)数据

卫生保健项目经济学评估方法/李士雪主译. —北京:  
人民卫生出版社,2008.6

ISBN 978 - 7 - 117 - 10153 - 0

I. 卫… II. 李… III. 卫生经济学 - 经济评价  
IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 057892 号

图字: 01 - 2007 - 5539

### 卫生保健项目经济学评估方法

主 译: 李士雪

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010 - 67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 705 × 1000 1/16 印张: 24.25

字 数: 431 千字

版 次: 2008 年 6 月第 1 版 2008 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 10153 - 0/R · 10154

定 价: 49.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010 - 87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 译者序

在科技飞速前进、卫生事业快速发展的今天，人们的思维方式同时发生着深刻的变化。在卫生与健康领域，人们在关注卫生投入的同时，更加关注卫生的产出。但如何计算卫生的投入，卫生项目的成本如何计算，卫生产出如何衡量是困扰卫生政策制定者和卫生决策者的难题之一。因此在卫生健康领域，卫生经济学的评价越来越受到有关部门的高度重视，在此背景下，我们组织翻译了《卫生保健项目经济学评估方法》。该书由著名的英国约克大学卫生经济研究中心教授、主任 Michael F. Drummond 编写，先后进行了3次修订，全面系统地介绍了经济学评价的原理、概念、方法、应用，在国际上有广泛的影响，是卫生与健康领域经济学评价的指南。

本书第二章介绍了经济学评价的重要性，经济学评价的基本理念，对主要的经济学评价的概念和方法做了诠释。第三章列举了经济学评价中需要考虑的各种要素，经济学评价的前期准备。第四章详细介绍了成本类别、成本的构成，各种成本的测算方法以及成本测算中应注意的问题。第五章对成本-效果进行了全方位、深刻透析的分析，效果如何测量，如何判定成本与效果的关系，同时对成本-效果方法进行了实证剖析。第六章介绍了成本-效用分析，重点是效用的概念和效用的测量，特别是健康效用的测量和评价。第七章以风疹疫苗接种为例介绍了成本-效益分析方法，人力资本与福利经济学概念、偏好、支付意愿与政策制定的关系。第八章分析了如何利用病人数据进行经济学评价，包括：数据的收集，数据质量、偏倚问题的处理，资料分析的方法。第九章重点介绍了决策分析模型在经济学评价中的应用。第十章介绍了经济学评价结果的报告和应用，列举分析了评价结果报告的不同形式及应用条件，在卫生决策中如何利用经济学评价结果。

本书可为卫生健康领域，以及其他相关领域的研究者、政策制定者、政策决策者提供参考，可作为卫生管理专业和相关专业研究生的参考教材。

我们在翻译过程中尽最大努力试图把本书的精华完整地表达出来，并采取了许多措施，但由于翻译者的水平有限，经验不足，翻译稿中仍然有许多表达不清的地方，甚至还会有错误的地方，希望广大读者提出批评意见，以便我们完善修订。

李士雪

2008年4月于济南

## 第 3 版前言

在我们看来，第 2 版《卫生保健项目经济学评估方法》对第 1 版来说有了很大的改进，这反映了过去几年发生的方法学上的重大改进。第 2 版同样也体现了内容布局上的一些改进，这主要是 Bernie O'Brien 的影响。

因此，在 2004 年夏我们着手考虑第 3 版的编写时，我们感到有些忧虑。内容是否充足？我们是否能对此书的设计和布局作进一步改进？

当我们着手此项工作时，我们对自 1997 年以来经济学评估的理论和实践的巨大进步感到惊喜。这由健康的测量和评估的发展所组成，包括以偏好为基础的普通的工具和离散选择实验。同样，患者水平数据分析的发展和决策分析模型的发展意味着我们现在需要两个章节来涵盖如成本-效果接受曲线、净收益回归曲线和使用越来越多的贝叶斯方法。

另外，随着经济评估在决策领域应用的增加，意味着我们需要探讨成本-效果初始值、考虑公平性问题和将经济学数据一般化至适用于不同情景的新方法。现在我们面临的问题就不是新的内容太少而是太多了。

另外一个与第 2 版很大的不同点是增加 Mark Sculpher 为本书的第五作者。正如 Bernie O'Brien 为第 2 版所做的工作，Mark Sculpher 对本书的布局提出了建议，从而促成了本书的一些改进。我们认为在计划编写每一新版本时，有必要增加一位新的作者，尽管我们提供给 Samuelson 的著者名单现在可能已经很长了。

我们希望读者能够喜欢第 3 版，如果读者曾经购买过前两版的任何一版，那么他就会发现第 3 版的巨大的改进。遗憾的是，我们的朋友 Bernie O'Brien 不能再与我们一起分享这种喜悦了。

**Mike Drummond**

**Mark Schlpher**

**Greg Stoddart**

**George Torrance**

**York, UK and Hamilton, Canada**

2004 年 12 月

## 第 2 版前言

自从本书第 1 版在 1987 年公开发行之后，卫生保健领域的经济学评估发生了很大的变化。目前，经济评估的实验研究越来越多，并且经济学评估在卫生保健决策领域的重大作用也得到了广泛的认可。此外，方法学也有了长足的发展，尤其是在成本-效用分析和成本-收益分析两个领域。

我们着手编写第 2 版书的总体目标与 10 年前的第 1 版相同，就是为那些打算从事和利用经济学评估的读者简要介绍经济学评估的方法学相关内容。随着此领域的不断发展，我们期待着本书的发行。本书与第 1 版相比内容有了较大的扩充，甚至在某些方面更加专业化。

我们对读者给予第 1 版的积极反馈意见表示感激，并保留了批判性的评估架构，因为这可以用来巩固最近几年发表的正式的经济评估方法学指南。同时，我们也增加了一些新的案例，仍然保留了原来一些效果很好的案例。

总体来说，读者对第 1 版编著风格的反馈是喜欢的。但是，我们仍然对本书的版面设计作了进一步改进，引进了包含解释或要点的文字框。我们的新著者之一 O'Brien 是此次版式更改的主要推动者，他曾经与他的学生一起应用过第 1 版。Bernie 是在几年前加入麦克马斯特大学教师行列的，他教授经济学评估的研究生课程和针对卫生专业人员的历时两天的研讨会，他是我们的一位非正式的但又是不可或缺的共著者。

本书的内容在很多方面有所改变，以反映经济评估方法学的发展。在第二章，我们阐明了各个术语，同时指出经济学评价中包含了大量的要素，如同建筑中的砖块，可以通过各种不同的方式将它们组合以进行经济学评估。同样，关于成本-效果分析、成本-效用分析、成本-收益分析的章节也都有内容上的重大改变。特别是在成本-效用分析和成本-收益分析的章节，反映了文献数量和被建议用以评估健康结果的新方法的迅猛发展。

我们也增加了全新的章节。第八章关于数据的收集和分析，探讨了学者们对经济学评估是基于实验还是模型的赞成与反对的不同意见。同时此章还探讨了统计分析在经济学评估中的应用。第九章探讨了数据的表述和利用，讨论了对经济学评估结果进行比较的问题、成本效果排序问题以及经济学数

据的转换和简化问题。

过去10年关于方法学争论的另一个特点是经济学评估是否应当只是以福利经济学基本原理为基础，或者更具体一点是以Paretian福利经济学的基本原理为基础。我们决定采纳基础更为宽泛的方法，包括探讨了不被一些学者称之为“经济学评估”的方法。第二章和第九章的三名分析人员的此种观点是非常明显的。我们的一般做法是将各个具体方法的优点和缺点全部勾勒出来，而不是仅仅探讨某一个“正确的”方法。

最后，从读者的反馈意见中，我们发现他们都将第1版书称为“小蓝皮书”。因此这次我们要求出版商保持与第一版相同的颜色方案。可能此版书将来被称为“大蓝皮书”！我们期望读者喜欢阅读这个新版本。

**M. F. D.**

**B. J. O.**

**G. L. S.**

**G. W. T.**

**York, UK and Hamilton, Canada**

1997年5月



# 第 1 版前言

我们认为本书是我们共同关注卫生保健领域经济学评估质量改进而共同努力的结果。

多年来，我们各自在此领域从事着教学、研究和咨询工作。特别地，我们为其他学科的同事提供建议，并且在大多数情况下是作为多学科研究团队的一员，从事项目或治疗方案评估工作。这些经验使我们相信需要一本关于卫生保健的经济学评估方法学原理的书籍，这有益于将从事此方面研究的学者。

本书内容有两个主要来源。第一部分是，麦克马斯特大学健康科学学院的 MS737 课程（卫生服务评估的经济学分析），我们都在不同的时期教授过此课程，以为学生提供经济学评估方法学的一些基础知识。在学习本门课程时，学生都要选择一个项目或者卫生保健治疗方案进行评估练习。此门课程的得分取决于项目的完成情况。

第二部分是由麦克马斯特大学的商学院协助开展的 Seminex 研讨会系列，这是促使我们推敲课程内容的主要动力，以使得内容更加独立。

在这里我们所展现给读者们的就是源自上述两部分的内容。这些内容都在研究生课程和继续教育课程中进行了尝试和验证。我们期望本书能够适合我们所想象的广大读者的需要。

**M. F. D.**

**G. L. S.**

**G. W. T.**

**Birmingham, UK and Hamilton, Canada**

1986 年 6 月



# 目 录

第一章 怎样使用本书 .....	1
第二章 经济学评估的基本形式 .....	6
2.1 为什么经济学评估很重要? .....	7
2.2 什么是经济学评估? .....	8
2.3 是不是所有的经济学评估均用相同的方法? .....	11
2.4 卫生保健项目经济学评估中的相关成本和结果是什么? .....	17
第三章 经济学评价的批判性评价 .....	28
3.1 一个完整经济学评价的要素 .....	30
3.2 经济学评价技术的局限性 .....	47
3.3 结论 .....	47
3.4 对已发表文章的批判性评价 .....	48
第四章 成本分析 .....	54
4.1 基本知识 .....	54
4.2 不同时间成本的津贴(资本支出的折现和年金) .....	71
4.3 间接成本分摊实例 .....	76
4.4 产能变化的角色和评估 .....	78
4.5 练习:测算所选的放射治疗成本任务 .....	86
4.6 结论 .....	91
附件 4.1 资本成本的测度和估价方法指南 .....	94
附件 4.2 折现表 .....	97
第五章 成本-效果分析 .....	101
5.1 基本概念 .....	101
5.2 练习:设计一个成本-效果研究 .....	109
5.3 对一篇已发表文章的评价 .....	119
5.4 经济学评价中生命质量量表的应用 .....	123

5.5	解释增量成本-效果比率 .....	125
5.6	从成本-效果比率到净效益 .....	129
5.7	结论 .....	131
<b>第六章</b>	<b>成本-效用分析 .....</b>	<b>136</b>
6.1	概述 .....	136
6.2	效用 .....	140
6.3	偏好测量 .....	147
6.4	多属性健康状况分类体系 (有偏好值) .....	155
6.5	质量调整寿命年 (QALY) .....	175
6.6	专题 .....	192
6.7	对一篇已发表文章的批评性评价 .....	194
附件 6.1	模拟访谈 .....	205
<b>第七章</b>	<b>成本-效益分析 .....</b>	<b>212</b>
7.1	基础知识 .....	212
7.2	对卫生保健结果赋予货币价值 .....	217
7.3	通过支付意愿法我们意欲何为? .....	226
7.4	经常出现的测量问题 .....	233
7.5	练习: 为一个新的卵巢癌治疗方案设计一个条件价值评估 调查 .....	236
7.6	联合分析和离散选择试验 .....	238
7.7	支付意愿评估和卫生政策制定 .....	243
7.8	结论 .....	244
<b>第八章</b>	<b>使用病人水平数据的经济学评价 .....</b>	<b>250</b>
8.1	引言 .....	250
8.2	随机试验和经济学评价 .....	250
8.3	患者级数据的统计学分析 .....	256
8.4	结论 .....	271
8.5	练习: 伴随临床试验的经济学评价——骨质疏松症病例分析 .....	271
<b>第九章</b>	<b>运用决策分析模型的经济学评价 .....</b>	<b>279</b>
9.1	概述 .....	279

9.2 决策分析模型在经济学评价中的作用 .....	280
9.3 决策分析模型的关键要素 .....	287
9.4 决策分析模型发展的阶段 .....	290
9.5 决策分析模型的重要评价 .....	306
9.6 结论 .....	307
9.7 练习：建立决策分析模型 .....	307
附件 9.1 决策分析模型中用于评估质量的核对一览表 .....	314
第十章 经济评价结果的陈述和应用 .....	319
10.1 引言 .....	319
10.2 经济评价的报告模式 .....	320
10.3 解释成本-效果证据 .....	322
10.4 经济评价结果从一种卫生体系到另一种的转换 .....	328
10.5 问题决策中使用经济评估的问题和可能性 .....	344
10.6 结论 .....	353
第十一章 怎样进一步解决存在的问题 .....	360
11.1 经济学家的发展方向 .....	360
11.2 附加参考文献 .....	362
11.3 前景展望 .....	363
作者索引 .....	365
主题索引 .....	371

# 第一章

---

## 怎样使用本书

卫生保健领域经济学评估的文献越来越多，从事这些研究的人员包括经济学家、医学研究人员、临床医生和包括至少一种以上人员的多学科研究团队。研究的分类很混乱，可以分为成本-效果分析（CEA）、成本-收益分析（CBA）、成本-效用分析（CUA），同样正如方法学评论所展示的那样，这些研究的质量也大相径庭（Drummond *et al.* 1986；Adams *et al.* 1992；Gerard, 1992；Udvarhelyi *et al.* 1992；Donaldson and Shackley, 1997；Neumann *et al.* 2005）。

目前，已经有一些很好的介绍卫生保健领域卫生经济学评估的教科书面世了（Weinstein, 1981；Warner and Luce, 1982；Luce and Elixhauser, 1990；Kamlet, 1992；Gold *et al.* 1996；Neumann, 2005）。这些介绍为读者提供了关于经济学评估本质的一些基础知识，以及经济学评估与卫生保健领域不同层次的决策者之间的关系。本书的意图是对这类教科书做一个补充，而不是替代。本书的目的是帮助读者对经济学评估的方法学步骤有一个大概的了解，使他们能够通过一些触手可及的实验来进行经济学评估，这些人可能是包括经济学家、流行病学家和临床医生的多学科团队的一部分。我们不认为我们提供的是一本全面的方法学的“烹调课本”，也不认为阅读本书后，没有经验的人就能够在没有任何帮助的情况下进行经济学评价。我们所要说的是，在基于我们自己从事的经济学评估所获得的经验的基础上，我们力求为读者提供一个装备精良的“工具箱”，我们相信本书一定能让读者应付大多数的经济学评估问题。

接下来的两章我们将让读者学会评估已存在的文献的质量，这是他们在进行自己的研究之前所要做的非常重要的前期工作。在第二章，我们通过探讨经济学评估所力求回答的问题的种类和经济学评估的基本形式，来铺设一些基础知识。接下来在第三章，我们提供了一个问题列表来审阅文献中发表的任何经济学评估。同系统评估已存在证据质量的方法一样，本章用有组织的方式，陈述了任何人在进行卫生保健领域的经济学评估时所要解决的主要

的方法学问题。

在第三章、第五章和第六章，这种批判性评估练习被用于发表的文章上。需要强调的是，展示批判性评估的本意，并不是我们作为内行对已发表研究的作者进行评价，也不是奉劝大家追求完美。我们之所以选择这些研究，是因为它们说明了经济学评估的复杂性，并且总体来说这些研究已经做得非常好（在一些对我们自己的研究进行的批判性评估中，我们同样也显示了这样一个愿望，那就是吞下一些我们自己的药物！）。还有很多进行批判性评估练习的可能的办法，包括在阅读本书时自学，或者作为卫生专业人员开展批判性评估研讨会的基础（Chambers *et al.* 1983）。由于版权的问题我们没有在此复制研究论文，但是读者能够很容易获得它们。

本书的其他部分给出了处理各种各样经济学评估中遇到的主要方法学问题的练习或案例。在各种经济学评价中，最常用的方法是比较卫生保健项目的结果与成本。为了便于演示，我们认为有四种主要的经济学评估方法，这些方法都要进行成本的测算，区别在于对卫生保健项目结果测量和估价的方式的不同（见表 1.1）。

表 1.1 经济学评估中成本和结果的测量

研究类型	备选项的成本测量或估价	结果的鉴别	结果的测量或估价
成本分析	货币单位	无	无
成本-效果分析	货币单位	收益的单一效果，两个备选项相同，但达到的程度不同	自然参数(如增加寿命年数、挽救的失能天数、血压降低点数等)
成本-效用分析	货币单位	效果单一或多重，两个备选项未之间必相同	健康年数(典型方法是用质量调整寿命年来测量)
成本-收益分析	货币单位	效果单一或多重，两个备选项未之间必相同	货币单位

第四章讨论的第一种评估方法——成本分析，它只进行成本的测算与估价。因而，该法只是经济学评估的一部分，除非它能够说明不同项目或治疗方案的产出大致是相同的。

第五章阐述了成本-效果分析。在该经济学评估形式中，项目的结果用最适当的自然效果或生理参数来测量，如增加的寿命年数、正确诊断的病例

数。此方法不需要对结果进行估价，因而其中暗含的假设是项目的结果在某种意义上是值得获得的（但是应当指出的是，在得到不同数量的产出时，如何估价成本存在疑义，很多成本-效果分析的研究中确实开始出现了这个更广泛意义上问题）。

经典的成本-效果分析只考虑了项目的单一产出的测量，如增加的寿命年数。研究结果用成本-效果比的形式来表达，如增加每一寿命年数的成本是10 000美元。但是，一些成本-效果分析除了提供成本的测算外，还提供了一系列的产出的测算，并把这些留给决策者，以形成他们自己对这些结果的相对重要性的判断。一些分析人员用“成本-结果分析”这一词汇来表述成本-效果分析（加拿大卫生经济评估协调办公室 [CCOHTA]，1997；Mauskof *et al.* 1998）。表述一系列结果的测量是非常有用的方法，尽管分析人员还要对一个接一个的结果进行估价（如后文讨论的）。

第六章讨论了成本-效用分析。该经济学评估方法中，项目结果被用健康状况偏好得分或效用权重来进行调整；也就是说，对与结果相关的健康状况的估价是因人而异的。概而言之，这表示研究人员可以评估增加（例如）寿命年数的质量，而不仅仅是计算粗的寿命年数。此方法特别适用于那些以副作用为代价而仅仅延长寿命年数的治疗方案或项目（例如，抗高血压药物治疗方案或者某特定癌症的化学疗法），或者降低发病率而不仅仅是降低死亡率的治疗方案或项目。在成本-效用分析中，最常用的结果测量指标是质量调整寿命年（QALYs）。

因此，成本-效用分析比成本-效果分析的应用范围更广，但是它是成本-效果分析的一种变型。一些作者（Gold *et al.* 1996）主张不对成本-效用分析和成本-效果分析进行区分，因为它们是如此地相似。我们在此保留了这两种分析方法的叫法是因为教学的原因，因为成本-效用分析包括了我们将要在第六章探讨的额外的分析步骤。特别是它整合了各种产出结果的“估价”。

第七章讲述的是成本-收益分析。此种经济学评估方法试图对项目的结果以货币单位进行测量，以使其与成本测量单位相一致。因而，从潜在意义上看，它是应用范围最广的分析方法，人们可以通过某项目的收益结果来判断其成本的合理性。然而，正如我们后面即将发现的测量问题是：能够用货币单位测量其收益的项目非常有限。因此，尽管在理论上是应用范围很广的方法，但在实践中，到目前为止所发表的关于成本-收益分析的研究，相对于成本-效用分析和成本-效果分析来说，还是非常受限的，同时对能够很容易地用货币单位进行表达的成本和结果的比较也很少。研究出来的利用个人的支付意愿方法，来估价卫生保健项目的收益，改善了该问题，正如第七章

中讨论的那样。

通过假设决策者对每一寿命年或质量调整寿命年支付意愿的起始值，来计算卫生保健项目的净收益，此种方法已经体现在越来越多的文献中（Phelps and Mushlin, 1991；Stinnett and Mullahy, 1998）。但是，这些研究并不是成本-收益分析，因为所有这些研究并没有对产出进行估价。相反，假设的起始值是用来将成本-效果比转化为在分析上有优势的测量单位（净收益）。该方法将在第五章中进一步讨论。

应当指出的是，对这些分析方法进行如此明确的区分纯粹是出于教学的原因。但在现实中这些差异是非常模糊的，我们后面要讨论的许多例子将会证明这点。当然，分析人员并不总是在研究的一开始就非常明确用哪一种分析方法最为合适，有时他们会同时用两种或以上方法。但是，用这种方式对这些内容进行细分的优势是，每章的进一步的方法学问题能够以合乎逻辑的、累积的方法加以介绍。当然大部分（如果不是全部）的成本分析要解决的问题同样与其他经济评估方法相关。同样，该原则也适用于成本-效果分析。因此，第四章至第七章并不是相互独立的，所以应当基于以上分析进行阅读。

第八章和第九章讨论了经济学评估中数据收集和分析的两种主要方法。第八章讨论了患者水平数据的收集和分析。此类数据的常规收集方法是在进行临床实验时收集的，这也将使统计分析得以实施。第九章讨论了模型研究，此方法有很多数据源包括临床实验，然后用决策分析模型进行综合处理。

第十章和第十一章讨论了从事和应用经济学评估实践的方方面面。第十章讨论了经济学评估结果的阐述与应用，包括研究结果的普遍化和成本-效果分析结果列表的解释等。第十一章通过对该领域进一步发展的一些思想，对本书作了总结。该章对在进行了经济评估之前需要阐明的一些问题进行了提示（我们的“生存指南”），以及解决更棘手的方法学问题的更多渠道。

## 参考文献

- Adams, M. E., McCall, N. T., Gray, D. T., *et al.* (1992). Economic analysis in randomized control trials. *Medical Care*, 30, 231–43.
- Canadian Coordinating Centre for Health Technology Assessment (CCOHTA) (1997). *Guidelines for economic evaluation of pharmaceuticals: Canada*. CCOHTA, Ottawa.
- Chambers, L. W., Stoddart, G. L., and Sullivan, B., (1983). Continuing education for health professionals and administrators: workshops on becoming a critical user of health care research. *Canadian Journal of Public Health*, 74, 29–34.



- Donaldson, C. and Shackley, P. (1997). Economic evaluation. In: *Oxford textbook of public health (third edition) Volume 2: the methods of public health* (ed. R. Detels, W. W. Holland, J. McEwen, and G. S. Omenn), pp. 949–71. Oxford University Press, Oxford.
- Drummond, M. F., Ludbrook, A., Lowson, K. V., and Steele, A. (1986). *Studies in economic appraisal in health care (Volume 2)*. Oxford University Press, Oxford.
- Gerard, K. (1992). Cost–utility in practice: a policy maker’s guide to the state of the art. *Health Policy*, **21**, 249–79.
- Gold, M. R., Siegel, J. E., Russell, L. B., and Weinstein, M. C. (ed.) (1996). *Cost-effectiveness in health and medicine*. Oxford University Press, New York.
- Kamlet, M. S. (1992). *The comparative benefits modeling project: a framework for cost–utility analysis of government health care programs*. US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Washington DC.
- Luce, B. and Elixhauser, A. (1990). *Standards for socioeconomic evaluation of health care products and services*. Springer, Berlin/Heidelberg.
- Mauskopf, J. A., Paul, J. E., Grant, D. M., and Stergachis, A. (1998). The role of cost–consequence analysis in healthcare decision-making. *Pharmacoeconomics*, **13**, 277–88.
- Neumann, P. J. (2005). *Using cost-effectiveness analysis in health care*. Oxford University Press, New York.
- Neumann, P. J., Greenberg, D., Olchanski, N. V., Stone, P. W., and Rosen, A. B. (2005). Growth and quality of the cost-utility literature, 1976–2001. *Value in Health*, **8**(1), 3–9.
- Phelps, C. E. and Mushlin, A. (1991). On the (near) equivalence of cost-effectiveness and cost–benefit analyses. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, **7**, 12–21.
- Stinnett, A. A. and Mullahy, J. (1998). Net health benefits: a new framework for the analysis of uncertainty in cost-effectiveness analysis. *Medical Decision Making*, **16**, 288–99.
- Udvarhelyi, I. S., Colditz, G. A., Rai, A., and Epstein, A. M. (1992). Cost-effectiveness and cost–benefit analyses in the medical literature. Are methods being used correctly? *Annals of Internal Medicine*, **116**, 238–44.
- Warner, K. E. and Luce, B. R. (1982). *Cost–benefit and cost-effectiveness in health care: principles, practice and potential*. Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan.
- Weinstein, M. C. (1981). Economic assessment of medical practices and technologies. *Medical Decision Making*, **1**, 309–30.

## 第二章

# 经济学评估的基本形式

规划、提供、接受、或者支付卫生服务的人们面临着连续不断的问题，如：

1. 医生是否要为每一名步入其诊所的成年人进行血压检查？
2. 卫生规划者是否应该在中学里实施脊柱侧凸筛查项目？
3. 是否鼓励居民接受每年一次的常规查体？
4. 当地卫生部门能否应该从婴儿诊所抽调稀缺的护理人员，对被遗漏的高血压患者进行家庭访视？
5. 医院管理者是否应该购买每一台新的诊断设备？
6. 一种新的高价药应该列入处方药目录中吗？

这些都只是一般的例子，在人们的头脑中经常出现的问题，如谁应该对谁做什么，利用什么样的卫生服务资源，与其他的卫生服务有何联系。

对这些问题的回答，受到我们对所能够选择的行为过程的相对价值的估计的强烈影响。本书介绍了确定并解释相对价值估计的策略和手段，这就是卫生服务评估。

更具体一点来说，本书集中于一种评估形式，有时被称为经济学评估或效率评估（对我们的目的来说，这两个术语是同义的）。在此类评估中，我们提出以下问题：

1. 与我们用相同的卫生资源能够做的其他事情相比较，该医疗处置、服务或者项目是否值得做呢？
2. 我们对卫生资源（要求医疗处置、服务或项目对那些能够获益的人是可及的）用这种方式而非其他方式进行消耗是否满意？

需要指出的是，尽管经济学评估能够提供给决策者非常重要的信息，但是它只提供了卫生项目决策的一个侧面的信息。当经济学评估跟在三种类型的评估之后时，它将是非常有用和适合的。这三种类型的评估分别回答了一个不同的问题。

1. 它会有效吗？对于完全遵循相关建议或治疗方案的人来说，医疗处