

Согласны ли руководители медицинских компаний с тем, что модели VBC и Medicare Advantage действительно экономят деньги?

Источник: rule of three (consulting firm)

Автор: не указан

Оригинал: <https://medcitynews.com/2026/04/healthcare-money-medicare-advantage/>

Medicare Advantage

клинический ИИ

управление здравоохранением

ценностно-ориентированное здравоохранение

экономика здравоохранения

Ценностно-ориентированное медицинское обслуживание (Value-based care) и программы **Medicare Advantage** часто провозглашаются двумя наиболее перспективными стратегиями здравоохранения для контроля затрат, однако лидеры отрасли не могут однозначно сказать, работают ли они на самом деле.

В ходе недавней дискуссии, организованной консалтинговой фирмой **rule of three**, руководители медицинских организаций обсуждали, действительно ли эти модели обеспечивают экономию. Некоторые выражают уверенность, что ценностно-ориентированное обслуживание и Medicare Advantage вскоре выполнят свое обещание по снижению затрат, в то время как другие считают, что эти модели потерпели неудачу в достижении поставленной цели.

Майкл Меуччи, генеральный директор платформы медицинских данных **Arcadia**, заявил, что ценностно-ориентированное обслуживание вступает в эру, когда ему необходимо реально доказать свою эффективность.

По его мнению, отрасли необходимо выйти за рамки сосредоточения внимания на оптимизации кодирования или «звездных рейтингах» (star ratings) и вместо этого использовать модели, ориентированные на ценность, для снижения затрат путем борьбы с мошенничеством, расточительством и злоупотреблениями. Он видит в этом реальную возможность.

«Существует целый ряд медицинских расходов, вызванных недобросовестными участниками рынка, и программы, ориентированные на ценность, отслеживают эти данные более регулярно, чем кто-либо другой», — заявил Меуччи.

Генеральный директор **Risant Health** Джевон Рю согласился с этим, отметив, что ценностно-ориентированное обслуживание еще не полностью реализовало свой потенциал, но остается наиболее перспективным подходом для улучшения результатов лечения и управления здоровьем населения.

Меуччи также указал на то, что сокращение некоторыми плательщиками числа участников в планах Medicare Advantage может в конечном итоге укрепить маржинальность и стимулировать больше инноваций в сфере сдерживания затрат.

За пределами аналитики: как Sellers Dorsey внедряет ценность в политику Medicaid [Видео]

Как превратить аналитику в реальные результаты политики.

По мере того как страховщики уходят с рынков или отказываются от льгот, которые стали менее прибыльными на фоне роста использования услуг и ужесточения условий возмещения расходов, оставшиеся планы могут быть вынуждены работать более эффективно — что может создать больше возможностей для инвестиций в новые модели ухода и технологии.

Рю также отметил, что изменения, происходящие в Medicare Advantage, включая пересмотр дополнительных льгот, могут изменить облик программы по мере старения населения страны.

Он сказал, что существует вероятность того, что эти сдвиги в конечном итоге сделают программу более устойчивой и отвечающей потребностям пациентов.

Другой спикер — Дэн Менделсон, генеральный директор **Morgan Health** — высказался о Medicare Advantage более благоприятно, отметив, что сейчас программа охватывает более половины пожилых людей в США и служит основной платформой для инноваций, включая внедрение клинических инструментов на базе искусственного интеллекта (AI).

По его мнению, Medicare Advantage в конечном итоге может превзойти ценностно-ориентированное обслуживание по степени воздействия.

Однако Меуччи указал на то, что до сих пор нет консенсуса относительно того, почему широко разрекламированная ценность Medicare Advantage не трансформировалась в снижение расходов. Он отметил, что отрасль до сих пор не нашла достойного ответа на вопрос, почему Medicare Advantage по-прежнему обходится дороже, чем традиционная программа **Medicare**.

Шон Греммингер, называющий себя человеком, который «считает каждый цент», решительно выступил против идеи о том, что ценностно-ориентированное обслуживание или Medicare Advantage действительно сдерживают рост затрат. Он является генеральным директором **Национального альянса коалиций покупателей медицинских услуг** (National Alliance of Healthcare Purchaser Coalitions).

Греммингер аргументировал это тем, что тот факт, что Medicare Advantage продолжает стоить дороже, чем традиционная Medicare, вызывает сомнения в эффективности моделей оплаты, ориентированных на ценность, в целом.

«Я не видел никаких доказательств того, что ценностно-ориентированное обслуживание на самом деле экономит деньги американцам», — заметил он.

Вместо этого Греммингер считает, что работодатели будут все чаще стремиться к прямым контрактам с поставщиками медицинских услуг, что он описал как более простой и прозрачный метод снижения затрат и получения большего влияния на закупки медицинских услуг.

На данный момент остается открытым вопрос, приведут ли ценностно-ориентированное обслуживание и Medicare Advantage к значимому снижению затрат или же они просто перераспределят расходы.

Перевод выполнен: 09.04.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.