新疆昌吉州乡镇卫生资源配置总体状况良好，说明近年来区域卫生规划取得了一定的成效，基本实现了卫生资源配置的合理性[7]；同时也得利于国家对西部发展的政策支持。昌吉州政府应根据居民卫生服务需要与需求，深入分析现有卫生资源总量与分布特点和问题，结合各区域经济发展状况，认真编制昌吉州区域卫生规划，争取达到资源的最优配置。

参考文献

[1] 王玲，张翔. 2004—2008 年上海市卫生资源公平性研究[J]. 中国卫生事业管理，2010(2)：85 – 87.

[2] 张彦琦，唐贵立. 基尼系数和泰尔指数在卫生资源配置公平性研究中的应用[J]. 中国卫生统计，2008，25(3)：243 – 246.

[3] 郭海强，左天明. 基于基尼系数的全国卫生资源配置公平性研究[J]. 预防医学情报杂志，2011，27(4)：241 – 243.

[4] 田小兵，潘池梅. 南充市城镇居民医疗服务现状及对策分析[J]. 中国公共卫生，2002，18(4)：459.

[5] 金青青，卢亦愚. 卫生资源配置公平性的基尼系数分析[J]. 浙江预防医学，2012，24(2)：4 – 7.

[6] 刘莉，张瑞华，陈春素. 成都市某区卫生资源配置公平性及效率评价[J]. 中国公共卫生，2012，28(2)：251.

[7] 王燕，向东梅. 泰尔指数在新疆卫生资源配置公平性研究中的应用[J]. 卫生经济研究，2010(2)：30 – 33.

收稿日期：2012 – 07 – 03　（张翠编辑　郑新校对）

· 调查报告与分析 ·

山东省某院 2005—2012 年抑郁症患者住院费用分析

徐俊芳[1]，于风华[2]，王健[1]

摘　要：目的　了解抑郁症患者的住院费用及其影响因素，为降低抑郁症患者经济负担提供参考依据。**方法**　对山东省某精神专科医院 2005—2012 年住院治疗的 1 087 例抑郁症患者的医疗费用进行回顾性分析。**结果**　2005—2012 年山东省某精神专科医院抑郁症患者的人均住院费用不断上升，人均住院费用由 2005 年的 2 742.00元上升为 2012 年的 11 077.00 元，年均增长率为 38.00%；住院费用构成中的治疗费迅速增长，由 2005 年的 19.51%(523.50 元)增长到 2012 年的 45.77%(4 696.00 元)，药费所占比例呈现下降趋势，由 2005 年的 37.81%(1 014.50 元)下降到 2012 年的 19.87%(2 039.00 元)，治疗费、药费和床位费是住院费用前 3 位的组成部分；多元线性回归分析结果表示，住院天数越长、住院时间越晚、有医疗保险和入院次数较少的患者住院费用较高。**结论**　治疗费、药费和床位费是抑郁症患者住院费用的主要组成部分，住院天数是抑郁症患者住院费用最主要的影响因素。

关键词：抑郁症；住院费用；影响因素

中图分类号：R 749.4+1　**文献标志码**：A　**文章编号**：1001-0580(2014)06-0811-03　DOI：10.11847/zgggws2014-30-06-40

Hospitalization expenditure among inpatients with depressive disorders in a hospital in Shandong province, 2005 – 2012

XU Jun-fang*, YU Feng-hua, WANG Jian(* *Center for Health Management and Policy Research, Shandong University, Key Lab for Health Economics and Policy Research of Ministry of Health, Ji'nan, Shandong Province* 250012, China)

Abstract: Objective　To examine the hospitalization expenditure and its influencing factors among inpatients with depressive disorders and to provide references for reducing economic burden of depressive disorder. **Methods**　A retrospective study was conducted among 1 087 inpatients with depressive disorders and hospitalized during the period from 2005 to 2012. **Results**　The average hospitalization expense of the depressive patients increased with an annual growth rate of 38.00% from 2005 to 2012(11 077 RMB yuan in 2012). The treatment expenses grew rapidly from 19.51% (523.5 yuan) in 2005 to 45.77% in 2012(4 696 yuan). The proportion of drugs showed a downward trend(37.81% in 2005, 19.87% in 2012). The first three components of hospitalization expenses were treatment, drugs and bed fee. Multiple linear regression showed that long duration of hospitalization, hospitalization in recent years, insurance and fewer admissions were associated with higher hospitalization expenditure. **Conclusion**　Treatment, drug and bed fee are the main components of hospital costs and the main influencing factor of hospitalization expenditure for depressive disorder inpatients in Shandong province is hospitalization days.

作者单位：1. 山东大学卫生管理与政策研究中心 卫生部卫生经济与政策研究重点实验室，山东 济南 250012；2. 山东省卫生厅

作者简介：徐俊芳(1987 –)，女，山东人，硕士在读，研究方向：卫生经济与政策。

通讯作者：王健，E-mail：wanjiannan@sdu.edu.cn

数字出版日期：2014 – 4 – 16 17:04

数字出版网址：http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20140416.1704.032.html

Key words: depressive disorder; hospitalization expense; influence factor

目前由于竞争压力越来越大、生活节奏越来越快、慢性疾病越来越多等各种因素的影响,人们的心理问题逐渐显现,抑郁症已成为现代社会常见的心理疾病之一。目前我国抑郁症患者高达 2 600 万人,每年给中国带来的经济负担达 621.91 亿元[1]。世界卫生组织也指出,中国因抑郁症造成的直接和间接经济损失每年至少超过 640 亿元人民币[2]。由此可见,抑郁症给患者的家庭和社会带来了较大的经济压力,因此在保障抑郁症患者治疗质量的前提下,降低抑郁症患者的住院费用,寻找抑郁症患者住院费用的主要影响因素,提高对心理疾病的重视具有重大现实意义。本研究对山东省某精神专科医院 2005—2012 年 1 087 例住院抑郁症患者的住院费用及其影响因素进行分析,为降低抑郁症患者的经济压力提供参考依据。现将结果报告如下。

1　资料与方法

1.1　*资料来源*　资料来源于山东省某精神专科医院 2005—2012 年信息管理系统。抽取入院诊断为抑郁症的全部患者,其中筛选条件为:入院诊断为抑郁症并且诊断明确的病例;排除信息不完整的病例;排除未住院治疗即只进行相关检查后自主出院的病例。共筛选有效病例 1 087 例。

1.2　*方法*　采用回顾性分析方法分析山东省某院 2005—2012 年抑郁症患者的住院费用情况。内容主要包括性别、年龄、入院诊断等患者的基本信息和药费、诊疗费、检查费、治疗费、化验费等住院费用明细信息。

1.3　*统计分析*　采用 SPSS 17.0 软件建立数据库,并采用中位数、百分比等对住院费用进行描述分析;对住院费用和住院日进行对数转换使其近似成正态分布,采用多元逐步回归分析筛选抑郁症患者住院费用的影响因素。

2　结　果

2.1　*抑郁症患者的住院费用情况(表 1)*　2005—2012 年住院抑郁症患者共 1 087 例,总住院费用为 9 508 870 元,平均住院日为 35 d,人均住院费用为 6 067.00元,日均住院费用为 191.83 元/d;抑郁症住院患者人数逐渐增加,由 2005 年的 86 例增加到 2012 年的 225 例,平均年增长率为 20.2%;住院天数基本在 30 d 左右,人均住院费用和日均住院费用均呈上升趋势,人均住院费用由 2005 年的 2 742.00 元上升到 2012 年的 11 077.00 元,增长了 303.98%,年均增长率为 38.00%;日均住院费用由 2005 年的 127.64 元上升到 2012 年的 271.68 元,增长了 112.85%。

表 1　2005—2012 年抑郁症患者住院费用相关情况

年份	例数	平均住院日(d)	人均费用(元)	人均费用增长速度(%)		日均费用(元)	日均费用增长速度(%)	
				定基比	环比		定基比	环比
2005	86	29	2 742.00	–	–	127.64	–	–
2006	120	28	3 427.50	125.00	125.00	127.15	99.62	99.62
2007	112	34	4 223.00	154.01	123.21	131.40	102.95	103.34
2008	122	34	5 314.50	193.82	125.85	163.25	127.90	124.24
2009	117	31	6 547.00	238.77	123.19	217.91	170.72	133.48
2010	121	43	7 291.00	265.90	111.36	197.30	154.58	90.54
2011	184	39	8 093.50	295.17	111.01	222.76	174.52	112.90
2012	225	41	11 077.00	403.98	136.86	271.68	212.85	121.96
合计	1 087	35	6 067.00			191.83		

注:费用和住院日的分布形式呈偏态分布,用中位数描述其平均水平。

2.2　*2005—2012 年抑郁症患者住院费用构成情况(表 2)*　住院费用构成中,治疗费迅速增长,由 2005 年的 19.51% 增长到 2012 年的 45.77%,成为 2012 年住院费用第 1 位的组成部分,其次为药费和床位费,所占比例分别为 19.87% 和 14.91%,治疗费、药费和床位费共占住院费用的 80.55%。2012 年人均治疗费、药费和床位费分别为 4 696、2 039 和 1 530 元,与 2005 年比较,分别增长了 797.04%、100.99% 和 233.33%。诊疗费、检查费、化验费、护理费、放射费和其他费所占比例较低,共占住院费用的 20% 左右。

表 2　2005—2012 年抑郁症患者住院费用构成情况(元,%)

年份	药费		诊疗费		检查费		治疗费		化验费		护理费		床位费		放射费		其他费	
	费用	%	费用	%	费用	%	费用	%	费用	%	费用	%	费用	%	费用	%	费用	%
2005	1 014.50	37.81	69.00	2.57	130.00	4.85	523.50	19.51	212.00	7.90	73.50	2.74	459.00	17.11	190.00	7.08	11.50	0.43
2006	1 135.50	35.19	84.00	2.60	205.00	6.35	711.00	22.04	216.50	6.71	84.00	2.60	586.50	18.18	190.00	5.89	14.00	0.43
2007	1 326.00	33.49	93.00	2.35	190.00	4.80	643.50	16.25	340.00	8.59	111.00	2.80	1 050.00	26.52	190.00	4.80	15.50	0.39
2008	1 790.00	34.41	99.00	1.90	230.00	4.42	1 169.00	22.47	354.00	6.81	150.00	2.88	1 205.00	23.16	190.00	3.65	15.00	0.29
2009	1 985.00	32.89	126.00	2.09	240.00	3.98	1 484.00	24.59	398.00	6.59	391.00	6.48	1 240.00	20.54	145.00	2.40	27.00	0.45
2010	1 941.00	26.87	183.00	2.53	280.00	3.88	2 160.00	29.90	492.00	6.81	400.00	5.54	1 560.00	21.60	145.00	2.01	62.00	0.86
2011	1 640.00	21.53	177.00	2.32	320.00	4.20	2 867.50	37.64	482.00	6.33	540.00	7.09	1 393.00	18.28	145.00	1.90	54.00	0.71
2012	2 039.00	19.87	189.00	1.84	320.00	3.12	4 696.00	45.77	527.00	5.14	750.00	7.31	1 530.00	14.91	145.00	1.41	64.00	0.62

注:各项费用的分布形式呈偏态分布,用中位数描述费用的平均水平。

2.3　抑郁症患者住院费用影响因素多元逐步回归分析(表 3)　以住院费用对数值为因变量,以住院天数对数值、性别、年龄、职业、入院情况、入院次数、住院时间和是否医疗保险患者为自变量进行多元逐步回归。结果显示,住院天数、住院时间、是否医保患者和入院次数为抑郁症患者住院费用的影响因素;住院天数越长、住院时间越晚、有医疗保险和入院次数较少的患者住院费用较高。

表 3　抑郁症患者住院费用影响因素多元线性回归分析

因素	β	S_x	β'	t 值	P 值
住院天数	0.728	0.015	0.792	49.563	0.000
住院时间	0.151	0.008	0.369	18.360	0.000
是否医保患者	0.144	0.039	0.074	3.702	0.000
入院次数	-0.036	0.011	-0.052	-3.257	0.001
常数项	5.224	0.107		48.868	0.000

3　讨　论

本研究结果表明,山东省抑郁症患者的人均住院费用为 6 067.00 元,高于大连市的 4 919.6 元[3],而 2011 年以来山东省抑郁症患者人均住院费用达 1 万元左右,远远高于 2011 年卫生部统计的精神疾病人均最高的 6 608.2 元住院费用[4],可见山东省抑郁症患者的经济负担较重。治疗费(45.77%)、药费(19.87%)和床位费(14.91%)是山东省抑郁症患者住院费用的主要组成部分,这与刘媛媛等[5]研究基本一致,提示在精神卫生领域应规范治疗手段,加强药品的管理和合理使用,以降低抑郁症患者在治疗过程中不必要的费用,减轻患者的经济负担。本研究中住院天数对抑郁症患者住院费用的影响最大,与朱宝等[6]、高月霞等[7]研究结果一致,因此,引进适宜的治疗技术,培养高水平的精神卫生医师,减少抑郁症患者的确诊天数和住院天数,同时加强高危人群的心理健康指导和心理交流,避免病情加重,尽量减少不必要的住院治疗,可以有效降低抑郁症患者的住院费用。本研究中抑郁症患者的住院费用与住院时间呈正相关,表明抑郁症患者的住院费用呈现年度递增趋势,一方面可能是由通货膨胀导致,另一方可能是由于医疗消费水平的提高和医疗科技的进步,导致治疗费不断上升,近年来精神卫生领域越来越注重心理疏导、音乐疗法、技能训练等治疗方式,而这些费用均属于治疗费。本研究中医保患者比非医保患者的住院费用高,原因可能是医保患者的自我费用控制意识薄弱。而住院次数与住院费用呈负相关,即住院次数越多的患者住院费用越低,原因可能是由于抑郁症等精神疾病康复期比较长,不治愈容易反复发作,住院次数多的患者往往是病情减轻之后立刻要求出院,住院时间较短,相应的住院费用也较低;而住院次数少的患者一般是一次性的长期住院治疗和康复,病情完全治愈后出院,住院时间较长,费用也较高,因此住院次数越多的患者住院费用越低。

参考文献

[1]　徐慧. 中国"抑郁负担"每年 600 亿[N]. 北京现代商报,2006-08-09(B01).

[2]　Murray CJL, Lopez AD. Global health statistics: a compendium of incidence, prevalence, and mortality estimates for over 200 conditions[M]. Cambridge (USA): Harvard University Press, 1996: 601-636.

[3]　姚旭东,陈巧灵. 大连市抑郁症医疗费用及其影响因素研究[J]. 中国民康医学,2013,24(3):293-296.

[4]　中华人民共和国卫生部. 2011 年中国卫生统计年鉴[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2011.

[5]　刘媛媛,李长平,崔壮,等. 参保心力衰竭患者住院费用及影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2013,29(3):313-315.

[6]　朱宝,李长平,崔壮,等. 参保精神分裂症患者住院费用及影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2012,28(2):139-140.

[7]　高月霞,杨梅,刘国恩,等. 肺癌患者住院费用影响因素通径分析[J]. 中国公共卫生,2012,28(2):253-254.

收稿日期:2013-04-02　　(张翠编辑　郑新校对)