

·卫生经济·

不同支付方式住院费用分析

易莉萍¹ 黄泽阳^{2△} 刘绍明² 侯世方² 龙 婷¹

(1 石河子大学医学院 新疆 石河子 832002 ; 2 兰州军区乌鲁木齐总医院 新疆 乌鲁木齐 832000)

摘要 目的: 分析住院患者不同支付方式下住院费用差异, 为建立合理的医疗费用控制体制提供参考依据。方法: 对某院 2007~2009 年的住院患者的住院天数、年龄、住院费用、性别及支付方式进行分析。结果: 年龄、性别和支付方式是影响住院费用的重要因素。至 2009 年医保患者人数多于自费患者人数, 医保患者人数涨幅明显; 男性患者多于女性患者, 住院费用随着年龄的增长而增加。结论: 继续推广城镇职工基本医疗保险, 为 60 岁以上人群制定更有针对性的政策。

关键词 医疗保险 住院费用

中图分类号: R197 文献标识码: A 文章编号: 1673-6273(2011)06-1161-04

Analysis of Hospitalization Costs of Different Payment Type for Inpatient

YI Li-ping¹, HUANG Ze-yang^{2△}, LIU Shao-ming², HOU Shi-fang², LONG Ping¹

(1 University of Shihezi Medical College, 832002, Shihezi China;

2 Urumqi General Hospital of Lanzhou Military Region of PLA, 832000, Urumqi China)

ABSTRACT Objective: To analyse of inpatient hospital costs under different methods of payment differences for the establishment of reasonable health care cost control system to provide reference. **Methods:** Length of hospital stay, age, hospitalization cost and sex are statistically analyzed with different payment type for one hospital in 2007-2009. **Results:** The main influencing factors on age, sex, medical insurance. Till 2009, medicare population more than those with expense; the number of inpatients who in medical insurance was increased rapidly; male patients than women; hospitalized expense are increasing with age. **Conclusion:** We should broaden the social security to satisfy patients and appropriate rules should be established for aged patient over 60.

Key words: Medical insurance; Hospitalization cost

Chinese Library Classification: R197 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2011)06-1161-04

前言

住院费用是卫生总费用的重要构成部分, 合理有效的控制住院费用是抑制卫生总费用快速增长的关键^[1-2]。2009 年《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》指出, 我国将在三年内, 将城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗覆盖城乡全体居民, 参保率均提高到 90% 以上, 旨在提高公立医疗机构服务水平, 减轻群众个人支付的医药费用负担, 努力解决群众“看好病”问题。医院作为医药卫生体制改革的主要载体, 是医疗保险资金流出的“单通道”^[3]。如何提高医院综合医疗水平, 监控医疗费用, 是我国卫生体系管理者应重点关注的问题。本文对某院 2007~2009 年住院病人住院费用、不同支付方式的费用差异及影响因素进行统计分析, 为建立合理的医疗费用控制机制提供参考。

1 材料与方法

1.1 研究对象

作者简介: 易莉萍(1980-), 女, 硕士研究生, 主要研究方向: 卫生事业管理

△通讯作者: 黄泽阳, 硕士研究生导师, 教授,

E-mail: sarstone@yahoo.com

(收稿日期: 2010-10-24 接受日期: 2010-11-20)

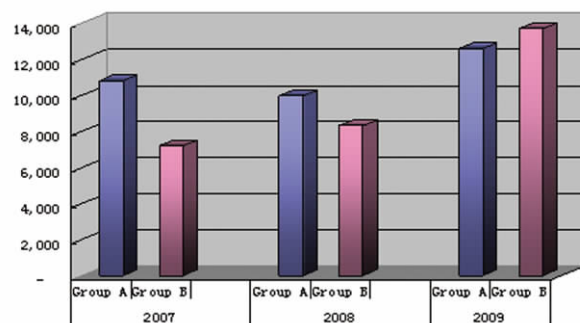
选择某所三级甲等综合型医院 2007 年 1 月~2009 年 12 月住院患者 62 636 例。

1.2 研究方法

资料来源于该院的医院管理信息系统数据库。采用 SPSS13.0 统计软件对医院住院费用按不同年龄、性别和支付方式进行统计分析。

2 结果

2.1 不同支付方式住院病人平均费用



Note: Group A Medical insurance patients; Group B Self-funded patients

图 1 自费和医保患者住院人数趋势

Fig. 1 The trend of medical insurance patients and self-funded patients

从图 1 可以看出, 医保患者出院人数呈显著上涨趋势, 特别是 2009 年医保患者出院人数首次超过自费患者, 环比增长 65%, 由 2007 年占总出院人数的 40% 上升到 2009 年的 52%。从表 1 可知, 平均住院日呈逐年下降趋势, 各年度医保患者平均住院日均高于自费患者。2009 年医保患者平均住院日较 2007 年下降 5%, 自费患者平均住院日下降 3%。次均住院费用医保

患者高于自费患者, 但涨幅小于自费患者, 由 2007 年医保患者住院费用是自费患者 1.6 倍下降到 2009 年的 1.47 倍。虽然住院日呈下降趋势, 但住院费用 2009 年上升幅度较大, 其中医保患者住院费用环比上升 17%, 自费患者上涨 21%。住院费用中以药品费和治疗费所占比例最大, 上涨幅度最高特别是 2009 年。

表 1 患者次均住院费用情况

Table 1 The configuration of hospitalization cost

		Number of inpatients	R1%	Average length of hospital stay	Cost of per patient	R%	Average drug fee	Average bed fee	Average treatment cost
2007	GroupA	10,817	60%	11.59	7,192		2,996	239	2,168
	GroupB	7214	40%	15.50	11,785		5,531	325	3,430
	Total	18,031		13.76	8,397		3,489	344	2,514
2008	GroupA	9967	55%	11.45	7575	5%	3167	325	2208
	GroupB	8310	45%	14.94	11530	-2%	5438	396	3081
	Total	18277		13.61	8670	3%	3658	413	2441
2009	GroupA	12596	48%	11.21	9198	21%	3893	361	2818
	GroupB	13732	52%	14.73	13499	17%	6267	441	3772
	Total	26328		13.05	11441	32%	5131	403	3315

Note : R1% Percentage of the total number of discharged patients; R% :The rate ring up with last year; Group A Medical insurance patients; Group B Self-funded patients

2.2 不同年龄住院病人平均费用

从表 2 可知, 医保患者出院人数各年龄段均呈上升趋势, 特别是 2009 年 <40 岁组环比上涨 98%, 50 岁组和 70 岁组环比上涨 67%, 66%。2009 年除 <40 岁组和 50 岁组自费患者出院人数多于医保患者外, 其余各年龄段均是医保患者出院人数多于自费患者, 且医保患者各年龄段环比涨幅都明显高于自费

患者。2009 年 70 岁组总出院人数环比增长 52%, 其中 76% 为医保患者。医保患者和自费患者次均住院费用都随着年龄的增长而增长。2007 年医保患者各年龄段次均住院费用均高于自费患者, 至 2009 年除 <40 岁组和 50 岁组外其余各年龄段医保患者住院费用均小于自费患者。

表 2 住院病人按年龄分组次均费用表

Table 2 Medical charge of inpatients with age

		Cost of per patient		Number of inpatients		Average length of hospital stay	Average drug fee	Average bed fee	Average treatment cost
		Group A	Group B	Group A	Group B				
2007	<40	5,260	7210	6494	1160	10.72	1875	216	1082
	40~	8842	9887	1290	1258	14.38	4005	293	2361
	50~	9984	11469	919	1193	14.46	4076	376	3063
	60~	10677	12644	1136	1844	14.81	4859	353	3589
	70~	11186	15464	978	1759	16.01	6343	739	2883
2008	<40	5431	7105	6216	1523	10.62	1909	292	1471
	40~	10094	9115	1214	1437	13.99	3919	385	2462
	50~	10117	11434	910	1466	14.88	4409	468	3003
	60~	11995	12400	793	1927	15.05	127	430	3670
	70~	12906	15964	834	1957	15.30	7099	750	4012
2009	<40	6414	8654	8272	3014	10.53	2911	329	1994

40~	12398	11419	1392	2044	14.42	5298	422	3182
50~	11435	12582	988	2454	14.50	5252	413	3663
60~	15780	15478	944	2970	15.13	6667	444	5124
70~	19346	18192	1000	3250	15.53	9365	538	4980

Note : Group A Medical insurance patients; Group B Self-funded patients

2.3 住院病人性别费用分析

由表 3 可知 ,男性患者住院人数多于女性 ,男性患者住院费用除 <40 岁组外其余各年龄段均高于女性患者。医保患者总出院人数 2008 年环比上涨 15% ,2009 年定基比上涨 85% ,女性上涨 64% ,男性上涨 58%。2007 年男性医保患者以 <40 岁组 ,50~ ,60~ 为主 ;女性以 <40 岁组为主 ,占女性总出院人数 40%。2008 男性 70~ 岁组环比上涨 451%占男性总出院人数

29% ;女性 60~ 岁组上涨 111%占女性总出院人数 25% ,70~ 岁组上涨 770%占女性总出院人数 16%。2009 年各年龄组均有上涨 ,男性以 60~ 组 ,70~ 组为主 ;女性以 <40 岁组 ,50~ ,60~ 为主。医保患者住院费用以女性 70 岁组涨幅最大 ,2008 年各年龄组住院费用均下降除女性 70 岁组上涨 23% ,2009 年上涨 29%。

表 3 医保住院患者性别及费用构成(%)

Table 3 The configuration of medical charge and sex of inpatients with medical insurance

		Number of inpatient				Cost of per patient	
		Male	R%	Female	R%	Male	Female
2007	<40	1207	28%	1211	41%	10231	6997
	40~	636	15%	557	19%	14084	8484
	50~	1132	27%	712	24%	13316	11575
	60~	1019	24%	423	14%	15751	13634
	70~	251	6%	66	2%	18825	9980
2008	<40	755	16%	768	21%	7854	6369
	40~	756	16%	681	19%	10336	7759
	50~	782	17%	684	19%	13147	9475
	60~	1036	22%	891	25%	13209	11459
	70~	1383	29%	574	16%	17485	12298
2009	<40	1278	17%	1351	23%	8366	6851
	40~	1219	16%	1061	18%	12125	9465
	50~	1225	16%	1173	20%	13861	11637
	60~	1535	21%	1294	22%	16198	13597
	70~	2189	29%	1028	17%	21726	15843

Note : R% Percentage of the total number of discharged patients

2.4 影响因素分析

对该院住的住院费用有影响 ,具有统计学意义(P<0.05)。

由表 4 可知 ,年龄 ,住院天数 ,性别和支付方式这四个因素

表 4 住院费用单因素分析

Table 4 Univariate analysis of hospitalization cost

Influencing factors	F	P
Age	98.97	0.000
Sex	197.91	0.000
Different payment patterns of inpatients	194.98	0.000

3 讨论

我国卫生费用呈逐年加剧增长,并远远超过同期国民生产总值的增长速度,给国家、单位、个人造成沉重的经济负担,制约着卫生事业的发展^[4]。医院的医疗行为对医疗保险基金的平衡运行具有举足轻重的作用^[5],而且住院费用亦是我国卫生费用的重要构建部分,对住院费用的分析有利于提高医院的综合医疗水平,对合理控制医疗卫生费用的增长也具有一定的参考价值。

随着我国医保改革的深入,覆盖面积的逐步扩大,越来越多的人群享受到医疗保险的保障。本组结果显示,医保患者住院人数呈显著上升趋势,其住院人次已超过自费患者。国外健康经济学专家认为,不同的支付方式对医疗服务提供者形成不同的经济诱因,对医疗服务的质量和供给行为产生着重要的影响^[6]。本组结果可看出,医保患者人均住院费用高于自费患者且住院天数亦多于自费患者,其中药品费占住院费用的较大比例。在医疗服务领域,所谓“供方诱导需求”或称“供方诱导消费”,即医生利用其信息优势,诱导病人过度利用医疗服务,从而谋取私利^[7-8]。应在保证医疗质量的情况下,减少住院日,控制药品的合理使用,降低住院费用。有研究表明,患者的社会特征,如患者的医疗保障支付方式、年龄等因素,也对费用产生影响,年龄偏大群体本身由于收入减少、身体机能衰退,可能用到更多的医疗资源,这在一个文明发达的经济体中是一种合理的需求^[9-11]。从本组结果还可看出,出院人数和人均费用随年龄的增加而增长,在60岁以上患者中自费患者呈下降趋势,医保患者增幅明显。显示出年龄偏大群体是我国卫生医疗费用最大需求群体。随着我国逐步迈向人口老龄化社会,应该针对老年群体以及特殊群体提供更有倾向性的照顾政策,如制定专门针对老年群体的医疗保险政策。

参考文献(References)

- [1] World Health Organization. The World Health Report 2000: Health-Systems. Improving Performance[R]. Printed in France
- [2] 龚幼龙主编. 社会医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000
Gong You-long, Community Medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2000
- [3] 吴鲁宁. 医院与医疗保险协调发展的相互关系与管理行为[J]. 中国卫生事业管理杂志, 2000, 16 (2): 83
Wu Lu-ning. Hospital and medical insurance relationship between the coordinated development and management of behavior [J]. Chinese Health Service Management, 2000, 16 (2): 83
- [4] 刘榕, 赵广宇. 某院医保与非医保患者住院费用构成分析[J]. 中国卫生统计, 2009, 4: 222
Lou Rong, Zhao Guang-yu. Health care in a hospital with non-Medicare patients constitute the analysis of hospital costs [J]. Chinese Journal of Health Statistics, 2009, 4: 222
- [5] 高鑫, 郭莹. 医院管理与医疗保险的关系与利益探讨[J]. 中国医院杂志, 2010, 14(2): 6-9
Gao Xin, Guo Ying. Discussion on relationship and interest between hospital management and medical insurance [J]. Chinese Hospitals, 2010, 14(2): 6-9
- [6] 刘晓惠. 国外医疗服务支付方式综述[J]. 经济与管理研究, 2006, 7: 81-84
Liu Xiao-hui. Summary of payment of medical services abroad [J]. Research on Economic and Management, 2006, 7: 81-84
- [7] Follan. She13non. Allen C. Goodman and M iron Stano D. 2001, The Economics of Health and Health Care. Upper Saddle River: Prentice-Hall: 205-213
- [8] McPake, Barbara, Lilani Kumaranayake and Charles Norm and D. 2002. Health Economics: An International Perspective. London: Routledge: 49-52
- [9] 王根贤. 关于医疗需求的经济学分析[J]. 商业研究, 2007, 5: 226-228
Wang Geng-xian. Economic Analysis on the medical needs [J]. Commercial Research, 2007, 5: 226-228
- [10] 常文虎, 张迎媛, 田慧, 等. 北京地区部分常见病种住院费用影响因素研究[J]. 中华医院管理杂志, 2008, 24(3): 155-158
Chang Wen-hu, Zhang Ying-yuan, Tian Hui, et al. Beijing to some of the expenses of common factors [J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2008, 24(3): 155-158
- [11] 陈华, 张晓. 中国版疾病诊断相关分组的制定及在医疗保险中的应用探析[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2007, 29(4): 301-304
Cheng Huan, Zhang Xiao. Establishment of the Chinese Diagnosis Related Group System(DRGs) and the Implementation in the Medical Insurance Payment System [J]. Acta Universitatis Medicinalis Nanjing(Social Science), 2007, 29(4): 301-304