

# ·卫生经济·

## 不同支付方式住院费用分析

易莉萍<sup>1</sup> 黄泽阳<sup>2△</sup> 刘绍明<sup>2</sup> 侯世方<sup>2</sup> 龙 娴<sup>1</sup>

(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 年医保患者人群多于自费患者人群，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-ping<sup>1</sup>, HUANG Ze-yang<sup>2△</sup>, LIU Shao-ming<sup>2</sup>, HOU Shi-fang<sup>2</sup>, LONG Ping<sup>1</sup>

(1 University of Shihezi Medwal 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, hospitalizaiotn 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<sup>[1-2]</sup>。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”<sup>[3]</sup>。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）

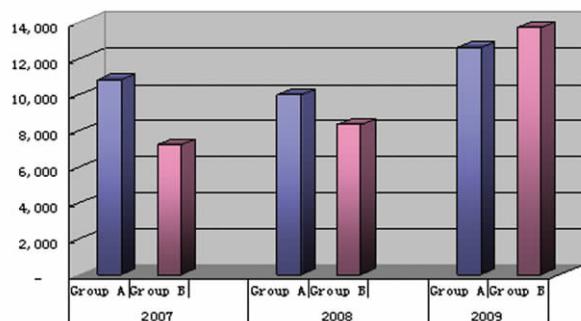
选择某所三级甲等综合型医院 2007 年 1 月 ~2009 年 12 月住院患者 62 636 例。

#### 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 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, 且医保患者各年龄组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加而增长。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

	<40	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 年男性 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

由表 4 可知，年龄、住院天数、性别和支付方式这四个因素

对该院住的住院费用有影响，具有统计学意义( $P<0.05$ )。

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<sup>[4]</sup>。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<sup>[5]</sup>,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<sup>[6]</sup>。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<sup>[7-8]</sup>。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<sup>[9-11]</sup>。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. ImProvingPerformance[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
- [4] 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
- [5] 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
- [6] 高鑫 郭莺.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
- [7] 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
- [8] 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
- [9] McPake, Barbara, Lilani Kumaranayake and Charles Norm and D. 2002. Health Economics: An International Perspective. London: Routledge:49-52
- [10] 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
- [11] 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
- [12] 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