

· 论 著 ·

军队精神专科医保病人床日费用影响因素分析及对策

徐 进, 孙 权, 王晨路

[摘要] 本文依据军队精神专科医保病人的住院人数变化、医疗费用的构成和床日费用等相关数据分析,来反映精神病人床日费用受到治疗项目、相关政策以及军队医院自身局限性等因素的影响,从而阐述精神病人的住院费用存在可控因素和不可控因素。为了缓解精神疾病医保患者的住院费用过高的问题,医院可以从可控因素着手,加以严格管控,同时积极促进非可控因素的转变,减少不必要的医疗支出,来满足病患日益增长的住院费用的需求。

[关键词] 精神专科;住院;医保;床日费用

[中图分类号] R197.322 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2014.05.021

Analysis of influence factors of bed cost daily on military mental healthcare and countermeasures

XU Jin, SUN Quan, WANG Chen-lu. 102 Hospital of PLA, Changzhou, Jiangsu 213003, China

[Abstract] To analyze the relevant data of military psychiatric health care on the basis of the sick hospitalization number change, medical expense constitution and bed day cost, and to reflect the mental patient bed day cost by the treatment project, relevant policies and military hospital its limitations and other factors. There are controllable and uncontrollable factors on the cost of hospitalization of mental patients. In order to alleviate mental disease medical insurance of hospitalization costs is too high, the hospital can proceed from the controllable factors, strict control, and actively promote the transformation of non controllable factors, reduce unnecessary medical expenses, to meet the growing cost of hospitalized patients' demand.

[Key words] psychiatric; hospitalization; medical insurance; daily cost

近年来,医疗费用的过快上涨受到政府、医疗机构和社会各界的广泛关注,控制和降低医疗费用关系到人民群众的切身利益。精神疾病是一种慢性非传染性疾病,病程长、反复发作,需要长期治疗^[1],不仅占用相当大的医疗资源,而且给病人及其家庭造成沉重的经济和精神负担。目前,按床日费用付费是我市精神专科医保通用的付费方式,精神专科的管理者应通过对该种付费方式的影响因素分析研究,找出费用变化的趋势,从而更好的调整和控制精神疾病费用。

1 床日费用的相关数据分析

为更客观的了解精神专科医保病人住院的费用,我们抽取 2013 年本院精神疾病科室的相关数据,包括医保病人住院情况、日均费用、医疗费用的构成等信息,运用统计表格的形式,采取纵向比较对比方法,对各类数据进行分析。

1.1 住院天数的变化情况 2013 年我院 8 个科室医保病人住院天数存在一定的差异,其中 3、4 月和 12 月份的平均住院日与其他月份相比较短(表 1)。由表 1 可以看出,由于受季节影响,3、4 月份为精神

疾病高发的季节,精神病患者增加,医院为满足患者需要,加快周转,导致医保病人平均住院天数减少。此外,医保政策规定,每年底对医疗机构和参保人员都会进行一次清算,尤其要对参保人员医保费用来年重新结算,主要是医保病人入院所缴纳的起付线,一年内缴满 3 次后再入院免缴,致使大多患者会在年底办理一次出入院,配一些常备用药,以减轻来年医疗负担,所以 12 月份医保病人住院天数也明显减少。由于精神专科医保付费是按床位日均费用标准结算,住院天数减少必将导致精神科收益受损。

1.2 精神专科医保病人医疗费用构成情况 医保病人入住精神专科,除基本的检查费用外(表 2),还需日常治疗费用约 134 元/日,包括药物治疗监测 2 元、行为治疗 10 元、精神科监护 20 元、精神科护理 10 元、住院检查费 2 元、基本治疗药费约 40 元及床位费 50 元等。由此我们假设每位患者住院时间为 N 天($N \geq 1$),而驻地医保主管部门给精神专科日均费用标准为 150 元,在医院不亏损的前提下,则必须满足下列不等式:

$$150N > 528 + 735 + 134N$$

计算结果得出:一个普通的医保精神疾病患者,在无其他并发疾病情况下,予以基本的有效治疗,住院天数必须大于等于 79 天(没有考虑科室运行成本),这样医院才能不亏损,而实际上我院精神科室

作者单位: 213003 江苏常州,解放军 102 医院
通讯作者: 王晨路, E-mail: 250430053@qq.com

表 1 2013 年 1－12 月各精神科室医保病人平均住院天数情况(天/人)

科室	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
精一科	49	44	37	38	42	49	47	41	49	51	51	43
精二科	37	31	26	29	27	37	60	58	38	51	51	63
精三科	57	47	48	57	44	48	63	51	54	54	69	39
心理科	45	42	29	33	42	43	47	41	42	47	44	25
老年康复科	47	43	43	43	54	52	52	52	42	54	52	39
康复科	48	32	44	35	33	38	49	44	58	58	50	40
心身医学科	0	0	0	0	0	0	18	33	36	36	27	32
少儿行为医学科	0	0	0	0	0	0	15	23	31	27	22	25
平均住院天数	47	40	37	39	41	44	50	46	45	49	48	38

注:表中的心身医学科和少儿行为医学科是新开设科室,可能对总数数据有一定的影响

表 2 精神专科普通医保病人入科基本检查费用情况(元/人)

检查项目	单价	检验项目	单价
脑电图	120	生化全套	337
胸片	76	血常规	18
头颅 CT	298	粪常规	5
心电图	34	尿常规	35
		传染病 4 项	220
		甲功 3 项	120
合计	528	合计	735

平均住院日远低于 79 天(表 1)。

1.3 精神科室医保患者日均费用情况 驻地医保主管部门给精神专科日均费用标准为 150 元,但本院在实际治疗过程中,医保病人日均费用远远超出定额标准,部分科室个别月份日均费用几倍超出了定额标准,见表 3。由此可见,在医保病人住院期间,要保证最基本的维持治疗费用很难实现。

2 床日费用影响因素分析

从本院床日费用的相关数据可以看出,医保精神病患者住院日均费用,受其诊疗项目、住院天数、季节的变化、合并症、医保政策管理等多种因素的影响。

2.1 相关治疗项目的影响 由于精神病人入院后医生一般会根据病情的需要,在给予药物治疗的同时,选择性地辅以心理治疗、行为观察治疗等一些辅助疗法^[2]。特别是有的病人在药物控制不理想、身体状况允许的情况下,还会采用无抽搐电休克治疗等其他治疗方式^[3];心理疾病本身具有隐匿性,常常合并躯体疾病^[4]。以上这些治疗项目所需费用均归入治疗费,从而在有限的住院天中增加了治疗费用。同时,不同的预后结果对经济负担有明显影响,痊愈患者医疗费用高于其他预后。为达到好的治疗效果,在住院天数、选择用药、相应检查的方面都需要提高,因此势必会增加住院费用^[5]。

2.2 精神专科治疗差异的影响 住院费用受病种影响相对比较明显。由于对不同病种采取的治疗方案不同,导致了不同病种住院费用的差异。普通精神分裂症是精神科最常见的疾病,症状比较单一,住院时间较长,在临床治疗上主要侧重于药物治疗和一般护理;相比而言,常见的老年痴呆症,由于老年人常患有多种疾病,躯体病痛长期困扰老人,身体疾病是老年抑郁症的影响因素^[6],在临床上除了应用多种药物治疗外,还应给予特殊护理,其相对应的药费

表 3 2013 年 1－12 月各精神科室日均费用情况(元/人)

科室	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
精一科	207.1	302.5	199.5	204.9	170.0	176.2	194.6	217.9	176.3	182.8	367.9	182.2
精二科	176.3	204.8	187.9	213.2	207.6	193.2	194.4	188.9	209.8	213.1	204.1	163.4
精三科	145.2	148.9	160.3	173.8	211.8	180.8	213.7	174.2	174.3	219.4	169.1	218.0
康复科	146.1	157.4	162.3	167.6	177.1	180.1	169.4	168.4	169.9	170.3	170.4	170.4
老年康复科	177.9	171.1	173.2	170.1	168.7	168.9	166.3	170.3	159.9	137.7	181.2	186.4
心理科	163.5	154.6	167.4	159.9	168.2	167.3	209.8	170.5	245.5	173.2	170.3	183.4
心身医学科	0	0	0	0	0	0	0	252.6	281.7	549.6	227.4	199.7
少儿行为医学科	0	0	0	0	0	0	0	353.0	0	461.1	289.7	378.8
平均费用	169.3	189.9	175.1	181.6	183.9	177.8	191.2	212.0	202.5	263.4	222.5	210.3

注:表中的心身医学科和少儿行为医学科是新开设科室,由于开设初期所收病人数量少,周期短,故费用偏高

和治疗护理费用就会偏高,如老年康复科的日均费用达到 186 元,尤其在精神病人急性发病期,其治疗手段与维持性治疗有着很大差异。因此,精神专科合并其他疾病,会增加该科室的医疗投入,从而增加了医疗费用。

2.3 精神专科收治病人受季节变化及政策管理的影响 由表 1 可以看出 3、4 月和 12 月份出入院病人急增,这主要是受季节性和相关医保政策的影响。精神疾病发病季节以春季为最高,秋季次之,冬季最低^[7],因而每年 3、4 月都有大批患者入院,出入院频率高,床日费用普遍增加。此外,驻地医保规定,每年年底对当年的医疗费用进行一次清算,也是每年患者的住院起付点和年终的大病医疗补助的分界点。所以,不管是医疗机构还是参保患者都会在每年的 12 月底办理一次出院手续,致使平均住院天数减少,日均费用增加,致使医院利益受损。

2.4 军队医院的局限性 目前,国家正逐步加大对公立医院的政府投入,改革以药补医机制,公立医院逐步建立服务收费和政府补偿机制。而军队医院相对于地方医疗机构来说,它是一个特殊的医疗群体,不受制地方卫生行政主管部门管辖,目前尚未被列入政府补偿对象,将面临政策性的亏损^[6],医院的生存发展更为困难。此外,医疗保险机构也加强了对医院的考核力度,实行每月查、每季查、每半年查和不定期抽查的方式,加上地方各级部门的各种保护政策往往倾向于地方医院,而对军队医院有所限制。如,2014 年上半年本院就因一些不合理收费和过度检查治疗等,被扣款达 130. 余万元。

3 对策建议

经过分析,我们认为住院天数、治疗项目等是可控性因素,而诸如政策法规、季节性变化以及军队医院自身的局限性等都是不可控因素。医院应在加强管理,提高医疗质量效益上下功夫。

3.1 延长医保患者住院时间 精神疾病患者的治疗是漫长的过程,给家庭带来巨大痛苦。医疗机构如何在现行的医保付费模式下保障好病人的正常医疗,延长精神病医保患者的住院天数,尤其是延长 3、4 月和 12 月份的住院天数,是当前有效的方法之一,它不仅可以减轻精神病人家庭的压力,也极大地缓解了医疗机构的支出压力,减少急、重症病的发生而带来居高不下的床日费用。

3.2 调整医疗费用构成比例 精神病患者入院前需做必要的检查以防止医疗纠纷的发生,前 3 日的

医疗费用往往都在千元以上,如何调整到 150 元/日,这就需要在后续治疗过程中,调整医疗费用的构成,以药物、维持性治疗和护理为主,减少不必要的检查。另外,精神疾病目前还没根治的医疗技术,大多是对症治疗,缓解症状。因此,适当调整医疗费用,强化维持性治疗,是减轻家庭负担和国家投入不足的有效手段。

3.3 加强与地方的沟通协调 军队医院在保障所属区域内的官兵外,还积极参与地方医疗救治任务。近年当地政府协调我院,先后参与了“双光气中毒”、“氯气泄漏”和“化学仓库爆燃”等群体伤的救治任务,这为加强驻地与驻地政府沟通协调提供了有利条件。驻军医院应通过参与当地医疗救援、军民共建等活动,加强与地方有关部门沟通协调,积极争取酌情加大精神专科医疗费用的支出,适当提高精神专科医保定额标准,以减轻精神专科住院费用不足的压力。

3.4 抓好管理制度的完善落实 在现有的医保政策前提下,精神疾病应以轻重程度的划分,制定相应病种的定额收费标准,严格医疗核心制度的落实,规范诊疗标准。医院应成立医疗、医保监管小组,适时调阅、检查、审核各项制度的落实。同时,医院管理者应经常深入科室听取医务人员和患者的意见建议,及时调整相关措施办法,保证精神病医保患者在额定的床日费用的前提下正常医疗。

【参考文献】

- [1] 姜振春,吴锐源. 3952 例精神病患者住院费用调查分析[J]. 卫生经济研究,2009,1:48-49.
- [2] 王冰洁,李喜平. 5439 例精神疾病患者住院费用影响因素分析[J]. 中国医院统计,2013,20(1):30-36.
- [3] 林素英,高镇松,陈晓志,等. 精神分裂症住院费用的影响因素分析[J]. 中国医院统计,2009,16(1):37-39.
- [4] 陈健,尤明春,陈宏. 综合医院医师对抑郁症认知状况的调查与分析[J]. 东南国防医药,2011,13(4):354-355.
- [5] 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,2012,24(3):293-296.
- [6] 谭平,张泽丹,包维为. 老年人抑郁症发生状况及相关因素调查分析[J]. 东南国防医药,2013,15(4):365-367.
- [7] 常凤坤,刘芙蓉,洪二郎,等. 精神分裂症患者发病季节调查[J]. 中国民康医学,2013,25(9):47-48.
- [8] 马玉琴,李婷,陈千. 公立医院改革对军队医院发展的挑战[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(7):610-611.
- [9] 王标,军队医院参与地方医保总额预付制改革的实践[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(6):513-514.

(收稿日期:2014-08-06;修回日期:2014-08-16)

(本文编辑:史新中; 英文编辑:王建东)