

Abstracts Translations (Chinese)

The Economic Burden of Chronic Psychotic Disorders in Ontario

Claire de Oliveira, Joyce Cheng, Jürgen Rehm, Paul Kurdyak

安大略省慢性精神疾病经济负担

克莱尔 德 奥利维拉, 程 乔伊斯, 尤尔根 雷姆,
保罗 科迪亚克 (加拿大)

摘要

背景: 慢性精神疾病是严重的功能障碍性心理疾病, 通常造成心理健康不良和健康损害。由于发病时较年轻, 而且一生都需要高强度的医疗保健, 因此这些疾病被认为是最昂贵的精神疾病之一。

目的: 本研究的目的是采用以患病率为基础的疾病费用计算方法, 从第三方支付者(即卫生部)的角度估计安大略省 2012 年慢性精神疾病的直接医疗费用。

方法: 使用验证算法, 选择所有符合条件、15 岁以上、诊断为慢性精神障碍疾病的社会医疗保险参保患者; 利用相关的医疗保健数据库, 按照病例对照设计, 估计慢性精神疾病(即精神疾病患者和对照组患者的费用差异)的净费用, 包括全样本平均净费用, 不同性别、年龄组(16-24; 25-44 岁; 45-64 岁; 65 岁及以上)的净费用以及不同医疗服务的净费用。

结果: 2012 年, 安大略省有 142821 例慢性精神病患者, 平均年龄为 49 岁, 男性病人稍多(53%)。病人主要来自城市社区低收入人群。大约 17% 的患者曾住院治疗, 平均每人住院 2 次, 每次住院 49 天。卫生部支付的慢性精神疾病患者的总直接费用低于 21 亿加元, 总净费用约为 15 亿加元。费用的主要驱动因素为精神科住院治疗(48%), 其次是长期护理(14%)。女性平均净费用略高于男性(分别 10653 加元和 10647 加元)。65 岁及以上年龄组的平均净费用最高, 25-44 岁患者组最低(分别为 15230 加元和 8585 加元)。不

同年龄组人群的成本驱动不同。对于年轻患者, 其净费用的四分之三是精神疾病住院治疗(74%), 而老年患者的净费用主要是长期护理(38%), 其次是精神疾病(24%)和非精神疾病住院治疗(14%)。

讨论(有局限性): 治疗慢性精神疾病的直接净费用巨大, 耗尽了安大略省相当大的医疗预算(3%), 以往针对其他地区的研究也发现类似结果。这些估计未考虑治疗成瘾的费用。

卫生服务提供和利用的启示: 研究结果表明, 不同年龄组的医疗服务利用和费用存在巨大差异。随着慢性精神疾病患者年龄增加, 其他慢性病和残疾更加突出, 长期护理和非精神疾病住院治疗费用也随之升高。

对卫生政策的启示: 研究结果重点提示了医疗保健系统需要同时关注身体方面和心理方面疾病, 特别是老年慢性精神疾病患者。

对未来研究的启示: 未来的研究应聚焦于慢性精神疾病患者全生命周期的医疗保健需求预测。此外, 可进一步研究精神疾病患者心理和身体状况之间的相互影响造成的费用增加。

Medical Resource Utilization by Taiwanese Psychiatric Inpatients under the National Health Insurance System

Chiachi Bonnie Lee, Chung-Yi Li, Chih-Ming Lin

台湾全民健康保险制度中
精神疾病住院病人的医疗资源利用

李柴伯, 李春义, 林志明(台湾)(音译)

摘要

背景: 台湾精神疾病治疗机构的住院时间通常比其他国家长
研究目的: 确定导致公立精神病院急性和慢性精神疾病较长住院时间的影响因素。

* **Correspondence to:** Professor Ningshan Chen, Deputy Division Chief, Division of Health Policy Research 1, Department of Health Policy and Legislation, MOH No. 1 Xizhimenwai South Avenue, Beijing 100044, China.

方法：研究对象来自台湾北部一家公立精神病医院 2005 年 912 名住院患者。人口统计特征、出院诊断和医疗资源利用等信息从全国健康保险数据库的住院索赔数据中获取。运用多因素 logistic 回归模型分析具有显著性意义的住院时间影响因素。协变量调整后的比值比和 95%可信区间用来探讨资金障碍、人口学特征、诊断类型以及重复住院对住院时间的影响。

结果：住院时间的中位数为 35 天，住院费用的中位数为 3271.50 美元。研究发现，免除共付费用中需要自付的费用、诊断为精神分裂症、具有合并症、急诊转入患者消耗高额医疗资源的可能性更高。结果显示，45-60 岁患者组具有较长住院时间的风险高于 18-30 岁患者组。

讨论和局限性：台湾的住院时间较长可能反映了全民医疗保险制度下免费入院和对医疗服务的广泛利用。研究指出，年龄、性别、疾病特点和保险政策与医疗服务高利用有关。另外，研究发现不需要自付费用可以部分解释住院时间长。其他原因，如精神科医疗服务资源供应不足等也值得进一步研究。未能按照潜在的混杂因素进行调整，可能会影响到所观察到的因素和医疗资源利用之间关系的可靠性。这些发现支持台湾规划未来心理卫生服务方面采取特殊保健政策。

对卫生政策的启示：免于自付旨在消除贫穷病人利用医疗服务的经济障碍，同时也导致较长的住院时间。为使精神疾病医疗服务更有效，必须加强社区医疗设施，必须引导患者合理利用医疗服务，从而避免通过急诊入院，报销政策必须着眼于有效提供医疗服务。

对未来研究的启示：呼吁进一步研究资源分配的作用、有效提供保健服务的激励机制以及住院的频率，特别是台湾精神疾病患者较长的住院时间。

Cost-Effectiveness of Four Parenting Programs and Bibliotherapy for Parents of Children with Conduct Problems

Filipa Sampaio, Pia Enebrink, Cathrine Mihalopoulos, Inna Feldman

针对行为问题儿童家长的四个育儿干预项目和阅读疗法的成本效果分析

菲莉帕 撒莫帕奥, 皮亚 安伯里科, 凯瑟琳 米哈洛普洛斯, 伊娜 菲德曼 (瑞典)

背景：结合书面阅读材料开展育儿项目和自助育儿干预，相较于对照组，可在短期内有效减少儿童行为问题，然而，上述干预措施的成本效益证据不足，在同一研究中关注不同干预措施效果差异的研究很少。

目的：本研究旨在评估四个育儿项目的成本效果：交流方法项目，奇妙年华项目，社区父母教育项目和亲子关系重建项目，并与阅读疗法、对照组人群进行比较。研究时间跨度为 4 个月，针对的行为问题儿童年龄为 3~12 岁。

方法：本研究经济评价采用随机对照实验的方法，比较四个干预项目以及阅读疗法，并与对照组人群进行比较。研究样本由 3-12 岁有行为问题的儿童的家长组成，共 961 名。行为问题采用艾尔博格儿童行为量表测量。有效性定义为行为问题儿童“恢复”的比例。研究时间跨度主要从狭义的卫生领域的角度考虑，确定为四个月，依此计算父母的时间成本。研究首先分析比较了效果明显优于对照组的干预措施的成本。随后比较了干预措施与对照组人群以及不同干预措施之间的成本效果。第二步开展细化分析：一是按照综合结果，包括“恢复”和“改善”进行分析，二是对干预措施进行独立分析，三是排除父母的时间成本，四是排除培训费用。

结果：除了亲子关系重建项目，与对照组人群相比，所有的干预措施明显减少了问题儿童的数量。在其他干预措施中，交流方法项目儿童恢复的比例明显高于阅读疗法。通过成本比较发现，在有效的干预措施中，每个儿童恢复的平均成本为：阅读疗法 483 美元，社区父母教育项目 1972 美元，交流方法项目 3741 美元，而奇妙年华项目为 6668 美元。此外，与阅读疗法相比，交流方法项目增量成本效果比达到 8375 美元。第二步细化分析中，按照“恢复和改善”综合指标分析以及干预措施独立分析，结果显示社区父母教育项目是最便宜的替代方案。排除父母的时间成本和培训费用并没有改变成本效果分析的结果。

讨论：本研究的时间跨度很短，另外采用了狭义成本核算的角度，当决策制定时考虑到效用的价值，需要谨慎解释研究结果。建立多维度的效用评价工具，能够灵敏反应儿童行为问题对质量调整生命年的影响，将非常有用，随之可以对效用的货币价值进行估计。

对未来研究的启示：下一步研究需要较长的跟踪周期，以确定影响的可持续性、更全面的经济学评估内容和模型，从而提出长期成本效果分析结论。这些结果同样要求，在调查提供干预措施的成本效果时，需要考虑干预措施的“剂量”，可采用“阶梯式服务”的思想。

结论：结果表明，需要根据预算和预期的结果开展不同的干预项目。在缺少支付意愿、预算有限的情况下，阅读疗法是治疗行为问题儿童最便宜而有效的干预措施。如果决策者愿意投入更多，交流方法干预项目可以取得更大影响。与之相反，如果目标是综合成果，如包括症状改善，而不仅仅是临床案例多少，那么就可以推荐社区父母教育项目。

