

Abstracts Translations (Chinese)

Cost-effectiveness Analysis of an Aftercare Service vs Treatment-As-Usual for Patients with Severe Mental Disorders

Eshagh Barfar, Vanda Sharifi, Homayoun Amini, Yasaman Mottaghipour, Masud Yunesian, Mehdi Tehranidoost, Payam Sobhebidari and Arash Rashidian (Iran)

严重心理障碍患者接受后续服务 与常规治疗的成本-效果分析

艾沙 巴伐, 万达德 萨里夫, 霍梅伊 艾米尼,
亚萨曼 蒙泰基普, 马萨德 云纳斯恩,
梅迪 塔尔尼道斯特, 裴艾姆 索伯何德瑞,
阿瑞斯 瑞思丹 (伊朗)

摘要

背景: 有关研究已经表明, 在社区治疗严重和慢性精神障碍, 患者的健康和功能维持状况更佳, 更具经济性。经济评估研究已应用于评估国家卫生项目的成本效益, 或提出有效的医疗保健配置战略。

目的: 验证伊朗严重精神障碍患者在社区接受后续服务与常规治疗的成本效益。

方法: 本研究为平行分组随机对照试验, 采用分层区组随机方法, 将 160 名符合条件的出院患者随机分成相等的两组患者, 分别接受社区服务组 (包括家庭访视, 或电话随访门诊治疗) 和常规治疗组, 所有患者出院后随访 12 个月, 从社会视角研究成本。结果指标为出院后再入院率、精神病症状、躁狂症状、抑郁症状、疾病严重程度、整体功能、生活质量和患者对服务的满意度。费用包括评估期间的干预费用、病人和家庭费用等。

结果: 两组疗效比较无显著性差异。社区服务组的成本比常规治疗组节约大概 66000 美元成本, 常规治疗组每名患者平

均总成本为 4651 美元, 而社区服务组可降到 3823 美元, 相当于每名病人每年的成本约减少 800 美元。

局限和讨论: 尽管两组之间的效果差异无显著性 (干预措施考虑较少), 社区服务模式更符合成本效果原则。因为研究预算有限, 本研究的最大局限性是相对较小的样本量, 后续研究采取更大的样本量和更长的周期非常必要。

对卫生服务提供与利用的启示: 考虑到卫生资源有限性和对公平性的关注, 基于成本效益证据选择卫生保健干预措施越来越重要。本研究结果表明, 社区服务可以被推荐作为一种有效的服务供给模式, 尤其是在精神病床无法满足人群需要时。

对未来研究的启示: 未来的研究应聚焦于进一步建立更大样本量和更长随访时间的成本效果分析项目, 持续对社区服务与常规治疗进行比较研究。

The Affordable Care Act's Dependent Care Coverage Expansion and Behavioral Health Care

Chandler B. McClellan (USA)

平价医疗法案服务覆盖面扩展与行为保健服务

尚德乐 B. 麦克莱伦 (美国)

摘要

背景: 2010 年 9 月, 平价医疗法案 (ACA) 允许 26 岁以下年轻人通过父母私人保险获得医疗保障, 有条件保健覆盖范围进一步扩大。

目的: 本项政策提供了自然实验的机会, 用以检验扩大保险覆盖对心理保健和药物治疗服务利用以及支付结构的影响。

方法: 本研究利用全国药物利用和保健调查 (NSDUH)、医疗支出调查 (MEPS) 2005 至 2014 年的数据, 采用双重差

* **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.

分模型，将 23-25 岁人群作为治疗组、27-30 岁的人群作为对照组，分析扩大保险覆盖范围对行为保健治疗服务利用以及医疗支付方式的影响。

结果：研究表明，有条件医疗保险覆盖面扩大与保险覆盖率增加、心理健康治疗服务利用增加以及私人医疗保险支付增长等均有关系。

讨论：研究表明，保险覆盖面已增加，获得行为医疗服务的经济障碍已下降。改善医疗服务可及性仅增加精神保健服务利用，而药物利用保持不变。

启示：平价医疗法案扩大了受益人群，成功覆盖前期未保险的人。除了上述益处，扩面使得年轻人享受医疗保健服务可及性提高，使用费用较高的服务也有了经济保障。本文虽未提出平价医疗法案充分实施后的效果证据，但如果其他服务也具备上述典型特征，平价医疗法案将实现其最重要的目标。

EQ-5D 是否能够充分捕捉这些结果，可能错过的方面或结果。

结果：临床医生提出了数个与系统干预最相关的结果，包括家庭功能、父母功能、社会能力、学校出勤率等几个方面，认为与 EQ-5D 评价的几个维度相关（特别是在“日常活动”和“焦虑/抑郁”等方面），但同时指出，EQ-5D 还缺乏系统评价维度（如家庭关系和与他人的关系）以及成瘾等评价内容。

讨论：受访医生认为，EQ-5D 的几个评价维度可以用于评估系统干预效果，但同时应增加评价内容，特别是进行系统干预经济学评价时，需要增加系统影响方面的内容。由于受访临床医生较少，开展深入的探索性分析受到限制。此外，在受访临床医生中，专业为多维家庭治疗的医生占相当高的比例。多维家庭治疗主要用于治疗青少年药物滥用以及相关问

题，因此，这组被调查者可能过分强调改善成瘾性的重要性。**对卫生服务提供和利用的启示：**本研究提出的具有可操作性应用建议是，需要改进现行系统干预的经济学评价方法，以便捕捉与干预措施特别相关的结果。在评价临床实践过程中，使用 EQ-5D 评估治疗进展和成功性，可有多种选择。

对卫生政策的启示：改进系统干预的卫生经济评价工具包，有利于制定干预措施治疗目标等政策。

对未来研究的启示：下一步的研究可以评估其他评价工用于评价系统性干预经济效果的适用性。

Clinicians' Views on Therapeutic Outcomes of Systemic Interventions and on the Ability of the EQ-5D to Capture these Outcomes

Saskia J. Schawo, Werner B.F. Brouwer,
Leona Hakkaart (Netherlands)

临床医生对系统干预的治疗成果以及 EQ-5D 捕捉治疗成果能力的评价

萨斯基亚 J. 思科沃，沃纳 B.F. 布拉沃，
利昂纳 赫卡特（荷兰）

摘要

背景：系统干预侧重于改善客户与其环境之间的相互作用，被越来越多地应用于治疗青少年药物滥用和犯罪问题。客户改善结果可能包括广泛的、非医疗性效果，每个质量调整生命年的成本（成本/QALY）可能无法反映上述基本结果。

目的：本研究是一项探索性研究，目的是调查临床医生认为可以反映系统干预成功的结果指标，以及 EQ-5D 评价工具能否捕捉这些结果。

方法：对荷兰两个精神卫生机构的七名临床医生进行半结构化访谈，请医生列出与系统干预最相关的结果，并询问

148

Increased Mental Health Treatment Financing, Community-Based Organization's Treatment Programs, and Latino-White Children's Financing Disparities

Lonnie R. Snowden, Neal Wallace, Kate Cordell,
Genevieve Graaf (USA)

精神卫生服务筹资水平的提高，社区组织的治疗项目，以及拉美裔和白人儿童之间的筹资差异

朗尼 R. 斯诺登，尼尔 华莱士，凯特 科德，
吉纳维芙 格拉芙（美国）

摘要

背景：拉美裔儿童数量多且不断增长，未满足的心理健康保健服务需求相当多。贫困、没有健康保险、英语水平有限、

自卑感、非法身份、项目不友好等众多因素导致拉美裔和白人心理保健服务利用的差异。拉美裔儿童精神卫生服务利用率低以及注册后的低参与率的重要标志是治疗费用低。

目的：调查独立的县级精神卫生项目计划接受资金，特别是文化和语言敏感型精神卫生项目作为实施主体接受支持时，免除个人费用分担后，拉美裔和白人之间总卫生支出差距是否下降。此次研究以白人为基准，因为研究认为多数县白人的支出高于拉美裔，而在少数县，拉美裔支出高于白人。

方法：采用中断时间序列分段回归方法，观察县级医疗系统超过 64 个季度，分析了 1991 年 7 月 1 日至 2007 年 6 月 30 日期间，平均每个儿童和青年（18 岁以下）接受心理保健服务的医疗保险支付情况。医疗救助早期筛查诊断治疗（EPSDT）项目结算支出于 1995 第三季度开始增加，启动评估工作，分析基于社区的文化与语言敏感项目对减少当前和长期不平等的影响。

结果：EPSDT 项目结算医疗支出增加，但更多的支出被用于白人，除非实施拉美裔文化和语言敏感型精神卫生项目，然而，项目实施效果更多体现在防止支出差距扩大，而不是缩小差距。

讨论：在没有实施文化和语言敏感型项目的情况下，EPSDT 支出资金中，白人消耗所占比例增加。免费计划可以适度缓和，但不能克服两者之间根深蒂固的医疗支出差异。此次研究结果可以说明拉美裔人群心理健康服务获得和利用情况，但并未明确反映服务在人群中的普及率或服务强度。

对卫生政策的启示：随着拉美裔儿童心理健康服务需求差距得到重视，新的资金将注入，心理健康服务可及性、人群卫生服务利用不平等期望得到改善，特别是专业化的文化和语言敏感型心理健康治疗方案获得更多资助。

研究启示：进一步扩大联邦或州资助基于社区的低收入人群的精神卫生服务项目，有望降低长期存在的、较大的拉美裔和白人心理健康服务利用差距，需要开发和建立目标政策驱动测试体系，支持开展面向拉丁裔儿童及其家庭的语言和文化敏感型精神卫生项目。

