

中医类医院与综合医院中医优势病种住院费用研究*

宣天惠^①, 刘黎明^①, 徐海玉^①, 代紫璇^①, 满晓玮^①, 蒋艳^①, 赵丽颖^①, 程薇^{①②}

摘要 目的: 旨在比较中医优势病种在中医类医院和综合医院治疗的次均住院总费用的差异, 探讨不同类型医疗机构住院治疗中医优势病种的费用特点。方法: 数据选自北京市58家医院中出院时间在2016-01-01—2019-12-31的优势病种住院患者信息, 采用倾向性得分匹配法对提取的住院患者基本数据进行混杂消除。结果: 共收集605 688例优势病种住院患者数据, 结果发现中医优势病种整体在综合医院的次均住院总费用高于中医类医院, 中医优势病种在中医类医院费用结构体现了中医诊疗的特点。结论: 未来要积极推动中医优势病种按病种付费, 充分考虑各病种特点, 将费用结构调整重点放在医疗行为的调整和中医药优势的发挥上。

关键词 中医优势病种; 住院费用; 中医类医院; 综合医院

中图分类号 R1-9; F014.4 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2023)11-0050-04

A Study on the Advantages of Hospitalization Cost of TCM Dominant Diseases in TCM Hospitals and General Hospitals/Xuan Tianhui, Liu Liming, Xu Haiyu, et al.//Chinese Health Economics, 2023,42(11):50-53

Abstract Objective: To compare the differences in the total per-average inpatient costs of traditional Chinese Medicine (TCM) dominant diseases treated in TCM hospitals and general hospitals, and to explore the cost characteristics of 213 inpatient dominant diseases treated in different types of medical institutions. **Methods:** The data of this study were selected from the information on TCM dominant diseases inpatients discharged from 58 hospitals in Beijing from January 1, 2016, to December 31, 2019, and the propensity score matching method was used to eliminate confounding from the extracted basic data of inpatients. **Results:** Data were collected from 605 688 inpatients with TCM dominant diseases, and the results showed that the overall average total cost of secondary hospitalization for dominant diseases in TCM was higher in general hospitals than in TCM hospitals, and the cost structure of dominant diseases in TCM hospitals reflected the characteristics of TCM treatment. **Conclusion:** It is needed to actively promote the payment by disease for the advantageous diseases of TCM, fully consider the characteristics of each disease, and focus the cost structure adjustment on the adjustment of medical behavior and the advantage of TCM.

Keywords TCM dominant diseases; hospitalization expense; TCM hospital; general hospital

First-author's address School of Management, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029, China

Corresponding author Cheng Wei, E-mail: chengwei@bucm.edu.cn

中医优势病种作为中医药振兴发展的重要组成部分^[1-4]。近年来,《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《国务院办公厅印发关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知》(国办发〔2021〕3号)等文件,进一步强调发挥中医优势病种的作用。因此,本研究以北京市为例,从不同类型、不同级别医疗卫生机构收集大样本数据,比较优势病种在中医类医院(包括中医医院和中西医结合医院)和综合医院治疗时的次均住院总费用差异,探讨不同类型医疗机构的中医优势病种在费用结构、机构级别、受益人群中的治疗费用和特点。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究数据来源于北京市58家二级以上医院的医

院信息系统(HIS)病案首页,提取出院时间在2016-01-01—2019-12-31的住院患者信息,将符合住院优势病种各明细项目费用均 ≥ 0 元的病例纳入,并经过数据清洗,剔除住院天数和住院总费用为0元、数据异常或记录重复病例,最终共纳入605 688例病例。病例信息包括:(1)住院患者特征,如性别、年龄、出院日期、住院天数等;(2)医疗机构特征,如机构级别、类型等;(3)主要诊断编码(ICD-10版本);(4)治疗费用,包括治疗总费用和明细费用;(5)诊疗范式,本研究界定了3类诊疗范式,分别为“西诊中治”(诊疗路径里均为中医治疗)、“中主西随”(以中医诊疗为主,但含小部分西药治疗)、“西主中辅”(以西医诊疗为主,中医治疗为辅)。

1.2 研究方法

本研究收集整理国家中医药管理局近年发布的“中医诊疗方案和临床路径”,共收集406个中医优势病种,去重并排除ICD-10编码未定的病种,得到277个病种,其中门诊涉及277个,住院涉及213个。提取各病种的西医诊断(ICD-10),根据诊断编码在住院患者信息中筛选共识中的213个住院中医优势病种作为本研究的原始数据库。

*基金项目:北京市卫生健康委员会委托项目(BUCM-2023-KJ-GL-004)。

①北京中医药大学管理学院 北京 100029

②深圳北京中医药大学研究院 广东 深圳 518118

作者简介:宣天惠(1999—)女,硕士在读;研究方向:卫生财经与卫生政策;E-mail: lemonxth@hotmail.com。

通信作者:程薇, E-mail: chengwei@bucm.edu.cn。

倾向得分匹配法是一种用于处理观察研究数据中数据偏倚和混杂变量影响的方法，该方法可以有效地减少由于各种原因产生的偏倚和混杂变量的影响，从而更加科学、合理地对实验组和对照组进行比较^[5]。本研究用于比较消除不同类型医疗机构、人群、病种的影响后中药参与的费用差异，采用临近匹配方法进行倾向得分匹配处理，设置卡钳值为0.01。

2 结果

对比中医优势病种在综合医院和中医类医院的次均住院总费用发现，从总体来看，2016—2018年，中医优势病种在综合医院的次均住院总费用高于中医类医院，2019年则相反，中医类医院费用略高于综合医院（图1）。从住院天数来看，2016—2019年，北京市中医优势病种在中医类医院的住院天数均高于综合医院（图2）。

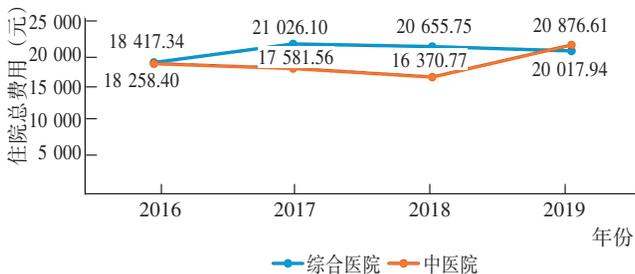


图1 2016—2019年中医优势病种住院患者次均住院总费用



图2 2016—2019年中医优势病种住院患者平均住院天数

从住院费用结构来看，2016—2019年，中医优势病种住院患者费用中，治疗费占比最高，超过40.00%，中医类医院治疗费、中成药费、中药饮片费占比高于综合医院，综合医院耗材费和2019年的西药费占比高于中医类医院（图3）。

从不同级别和类型医疗机构来看，2016年、2017年和2019年，优势病种患者在二级综合医院的次均住院总费用均低于同级的中医类医院，2018年则相反；2016—2018年，优势病种患者在三级综合医院的次均住院总费用均高于同级的中医类医院，2019年则相反（图4）。

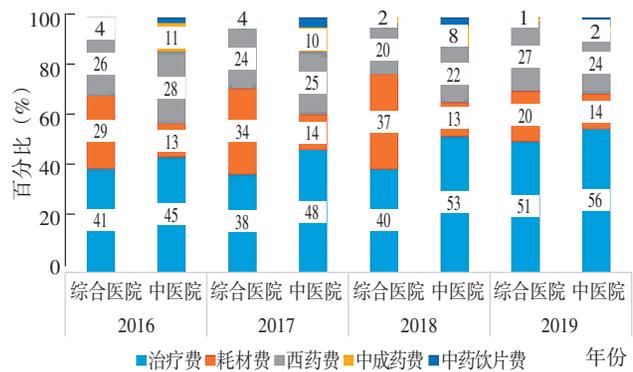


图3 2016—2019年中医优势病种住院患者费用结构

从不同年龄别分布来看，大多数年龄别中医优势病种患者在中医类医院就诊的次均住院总费用低于综合医院，仅0~4岁年龄组变化相反（图5）。

根据本研究界定的“西诊中治”、“中主西随”和“西主中辅”3类诊疗范式，分析2016—2019年不同治疗范式在不同类型机构中医优势病种患者的次均住院总费用差异。2016—2018年，“西主中辅”病种患者在综合医院的次均住院总费用均高于中医类医院，2019年则相反；2016—2019年，“西诊中治”病种患者在综合医院的次均住院总费用均高于中医类医院；2016年和2019年，“中主西随”病种患者在综合医院的次均住院总费用均低于中医类医院，2017年和2018年则相反（图6）。

由于不同特征的优势病种患者费用在综合医院和中医医院存在差异，采用倾向得分匹配模型，以2019年为例，将机构级别、性别、年龄别、病种别纳入协变量，以消除混杂因素的影响，对综合医院和中医类医院的费用进行对比。结果显示，与倾向得分匹配前情况不同，经过倾向得分匹配后，综合医院的次均住院总费用高于中医类医院（图7）。

3 讨论

3.1 中医优势病种整体上在综合医院的次均住院总费用高于中医类医院

从中医优势病种整体费用情况来看，中医类医院患者次均住院总费用从2016—2018年持续低于综合医院，2019年超过综合医院，而住院天数均高于综合医院。从不同级别机构来看，三级医院情况与整体一致，而除2018年外二级综合医院的次均住院总费用低于同级中医类医院。消除混杂因素影响后，综合医院优势病种次均住院总费用高于中医类医院，提示要继续利用好中医的“整体观”^[6]与“辨证论治”^[7]理念，充分发挥中医药的独特优势。

目前，国家鼓励优势病种开展按病种付费，支持各地探索适应中医药自身特点的医保支付手段。而在按病种付费的实施中，病种分值、权重是确定DRG、DIP支付标准时重要的数据^[7-8]，而支付标准是依据既往

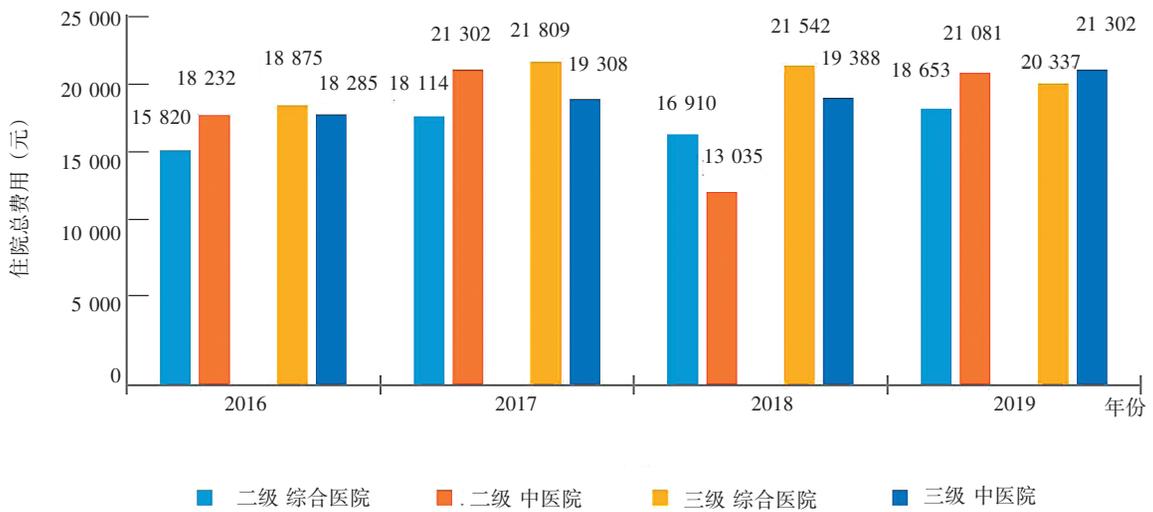


图4 2016—2019年中医优势病种在不同机构的次均住院总费用对比

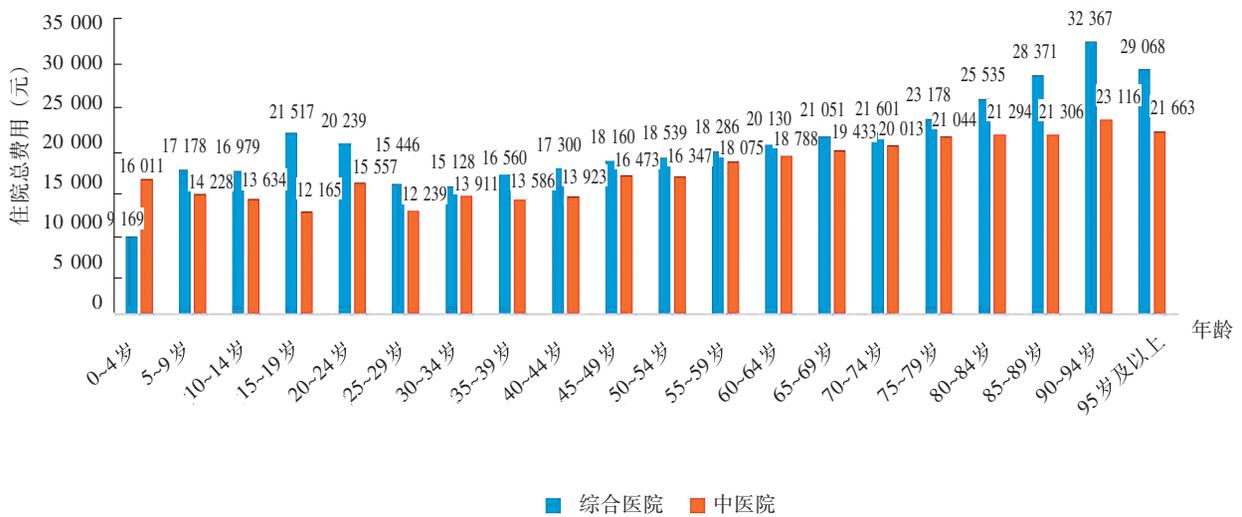


图5 2019年不同年龄别中医优势病种患者的次均住院总费用对比



图6 2016—2019年不同治疗范式中医优势病种患者的次均住院总费用对比

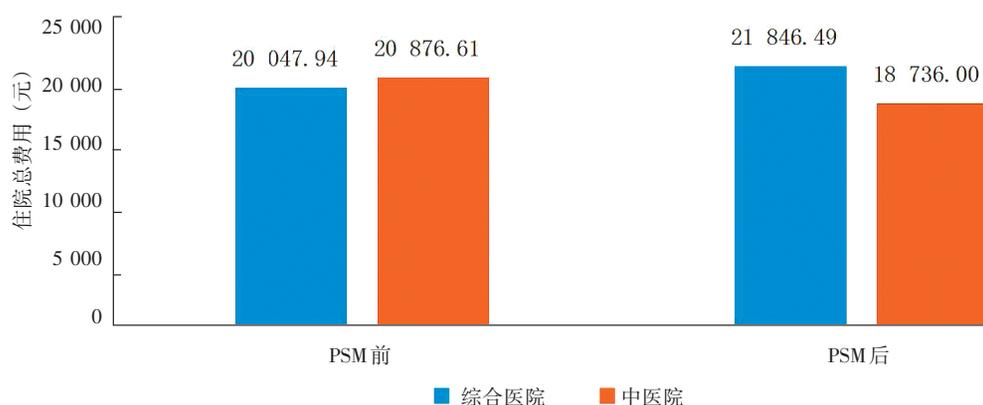


图7 2019年倾向得分匹配前后中医优势病种住院患者次均住院总费用

的次均医疗费用确定的，目前，利用调整系数对中医类医院进行实际支付，从优势病种整体的结果来看，虽然在整体上综合医院的次均住院总费用高于中医类医院，但各个优势病种在费用上仍存在一些差异，在探索中医优势病种按病种付费时应充分考虑各病种的特点，对不同的优势病种进行典型研究。

3.2 优势病种在中医类医院的费用结构体现了中医诊疗的特点

从费用结构来看，在中医类医院住院费用中，治疗费、中成药费和中药饮片费的占比均高于综合医院，耗材费和2019年西药费的占比低于综合医院。治疗费为非检查化验及药品类的医疗服务费用，这在一定程度上可以体现出中医优势病种在中医类医院进行诊疗时的技术劳务价值。从本研究结果来看，优势病种在中医类医院的住院费用结构在一定程度上体现了中医诊疗的特点，而优势病种在综合医院的费用结构有待优化提升。

近年来，国家鼓励探索中医优势病种实施按病种付费，而医疗费用结构不合理，会导致在医保支付标准计算时中医优势病种处于不利地位。目前，西药和耗材在北京市已经实现零加成，医疗服务价格也经过了一定的调整^[9]，费用结构调整的重点应放在医疗行为的调整和中医药优势的发挥上来。一方面，应积极推动中医优势病种按病种付费，由于在按项目付费的控制下，病种费用由于受医生行为的直接影响，检查和处方等医疗项目的过度开展会使得病种费用增加^[10]，因此中医类医院实施按病种付费有助于提升医生行为的规范化，持续优化费用结构，引导医院主动控制成本，同时提高医疗质量。另一方面，应继续提高中医药在优势病种诊疗中的优势发挥程度，加强中西医协同参与优势病种的诊疗活动，尤其是在综合医院的参与程度，在综合医院、专科医院等非中医类医院推广中西医结合医疗模式，加强对于综合医院非中医类医

师的中医基础理论和知识技能等系统性的培训，建立更加灵活的机制，让非中医师也能提供专业化的中医药服务，更好实现优势病种的中西医结合诊治，让中医药的优势发挥到最大。

参 考 文 献

- [1] 魏鹏飞, 郑维群. 习近平关于发展中医药重要论述的内在逻辑[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2023,24(1): 37-44.
- [2] 刘应科, 孙光荣. 中医优势病种的认识及发展建议[J]. 湖南中医药大学学报, 2022,42(3):498-503.
- [3] 代紫璇, 刘黎明, 蒋艳, 等. 北京市中医优势病种本地居民与外来就医者诊疗费用的分布研究[J]. 中国卫生经济, 2023,42(9):44-48.
- [4] 徐海玉, 刘黎明, 宣天惠, 等. 真实世界数据的中医优势病种中药参与率及费用研究[J]. 中国卫生经济, 2023,42(8): 54-59,65.
- [5] 袁加, 明星宇, 李奕辰. 四川省取消医用耗材加成对剖宫产患者住院费用的影响[J]. 中国病案, 2022,23(2):25-27, 112.
- [6] 黄建波, 张光霁. 中医整体观念的源流和创新发展[J]. 中华中医药杂志, 2020,35(1):35-38.
- [7] 沈姗怡, 甘慧娟, 赖新梅, 等. 基于中医思维特征谈辨证研究的问题与路向[J]. 中华中医药杂志, 2023,38(2):459-462.
- [8] 刘黎明, 宣天惠, 满晓玮, 等. 中医按病种付费实施路径探讨[J]. 中国医疗保险, 2023(3):72-77.
- [9] 戎伟仁, 杨玉洁, 雷海潮. 北京市医药分开与医耗联动综合改革对公立医院医疗收入的影响分析[J]. 中国卫生经济, 2022,41(5):19-23.
- [10] 谭清立, 刘思妍, 柳丹玲, 等. 按病种分值付费对医生行为的影响——基于实验经济学[J]. 中国卫生政策研究, 2021, 14(9):14-19.

[收稿日期: 2023-08-21] (编辑: 毕然)