

乳腺癌患者住院费用及影响因素分析

An Analysis of Hospitalized Expenses and The Influencing Factors in Patient with Breast Cancer//WANG Le, BI Xiao-feng, LI Qian

王 乐, 毕小峰, 李 倩
(中国医学科学院肿瘤医院, 北京 100021)

摘 要: [目的] 分析乳腺癌患者住院费用及其影响因素。[方法] 以 2008~2010 年乳腺癌住院患者为主要研究对象, 采用回顾性调查分析方法, 以上报数据库信息的方式收集乳腺癌患者基本信息、住院天数及住院费用等。采用 Logistic 回归模型对可能影响住院费用的因素进行回归分析。[结果] 付费方式、治疗方式及住院天数与住院费用密切相关。[结论] 应进一步完善基本医疗保障体系, 减轻患者负担; 开展规范化诊治, 提高基层医院医疗水平, 提升医疗服务理念。

关键词: 乳腺癌; 住院费用; 影响因素

中图分类号: R737.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-0242(2012)05-0337-03

据估计, 在所有恶性肿瘤中, 乳腺癌发病率居第 6 位, 每年新发病例数约为 16.9 万; 而在女性中, 乳腺癌发病率居所有恶性肿瘤第 2 位, 仅次于肺癌 (17.0 万)^[1]。乳腺癌死亡率在所有恶性肿瘤中排第 8 位, 每年死亡人数约为 4.5 万; 而在女性中, 乳腺癌死亡率排第 6 位^[1]。与 20 世纪 90 年代相比, 乳腺癌死亡率翻了一倍^[2]。由于乳腺癌患者治疗周期长、费用大, 给患者、家庭及社会带来了沉重负担。因此, 研究乳腺癌住院费用及其影响因素十分必要。本研究通过回顾性调查山东省某综合医院乳腺癌患者的诊治情况和医疗费用情况, 分析住院费用的相关影响因素。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究以山东省某医院 (二级医院) 2008~2010 年乳腺癌住院患者为主要研究对象, 采用回顾性调

查分析上报数据库资料, 收集乳腺癌患者基本信息、肿瘤病理分型、临床分期、治疗方式、是否急救、住院天数及住院费用等。共收集 240 个病例, 剔除 5 个无效病例 (诊治信息不明确、治疗费用信息缺失等) 后, 共有 235 个病例的信息进入最终分析。

235 例乳腺癌患者中, 年龄小于 45 岁 69 例 (29.36%), 45~54 岁 92 例 (39.15%), 55 岁及以上患者 74 例 (31.49%)。参加城镇职工医疗保险的患者最多, 为 143 例 (61.11%), 其次为新农合患者 43 例 (18.38%), 自费患者 41 例 (17.52%)。病理类型以浸润性导管癌为主, 共 194 例 (84.72%)。I 期 41 例 (20.71%), II 期 137 例 (69.19%), III 期 20 例 (10.10%)。治疗方式中, 行单纯手术 24 例 (10.21%), 手术+化疗 78 例 (33.19%), 手术+放疗+化疗 118 例 (50.21%), 手术+放疗 15 例 (6.38%)。曾入重症监护室进行治疗患者 37 例 (15.81%)。

1.2 统计学处理

使用软件 Epi Data 3.1 建立患者信息数据库并导入上报信息, 使用 STATA 11.0 软件进行数据整理与分析, 采用 Logistic 回归模型对可能影响住院费用的因素进行回归分析, 对于多分类变量设置哑变量。

收稿日期: 2012-03-15

通讯作者: 王乐, E-mail: caomei_wang@hotmail.com

表 1 乳腺癌患者基本信息和平均住院费用

| 内 容 | 例数(%) | 平均住院费用(元) |
|------------|------------|-------------------|
| 年龄(岁) | | |
| <45 | 69(29.36) | 18546.94±9417.49 |
| 45~ | 92(39.15) | 15481.84±4346.44 |
| ≥55 | 74(31.49) | 17206.66±8048.97 |
| 付费方式 | | |
| 自费 | 41(17.52) | 15876.22±8716.96 |
| 新农合 | 43(18.38) | 15205.34±7248.97 |
| 城镇居民基本医疗保险 | 6(2.56) | 16072.99±2058.32 |
| 城镇职工基本医疗保险 | 143(61.11) | 17844.16±7145.98 |
| 其他 | 2(0.43) | 12962.71 |
| 病理类型 | | |
| 浸润性导管癌 | 194(84.72) | 17177.38±7527.84 |
| 微小浸润癌 | 18(7.86) | 17091.92±9088.97 |
| 其他 | 17(7.42) | 14865.12±4160.58 |
| 临床分期 | | |
| I 期 | 41(20.71) | 17593.28±7142.78 |
| II 期 | 137(69.19) | 16420.38±6223.67 |
| III 期 | 20(10.10) | 18944.18±8956.07 |
| 治疗方式 | | |
| 手术 | 24(10.21) | 12180.67±2463.90 |
| 手术+化疗 | 78(33.19) | 16974.44±7442.95 |
| 手术+放疗 | 15(6.38) | 15019.16±7045.21 |
| 手术+放化疗 | 118(50.21) | 18138.42±7714.95 |
| 是否抢救 | | |
| 是 | 37(15.81) | 19092.53±10617.24 |
| 否 | 198(84.19) | 16565.39±6605.69 |

2 结 果

全组患者住院天数中位数为 23d, 不同临床病理特征乳腺癌患者平均住院费用见表 1。全组住院费用中位数为 15731.29 元, 根据此标准将患者按住院费用高低分为高费用组(≥15731.29 元)和低费用组(<15731.29 元)。采用单因素 Logistic 回归模型对年龄、付费方式、病理类型、临床分期、治疗方式、住院天数及是否抢救等 7 个可能的影响因素进行分析, 结果显示付费方式和治疗方式是影响乳腺癌治疗费用的主要因素。将这些因素纳入多因素 Logistic 回归模型, 结果显示付费方式、治疗方式与住院天数是影响乳腺癌住院费用的主要因素。见表 2。

3 讨 论

目前我国居民参与的医疗保险有多种形式, 如新农合、城镇居民医疗保险、城镇职工医疗保险等。本文结果提示, 乳腺癌患者中参加城镇职工基本医疗保险者居多, 住院费用高于参加其它医疗保险类型的患者及自费患者, 说明城镇职工基本医疗保险在乳腺癌患者住院费用方面起到了重要的作用。因此, 应进一步扩大基本医疗服务范围, 增加社会型医

表 2 乳腺癌患者住院费用影响因素 Logistic 回归分析

| 影响因素 | 高费用组 | 低费用组 | 单因素分析结果 | | 多因素分析结果 | |
|--------|------|------|-----------------|------|------------------|-------|
| | | | OR(95%CI) | P 值 | OR(95%CI) | P 值 |
| 年龄(岁) | | | | | | |
| <45 | 31 | 38 | Ref.** | Ref. | Ref. | Ref. |
| 45~ | 49 | 43 | 1.40(0.75~2.61) | 0.30 | 2.11(0.90~5.01) | 0.09 |
| ≥55 | 36 | 38 | 1.16(0.60~2.24) | 0.66 | 2.33(0.88~6.20) | 0.10 |
| 付费方式 | | | | | | |
| 自费 | 15 | 26 | Ref. | Ref. | Ref. | Ref. |
| 新农合 | 15 | 28 | 0.93(0.38~2.27) | 0.87 | 1.31(0.43~4.01) | 0.63 |
| 城镇居民保险 | 2 | 4 | 0.87(0.14~5.31) | 0.88 | 0.93(0.13~6.64) | 0.94 |
| 城镇职工保险 | 83 | 60 | 2.40(1.17~4.91) | 0.02 | 4.41(1.71~11.32) | <0.01 |
| 病理类型 | | | | | | |
| 浸润性导管癌 | 99 | 95 | Ref. | Ref. | Ref. | Ref. |
| 微小浸润癌 | 9 | 9 | 0.96(0.37~2.52) | 0.93 | 0.59(0.19~1.85) | 0.37 |
| 其他 | 6 | 11 | 0.52(0.19~1.47) | 0.22 | 0.58(0.16~2.10) | 0.41 |
| 病理分期 | | | | | | |
| I 期 | 25 | 16 | Ref. | Ref. | Ref. | Ref. |
| II 期 | 65 | 72 | 0.58(0.28~1.18) | 0.13 | 0.33(0.13~1.84) | 0.06 |
| III 期 | 11 | 9 | 0.78(0.27~2.31) | 0.66 | 0.42(0.12~1.53) | 0.19 |

续表 2 乳腺癌患者住院费用影响因素 Logistic 回归分析

| 影响因素 | 高费用组 | 低费用组 | 单因素分析结果 | | 多因素分析结果 | |
|---------|------|------|-------------------|-------|--------------------|-------|
| | | | OR(95%CI) | P 值 | OR(95%CI) | P 值 |
| 治疗方式 | | | | | | |
| 手术 | 2 | 22 | Ref. | Ref. | Ref. | Ref. |
| 手术+化疗 | 40 | 38 | 11.58(2.55~52.63) | <0.01 | 34.60(3.64~329.24) | <0.01 |
| 手术+放疗 | 6 | 9 | 7.33(1.24~43.41) | 0.03 | 10.91(0.87~134.18) | 0.06 |
| 手术+放化疗 | 68 | 50 | 14.96(3.36~66.57) | <0.01 | 43.68(4.56~418.01) | 0.001 |
| 是否抢救 | | | | | | |
| 是 | 19 | 18 | Ref. | Ref. | Ref. | |
| 否 | 98 | 100 | 0.92(0.46~1.86) | 0.81 | 0.92(0.35~2.43) | 0.86 |
| 住院天数(d) | | | | | | |
| <18 | 10 | 19 | Ref. | Ref. | Ref. | |
| ≥18 | 106 | 100 | 2.01(0.89~4.54) | 0.09 | 1.99(1.00~3.98) | 0.50 |

Ref: 表示参比组

疗保险覆盖面,增加政府投入,减少患者自付比例,加快保障报销程序,以减轻肿瘤患者就诊的经济负担和精神压力。

缩短平均住院日一直是解决患者住院难的一个重要举措,同时也是降低看病负担、解决看病难的一个重要内容。根据卫生部《乳腺癌临床路径》提示,乳腺癌患者平均住院日应≤18d^[3]。本研究结果显示,该基层医院乳腺癌的住院天数中位数为 23d,明显高于要求的平均住院日。因此,基层医院应该进一步开展肿瘤的规范化诊治,根据患者具体情况及需求,以 NCCN 指南或卫生部公布的《市县级医院常见肿

瘤规范化诊疗指南》及《乳腺癌临床路径》中乳腺癌诊治方法为标准,为患者提供科学、有效的医疗服务,提高肿瘤诊治效果,并降低医疗费用。

参考文献:

- [1] 代敏,任建松,李霓,等. 中国 2008 年肿瘤发病和死亡情况估计和预测 [J]. 中华流行病学杂志,2012,33(1): 57-61.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 全国第三次死因调查抽样调查报告[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2008.120-131.
- [3] 吕力琅,邵志敏,杨文涛,等. 不同临床分期乳腺癌治疗费用分析[J]. 中国卫生资源,2011,14(3): 154-157.