

Abstracts Translations (Chinese)

Attaching Unit Costs to Australia's National Survey of Mental Health and Wellbeing

Cathrine Mihalopoulos, Graham Meadows, Anna Stiller,
Jane Pirkis, Philip Burgess

澳大利亚精神卫生与福利国家调查的单位成本

凯瑟琳 米哈勒普斯, 格雷厄姆 米杜斯,
安娜 斯替勒, 简 皮克斯, 菲利普 伯吉斯

摘要

背景: 政策制定与计划人员需要确定精神卫生重点领域, 这意味着卫生经济学家、卫生服务研究人员、临床研究人员需要共同工作, 确定和测算成本。典型的做法是: 这些研究人员在一系列假设条件下, 利用现有的服务利用资料, 估算成本。这种做法效率低, 因为不同类型的研究人员常常为了达到同一目的, 重复进行相似的活动。显然, 他们可以利用相同的研究过程, 或者说, 在形成统计软件、分析框架和其他产出的过程中共同投资, 使资料利用程度最大化。

研究目的: 本文是一项计算精神卫生住院治疗和社区治疗单位成本的澳大利亚研究项目。我们的目的是将数据及其来源公开化, 使有兴趣的研究人员都可以利用, 他们可以进行复制、传播和修改, 所有的复制和修改都使用相同的术语和条件 (也就是遵循 Copyleft 的原则)。本文目的是: (1) 介绍 Copyleft 的原则; (2) 对单位成本计算方法学进行回顾; (3) 描述单位成本; (4) 研究一系列单病种以及有并发症时的总成本和平均成本, 作为使用单位成本资料分析问题的例证之一。

方法: 我们利用澳大利亚精神卫生与福利国家调查 (NSMHWB) 的相关资料, 计算了住院和社区精神治疗的单位成本。然后, 研究了单病种及伴有并发症时的总成本和平均成本。

* **Correspondence to:** Ningshan Chen, Professor of Health Economics, China National Health Economics Institute, P.O.Box 218, 38 Xueyuanlu, Haidian District, Beijing, China.

结果: 我们列出了精神卫生住院和社区治疗的单位成本, 对并发症和总成本与平均成本之间关系的研究, 表明有并发症的疾病成本高于这些疾病单独发生时。

讨论: 单位成本及其相关的资料已经公开发表, 可以免费使用, 由 Copyleft 管理。这为研究精神卫生的经济问题争论提供了有价值的素材。

对卫生政策的启示: 单位成本为澳大利亚精神卫生中的经济问题研究、尤其是重点领域确定提供了重要素材。过去, 这些争论主要基于人们的观点, 而单位成本研究结果为这些争论提供了证据。

对进一步研究的启示: 希望其他澳大利亚研究人员利用单位成本, 进行比较性研究, 也希望澳大利亚和国际研究人员在类似情况下, 应用 Copyleft 原则。我们建议在计划将来大规模合作研究时, 无论在澳大利亚还是在国际范围内, 考虑提供 Copyleft 应用基金支持为研究人员建立有效的资源。

Using Willingness to Pay to Measure Family Members' Preferences in Mental Health

Norah E. Mulvaney-Day

利用支付意愿测量家庭成员的精神卫生偏好

诺拉 姆维内-戴 (美国)

摘要

背景: 支付意愿是一种很少用于精神卫生经济学的价值取向方法。WTP 最早被用于环境经济学, 反映环境改善带来的无形效益, 它已经逐渐被用于卫生保健经济学。这种方法或许有助于精神卫生政策研究, 因为精神卫生政策研究中, 常常遇到棘手的问题。如进行成本效益分析时, 精神卫生治疗对人们产生的无形影响的测算。这里所说的影响, 不是对患者本人的影响, 而是对其家属的影响。

研究目的：检验在一组其家庭成员患有严重精神疾病的个人中 WTP 的使用。本文描述了调查研究过程和及其可行性。

方法：作者在两个阶段都使用了信函调查，利用了认知预试验和焦点小组预试验。定性调查时调查工具得到修改，然后被用于包括 2000 人的随机样本，其家庭成员患有精神疾病。可行性评价基于研究的回收率、支付意愿反应率和对界外值的分析。

结果：研究过程中的定性分析发现，在将 WTP 应用于精神卫生领域时，考虑这两个方面很重要。有些应答者对调查的最初版本给予了很高的情绪化应答，复杂的可能性使应答者难以回答。这些发现使调查设计得到了重大修改。对反应率、WTP 无应答率和界外应答值的分析未发现 WTP 总体可行性有重要关联。

讨论：基于该研究结果，WTP 是精神卫生政策与经济学领域未来研究的可能的有效工具。然而，考虑精神病人家属可能存在的精神紧张因素，调查设计必须进行相应修改，有些修改可能与目前卫生保健经济学相抵触。某些情况下可能更倾向于面对面访谈，如对老年被访谈人员。本研究的局限性包括由于匿名调研导致的缺乏有针对性地随访和精神卫生领域 WTP 研究模型太少。

对精神卫生政策的启示：由于有效的精神卫生项目可以与对卫生支出的研究相结合，因此，在成本效益分析中探索对治疗效果的综合测量是非常重要的。在制定政策时，考虑患有严重精神疾病病人家属的价值判断，是非常重要的。本研究建议，WTP 可被用于其它情况，例如，了解社区对精神卫生治疗项目的偏好，了解不同利益群体偏好的差异。

Effects of Antipsychotic Medication on Psychiatric Service Utilization and Cost

Aileen Rothbard, Mary Rose Murrin, Neil Jordan, Eri Kuno, Benson H. McFarland, T. Scott Stroup, Joseph P. Morrissey, Paul G. Stiles, Roger A. Boothroyd, Elizabeth Merwin, David L. Shern

普通治疗环境中抗精神病药物治疗 对精神卫生服务利用与费用的影响

艾琳 罗斯博德, 玛丽 罗斯 姆瑞, 尼尔 乔丹,
艾瑞 库那, 本森 H 麦科夫兰德, T. 斯科特 斯褚普,
约瑟夫 P. 莫里瑟, 保罗 G. 斯蒂尔,
罗杰 A. 布思如德, 伊丽莎白 牟文, 大卫 L. 舍恩

摘要

背景：基于随机临床实验，对于精神病患者的一线治疗手段已经开始达成共识，即应使用新的非典型或者二代抗精神病药物而不是陈旧的神经类药物。由于非典型抗精神病治疗药物的费用高于典型的抗精神病治疗药物，因此在一般治疗环境中使用新的抗精神病药物是否是具有成本效果的选择尚不确定。

研究目的：新的非典型抗精神病药物代理机构推动对这类药品在降低医疗保健费用的总体效果进行评估，尽管使用这类药物的费用较高。本文关注的重点是区分在一般治疗环境中接受治疗的重症精神病患者使用非典型和典型的抗精神病药物治疗对精神卫生服务利用和费用的影响。

方法：描述性统计方法被用于比较不同药物治疗组的病人特征、服务利用率和费用。在解释由于药物会员制造成的费用差异时使用了最小二乘法回归模型，并控制了人口统计学因素、临床诊断和症状。被研究者是 338 名享受医疗救助的一般治疗环境中的重症精神病患者，分别来自佛罗里达州、宾夕法尼亚州和奥尔良州，服务利用和费用的测算使用了管理数据库，计算 6 个月期间对治疗服务和药品的消费。

结果：仅使用非典型药物治疗的病人和同时使用非典型与典型药物治疗的病人，其住院服务利用明显高于仅使用典型药物治疗的病人，而使用典型药物治疗的病人，门诊服务利用最高。仅使用非典型药物治疗的病人（6589 美元）和同时使用非典型与典型药物治疗的病人（6528 美元），其 6 个月期间的药品费用和精神卫生服务费用远远高于仅使用典型药物治疗的病人（3463 美元）。对多因素变量进行控制之后，使用非典型药物治疗和同时使用这两类药物治疗的患者费用仍明显高出。

讨论：研究表明在社区接受服务的医疗救助享受者，与使用典型药物治疗相比，仅使用非典型药物治疗的病人和同时使用非典型与典型药物治疗的病人，其药物与服务利用费用最高。然而，本研究的设计使我们无法揭示治疗组和服务费用之间的关系，在研究时由于药品“olanzapine”是研究期间用于补充其他药物的最新药物，因此，仅使用这种药物的病人可能使用其他药物无效。在制定政策时，应考虑新药的成本效果，因为在社区精神卫生中心使用新的非典型药物或使用这两类药品的患者，可能对旧的药物治疗效果不佳。

对未来研究的启示：使用市场上最新药物治疗的病人成为最昂贵病人。为了确定随着时间的推移，目前使用非典型药物治疗的病人病情是否稳定，需要更长期的随访。

性服务利用者的水平直接相关。在独居人口比例较高的地区，社区持续性服务利用最高。

讨论：多元回归模型揭示了区域之间住院服务和社区服务利用差异的 48%—55%。基于区域特征的关系，并不适合于个体。然而，这种层次上的评估，对于评价精神卫生政策和服务系统以及资源配置是必需的。

对卫生服务供给与利用的启示：精神卫生服务资源的配置应当考虑社会人口学指标，这些指标是住院与社区服务利用的重要前提，且往往密切相关。

对卫生政策的启示：为了保证精神卫生服务可及性的水平公平，尤其是对重症精神病患者来说，对精神卫生政策的评估应当基于目前以证据为基础的机构评估和居民及社区对服务利用的评估，并考虑与之相关的社会人口学指标。

对进一步研究的启示：使用国际标准化方法进行国家之间的研究时，应当区别考虑社会网络的影响和其他社会经济指标的影响，以证明这些因素对于南欧和北欧预测服务利用的重要性。

Indicators Predicting Use of Mental Health Services in Piedmont, Italy

Giuseppe Tibaldi, Carmine Munizza, Sherri Pasian, Sonia Johnson,
Luis Salvador-Carulla, Serena Zucchi, Simona Cesano, Cristina Testa,
Elena Scala, Luca Pinciaroli

预测精神卫生服务利用的指标

G. 替百迪, C. 姆尼萨, S. 帕森, S. 约翰森,
L. 赛翰德-卡如拉, S. 祖科, S. 瑟那, C. 泰斯塔,
E. 斯凯拉, L. 皮斯如丽

摘要

背景：自 1978 年意大利改革以来，社区精神卫生服务整体网络得以引入，在区一级对精神卫生服务利用的研究，集中于住院活动和社会特征指标。EPCAT 标准化方法使得不同地区之间精神卫生系统以证据为基础的比较成为可能。

目的：比较不同地方服务供给与利用；探索居民与社区服务利用和社会人口学指标的数量关系。

方法：欧洲社会人口表格（ESDS）被用于描述区域特征，欧洲服务图表（ESMS）用于测量 PIEDMONT 的 18 个区域的服务供给与利用。

结果：服务利用明显不同。连续性服务使用者较多，而独居者较少的区域，其急性医院病床占用率较低。非急性医院病床占用率与独居人口比例或者人口居住密集因素，以及持续