

# 云南省公立医院财政投入情况研究

李婧<sup>①</sup>、沈砚亭<sup>②</sup>、罗艳丰<sup>①</sup>、彭琰<sup>①</sup>、唐松源<sup>③</sup>\*

(① 云南省健康发展研究中心 ② 云南省卫生健康委员会 ③ 昆明医科大学公共卫生学院)

**摘要:** [目的] 通过对云南省 2015 年-2019 年公立医院财政投入进行分析, 为建立长效稳定的财政投入机制提出建议, 以推动公立医院综合改革, 保障公立医院健康持续发展。[方法] 利用《云南省统计年鉴》、云南省卫生健康财务年报等相关数据, 运用 EXCEL 建立数据库, 并进行描述性统计分析。[结果] 公立医院财政拨款收入从 2015 年的 66.95 亿元增加至 2019 年的 97.79 亿元, 财政拨款收入占总支出比由 2015 年的 13.92% 下降到 2019 年的 13.68%。2015 年-2019 年, 各类公立医院财政补助收入呈上升趋势, 其中城市公立医院增长较快, 年均增长 12.56%。从财政补助的构成来看, 人员补助经费占比最高, 占 51.41%。[结论] 财政投入逐年加大, 财政投入项目间差异性较大, 财政投入机制尚待完善。

**关键词:** 公立医院; 财政投入; 长效稳定机制; 云南省

公立医院是登记注册类型为国有和集体的医院<sup>[1]</sup>, 是医疗服务体系的重要组成部分, 维护其公益性是贯彻落实健康中国建设的基本要求, 而财政投入是保障其公益性和公平性的重要因素<sup>[2]</sup>。随着公立医院快速发展和改革的不断深化, 公立医院运行出现了一些新情况、新问题, 不仅需要医院自身加强管理, 更需要政府建立与经济社会发展水平相适应、科学、稳定、可持续的卫生投入制度, 合理划分各级政府投入责任, 明确投入重点, 保证公立医院的公益性<sup>[3]</sup>。本文拟通过对云南省 2015-2019 年政府对公立医院的财政投入情况进行分析, 了解近年来公立医院财政投入情况, 为建立与经济社会发展相适应的长效稳定的财政投入机制提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

数据来源于《云南省统计年鉴》<sup>[4]</sup>以及云南省 2015 年-2019 年卫生健康财务年报中公立医院财政投入的相关数据。

### 1.2 方法

运用 EXCEL 建立数据库, 对数据进行描述性分析。

## 2 结果

### 2.1 公立医院财政投入情况

公立医院财政拨款收入从 2015 年的 66.95 亿元增加至 2019 年的 97.79 亿元, 较 2015 年增长 46.07%, 年均增长率达 9.94%, 平均每个医院财政拨款收入 3206.16 万元, 较 2015 年增长 46.55%, 年均增长率达 10.03%。财政拨款收入占医院总收入比由 2015 年的 13.20% 下降到 2019 年的 12.62%; 财政拨款收入占总支出比由 2015 年的 13.92% 下降到 2019 年的 13.68%。

表 1 云南省公立医院财政投入情况

	2015	2016	2017	2018	2019
机构数(个)	306	302	301	302	305
财政拨款收入(亿元)	66.95	71.75	79.61	85.29	97.79
平均每个医院财政拨款收入(万元)	2187.78	2375.88	2644.83	2824.16	3206.16
财政拨款收入占总收入比(%)	13.20	12.45	12.43	12.05	12.62
财政拨款收入占总支出比(%)	13.92	13.02	12.88	12.63	13.68

### 2.2 不同类别公立医院财政投入情况

2019 年, 城市公立医院财政拨款收入 47.41 亿元, 较 2015 年增长 60.49%, 年均增长 12.56%, 占总支出比例由 2015 年的 10.61% 上升到 2019 年的 11.69%; 区级公立医院财政拨款收入 4.29 亿元, 较 2015 年增长 46.13%, 年均增长 9.95%, 占总支出比例由 2015 年的 16.50% 下降到 2019 年的 12.97%; 县级公立医院财政拨款收入

46.09 亿元, 较 2015 年增长 33.70%, 年均增长 7.53%, 占总支出比例由 2015 年的 18.65% 下降到 2019 年的 16.68%;

从投入构成来看, 对城市公立医院的投入比重从 2015 年占公立医院投入总量的 44.13% 上升到 2019 年的 48.48%, 区级医院从 2015 年的 4.38% 上升到 2016 年的 5.83%, 之后逐渐下降 2019 年的 4.38%, 县级医院从 51.49% 下降到 2019 年的 47.13%。

表 2 云南省各类公立医院财政投入情况

	2015	2016	2017	2018	2019
<b>城市医院</b>					
机构数(个)	63	63	64	65	65
财政拨款收入(亿元)	29.54	27.94	33.67	33.32	47.41
财政拨款收入占支出用比(%)	10.61	8.70	9.36	8.57	11.69
<b>区级医院</b>					
机构数(个)	19	21	21	23	24
财政拨款收入(亿元)	2.93	4.18	4.20	4.47	4.29
财政拨款收入占支出用比(%)	16.50	17.76	16.5	14.54	12.97
<b>县级医院</b>					
机构数(个)	224	218	216	214	216
财政拨款收入(亿元)	34.47	39.63	41.74	47.51	46.09
财政拨款收入占支出用比(%)	18.65	19.22	17.91	18.56	16.68

### 2.3 财政投入结构情况

2015 年-2019 年, 全省公立医院的财政拨款收入总额中, 人员经费补助年均增长 6.73%, 基本建设支出年均增长 16.06%, 设备购置支出年均增长 18.55%; 公共卫生服务任务补助年均增长 21.39%,

政策性亏损补助年均增长 9.34%, 重点学科发展支出年均增长 3.77%。

从补助构成上来看, 2019 年, 财政对公立医院的投入人员经费最多, 占 51.41%; 其次是基本建设, 占 19.97%; 设备购置占 6.24%;

公共卫生服务任务、重点学科发展、政策性亏损补助等仅占 8.43%。

表 3 云南省公立医院财政投入中各项补助情况 (亿元)

	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019 年年均增长率 (%)
财政拨款收入	66.95	71.75	79.61	85.29	97.79	9.94
其中: 人员经费补助	38.74	47.27	47.70	49.44	50.27	6.73
基本建设	10.77	7.22	9.63	9.68	19.53	16.06
设备购置	3.09	2.18	3.61	3.61	6.10	18.55
公共卫生服务任务	1.85	2.54	3.23	3.10	4.03	21.39
政策性亏损补助	1.68	2.86	4.71	3.99	2.41	9.34
重点学科发展	1.56	0.79	1.40	0.99	1.81	3.77

### 3 讨论

#### 3.1 财政投入逐年加大

近年来政府对公立医院的投入不断加大, 2015-2019 年年均增长 9.94%, 高于同期地方财政医疗卫生与计划生育支出 (9.54%)<sup>[4]</sup>。城市医院财政投入较大, 年均增速也较快, 县级医院财政投入低于城市医院, 可见受各级政府和地方政府间财力差异的影响, 隶属级别较高的医院获得的财政投入较大。

#### 3.2 财政投入项目间差异性较大

财政对公立医院的投入主要以人员经费补助为主, 其他项目补助较少且有较大差异, 这样以编制内人员数核定的人员补助为主的财政投入方式, 其投入金额并未直接与医疗服务质量、医院发展挂钩, 对于医院的激励效果并不明显。从不同类型的公立医院财政投入情况来看, 除人员经费外, 县级医院基本建设投入占比较大, 城市医院基本建设、设备购置较多, 区级医院各项补助均较小, 医院间财政经费补贴相差悬殊, 均等化水平较差。

#### 3.3 财政投入机制尚待完善

随着公立医院改革深入推进, 云南省 16 个州 (市) 陆续出台了城市公立医院、县级公立医院综合改革财政补偿暂行办法。从调研收集到的各州市补偿办法来看, 只有 7 个州 (市) 在城市公立医院补偿上针对各补偿项目有较明确的补偿标准, 其他的州市大多是按实际工作开展情况实行定额或定额补助; 县级公立医院补偿文件基本依照省级文件制定并未有明确标准, 且下发时间大多在 2016 年前, 不利于形成长效稳定的投入机制。而随着改革的不断深化, 政策的可执行性有待加强。一是, 取消药品加成后虽然云南省的政策明确要求各地按照综合改革“811”补偿机制进行补偿, 但仍存在有一些公立医院未补齐 10%, 不利于医院的长期发展。二是, 对于财政补偿中的人员补助、取消药品加成的政策性亏损补助应该逐年更新基数, 但是部分地区未及更新。三是, 在公立医院改革中一些地区虽然提倡实行院长目标年薪制以激励公立医院管理转向现代化, 但是实行院长目标年薪制所需经费从财政定额补助中安排, 不再另行安排预算, 这样导致这部分经费实际要在人员经费补助总额中进行划分, 一定程度上挤占了全员的人员经费。

### 4 建议

公立医院的公益性是政府的责任, 经济投入是基础, 公立医院建设发展靠政府, 经济运行靠服务<sup>[6]</sup>, 而不当的财政投入方式可能会加剧医院的扩张行为并引发债务和职工积极性下降等问题<sup>[7]</sup>, 因此必须建立与经济社会发展水平相适应的, 有针对性倾斜的, 长效稳定的财政投入机制, 最大效率的使用财政投入资金, 健全资金使用绩效考核制度, 推动公立医院综合改革, 保障公立医院健康持续发展。

#### 4.1 统筹考虑, 做好顶层设计

政府卫生投入是一个系统工程, 为落实政府对公立医院的投入责任, 建议省级进一步明确政府对公立医院投入的具体政策, 从宏观上整体把握, 建章立制, 做好顶层设计, 统筹考虑项目支出和经常性支出, 界定各级政府投入的范围和标准, 以保障投入的科学性、规范性和可持续性<sup>[8]</sup>。同时应明确各级财政补助资金的法定来源、支付比例与使用方向, 切实发挥政府公共财政补偿的主渠道作用<sup>[9]</sup>。

在投入总量上要统筹考虑政府投入、医保资金、个人支出在公立医院经济运行上的不同效益, 形成以政府投入确保公益性, 调整医疗服务价格体现医务人员的劳动价值, 提高医院的能动性。同时,

由于受分税制财政体制、经济下行等因素影响, 县级财政投入可持续性面临考验<sup>[3]</sup>, 在投入方向上, 需要向发展水平较为落后的地区的医院倾斜, 向财政能力较弱的地区的公立医院倾斜, 特别是需要向市场能力弱但是公益性较强的医院倾斜。

#### 4.2 协调落实, 明确投入责任

不同的财政投入项目来源不同部门, 各部门在改革目标、政策重点、实施路径、操作办法等方面存在认识差异, 多元主体分治的结果是公立改革政策整体性不强、协同不足, 政策目标有时甚至冲突, 影响改革政策措施的及时出台和落实, 影响改革的持续性深入<sup>[10]</sup>。如在巩固公立医院全面破除以药养医改革成果涉及到卫生健康行政部门、财政部门、人社部门、医保部门等等, 这些相关政策的制定落实需要由所涉及的部门共同完成, 需要加强各部门间沟通协调, 形成合力, 及时更新完善相应的保障措施并督促落实。

#### 4.3 合理规划, 调整投入结构

我省现有的人员经费为主的投入方式对于医院发展的激励性不强, 为了确保投入的可持续性, 应加强区域卫生规划, 借助科学的财政补偿机制合理引导公立医院的发展。而公立医院财政补偿的长期政策应该主要在建设、发展和购买公共服务上; 其它方面的补偿可以作为短期政策而逐步退出, 由医保支付来替代, 以便保证个人支出保持在原水平之下<sup>[11]</sup>。合理确定投入结构, 使财政补偿水平与公立医院提供医疗服务量、医疗服务质量、服务效率、费用控制效果成正比, 在准确核算的基础上, 适当对医院基本建设、设备购置、承担的社会公共卫生责任、开展的教科研建设进行补偿<sup>[12]</sup>, 激发医院自身发展的活力。

#### 参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 2018 国家卫生健康统计调查制度[M]. 中国协和医科大学出版社:北京, 2018:73.
- [2] 臧芝红, 孙玉栋. 推进健康中国建设的财政投入政策研究[J]. 中国物价, 2017, 03:26-28.
- [3] 代涛, 郑英, 甘戈, 等. 全国县级公立医院综合改革第一批示范县改革进展研究[J]. 中国卫生政策研究, 2019, 12(5):1-10
- [4] 云南省统计局. 云南省统计年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社. 2016-2019.
- [5] 云南省卫生健康委员会. 云南省卫生统计资料[M](内部资料). 2019.
- [6] 曾耀莹, 黄二丹. 药品零差率补偿策略[J]. 中国医院院长, 2012, 24:52-55.
- [7] 杨顺心, 代涛, 黄菊. 财政补助对县级公立医院经济运行的影响: 基于试点县的实证分析[J]. 中国卫生经济, 2016, 35(01):10-13.
- [8] 杨森. 新医改背景下政府卫生投入存在的问题与对策研究——以广西县级医院为例[D]. 南宁: 广西医科大学, 2014.
- [9] 孙统达, 任光圆, 严敏华. 加强药品零差率下县级医院转化补偿机制的探讨[J]. 卫生软科学, 2016, 30(12):33-35.
- [10] 代涛. 我国公立医院改革的进展与挑战[J]. 中国卫生政策研究, 2013, 6(08):1-7.
- [11] 俞卫. 公立医院改革: 公益性、财政补偿和治理模式[J]. 中国卫生政策研究, 2011, 4(7):25-27.
- [12] 李丽勤. 公立医院财政补偿水平的影响因素研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2013.