

公立医院

财政补助的经济社会影响因素研究

四方联动 破解公立医院补助困局

湛志伟 著



中国经济出版社
CHINA ECONOMIC PUBLISHING HOUSE

公立医院

财政补助的经济社会影响因素研究

四方联动 破解公立医院补助困局

湛志伟 著



中国经济出版社
CHINA ECONOMIC PUBLISHING HOUSE

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

公立医院财政补助的经济社会影响因素研究 / 湛志伟著.

北京: 中国经济出版社, 2017. 7

ISBN 978-7-5136-4779-3

I. ①公… II. ①湛… III. ①医院—补偿性财政政策—经济—影响因素—研究—中国②医院—补偿性财政政策—社会影响—影响因素—研究—中国
IV. ①R199. 2②F812. 0

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 173500 号

责任编辑 霍宏涛 贺 静

责任印制 巢新强

封面设计 华子设计

出版发行 中国经济出版社

印刷者 北京九州迅驰传媒文化有限公司

经销者 各地新华书店

开 本 880mm×1230mm 1/32

印 张 6.375

字 数 127 千字

版 次 2017 年 7 月第 1 版

印 次 2017 年 7 月第 1 次

定 价 49.00 元

广告经营许可证 京西工商广字第 8179 号

中国经济出版社 网址 www.economyph.com 社址 北京市西城区百万庄北街 3 号 邮编 100037

本版图书如存在印装质量问题, 请与本社发行中心联系调换(联系电话: 010-68330607)

版权所有 盗版必究 (举报电话: 010-68355416 010-68319282)

国家版权局反盗版举报中心(举报电话: 12390)

服务热线: 010-88386794

摘 要

自 2009 年 4 月以来，国家实施了新一轮医药卫生体制改革（以下简称医改），经过 8 年多的努力，医改在完善社区卫生体制改革、提高医疗保障待遇水平等方面取得了阶段性成果。目前全国医改正进入公立医院改革攻坚克难阶段。2015 年，县级公立医院综合改革全面推开，覆盖全国 1977 个县市。2016 年，公立医院综合改革试点城市扩大到 200 个，2017 年 9 月 30 日前，实现全面推开，全部取消药品加成。

根据《中国卫生和计划生育统计年鉴》，2013 年全国公立医院 13396 家，其中国有 12224 家，集体 1172 家。平均每所公立医院总收入 12666.8 万元，财政补助收入 1006.3 万元，财政补助占公立医院总收入的 7.94%。按照主办单位划分，2013 年政府办公立医院 9673 个，其中，卫生计生部门办的 8661 个。平均每所政府办三级公立医院总收入 16355 万元，财政补助收入 1327 万元，财政补助占政府办三级公立医院总收入的 8.11%。从以上数据可以看出，公立医院财政补助占公立医院总收入的比例偏低。这也成为多年来公立医院财政补助不足的主要依据。从统计趋势来看，公立医院财政补助占医院总收入的比例不会出现大幅变化，保持在

一个相对平稳的水平。

如何看待公立医院财政补助？应当怎么补助？本书从理论和实证的角度，较为深入地研究了影响公立医院财政补助的经济社会因素，阐述了经济体制、公立医院机构属性、医疗服务性质、补偿机制、管理体制、医疗服务行业因素，以及公立医院运行机制对公立医院财政补助的影响。在此基础上，介绍了破解公立医院财政补助困局的大量案例，包括引入商保专业管理，提高医保待遇水平；引入社会资本提供基本医疗服务；改革医院管理体制机制；实施医院扁平化管理等综合改革措施。得出的研究结论是：完善公立医院财政补助政策，不是简单地增加财政投入，而是要深层次地考虑财政补助经济社会影响因素，立足于推进公立医院综合改革，通过管理体制和机制创新提升公立医院运行效率和服务水平，财政花钱买机制、建机制。提出的政策建议：一是推进公立医院综合改革。二是建立价格、医保、财政、医院四方联动补助机制。三是加大财政卫生投入力度，完善财政卫生投入倾斜政策。四是创新公立医院财政补助方式。五是建立有效的预算管理和监管机制。六是完善公立医院财政补助机制与其他改革相衔接。

目 录

1 导 言	1
1.1 研究的宏观背景	2
1.2 研究的理论与现实意义	7
1.3 研究方法和结构安排	8
1.4 研究的创新之处及下一步值得深入研究的问题	10
2 公立医院财政补助研究概述	12
2.1 财政与社会的关系	12
2.2 财政与卫生的关系	15
2.3 公立医院财政补助现状	16
2.4 财政补助与医患关系	20
2.5 财政补助与医护人员的关系	22
2.6 财政补助与医疗费用、药品收入的关系	22
2.7 公立医院财政补助机制	23

3 公立医院财政补助的理论分析	31
3.1 基本概念	31
3.2 分析框架	38
4 公立医院财政补助的经济社会影响因素分析	41
4.1 社会主义经济体制对公立医院财政补助的影响	42
4.2 公立医院属性对财政补助的影响	47
4.3 公立医院补偿机制对财政补助的影响	50
4.4 公立医院管理体制对财政补助的影响	52
4.5 公立医院行业因素对财政补助的影响	54
4.6 公立医院运行机制对财政补助的影响	57
4.7 公立医院财政补助对医患关系的影响	60
5 破解公立医院财政补助困局的案例分析（一）	62
5.1 引入商保专业管理，提高医保待遇水平	62
5.2 引入社会医疗保险的国际惯例	66
5.3 引入社会资本，提供基本医疗卫生服务	70
5.4 美国德州医疗中心建设模式剖析	72
5.5 “引资、引制、引智”，破解医院困境	80
5.6 D 医院医务人员收入调查	90
5.7 国有企业医院改革可供借鉴	103

6 破解公立医院财政补助困局的案例分析（二）	109
6.1 综合改革——以县域为整体统筹推进医院改革	109
6.2 综合改革——医院扁平化管理减轻管理和运行成本	114
6.3 综合改革——以县域为整体统筹推进医院改革	121
6.4 综合改革——多管齐下推进山区医院深化改革	128
6.5 综合改革——综合施策建立现代医院管理制度	144
7 完善公立医院财政补助的政策分析和建议	149
7.1 我国公立医院财政补助政策演变及启示	149
7.2 财政补助与我国公立医院治理结构分析	158
7.3 完善公立医院财政补助政策的思路与建议	168
结 语	185
参考文献	187
后 记	193

1 导 言

自 2009 年 4 月以来，国家实施了新一轮医药卫生体制改革，经过 8 年多的努力，医改在完善社区卫生体制改革、提高医疗保障待遇水平等方面取得了阶段性成果。目前，全国医改已经进入公立医院改革攻坚克难阶段。由于全国公立医院数量多、类型复杂、地方财力不均衡，各级政府对公立医院的保障政策也存在很大差异。2010 年中央政府出台了《关于公立医院改革试点的指导意见》，2014 年卫生计生委等五部委出台了《县级公立医院综合改革的意见》，扩大了县级公立医院综合改革试点。2015 年国务院办公厅先后印发了《关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》《关于城市公立医院改革试点的指导意见》和《全国医疗卫生服务体系规划》，推进分级诊疗制度建设，完善药品集中采购，推进医疗服务价格改革，控制医疗费用不合理增长。

2016 年 8 月，党中央、国务院召开 21 世纪以来第一次全国卫生健康大会，在全面总结我国卫生与健康事业取得辉煌成绩经验的基础上，确定了新形势下党的卫生健康工作方针，吹响了健康中国冲锋号，绘制了路线图。党中央、国务院对公立医院改革提出了原则性的要求和目标，同时鼓励地方探索。专家学者、社

会各界纷纷对公立医院改革进行研究，建言献策，尤其是公立医院财政补助机制研究，成为公立医院改革讨论的重点问题。如何看待公立医院财政补助、如何完善公立医院财政补助政策，成为亟待解决的现实问题。因此，本书将公立医院财政补助研究作为研究课题，进行系统全面深入的分析，提炼出公立医院财政补助规律性的政策思路与举措，为制定公立医院改革政策提供参考。

1.1 研究的宏观背景

1.1.1 医改进入公立医院改革攻坚战

医改，即医药卫生体制改革，涉及千家万户、男女老少，引起了广泛关注，是一项民生工程。医改，包括基本医疗保险制度、公共卫生、基本药物制度和公立医院改革4个方面的主要任务。从承载主体来看，公立医院改革综合了前3个方面的改革，是医改的核心环节。目前，公立医院是提供医疗服务的主体，医务人员是医改的主力军。公立医院是联系医保、患者、政府、医院、医生等不同主体的平台和载体。公立医院改革就是要促进解决看病难、看病贵的问题，是决定医改能否成功的关键。公立医院改革在一定程度上是指改变政府与医院的管理关系。对公立医院改革，很多人寄希望于增加财政投入，认为增加了政府投入医院才能改。其实，问题没有这么简单，公立医院改革不能简单地等同于增加政府投入。完善公立医院财政补助政策也不是一个简单的技术问题，而是一个综合改革的问题。公立医院改革除了要降低药费、

大型设备检查费，提供便捷优质的服务外，还包括改革医院人、财、物管理权，进而导致财政关系的改变；同时，财政关系的改变必然会引起医院内部人、财、物配置关系的改变。公立医院改革和财政投入改革是相辅相成的。改革公立医院财政补助政策是公立医院改革的重中之重，它改变的是政府与公立医院之间的财务关系，这一关系的改变能起到牵一发而动全身的作用。因此，抓住公立医院财政补助政策改革，在一定程度上就是抓住了公立医院改革的“牛鼻子”。

1.1.2 全球金融危机给研究社会政策提出了现实需求

促进经济发展是宏观经济政策的主要目标，包括实现经济增长、增加社会就业、提高居民收入和生活水平。消费、投资和净出口是拉动经济增长的“三驾马车”。我国是一个人口大国，长期以来，国内消费增长对实现经济增长起到了非常重要的作用。同时，投资主要靠政府资金拉动，出口也在逐年扩大，但是受世界经济影响显著。2008年美国出现次贷危机，2012年希腊出现债务危机，这些地区性的金融危机对世界经济产生了很大的影响。世界经济低迷在这几年都没有得到根本好转，对我国出口产生了持续影响。政府投资短期内对稳定经济增长发挥了积极的作用，但从长期来看，财政支出压力大，政府投资不能持续，投资的增长还需要社会资本的跟进。所以，在全球金融危机的环境下，确保经济增长需要依靠国内消费拉动和完善产业政策，引入社会资本，培育新的增长点。目前，影响国内消费不足的主要原因是，多年

来忽视了社会领域的建设，社会保障水平不高，居民风险意识强，有钱也不敢花。对社会投资和对人的投资不足，在很大程度上造成了发展的可持续性不足。从这个意义上来看，长期以来社会建设不足是目前国内经济困境重要的深层次原因。因此，要积极研究社会政策，促进社会就业、社会保障、收入分配和教育卫生制度改革，通过财政补助和社会政策完善，改变居民对未来的预期，增强消费信心，消除后顾之忧，从而确保经济稳定增长。

1.1.3 实施新医改完善公立医院财政补偿机制提供了良好的政策环境和契机

我国医改始于 20 世纪 80 年代初，随着经济体制改革而逐渐推进。改革之初，我国医疗卫生行业的情况是缺医少药，当时面临的问题是，如何提供更多的卫生资源，解决老百姓看病难、住院难、手术难的问题。经济基础薄弱，政府投入有限，所以政府出台政策，鼓励医院以合作办医、贷款经营等多种方式筹集发展资金，改善办院条件，以促进医院更快发展。经过 30 多年的医疗改革，医院得到了长足的发展，经营规模扩大了，医院床位增加了，医疗资源匮乏的局面得到了有效缓解，“看病难”的问题得到了一定程度的解决。

同时，随着医院的发展、先进设备的引进、新技术的应用、医院经营理念的转变，医疗成本逐渐增加，医疗保险没有及时建立健全，导致医院“看病贵”的问题逐渐出现。同时，新的“看病难”问题也随之出现。新的“看病难”，不再是原来的由于医疗资源缺乏导致看不上病的困难，而是医疗优质资源不足、知名医

生少，想看知名专家的病人多而产生新的“看病难”。这种因优质医疗资源供不应求导致的“看病难”与以前医疗资源总量不足导致的“看病难”在内涵上有很大的不同。

尽管医改伴随改革的全过程，但引起社会广为关注的是国有企业改革、事业单位改革。2003年中国遭遇“非典”疫情，公共卫生事业引起了社会的广泛关注，医改也逐渐成为社会热点。2005年年初，某国家级研究机构得出了20世纪80年代以来“中国医疗卫生体制改革基本不成功”的结论，引起媒体的广泛引用和转载，“一石激起千层浪”。2006年9月，国家成立医改协调小组，全面启动了新医改方案的制订工作。2007年春节前，医改协调小组委托一些国内外机构进行新医改方案的设计。

在这些机构所提供的医改方案中，有的主张医院要回归公益性，政府要加大对医疗机构的投入。有的主张医院要积极进行市场化。有的主张医院在公益性和市场化两方面要兼顾：一方面，通过维护医院的公益性来为老百姓提供基本医疗保障，解决就医的公平性问题；另一方面，通过市场化，充分发挥医疗资源的效率。围绕医院的公益性和市场化，长时间以来社会上存在着争议。就财政补助而言，也存在不同的观点，有的主张财政补需方，有的主张财政补供方，还有的主张双方兼顾。这些观点，各抒己见，但医改是实践活动，所出台的医改政策难以兼顾各方的利益，免不了“按下葫芦起了瓢”，医改的复杂性可见一斑。

本书认为，医改涉及每一个人、每一个家庭，人人关心、家家关注，是一项关系国计民生的重大改革。我国人口众多，经济

发展不均衡，医疗资源有限，而在社会老龄化背景下，医疗供给将会面临更大的压力。自新医改实施以来，我国医改取得了阶段性成果，但我国医疗服务的体制机制仍制约着医药卫生事业的发展，例如卫生行政部门主管主办问题抑制了社会办医的发展，例如，卫生监督不到位，重发展、轻管理，重资金、轻效益，重增量、轻存量，等等。当前，“看病难，看病贵”的问题没有得到根本解决，人民群众的医改成效获得感有待增强，医改工作已进入公立医院改革攻坚克难阶段，体制机制改革迫在眉睫。公立医院一直是我国医疗机构的主体，发挥着提供医疗服务的主力军作用。公立医院改革涉及多个领域，不仅要聚焦提供便捷、优质的医疗服务，而且要创新完善医院管理体制机制，如政府要加大投入，建立长效的投入增长机制，调整收入分配结构，促进社会和谐；建立现代医院管理制度，推进医院内部管理和人事、收入分配等改革；建立规范的药品招标采购制度，发挥市场配置资源作用，促进医药领域优化重组和结构调整；探索公立医院管办分开、政事分开，促进政府职能进一步转变。

在公立医院改革的各项任务中，增加财政投入是基础、保障。但转变财政投入方式，建立与相关改革相对接的投入机制也是决定改革成败的关键因素。因此，本书把完善公立医院补偿机制、协调各方利益、综合推进公立医院改革作为探索的方向，通过研究财政补助机制的经济社会影响因素，进一步阐述医院、医护人员、药企、患者、药品供应链、医疗保险等相关利益群体与财政补助的相互关系，在医保、医院、财政和物价四方联动的基础上

探索完善财政补助机制的途径，提出合理调整医疗服务价格，改革医保支付方式，改变公立医院过度依赖药品销售收入维持运转的局面，引导公立医院提高工作效率和服务质量，降低内部运营成本，减少目前医疗资源失衡的不公平现象，逐步解决百姓就医问题，最终实现“病有所医”的目标。

1.2 研究的理论与现实意义

关于公立医院财政补助，理论界长期以来就存在争议，而且直到现在也没有形成共识。总体上看，主要存在两种相互对立的观点：一种观点认为，公立医院财政投入不足，需要政府加大投入，改善医院医疗设施设备和人才培养条件，以此缓解“看病难、看病贵”的问题；另一种观点认为，政府要改变对公立医院直接投入的方式，转向补助需方，即补助医疗保险。所有医院通过提供医疗服务获得医疗保险补助，改变长期以来社会办医不能与公立医院享受同等财政补助政策的局面，这样有利于提高财政资金使用效益，体现政府对基本医疗服务补助的公平性。这两种观点主要立足于经济学的角度来分析问题，本书尝试引入新的分析思路，即综合分析公立医院财政补助的经济社会影响因素，提供一个更全面的分析框架，为完善当前公立医院财政补助政策提供更广阔的视野。本书认为，如果就财政论财政，财政工作容易陷入被动，“头疼医头，脚疼医脚”，对公立医院财政补助也容易形成片面认识。当前社会上存在一种观点，把公立医院经营不善的原因归结为财政投入不足，而财政部门有时是“哑巴吃黄连，有苦

说不出”。从一些省份的实践来看，经济欠发达地区的医院往往注重改进医院内部管理，注重控制运营成本，医疗服务质量反倒比一些经济发达地区的医院口碑好。因此，目前公立医院改革发展的重点不是增加财政投入，更重要的是需要推进公立医院管理创新，财政补助政策要建立在全面推进公立医院综合改革的基础上，通过管理体制机制创新，提高公立医院的运行效率和服务水平。

1.3 研究方法和结构安排

1.3.1 本书的研究方法

一是宏观层面的理论分析。通过查阅专业杂志期刊、论文集以及网上检索相关文献资料等，收集国内外对公立医院财政补助机制的理论研究，从经济社会影响因素分析的视角分析现阶段我国公立医院各利益主体对财政补助的影响，为完善我国公立医院财政补助机制提供参考依据和研究基础。财政制度是社会制度的一部分，财政政策的制定也会受当时经济社会环境的影响，社会文化会通过作用于那些负责制定财政政策的组织或者个人，从而对财政政策产生影响。目前，人们越来越重视从一国的文化环境角度去分析当时的社会经济政策，透过经济现象去挖掘其背后的社会文化根源。所以，本书并不局限于经济学的视角，而是从经济社会影响因素分析的视角分析公立医院财政补助机制的演变和发展过程。

二是微观层面的案例和实证分析。笔者长期关注公立医院，

通过社会调查收集了大量的公立医院改革发展相关数据和典型案例，这些材料充分反映了公立医院财政补助的状况和存在的问题，通过比较和借鉴，本书提出了完善公立医院财政补助的相关政策，为提供现实依据，引入了鲜活的案例。具体如下：A市医疗保险改革的案例说明，引入商业医疗保险专业管理，既能提高医保待遇水平，又能减少政府支出；F市医院改革案例说明，一个好的医院管理体制机制能实现社会效益与经济效益双赢；B市民营医疗机构蓬勃发展的案例说明，引入社会资本提供基本医疗卫生服务是发展医疗卫生事业的新思路；美国德州医疗中心建设模式表明，政府对社会办医给予政策引导比资金支持更有力；G市某医院改革发展的案例说明，扁平化治理结构节省了医院管理和运行成本；D医院职工收入调查情况表明，医院职工对改革后收入的提高有较高的预期，所以如何提高医务人员的收入水平应当成为医改的重要内容；K医院改革的案例说明，医院要积极推进综合改革，建立现代医院管理制度；E省国有企业医院改革给公立医院改革积累了经验；H县、C区、J区公立医院的运营剖析反映了公立医院存在的问题，为深化公立医院改革指明了方向。这些案例，有的从公立医院本身，有的从社会办医，还有的从国外发展经验等不同角度，为深化当前公立医院改革提供了启示。

1.3.2 本书的结构安排

第一，笔者在导言部分阐述了选择研究主题的背景和主要原因。第二，对公立医院财政补助相关研究进行概述。第三，对公