

北京市二三级公立医院收支结构日趋合理

医院收入是指医院开展医疗服务及其他活动依法取得的非偿还性资金。医院支出是指医院在开展医疗服务及其他活动发生的资金耗费和损失。目前我国公立医院的收入主要包括财政补助收入、医疗收入和药品收入，医院支出主要包括人员经费支出、药品支出和管理费用支出。一方面，由于政府财政补助的力度跟不上公立医疗机构在市场上生存发展的需要，医疗服务收费受到政府定价的制约且目前所定医疗服务价格总体偏低，医院只得从药品收益中追寻结余，从而造成药品价格普遍虚高，卫生费用增长迅速；另一方面，人员经费支出相对较低，无法调动医务人员的积极性。因此，降低药占比，提高财政补助收入占比和人员经费支出占比是控制卫生费用的有效手段。

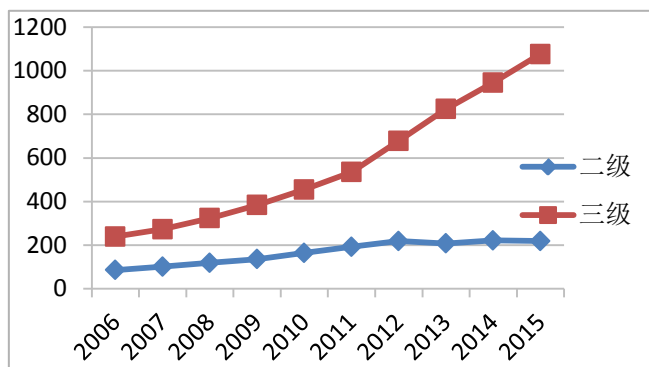
一、政策背景

2012 年 5 月，北京市人民政府下发《北京市公立医院改革试点方案》，正式启动北京市公立医院改革试点工作。改革的总体思路是推进两个分开（管办分开、医药分开）、建立三个机制（财政价格补偿机制、法人治理运行机制、医疗保险调节机制）和创新服务模式。在总结前期改革成果的基础上，2016 年 3 月，北京市政府出台了《北京市城市公立医院综合改革实施方案》，明确提出将取消药品加成，降低大型医用设备检查治疗价格，合理调整体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，特别是诊疗、手术、护理、中医等服务项目价格。

二、北京市卫生费用增长迅速

1、北京市卫生总费用增速高于全国卫生总费用。虽然采取了一系列控制卫生费用的措施，但是由于社会经济的发展、人口数量的增加、人口老龄化、医学技术的进步、医疗服务成本和价格的提高等合理因素的推动，卫生总费用仍然增长迅速。北京市卫生总费用从 2009 年的 689.6 亿元增长到 2014 年的 1594.64 亿元，年均增长 18.26%；与此同时，2006 年到 2015 年我国卫生总费用从 9843.34 亿元增长到 40974.64 亿元，年均增长 17.17%（中国卫生和计划生育统计年鉴 2016）。北京市卫生总费用的增速高于全国也有可能是由于北京作为全国性医疗中心，吸引了全国各地的患者前来就诊所导致的。

2、三级医院卫生费用增速高于二级医院。从 2006 年到 2015 年二级医院总收入从 85.7 亿元增长到 218.8 亿元，年均增长 11%；三级医院总收入从 239.1 亿元增长到 1075.1 亿元，年均增长 18.2%。（见图一）



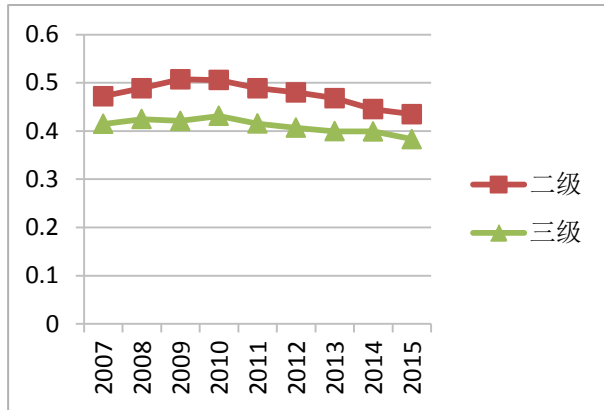
图一：2006-2015 北京市二三级医院总收入
数据来源：北京市卫生和计划生育委员会

在支出方面，从 2006 年到 2015 年二级医院总支出从 83.8 亿增长到 219.8 亿元，年均增长 11.3%；三级医院总支出从 232.7 亿增长到 1076.2 亿元，年均增长 18.5%。

三、随着医改的推进，医院收支结构趋于合理

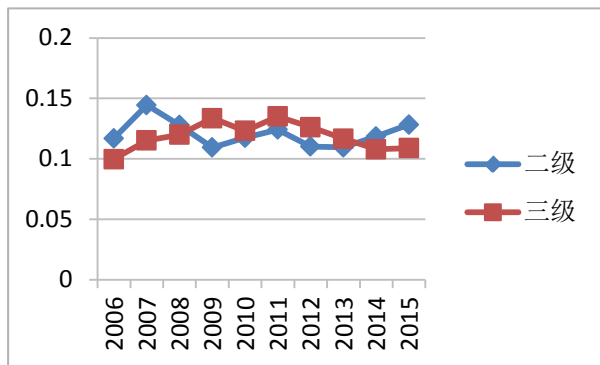
1、在药占比方面，二级医院普遍高于三级医院。2009 年达到最高，达到 50.7%。

随即逐渐呈下降趋势，在 2015 年下降到了 43.5%。而三级医院在 2007-2010 年呈逐渐上升趋势，到 2010 年达到 43.1%，而后逐渐下降到 2015 年的 38.3%（见图二）



图二：2007-2015 北京市二三级医院药占比变化
数据来源：北京市卫生和计划生育委员会

2、2006 年到 2015 年医院的财政补助收入占比在一定范围内波动。二级医院财政补助收入占比最低为 2009 年 10.93%，最高为 2007 年的 14.4%；三级医院财政补助收入占比最低为 2006 年的 9.96%，最高为 2011 年的 13.51%（见图三）。由此可见，北京市公立医院改革并没有达到提高财政补助收入占比的目的，可能是由于财政补助收入虽然逐年增加，但是仍然难以赶上医院收入的增长迅速，应该形成对医院财政补助投入的长效合理的机制。

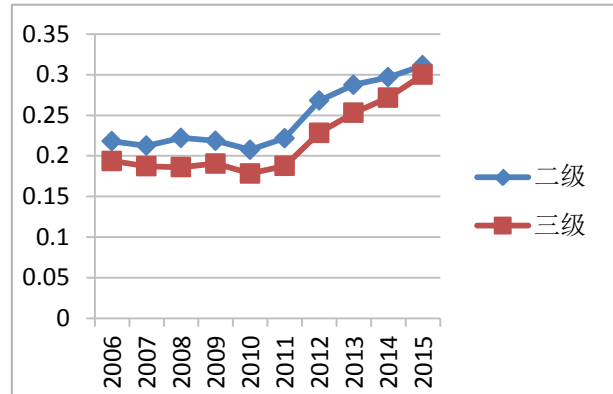


图三：2006-2015 北京市二三级医院财政补助收入占比变化
数据来源：北京市卫生和计划生育委员会

3、人员经费支出占比在公立医院改革后持续增加。2006-2008 年二三级医院的人员经费支出占比相对稳定，维持在 20%

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。

左右。2009 年后，人员经费支出占比逐渐升高，2015 年二级医院人员经费支出占比增长到了 31.3%，三级医院人员经费支出占比增长到了 30%。（见图四）但是与西方国家相比仍然处于较低的水平，还有较大的上升空间。



图四：2006-2015 北京市二三级医院人员经费支出占比变化
数据来源：北京市卫生和计划生育委员会

四、意见和建议

由此可见，北京市公立医院改革在一定程度上调整了医院的收支结构，但是仍然需要在总结前期经验的基础上进一步出台改革措施，使现在扭曲的医疗机构收入和支出结构更加合理化，降低药品收入占比，提高反映医务人员技术劳务价值的诊疗费、手术费、护理费等的占比，同时提高医疗机构支出中人员费用的占比。从而提高医疗机构收入与支出的“含金量”，实现“腾笼换鸟”，从而一定程度上控制公立医院的卫生费用。

（作者：何亚盛，方海）