

## 新冠疫情后基层卫生服务机构的经济运行情况：基于某市案例的政策启示

我国历来重视基层卫生服务。2009 年新医改启动时提出“保基本、强基层、建机制”的基本原则；2016 年全国卫生健康大会上提出的新时期卫生健康工作方针再次强调“以基层为重点”。乡镇卫生院和社区卫生服务中心作为我国基层卫生服务体系的核心机构，承担基本医疗服务和基本公共卫生服务的职责，是整个卫生服务提供体系的纽带，其良好运行对整个卫生服务体系的绩效至关重要。

机构的收支水平和结构是机构功能实现的保障和体现。医改后政府通过基本建设经费、设备购置经费、人员经费、药品零差率补偿、承担公共卫生服务的经费、补助居民参保等方式直接或间接地支持基层发展，形成了以财政投入和医疗服务收入为主的筹资结构，使得基层医疗卫生服务设施和人力资源都有明显提升。但由于各级财政能力限制、与医院不均衡发展导致的医保补偿增长受限、基层不断增加的工作量所需成本增长迅速，不少研究发现基层医疗卫生机构收支结余少、人员经费紧张、发展经费有限等经济运行问题依然存在。

尤其在新冠疫情后，大量的防疫工作与医疗服务量的下降，必然带来支出和成本的变化，同时也影响了基层卫生服务机构的医疗收入与财政补助收入。虽然目前已有研究分析了疫情后公立和民营医院经济运行情况，但缺少对基层卫生服务机构疫情后收支状况的分析。

本研究将以山东省某市为案例，通过基层卫生服务机构经济运行的专题机构调查数据，分析了 2019-2021 年该市基层卫生服务机构的总收入变化趋势、人均收入变化趋势、各类收入变化趋势、各类收入占比、总支出变化趋势、各类支出变化趋势、各类支出占比、收支结余的变化趋势；同时按照医疗业务能力（门急诊总人次/辖区覆盖人口数量）和公共卫生服务承担量（基本公共卫生服务

覆盖人口数）将基层卫生服务机构平均分为高服务量、中服务量、低服务量三个水平，分析了不同服务量基层机构在新冠疫情后两年收支情况变化的差别，识别基层卫生服务机构在疫情背景下的应对和挑战，为在新形势下进一步加强基层卫生体系建设提供建议。

主要发现和相应政策建议如下：

**1. 新冠疫情发生后，基层卫生服务机构在业务量减少并仍未完全恢复的情况下，其医疗服务能力和业务收入仍保持良好的增长态势。**

数据分析显示案例市 2019-2021 年乡镇卫生院/社区卫生服务中心门急诊人次年均增长-0.35%、出院人数（人）年均增长 0.54%，但总收入年均增长 10.96%、平均每职工的业务收入水平年均增长率为 18.37%。虽然缺乏疫情后其他地区基层机构经济运行分析结果对比，但与疫情后同观察时间段公立医院的收入变化趋势保持一致。其原因包括疫情后患者到二三级医疗机构就诊更加谨慎、二三级医疗机构因防疫原因对一般门诊服务的限流或停诊后间接使患者回流到基层卫生服务机构、基层卫生服务机构就诊也出现轻症患者延缓和就医居民病情相对严重导致的次均医疗费用提高、以及疫情后基层卫生服务机构运行压力下有一定诱导需求行为。

**建议：**研究上需分析疫情后基层卫生服务机构就诊的病种，找出基层机构收入增长的原因。政策实践中，总结疫情后医院门诊规模被动收缩后对基层卫生服务体系的回流作用，配合医保支付方式引导基层首诊和基层卫生服务机构医疗服务能力的进一步加强，助力分级诊疗和基层吸引留住患者。

**2. 基层卫生服务机构的医疗业务收入增长受疫情冲击最大时，财政补助收入的高增长率对维持机构经济运行平稳起到重要作用，但财政补助投入仍需要长效机制的支持。**

数据显示，案例市对基层机构的财政补助收入 2019-2020 年增长率为 15.63%，同期明显高于医疗服务收入增长率，可见财政补助能发挥在基层医疗卫生机构经常性收支出现困难时的兜底作用，确保基层医疗卫生机构正常运行。但 2020-2021 年财政补助投入未能维持同样增长水平，这可能与疫情对地方经济和财政收入的负面影响等因素有关。

**建议：**建议对地方财政中固定和持续对基层卫生服务体系的投入逐步形成制度安排，并对经济发展落后地区、经济发展受突发事件影响时财政补助的保障储备保障基金。

**3. 新冠疫情后基层卫生服务机构在疫情应对和其它相关公共卫生工作上投入增加，但不利于公共卫生工作质量的保证和提高，应进一步探索医防工作的融合。**

2019-2021 年案例地区乡镇卫生院/社区卫生服务中心总支出年均增长 7.88%，其中医疗服务支出年均增长率为 6.38%、公共卫生支出年均增长率为 10.27%；同时从占比看，公共卫生支出占比在 2019-2021 年间持续稳步增长；以上都反映了新冠疫情后基层卫生服务机构在疫情应对和其它相关公共卫生工作上相关支出的增加。基层医疗卫生机构的公共卫生职能增长迅速，但目前基层卫生服务机构收入结构中医疗收入仍占最大比例、并且该占比处于增长趋势。基层卫生服务机构以业务收入补偿公共卫生工作投入的现状不利于公共卫生工作质量的保证和提高。

**建议：**长期改革目标为统筹基层补偿经费来源、医保和公共卫生经费实现联合使用，倡导地方应积极探索两类经费整合使用的实现途径，以促进公共卫生工作的持续性和医防工作更紧密的融合。

**4. 医疗业务能力较弱的基层卫生服务机构其收入和支出受疫情冲击最大，收支亏损在疫情后第一年（2020 年）扩大最多，这类机构的运行对财政投入依赖更大。**

将机构按照医疗业务能力分类分析发现，业务能力较弱的机构在疫情后第一年（2020 年）收入下降幅度最大、支出增长幅度最大、

《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。

收支亏损额度扩大明显；这反映了在疫情状态中，医疗服务能力弱的机构在吸引病情较重的病人、维持业务收入上受限，但又必须承担疫情防控等公共卫生工作、支出水平也难以控制，两个方面的挑战导致其经济运行受损相对较大。该样本地区数据显示此类机构的收入对财政投入依赖比例明显更高、并实现了 2021 年底该类机构收支基本平衡，显示了该地区财政兜底功能对其有所侧重帮扶。

**建议：**地方应在财政能力有限的情况下实行针对补助措施，灵活运用财政经费并投入到长期提高业务能力的方向，在兜底的同时提高基层卫生服务机构经济运行的持续性。

**5. 基层卫生服务机构整体处于收支负盈余状态，医疗业务能力高的机构和公共卫生服务量处于中低水平的机构已经实现了收支平衡、略有结余，但覆盖人口多、基本公共卫生服务量更多的机构仍然支出高于收入，需要针对性支持实现收支平衡和可持续发展。**

基层卫生服务机构的收支负盈余在案例地区的不少区县普遍存在。本研究又将机构按照基本公卫覆盖人口数分为三个等级分析发现，截至 2021 年只有高服务量的机构处于亏损状态，这与其承担的更多基本公共卫生服务和疫情相关工作的增加有关系。该发现也提示公共卫生经费补偿使用按人头和人均补助水平固定的方式，但高服务人口数所带来的公共卫生工作投入可能存在人口规模上升后高比例增长，特别是在存在突发公共卫生事件处置的时期。

**建议：**核算公共卫生投入与覆盖人口数量的关系，改进财政基本公共卫生经费投入方式、提高经费使用效率。在各级财政投入增加空间有限的现实条件下，积极加强基层医疗服务能力、加强基层卫生服务机构成本控制意识和能力、提高基层经费使用效率。

(袁蓓蓓，杨智凯)