

中国卫生总费用快速推算研究:以 2011 年为例

雷海潮^{1,2,3*} 肖龙华³

1. 北京市卫生局 北京 100053
2. 首都医科大学 北京 100069
3. 中国医学科学院卫生政策与管理研究中心 北京 100020

【摘要】目的:采用快速推算方法,计算中国 2011 年卫生总费用水平。方法:使用已经建立并经过验证的卫生总费用快速推算方法,根据全国部分医疗机构经济收支数据及其占卫生总费用比例的变化规律进行推算。结果:2011 年中国卫生总费用为 2.5 万亿元。结论与建议:中国卫生总费用规模较快扩增,可建立快速推算中国卫生总费用的观测样本集,完善卫生总费用信息统计发布制度。

【关键词】卫生总费用;比例;快速推算方法

中图分类号:R195 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2013.03.013

A research on the rapid calculation on the total health expenditure of China: A case of 2011

LEI Hai-chao^{1,2,3}, XIAO Long-hua³

1. Beijing Health Bureau, Beijing 100053, China
2. Capital Medical University, Beijing 100069, China
3. Center for Health Policy and Management, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100020, China

【Abstract】 Objective: This paper aims to calculate the total health expenditure (THE) of China in 2011. Methods: The established rapid calculation method for THE was used based upon the available expenditure data in some medical facilities and their ratios to THE. Results: The Total Health Expenditure in China was RMB 2 500 billion Yuan in 2011. Conclusions and suggestions: The THE sees a relatively higher growth rate in recent years. The observing samples of health facility for computing THE is suggested in the paper as well as the new statistic and reporting system for THE.

【Key words】 Total health expenditure; Ratio; Rapid calculation

卫生总费用数据是研究卫生改革发展政策的重要信息,也是评价卫生绩效的重要指标。^[1-2]随着医药卫生体制改革的持续进行以及对循证决策的重视,对卫生总费用信息的及时性与准确性提出了更高要求。中国卫生总费用的统计报告滞后时间较长,一般情况下在 1 年左右,难以满足决策和研究需要。为克服上述问题,研究人员开发建立了卫生总费用快速推算方法,并且已经证明其可靠性和简易性。^[3-5]本文利用 2012 年下半年印发的《2011 年全国

卫生财务年报》和《2011 年中国卫生统计年鉴》数据,用部分推算总体的研究思路,推算 2011 年全国卫生总费用水平,为学术研究和政府决策提供信息支持。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究所使用的医疗机构经济收支数据来自《2011 年全国卫生财务年报》;卫生总费用核算报告

* 基金项目:北京市科技新星研究项目(9558103000)

作者简介:雷海潮,男(1969 年一),博士,主要研究方向为卫生经济学与体制改革。E-mail: leihc@bjhb.gov.cn

数据来自《2011 年中国卫生统计年鉴》,均是来源法核算结果;国内生产总值(GDP)数据来自国家统计局在线数据库。

1.2 研究方法

本研究采用课题组研发的卫生总费用快速推算方法。卫生总费用快速推算方法是根据部分推算总体的技术思路建立的,使用已知的全国部分医疗机构经济收支数据来推算卫生总费用的水平。推算公式如下:

$$THE_t = I_t / R_t \quad (\text{公式 1})$$

$$R_t = 0.6 \times R_{t-1} + 0.4 \times R_{t-2} \quad (\text{公式 2})$$

其中 THE_t 为 t 年卫生总费用的推算值, I_t 为 t 年卫生总费用中某个(些)卫生费用指标的统计数据, R_t 为 t 年已知指标 I 占卫生总费用比值的估算值, R_t 的具体估算方法是根据所选指标与卫生总费用间数量关系的时间序列规律来确定的。本研究选用全国卫生及中医药行政部门所属(管)医疗机构的经济收支数据,其 R_t 按公式 2 计算。

为使推算结果能够相互验证并确保推算精度,本研究利用卫生及中医药行政部门所属(管)医疗机构的总收入及总支出数据对 2011 年卫生总费用进行推算,取两个推算结果的平均值作为最终推算结果。

2 结果

2011 年全国卫生及中医药行政部门所属(管)医疗机构总收入与总支出分别为 12 934.64 亿元和 12 526.52 亿元,经计算相应的 R 值分别为 0.5294 和 0.5080,按照前述公式分别得到 2011 年卫生总费用为 24 431.55 亿元和 24 656.12 亿元。综合两个推算结果的均值,2011 年全国卫生总费用为 24 543.83 亿元(表 1)。

表 1 卫生及中医药部门所属(管)医疗机构经济收支及卫生总费用推算

年份	总收入 (亿元)	总支出 (亿元)	卫生总费用 (亿元)	总收入/ 卫生总费用	总支出/ 卫生总费用
2009	9 003.30	8 631.28	17 541.90	0.5132	0.4920
2010	10 793.59	10 364.29	19 980.39	0.5402	0.5187
2011	12 934.64	12 526.52	24 543.83	0.5294	0.5080

通过分析 2005—2011 年中国卫生总费用数据发现,2009 年深化医药卫生体制改革启动后,中国卫生总费用占 GDP 的比例打破了多年徘徊不前的状况,有了明显提高。2011 年卫生总费用占 GDP 的比例已经达到 5.2%,与 2008 年相比提高了近 0.6 个百分点,而 2008 年与 2005 年相比基本持平,甚至与 2000 年的 4.62% 也是持平的。特别值得指出的是,卫生总费用的提高主要是各级财政和城镇基本医疗保险和新型农村合作医疗制度的公共贡献为主,个人医药费用支出在其中所占的比例已经由 2005 年的 52% 下降到 35%。这些新变化是坚持公益性和政府主导为原则的改革所带来的积极结果。

表 2 2006—2011 年中国卫生总费用数据

年份	THE 名义值 (亿元)	GDP 名义值 (亿元)	THE/GDP (%)	人均卫生总 费用(元)
2005	8 659.90	184 937.4	4.68	662.3
2006	9 843.34	216 314.4	4.55	748.8
2007	11 573.97	265 810.3	4.35	875.9
2008	14 535.40	314 045.4	4.63	1 094.5
2009	17 541.92	340 902.8	5.15	1 314.3
2010	19 980.39	401 202.0	4.98	1 490.1
2011	24 543.83	471 564.0	5.20	1 821.6

资料来源:2012 年中国卫生统计提要。

3 讨论

3.1 本研究方法的快速推算卫生总费用水平

中国自 20 世纪 90 年代初期形成常规的国家卫生总费用测算报告制度,一般在次年的年底左右报告上年度卫生总费用数据,滞后时间长达一年,对决策的时效性带来不便,也不利于开展相关的教学科研活动。本研究开发建立的快速推算方法,能在较短的时间里快速推算得到全国卫生总费用数据,较以往卫生总费用的测算报告时间提前半年左右,一般可在全国卫生财务年度报告发布的 7—8 月份即可推算得到卫生总费用结果,显示出良好的计算效率。这一快速方法,不仅适用于全国卫生总费用的推算,也能用于次国家级(省、市)卫生总费用的推算。考虑到全国还有部分省(自治区)尚没有开展卫生总费用核算,该推算方法的普及推广和应用价值将更加现实。研究结果能够为研究卫生筹资政策提供辅助和参考依据,也可为考察深化医药卫生体制改革成效提供重要信息,还为高等院校和科研机构开展卫生经济学研究提供数据资料,学术和实践价值均显而易见。

3.2 卫生费用近年增长速度明显加快

通过比较 2005—2008 年和 2008—2011 年两个时间段卫生总费用占国内生产总值的比例变化情况可以看到,由于 2009 年全国启动了深化医药卫生体制改革,卫生总费用的增长趋势快于国内生产总值,政府、社会和个人卫生投入明显增加,尤其是政府和社会等公共投入增长更快,这是落实公益性和政府主导要求的具体体现。保持如此趋势的话,卫生总费用中的公共投入部分将在“十二五”期间增长到 70% 以上,个人卫生支出会控制在 30% 以内。从现在至 2020 年,中国卫生筹资政策应当以扩充总体规模、调整费用结构、增加公共比重、减轻个人负担为主要着力点,为实现人人享有基本医疗卫生服务的目标提供良好的筹资保障机制。

3.3 建立快速推算卫生总费用的观测样本集

可仿照国内生产总值的发布做法,健全中国卫生总费用信息发布制度,将每年一次调整为 3 次,即快速推算数、初步统计数和最终核实数,分别在每年的第一季度、第二季度和第四季度发布。^[3,5]为配合此项新制度的建立,有必要选定足够数量的医疗卫生机构作为卫生总费用推算研究的观测样本集。从现阶段情况来看,医疗卫生机构是卫生总费用发生的主要地点,而且统计报告体系比较健全,可以选择各级政府举办的医疗卫生机构或者纳入统计报告体系的所有卫生机构作为观测样本。在每年的第一季度汇总各级各类医疗卫生机构的经济收支数据,从而快速推算上一年度全国卫生总费用的规模。如此,将可以把卫生总费用的报告时间缩短至 3 个月

以内,这将使得中国卫生总费用的统计报告速度居于国际领先水平。卫生总费用的第二次发布主要是基于卫生统计数据进一步核实的结果,可在每年的第二季度末发布。第三次发布就是目前官方年底的统计结果。

待中国基本医疗保障制度和商业健康保险制度发展稳定后,也可使用医疗保障的收入支出数据来快速推算卫生总费用。如此,将形成比较完善的中国卫生总费用统计发布体系,对于支持宏观卫生决策和促进高校科研单位的学术研究都将发挥积极作用。如将这一方法应用于次国家级卫生总费用的研究,则可大大节约各地的测算成本,提高工作效率,健全全国卫生总费用统计报告体系,改变各地核算工作发展不平衡的局面,有助于改善地方政府卫生筹资的决策水平。

参 考 文 献

- [1] 于德志. 我国卫生总费用变化趋势与深化医改政策建议[J]. 卫生经济研究, 2009(8): 5.
- [2] 张振忠, 王禄生, 杨洪伟. 中国卫生费用核算研究报告[R]. 北京: 卫生部卫生经济研究所, 2008.
- [3] 雷海潮, 肖龙华. 我国卫生总费用快速推算方法及其应用研究[J]. 中国卫生经济, 2011, 30(10): 11-14.
- [4] 肖龙华. 中国及中国省级卫生总费用快速推算方法及应用研究[D]. 北京: 北京协和医学院, 2012.
- [5] 肖龙华, 雷海潮. 中国省级卫生总费用快速推算方法及应用研究[J]. 中国卫生经济, 2012, 31(5): 14-19.

[收稿日期:2013-01-07 修回日期:2013-02-18]

(编辑 赵晓娟)