

# 建国 60 年政府卫生投入和卫生总费用核算的回顾与展望

杜乐勋<sup>1\*</sup> 赵郁馨<sup>2</sup> 刘国祥<sup>1</sup>

1. 哈尔滨医科大学卫生管理学院 黑龙江哈尔滨 150086

2. 卫生部卫生经济研究所 北京 100191

**【摘要】**本文回顾了卫生总费用核算研究从概念引入、立项和评估、直到成为政府行为的发展历程,分析了建国以来我国卫生总费用的核算结果和政府卫生支出情况,认为政府对卫生的投入应该明确卫生事业的福利性和公益性,进一步提高卫生发展观念的科学性。

**【关键词】**政府卫生投入;卫生费用核算;回顾;展望

中图分类号:R197.1 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)10-0015-06

## Reflections on 60 years development of government health investment and total health expenditure accounting in China: retrospect and prospect

DU Le-xun<sup>1</sup>, ZHAO Yu-xin<sup>2</sup>, LIU Guo-xiang<sup>1</sup>

1. Health Management School, Harbin Medical University, Heilongjiang Harbin 150086, China

2. China Health Economics Institute, Beijing 100191, China

**【Abstract】** This paper reviews the development stages of National Health Accounts such as concept introduction, setting up programme and evaluation, becoming a governmental behavior etc. The outcome of National Health Account and Government Health Expenditure in China from the establishment of the People's Republic of China are analyzed and discussed here. More concerns should be focused on the welfare and public interest of health service and scientific development view should be emphasized in relation to the government health investment.

**【Key words】** Government health investment, National Health Account, Retrospect, Prospect

### 1 卫生总费用核算研究简史

#### 1.1 第一阶段:世界银行对中国卫生部门的两次考察

卫生总费用核算研究是世界银行引入到中国的。1981年初,世界银行对中国卫生部门进行第一次考察,引入卫生总费用概念,介绍卫生费用核算方法,中国政府开始与世界银行合作,第一次运用筹资法对中国卫生总费用进行估算,从此,拉开了中国卫生费用核算研究序幕。卫生部规划财务司(原计划财务司)的估算结果是1980年中国卫生总费用为122.10亿元,参加考察的英国卫生经济学家 Nicholas Prescott 的估算结果是1981年中国卫生总费用为141.84亿元。

1987年,世界银行对中国卫生部门进行第二次考察,根据卫生部原计划财务司提供的数据与相关信息,测算了1980年代以来的中国卫生总费用,首

次对外公布了1970年、1980年、1985年、1987年中国卫生总费用估算值,并对1979—1987年卫生总费用使用方向进行测算,分析其影响因素。其结果刊发于世界银行第二次考察报告中,报告第九章以“卫生部门的资金动员与效率”为专题,集中阐述了中国卫生总费用的筹资来源、筹资水平、变化趋势和国际比较分析,并指出中国卫生筹资面临的主要问题与对策。<sup>[1-3]</sup>

#### 1.2 第二阶段:中国卫生总费用课题从立项到评估

1987年,世界银行贷款“综合性区域卫生发展”项目(简称“卫生Ⅲ项目”)开始实施,在浙江省金华市、江西省九江市、陕西省宝鸡市开展区域性卫生费用核算调查研究,继承和吸收了国内外专家提出的理论和积累的经验,在卫生费用核算方法、指标分类、现场调查、数据收集、计算机数据处理及数据分

\* 作者简介:杜乐勋,男(1935年-),教授,卫生经济网络中国卫生总费用课题组负责人,卫生部卫生经济研究所特约研究员。E-mail:Du1935@163.com

析等方面进行了探索与实践,并于1997年完成《综合性区域卫生发展项目地区卫生总费用研究报告》。<sup>[2]</sup>

1990年,中国政府与世界银行发展学院共同组建“中国卫生经济培训与研究网络”,将“中国卫生费用核算研究”列为“网络”重点研究课题之一,目的是系统总结中国卫生费用核算研究的经验与成果,逐步形成中国卫生费用核算的理论体系和方法学基础。1993年,《中国卫生费用核算研究》课题实现预期研究目标,编写完成了“中国卫生费用核算指导手册”。

1993年,卫生部规划财务司正式委托卫生部卫生经济研究所承担卫生费用核算研究工作,深入开展中国卫生费用核算研究,不断完善筹资来源法,逐步建立国家级年度常规报告制度,指导和帮助各省开展区域性卫生费用核算工作,使卫生费用核算研究为卫生政策服务。1994年7月,卫生部规划财务司向全国各省、自治区、直辖市卫生厅(局)正式下发文件(卫计司发1994第148号),要求各地区使用筹资来源法开展本地区卫生费用核算与分析工作,逐步将卫生费用核算作为规划财务部门的经常性工作。1995年2月,中国卫生费用核算研究再次立项,深入开展中国卫生费用核算研究,主要任务是进一步规范和完善筹资来源法,并将研究成果在全国各地区推广应用,使卫生费用核算研究更有效的发挥政策咨询作用。

1995年6月,世界银行派专家代表团对中国卫生费用核算工作进行考察与评估。考察结束后,世界银行向中国政府递交了一份《中国卫生费用核算评估报告》,肯定了中国卫生费用筹资法测算口径、调查方法、测算结果以及在分析和制定卫生筹资政策中发挥的重要作用。同时希望继续开发中国卫生费用核算的研究能力,开展实际使用法的调查研究,探索矩阵式平衡测算方法,并建议设计实际使用法测算指标时,逐步与经合组织(OECD)设计的国际分类标准接轨。

### 1.3 第三阶段:中国卫生费用核算从研究行为到政府行为

1996年,卫生部卫生经济研究所召开国内专家研讨会,再次对中国卫生费用核算方法进行评估和论证。1996年底,卫生总费用作为评价卫生事业发展的重要指标被写入全国卫生大会文件中,《中共中央 国务院关于卫生改革与发展决定》明确指出,到

20世纪末,争取全国卫生总费用占国内生产总值比重达到5%,使卫生费用核算研究真正转化为卫生决策。参照这一文件,各地根据当地卫生事业发展实际情况,分别提出本地区卫生总费用预期目标。<sup>[2-7]</sup>

2002年1月10日,卫生部规划财务司在北京召开了“中国卫生费用核算研讨会”,就中国卫生费用核算方法、信息发布、数据开发与政策应用等问题进行研讨,建议尽快建立规范的官方信息发布系统,将卫生总费用主要数据纳入国家统计局公开发布;进一步扩大卫生总费用研究领域,借鉴国际经验,逐步与国际接轨;提高卫生总费用政策分析能力,将卫生总费用数据信息应用于国家宏观决策和卫生决策。<sup>[8-9]</sup>

## 2 1952—2007年中国卫生总费用核算结果

世界卫生组织要求其成员国在2000年把卫生总费用占GDP的比重提高到5%,中国政府在1996年全国卫生大会上庄严承诺,中国卫生总费用占国内生产总值的比重要争取达到5%。2002年经过测算,结果表明2000年中国卫生总费用占国内生产总值的比重达到5.33%,2001年达到5.37%。从这一数据来看,世界卫生组织的要求我们国家提前一年就达到了。

2004年,我国进行了第一次全国经济普查。经济普查之后,国家统计局和各地区统计局根据经济普查资料对2004年GDP进行了重新核算,并按照国际惯例,对2004年以前年度的生产法GDP和支出法GDP历史数据进行了系统的修订。中国卫生总费用核算小组根据国家统计局修订后的国内生产总值重新修订测算了卫生总费用占国内生产总值的比重,得出本文表1所列数据。测算结果表明,2000年中国卫生总费用占国内生产总值的比重下降为4.62%,2001—2007年分别是4.58%、4.81%、4.75%、4.73%、4.64%和4.52%。数据说明,第一,我国没有达到世界卫生组织关于2000年中国卫生总费用占国内生产总值的比重达到5%的要求,我们也没有达到中共中央、国务院在全国卫生大会上承诺的要求。第二,中国卫生总费用的增长速度滞后,不仅政府投入不足,政府、社会和家庭对卫生的投入都需要加大。总的说来,中国卫生总费用指标还处于发展指标阶段,还没有成为控制指标,但是,在某些年份、某些地区、某些单位,卫生总费用的增长也有可能超前,需要适当控制,需要建立卫生总费用预

警系统指标。其中重要的预警指标就是卫生总费用占国内生产总值的比重,特别是卫生消费弹性指标。<sup>[10]</sup>

表 1 1952—2007 年中国卫生总费用国民经济评价

年份	国内生产总值当年价值(亿元)	卫生总费用当年价值(亿元)	卫生总费用占国内生产总值(%)	人均卫生费用(元)
1952	679.00	8.54	1.26	1.50
1953	824.00	10.32	1.25	1.78
1958	1 307.00	23.24	1.78	3.56
1963	1 233.30	31.17	2.53	4.57
1968	1 723.10	35.16	2.04	4.53
1973	2 720.90	72.34	2.66	8.22
1978	3 645.20	110.21	3.02	11.45
1979	4 062.60	126.19	3.11	12.94
1980	4 545.60	143.23	3.15	14.51
1981	4 891.60	160.12	3.27	16.00
1982	5 323.40	177.53	3.33	17.46
1983	5 962.70	207.42	3.48	20.14
1984	7 208.10	242.07	3.36	23.20
1985	9 016.00	279.00	3.09	26.36
1986	10 275.20	315.90	3.07	29.38
1987	12 058.60	379.58	3.15	34.73
1988	15 042.80	488.04	3.24	43.96
1989	16 992.30	615.50	3.62	54.61
1990	18 667.80	747.39	4.00	65.37
1991	21 781.50	893.49	4.10	77.14
1992	26 923.50	1 096.86	4.07	93.61
1993	35 333.90	1 377.78	3.90	116.25
1994	48 197.90	1 761.24	3.65	146.95
1995	60 793.70	2 155.13	3.54	177.93
1996	71 176.60	2 709.42	3.81	221.38
1997	78 973.00	3 196.71	4.05	258.58
1998	84 402.30	3 678.72	4.36	294.86
1999	89 677.10	4 047.50	4.51	321.78
2000	99 214.60	4 586.63	4.62	361.88
2001	109 655.20	5 025.93	4.58	393.80
2002	120 332.70	5 790.03	4.81	450.75
2003	135 822.80	6 584.10	4.85	509.50
2004	159 878.30	7 590.29	4.75	583.92
2005	183 217.40	8 659.91	4.73	662.30
2006	211 923.50	9 843.34	4.64	748.84
2007	249 529.90	11 289.48	4.52	854.43

数据来源:卫生部卫生经济研究所《2008 中国卫生总费用研究报告》,国家统计局《1952 到 2002 年全国国内生产总值》

从表 1 可见中国卫生总费用的货币名义价值从 1952 年的 8.54 亿元增加到 1978 年的 110.21 亿元,增长 11.91 倍;1978 年的 110.21 亿元增加到 2007 年的 11 289.48 亿元,增长 101.43 倍。于是有人得出结论,改革开放 30 年,卫生改革是不成功的。卫生总费用课题组不赞同上述评价,我们认为这里反映的数值是卫生总费用的名义值,就是说名义上增长了 101.43 倍,由于价格上涨,实际上没有增长那么多。从表 1 可见,中国国内生产总值从 1952 年的 679 亿元,增加为 1978 年的 3 645.20 亿元,增加了 4.37 倍,从 1978 年的 3 645.20 亿元增加到 2007 年的 249 529.90 亿元,增长了 67.43 倍。也许有人说,我怎么没有感觉到增长那么快呢?也许有人说,67.43 比 101.43,看起来卫生总费用还是增长过快了。我们也不赞成这个评价。

1952—2007 年卫生总费用数据也能反映出我国卫生发展的成就,从上述数据我们可以得出如下结论:

(1)1950 年和 1951 年是经济恢复时期,1952 年开始执行第一个五年计划,所以建国后的卫生发展从 1952 年开始测算是合理的。(2)据国家统计局专家测算,从 1949—1978 年,我国的国内生产总值(GDP)增长 7.9 倍多,年均增长 7.4%,我国已经变成了初步繁荣昌盛的社会主义国家。在经济发展的基础上,物价基本平稳,人民生活不断改善。以这样快的速度取得这样伟大的成就,在世界历史上是罕见的。(3)重视卫生总费用占国内生产总值的比重,建国之初,1952 年,上述指标是 1.26%,2007 年是 4.52%,增加了 3.26 个百分点。1978 年是分水岭,前 26 年增加了 1.76 个百分点,后 30 年增加 1.5 个百分点。(4)卫生事业应该定性为政府实行一定福利政策的公益事业,不赞成有些人对卫生事业的福利性说三道四,以及所做的片面解释。

### 3 1952—2007 年中国政府卫生支出及评价

本文认为,对政府卫生支出的分析评价对制定和落实新医改政策有比较直接和直观的意义。本文利用卫生核算组提供的数据首先对改革开放三十年的政府卫生支出作出分析评价,为以后进一步分析评价 1952—1978 年政府卫生支出打下基础。

除了政府卫生支出占卫生总费用比例之外,本

文引入人均政府卫生支出,政府卫生支出占国内生产总值比例、占居民消费比例、占政府消费比例以及占最终消费比例等五个指标。政府卫生投入占政府消费比例比政府预算支出更能够反映政府是否承担了对卫生发展的责任。

我们发现,在1950—1980年,政府卫生支出占国内生产总值的比例曾经超过1%,但是,1990年代以后急剧下降,1995年只占GDP的0.64%,以后陆续增加,可是到2007年仍然没有超过1%。再看政府卫生支出占卫生总费用的比例,从1952年的28%,1978年的32.16%逐年增加,1982年达到38.86%;以后政府投入占卫生费用的比重逐年下降,最低点是2000年的15.47%,以后逐年走出低谷,2007年达到20.35%。中央强调卫生事业的公益性,新医改加大政府投入8500亿元,2008年以后卫生费用占政府投入部分继续增加。政府卫生投入在财政总投入中的份额有进一步提高的必要。再看政府卫生消费占政府消费总额的比例,1960年代是6%,1970年代是7%,1980年代曾经达到1982年的8.5%,可是从1990年代不断下滑,2000—2001年下滑到4.56%。以后陆续提升,到2006年仅达到5.91%,希望医改三年后政府卫生消费能够恢复到1982年8.5%的水平。再看政府卫生消费与居民消费之比,发现政府卫生消费的增长竟然落后于居民家庭消费的增长,可见政府对人民群众的公益性责任感大有进一步提高的必要。

从表2数据可以发现,1952—1978年,我国政府对卫生的投入是负责任的。政府卫生支出占国内生产总值的比重,从1952年的0.57%提高到1978年的0.97%;政府卫生支出占占财政支出比例,从1952年的0.68%提高到1978年的3.44%。政府卫生支出占政府消费的比重,也有很大的提高,1952年是4.14%,1962年提高到6.72%,1978年进一步提高为7.38%。应该承认,当时,我国政府把卫生事业定性为社会主义福利事业,大方向是正确的,改革开放后,中共中央和国务院在1996年全国卫生大会上重申卫生事业是政府实行一定福利政策的公益事业,现在中共中央的医改决定继续重申卫生事业的公益性。任何偏离这个方向,片面解释卫生事业的福利性和公益性都是有害的。

#### 4 卫生总费用增长时间序列评价和预警系统

最后,本文对卫生总费用增长速度进行时间序列分析和评价,提出卫生总费用消费的收入弹性系数的概念。恩格尔指数反映了居民食品支出占居民家庭可支配收入的比重。在居民家庭收入水平比较低的时候,居民家庭有限的收入首先要解决生存最必需的食品消费,所以,收入水平比较低的居民家庭的可支配收入有较大的比重用于食品消费。消费经济学使用食品支出占居民家庭可支配收入的比重这个指标来衡量贫富程度。居民家庭的富裕程度和贫穷程度可以用恩格尔指数衡量,国家的富裕程度和贫穷程度也可以用恩格尔指数衡量。卫生费用核算用卫生服务消费支出占国内生产总值的比重来衡量一个国家,一个地区的富裕程度和贫穷程度,有人把卫生总费用占国内生产总值的比重称为卫生服务消费的恩格尔指数。不过,卫生服务消费的恩格尔指数不是越低越富裕,而是越高越富裕。卫生服务消费的恩格尔指数哪个国家最高?是美国。有人喜欢对美国卫生总费用占国内生产总值的比重高投反对票。我们认为,正确的评价应该一分为二。美国卫生服务消费的恩格尔指数发展到今天的水平,2006年是15.3,第一,它反映美国国民经济有这个消费能力;第二,它反映美国政府有这个卫生发展观念。我国卫生服务消费的恩格尔指数发展滞后,第一,它反映我国国民经济的卫生服务消费能力有待进一步提高;第二,它反映我国政府的卫生发展观念还有待进一步提高科学性。

作为卫生发展的预警系统指标,卫生服务消费的恩格尔指数不够灵敏,因此,我们设计了另外一个指标,就是卫生总费用消费的收入弹性系数。其计算公式是:

卫生总费用消费的收入弹性系数 = (卫生总费用增长速度/国内生产总值增长速度) \* 100;

增长速度 = (今年的指标值 - 去年的指标值) / 去年指标值。

卫生总费用消费的收入弹性系数低于1,就是卫生费用增长速度偏低的预警信号;卫生总费用消费的收入弹性系数大于2就是卫生费用增长速度偏高的预警信号(表3)。

表 2 1952—2007 年中国政府卫生支出的衡量与评价

年 份	政府卫生支出 (亿元)	人均政府卫 生支出(元)	政府卫生支出					
			占国内生 产总值(%)	占卫生 总费用(%)	占财政 支出(%)	占居民 消费(%)	占政府 消费(%)	占最终 消费(%)
1952	3.86	2.19	0.57	28.66	0.68	0.85	4.14	0.71
1953	5.37	2.44	0.65	28.21	0.93	1.01	4.66	0.83
1958	5.92	1.44	0.45	20.65	0.91	0.82	4.60	0.69
1963	10.83	3.19	0.88	28.53	1.59	1.28	6.37	1.07
1968	11.96	3.32	0.69	29.20	1.54	1.11	6.21	0.94
1973	21.92	2.71	0.81	31.37	2.49	1.53	6.88	1.25
1978	35.44	3.68	0.97	32.16	3.16	2.01	7.38	1.58
1979	40.64	4.17	1.00	32.21	3.17	2.02	6.53	1.54
1980	51.91	5.26	1.14	36.24	4.22	2.23	7.67	1.73
1981	59.67	5.96	1.22	37.27	5.24	2.27	8.13	1.78
1982	68.99	6.79	1.30	38.86	5.61	2.38	8.50	1.86
1983	77.63	7.54	1.30	37.43	5.51	2.40	8.67	1.88
1984	89.46	8.57	1.24	36.96	5.26	2.39	8.10	1.85
1985	107.65	10.17	1.19	38.58	5.37	2.30	8.29	1.80
1986	122.23	11.37	1.19	38.69	5.54	2.31	8.04	1.79
1987	127.28	11.65	1.06	33.53	5.63	2.08	7.58	1.63
1988	145.39	13.10	0.97	29.79	5.84	1.85	7.37	1.48
1989	167.83	14.89	0.99	27.27	5.94	1.90	7.14	1.50
1990	187.28	16.38	1.00	25.05	6.07	1.98	7.10	1.55
1991	204.05	17.62	0.94	22.84	6.03	1.90	6.07	1.45
1992	228.61	19.51	0.85	20.84	6.11	1.76	5.44	1.33
1993	272.06	22.96	0.77	19.75	5.86	1.66	4.96	1.24
1994	342.28	28.56	0.71	19.43	5.91	1.57	4.63	1.17
1995	387.34	31.98	0.64	17.97	5.68	1.37	4.62	1.05
1996	461.61	37.72	0.65	17.04	5.82	1.36	4.63	1.05
1997	523.56	42.35	0.66	16.38	5.67	1.42	4.67	1.09
1998	590.06	47.30	0.70	16.04	5.46	1.50	4.77	1.14
1999	640.96	50.96	0.71	15.84	4.86	1.53	4.67	1.15
2000	709.52	55.98	0.72	15.47	4.47	1.55	4.53	1.15
2001	800.61	62.73	0.73	15.93	4.24	1.63	4.53	1.20
2002	908.51	70.73	0.75	15.69	4.12	1.73	4.75	1.27
2003	1116.94	86.43	0.82	16.96	4.53	1.97	5.42	1.44
2004	1293.58	99.51	0.81	17.04	4.54	2.03	5.58	1.49
2005	1552.53	118.74	0.85	17.93	4.58	2.18	5.84	1.59
2006	1778.86	135.33	0.84	18.07	4.40	2.21	5.91	1.61
2007	2297.1	173.85	0.92	20.36	4.61	2.46	6.54	1.79

数据来源:卫生部卫生经济研究所《2008 中国卫生总费用研究报告》,  
国家统计局《1952 到 2002 年全国国内生产总值》

表3 卫生总费用消费的收入弹性系数

年份	国内生产总值 增长速度	卫生总费用 增长速度	卫生费用 消费弹性	预警对象
1953	15.6	20.87	1.34	-
1958	19.9	65.14	3.27	#
1963	9.97	20.41	2.05	#
1968	-3.43	-4.73	1.38	-
1973	7.88	34.98	4.44	#
1974	2.45	13.60	5.56	#
1975	8.95	6.84	0.76	※
1976	-2.75	7.14	-2.60	?
1977	7.39	4.69	0.63	※
1978	12.92	11.95	0.93	※
1979	7.60	10.54	1.39	-
1980	7.81	9.37	1.20	-
1981	5.24	9.33	1.78	#
1982	9.06	11.11	1.23	-
1983	10.85	15.63	1.44	-
1984	15.18	11.19	0.74	※
1985	13.47	4.55	0.34	※
1986	8.85	8.14	0.92	※
1987	11.58	14.25	1.23	-
1988	11.28	14.69	1.30	-
1989	4.06	16.18	3.99	#
1990	3.84	14.77	3.85	#
1991	9.18	11.86	1.29	-
1992	14.24	13.46	0.95	※
1993	13.96	9.08	0.65	※
1994	13.08	5.97	0.46	※
1995	10.92	7.61	0.70	※
1996	10.01	18.13	1.81	#
1997	9.30	16.22	1.74	#
1998	7.83	16.11	2.06	#
1999	7.62	11.44	1.50	-
2000	8.43	11.06	1.31	-
2001	8.30	7.37	0.89	※
2002	9.08	14.52	1.60	-
2003	10.03	10.85	1.08	-
2004	10.09	7.81	0.77	※
2005	10.43	9.95	0.95	※
2006	11.65	9.71	0.83	※
2007	11.93	9.03	0.76	※

注:#偏高;※偏低;? 反向;- 正常

数据来源:《2008 中国卫生总费用研究报告》和《中国国内生产总值核算历史资料(1952—2004)》

## 参 考 文 献

- [1] 世界银行. 中国卫生部门第二次考察报告[R]//世界银行. 世界银行文件集.
- [2] 卫生部卫生经济研究所. 2008 中国卫生总费用研究报告[R]. 2008.
- [3] 卫生部卫生经济研究所. 卫生费用核算研究报告[R].
- [4] 杜乐勋. 中国卫生资源[M]//黄永昌. 中国卫生国情. 上海:上海医科大学出版社, 1994: 121.
- [5] 杜乐勋. 中国卫生经济研究开拓与创新[M/OL]. (2009-08-30) [2009-09-15]. <http://www.chinavalue.net/blog/blogthread.aspx?EntryId=197159>.
- [6] 卫生部. 综合性区域卫生发展项目地区卫生总费用研究报告[R]. 1990-2000.
- [7] 杜乐勋, 胡善联. 中国卫生总费用研究[R]. 中国卫生经济, 1993(增刊).
- [8] 杜乐勋. 医疗卫生绿皮书: 1-5[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2005-2009.
- [9] 杜乐勋. 医改: 如何保障健康理财公平性[J]. //中国经济报告. 2007(4): 24.
- [10] 国家统计局. 中国国内生产总值核算历史资料: 1952-2004[M]. 北京: 中国统计出版社, 2008.

[收稿日期:2009-09-13 修回日期:2009-09-20]

(编辑 田晓晓)