

全民医保模式下免费提供部分基本医疗服务可行性分析： 以珠海市为例

陈 玉^{1*} 唐本雄² 王声湧³ 薛冠华² 石燕飞² 曾志为¹

1. 广东省珠海市第二人民医院 广东珠海 519000

2. 广东省珠海市卫生局 广东珠海 519000

3. 暨南大学医学院 广东广州 510800

【摘要】目的:对珠海市在无缝隙覆盖全民的医疗保障体系下,免费提供部分基本医疗服务的可行性进行分析。内容和方法:通过文献回顾和描述性统计方法,对社区卫生服务机构基本医疗服务收支和政府投入进行计算,分析全民医保模式下免费提供部分基本医疗服务的可行性和群众受益情况。结果:珠海市免费提供部分基本医疗服务需总费用为 2.03 亿元,占 GDP 的 0.27%。如居民就诊交付 8~10 元的费用,政府投资于基本医疗服务仅需 1.31 亿元,占 GDP 的 0.15%。结论:珠海市政府可以通过财政投入实现免费提供部分基本医疗服务项目,社区卫生服务机构和个人均可以获益。

【关键词】基本医疗服务;社区卫生服务;可行性分析

中图分类号:R197.1 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)11-0037-04

The feasibility analysis on free provision of some basic medical services under universal health insurance scheme in Zhuhai City

CHEN Yu¹, TANG Ben-xiong², WANG Shen-yong³, XUE Guan-hua², SHI Fei-yan², ZENG Zhi-wei¹

1. Second Zhuhai City People's Hospital, Guangdong Zhuhai 519020, China

2. Zhuhai Bureau of Health, Guangdong Zhuhai 519000, China

3. School of Medicine, Jinan University, Guangdong Guangzhou 510800, China

【Abstract】 Objectives: This paper attempts to analyze the feasibility of the implementation of some free basic medical services for under the establishment of universal coverage in Zhuhai City. Methods: This article conducts a feasibility study of providing some basic medical services for free under universal health insurance scheme in Zhuhai City, China and the benefits to the population by documentations analysis, research reports review, analysis of the income-spending of the community of health service centers and the estimation of government financing,. Results: The total health expenditure of Zhuhai free basic medical services is 203 million Yuan, which is 0.27% of local GDP. If the enrollees pay 8-10 Yuan for each outpatient service delivery, the government finance in some basic health care services is only 131 million, which is 0.15% of GDP. Conclusions: It is affordable for Zhuhai government to provide some basic medical services free. This is a good strategy to promote the community health services and to benefit the residents.

【Key words】 Basic medical services, Community health services, Feasibility analysis

珠海市自 1997 年起逐步扩大社会医疗保险的覆盖面,目前城镇参保率超过 80%,农村地区超过 90%。除了这个体系以外,珠海还设立了专门针对未成年人和外来务工人员的医保制度。这些制度和

原有的城镇职工基本医疗保险制度一起,构成了珠海“全民医保”的基本框架。

珠海市是我国最早设立经济特区之一,在经济、社会许多方面进行了先行先试。2007 年 12 月珠海

* 基金项目:中国卫生政策支持项目(HPSP-CS200802-26)。

作者简介:陈玉,女(1962 年-),副主任医师,主要研究方向为慢性病预防与控制。E-mail:chenyu123@tom.com

市率先推行“小病治疗免费”计划,拟对本市所有户籍居民免费提供部分基本医疗服务;至2008年底,实现了城市社区卫生服务机构全覆盖,农村70%以上地区社区卫生服务机构覆盖;2009年底所有农村户籍人口将实现小病不出村,且实现免费治疗。本研究在珠海市推行“小病治疗免费”项目基础上,采用珠海市第四次全国卫生服务调查资料和相关课题研究资料,对免费提供部分基本医疗服务的可行性进行分析。

1 研究内容和方法

(1)文献回顾。查阅珠海市基本医疗服务、“小病治疗免费”项目的有关政策文件、研究报告和参考文献,了解珠海市医疗保障体系建设情况、开展基本医疗服务情况和“小病治疗免费”项目实施情况。(2)采用描述性统计分析方法对定量数据进行分析。采用第四次国家卫生服务调查资料,对开展“小病治疗免费”项目后的效果进行分析;根据两周就诊率测算年人均门诊次数。根据“小病治疗免费”课题组研究结果^[1],按珠海市门诊次均费用测算每年小病治疗费用,分析每个社区卫生服务机构的基本医疗服务收支情况和政府投入资金的可行性。(3)分析免费提供基本医疗服务与城镇职工医疗保险个人账户衔接的可行性。(4)分析开展“小病治疗免费”项目后群众受益情况。

2 结果

2.1 “小病治疗免费”工作实施情况

2007年12月,珠海市率先推行“小病治疗免费”计划。一是免费诊治的基本病种。本市居民到农村卫生服务机构、社区卫生服务机构就医,诊治以下基本病种免费:(1)病情较轻的常见病:普通感冒、急性上呼吸道感染等;根据“小病治疗免费”课题组研究,“小病”主要指咽炎、上呼吸道感染、结膜炎、胃炎等83种疾病;^[1](2)常见急症;(3)各类首诊疾病及经首诊后维持治疗三次内的疾病;(4)经二级以上医疗机构确诊并转回社区(村)进行康复治疗的疾病等。二是免费的基本医疗服务项目,包括普通门诊查、肌肉注射等基本医疗服务项目8项和儿童计划免疫、结核病防治、传染病防治等公共卫生服务项目6大类。

市政府拟建136个农村卫生服务中心,每个投入50万元,目前已建成100个,采取财政全额补贴,收支两条线的管理模式,每个中心每年预支10万元。城区社区卫生服务中心的建设,政府一般不投资,但每年给予每个中心约4500元的业务用房租金补贴,对卫生服务采取购买方式,政府对提供卫生服务的机构给予补偿。

截至2008年12月,84个农村卫生服务中心和4个试点社区卫生服务机构为居民提供免费服务14.91万余人次,免费金额148.64万元。

2.2 每年“小病”治疗费用分析

(1)珠海市医疗机构门诊费用。珠海市次均门诊费用为50.66元,其中冬季的次均门诊费用(52.00元)较夏季的(49.75元)高(Wilcoxon检验^[2]: $z = -7.66, p = 0.00$)。

(2)珠海市居民两周就诊率测算年人均门诊次数。按第四次国家卫生服务调查结果^[3],珠海市居民的两周就诊率为189.96‰,年人均门诊次数=两周就诊率*365/14=189.96‰*365/14=4.95次

(3)小病治疗费用。根据调研数据测算^[1],人均门诊费用50.66元,城镇为51.59元,农村为42.23元;本市户籍居民88万人,城镇41万,农村47万^[4],每年“小病”治疗费用为:城镇每年“小病”治疗费用=4.95次*51.59元*41万人=1.05亿元;农村每年“小病”治疗费用=4.95次*42.23元*47万人=0.98亿元。珠海市每年用于“小病”治疗费用为2.03亿元。

2.3 个人支付费用

户籍居民到社区就诊,享受政府提供的基本医疗免费服务待遇,为了避免过度医疗造成浪费,建议每诊次交付门诊费用的20%,即城镇居民10元,农村交8元。

2.4 政府投入可行性分析

(1)硬件投入。每个农村中心建设经费50万元,全市建136个农村卫生服务中心,共需费用6800万元。社区卫生服务中心的硬件政府不投资,但是每年政府给予每个社区卫生服务中心4500元业务用房补助费。

(2)运转经费。每个农村卫生中心每年预支运转经费10万元,全市136个中心每年政府预支运转

经费共 1 360 万元。若要在农村实现小病免费治疗,按 80% 的患者就诊于农村卫生服务中心计算,则:运转的政府投资 = 农村小病治疗费用 - 预支费用 - 个人支付费用 = 47 万人 * 42.23 元 * 4.95 * 80% - 1 360 万元 - 47 万人 * 8 元 * 4.95 * 80% = 5 011 万元。在城市,社区卫生服务中心运转经费则按服务人次竞标所得的政府“小病治疗免费”项目资金运作。

综上分析,若全市开展“小病治疗免费”项目,按 80% 的人口就诊于社区计算,“小病治疗免费”项目政府投入 = 平均每人每年门诊次数 * 80% * (农村人口数 * 34.23 元 + 城镇人口数 * 41.59 元) = 1.31 亿元。

由此可见,珠海市全面开展“小病治疗免费”项目需总费用 2.03 亿元,若居民就诊交付门诊费用的 20% (城镇居民 10 元,农村 8 元),不仅能减少过度医疗的现象,政府每年投资于“小病治疗免费”项目的资金仅需 1.31 亿元,即每年可节约资金 0.72 亿元。

2.5 社区卫生服务中心的基本医疗服务收支分析

2.5.1 社区卫生服务中心诊费收入(居民就诊个人支付费用的收入)测算

户籍居民到社区就诊,享受政府提供的基本医疗免费服务待遇,为了避免过度医疗造成浪费,规定每诊次每人交付门诊费用的 20% (城镇居民 10 元,农村居民 8 元)。据本研究,珠海市年人均就诊 4.95 次,80% 的常见病在社区卫生服务中心首诊,珠海市城镇 41 万人口,农村 47 万人口,城市社区卫生服务中心诊疗收入为:41 万人 * 4.95 次 * 80% * 10 元 = 1 623.6 万元;农村社区卫生服务中心收入为:47 万人 * 4.95 * 80% * 8 元 = 1 488.96 万元。按全市 136 个农村卫生服务中心和 75 个城区卫生服务中心计,城市每个社区卫生服务中心年均获得门诊诊疗收入为:1 623.6 万元/75 ≈ 21.6 万元;农村卫生服务中心年均获得:1 488.96 万元/136 ≈ 10.9 万元。

2.5.2 城市社区卫生服务中心基本医疗服务收支情况

(1) 收入。城市社区卫生服务中心政府购买服务费用为:按服务人次竞标所得的政府“小病治疗免费”项目运转经费。户籍居民到社区卫生服务中心就诊,使用医保卡(城镇职工医保、城乡居民医保、未

成年人医保等)确认就诊项目,政府每季(月)按社区卫生服务中心医保就诊人次拨付补助经费。若按招标价每诊次补助 41.59 元计,政府购买服务要支付每家城市社区卫生服务中心的费用为:41.59 元 * 41 万人 * 4.95 次 * 80% / 75 = 90.0 万元。城市社区卫生服务中心的诊疗收入为年均 21.6 万元。

(2) 医生的工资支出。按每个中心设置 2 个医务人员,珠海市公立医院医务人员的工资标准初级职称医生税前工资 5 000 元/月计算,社区卫生服务机构的年均医生工资支出为 12 万元。

2.5.3 农村卫生服务中心基本医疗服务收支情况

(1) 收入。政府补助经费(按服务人次政府拨付“小病免费治疗”项目资金):47 万人 * 34.23 次 * 4.95 次 * 80% / 136 = 46.8 万元。诊疗收入为年均 10.9 万元。

(2) 医生工资支出。按每个农村卫生服务中心设置 2 个医务人员,农村初级职称医生税前工资 3 800 元/月计算,每年医生工资支出为 9.1 万元。

根据以上分析,城市社区卫生服务中心部分基本医疗卫生服务免费提供,每年其经费收入除去医生工资支出 12 万元,有 99.6 万元毛收入。农村卫生服务中心每年其经费收入除去医生工资支出 9.1 万元,有 48.6 万元毛收入。

2.6 免费提供基本医疗服务与城镇职工医疗保险个人账户衔接的可行性分析

我国城镇职工基本医疗保险的筹资实行单位和个人共同缴费的机制,用人单位缴费按比例为职工工资总额的 6% 左右,职工个人缴费比例一般为本人工资收入的 2%,退休人员个人不缴纳医疗保险费,并在个人账户计入金额和个人自付医疗费的比例上给予适当照顾。资金分建社会统筹基金和个人账户。个人缴费全部划入个人账户,单位缴费按 30% 左右划入个人账户,单位缴费的剩余部分建立统筹基金。统筹基金和个人账户有各自的支付范围,分开管理和使用,避免统筹基金透支个人账户。^[5] 到 2007 年底,全国社会医疗保险基金累计结余 2 441 亿元,其中统筹基金累计结存 1 558 亿元,个人账户积累 883 亿元,占整个医疗保险基金积累的 36.17%。^[6]

城镇职工医疗保险个人账户具有“时间性转换”

功能,即年轻时储蓄,年老时使用。个人账户的主要优越性,在于激励自我积累,形成对有限资源的最优使用。个人账户是在人们生病后在低费用段首先动用的资金,也即我们所说的基本医疗费用。随着“小病治疗免费”项目的推进,可将医疗保险基金重新分配,由原来的社会统筹基金和个人账户基金,划分为社会统筹基金、个人账户基金和门诊统筹基金三部分,将社会统筹基金中的单位缴费由原来的70%改为60%,将单位缴费的10%划入门诊统筹基金,个人账户基金不变。社会统筹基金、个人账户基金和门诊统筹基金有各自的支付范围,分开管理和使用,以明确各自的责任,社会统筹基金主要用于支付职工住院费用,门诊统筹基金主要作为社区卫生服务机构和基层医疗机构提供基本医疗费用的费用。

若按上述将医疗保险基本重新分配为社会统筹基金、个人账户基金和门诊统筹基金三部分,以珠海市职工最低社会医疗保险缴费工资标准1040元计,职工每人每月缴费计入门诊统筹基金为6.24元,每年为74.88元。珠海居民年人均就诊4.95次,若每次就诊社保基金支付给社区卫生机构8~10元,则门诊统筹基金不但保持收支平衡,还略有节余。

2.7 群众受益

本研究结果显示,珠海市城镇居民门诊次均费用为51.59元,农村居民为42.23元,开展“小病治疗免费”项目后,每居民就诊只需交8~10元。且开展“小病治疗免费”项目后,居民一般就近求医,这将减少居民就诊时的交通等间接费用。同时也减少了使用高价药、非必用药等过度医疗现象。

3 讨论

珠海市2008年生产总值895.90亿元,财政总收入310亿元^[4],据此,以政府投资于“小病治疗免费”项目1.31亿元计,若实现珠海市全民“小病治疗免费”项目,政府投资于该项目的费用仅占GDP的0.15%,占财政总收入的0.42%。若将免费提供基本医疗服务与城镇职工医疗保险个人账户衔接,居

民每次就诊社保基金支付给城镇社区卫生机构10元,农村社区卫生服务机构8元,则政府投资于“小病治疗免费”项目仅需1亿元,在当地政府可以承受的范围之内。

我国2006年政府卫生支出为1778.9亿元,占GDP的0.8%,按照有关专家预测,2020年我国GDP总量将达到60万亿,如果按照卫生总费用占GDP的6%计算,卫生总费用将达到36000亿;若政府卫生支出占卫生总费用22.3%,则政府卫生支出占GDP的1.3%。^[7]本研究中珠海市开展“小病治疗免费”项目,政府投资于基本医疗服务的经费占GDP的0.15%。应当说,开展部分免费提供基本医疗服务项目,是政府通过努力可以达到的投入水平。

社区卫生服务中心由于开展部分免费基本医疗服务工作,日常工作经费有了保障,加上其他的医疗收入,机构的经济效益也就有保障,因此,社区卫生服务机构可以保证可持续性发展。

参 考 文 献

- [1] 陈玉. 基本病种和基本诊疗项目界定研究: 珠海经验[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(1): 54-59.
- [2] 方积乾. 卫生统计学(5版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 185-194.
- [3] 广东省卫生厅统计统计信息中心. 广东省第四次国家卫生服务调查培训教材[M]. 2008.
- [4] 珠海市统计局. [2009-09-02]. <http://www.stats-zh.gov.cn>.
- [5] 陈五洲. 中国社会医疗保险财务收支中的障碍与突破[J]. 医学与哲学, 2007, 28(12): 38-40.
- [6] 劳动和社会保障部, 国家统计局. 2007年全国社会保险情况[EB/OL]. (2008-06-12) [2009-09-02]. http://www.molss.gov.cn/gb/zwx/2008-06/12/content_241248.htm.
- [7] 孟庆跃. 政府卫生投入分析和政策建议[J]. 中国卫生政策研究, 2008, 1(1): 5-8.

[收稿日期:2009-09-08 修回日期:2009-09-15]

(编辑 薛云)