



公共财政转型与医疗卫生健康事业的发展：全国视野与浙江实践

## 公共财政与卫生筹资转型的浙江实践（上）

浙江省在公立医院改革的推进上，并未如社会众多人士所呼吁的那样，一味地增加政府投入。实际上，公立医院的改革与发展并不依赖于政府财政的大笔投入，而是要基于体制改革和组织创新。

文 / 顾昕

正如前文(参见本刊第10期,84-87页)所述,在20世纪后期以及世纪之交,中国医疗卫生健康事业曾经出现了“国家撤出”的局面,公共财政投入占比过低,导致世界卫生组织在2000年展开的会员国医疗卫生体系绩效评价中,中国在筹资公平性这一维度上名列会员国倒数第四。自本世纪初酝酿并在2009年正式启动的中国新医改逆转了局面,中国医疗卫生领域出现了“国家再介入”的新格局,其中公共财政的转型在此过程中发挥了重要作用。一方面,公共财政在公共卫生、医疗保障和基层医疗卫生服务领域增加了支出规模,提高了支出占比,从而既巩固了中国在公共卫生领域取得的既有成果,又推动了全民医疗保险的实现,也在一定程度上提高了基层医疗卫生服务的能力;另一方面,公共财政通过结构调整、制度变革、工具更新等公共管理手段的改变,成为推动新医改的利器,推动了医疗卫生健康产业的发展。

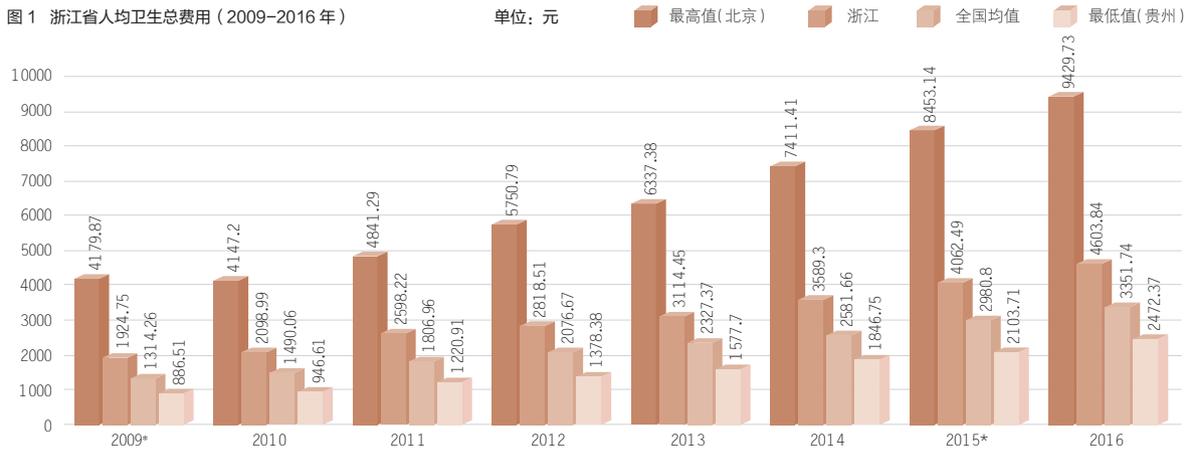
浙江省政府在推动公共财政转型方面一直走在全国前列。浙江省在卫生公共财政上多年探索的新举措,对于推动新医改的前行,对于改变医疗卫生健康资源配置机制和结构,对于改变医疗卫生健康事业的公共治理,都发挥了积极的作用。

### 浙江省卫生总费用：总量与构成

本节基于卫生总费用指标,对以货币计算出来的浙江省医疗卫生资源年度总量,进行纵向和横向分析。在既有的各种统计年鉴中,对于浙江省卫生总费用的最早发布年份为2009年,也就是新医改启动的元年。同全国的情形一样,省级卫生总费用的发布一般都要滞后两年。由于本章在2018年底和2019年初撰就,因此有关统计分析截至2016年底。

同全国的平均水平一样,浙江省卫生总费用(THE)一直在稳步增加,其在GDP中的比重也在小幅波动中逐年小幅提升。可是,从表1的中统计分析结果可以看出,浙江省THE在GDP中的比重,常年低于全国平均水平,而且其差距并没有随时间而收窄。从THE占GDP的比重这一指标来看,浙江省全渠道投入到医疗卫生健康领域中的资源总量并不很高,即尚未达到全国平均水平。这说明,医疗卫生健康产业在浙江省国民经济社会生活中的位置还有待提升,大健康理念在浙江省经济社会生活中增加分量的空间是巨大的。可以预见,随着社会经济发展水平的进一步提高以及全社会健康促进意识的提升,浙江省有望将更多的资源投入到医疗卫生健康领域,一方面提升民众的健

图1 浙江省人均卫生总费用（2009-2016年）



资料来源：《2011中国卫生统计年鉴》，第86页；《2012中国卫生统计年鉴》，第86页；《2013中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2014中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2015中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2016中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2017中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2018中国卫生健康统计年鉴》，第94页。

注释：2009年，最低值出现在江西，但此年贵州和广西的相关数据没有发布；2015年，最低值出现在广西，而这一年所有省份这项指标的数据均已发布。

表1 浙江省卫生总费用（THE）及其在GDP中的比重，同全国平均水平相比较（2009-2016年）

年份	浙江THE（亿元）	浙江GDP（亿元）*	浙江THE/GDP*	全国THE/GDP	浙江与全国之差
2009	997.02	22998.58	4.34%	5.08%	-0.74%
2010	1143.3	27747.65	4.12%	4.89%	-0.77%
2011	1419.41	32363.38	4.39%	5.03%	-0.64%
2012	1543.7	34739.13	4.44%	5.26%	-0.82%
2013	1712.33	37756.58	4.54%	5.39%	-0.85%
2014	1976.99	40173.03	4.92%	5.55%	-0.63%
2015	2250.21	42886.49	5.25%	6.05%	-0.81%
2016	2573.55	47251.36	5.45%	6.23%	-0.79%

资料来源：《2011中国卫生统计年鉴》，第86页；《2012中国卫生统计年鉴》，第86页；《2013中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2014中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2015中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2016中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2017中国卫生与计划生育统计年鉴》，第92页；《2018中国卫生健康统计年鉴》，第94页。

注释：浙江省GDP数据来自历年《中国统计年鉴》，因此第三栏的数据经过了重新计算，与历年卫生统计年鉴公布的数字不同。

康水平，另一方面也能进一步将医疗卫生健康服务产业打造成为省域之内新的经济增长点。

然而，卫生总费用占国内生产总值的比重这一指标仅能显示资源总量的绝对维度，而人均卫生总费用则更能显示资源量的相对水平。从图1可以看出，浙江省人均卫生总费用自有官方统计数据公布以来，始终处在全国平均水平之上；而且，基于对此图无法展示的各省份统计数据的考察，可以发现，浙江省人均卫生总费用始终在北京、上海、天津这三个直辖市之外名列全国各省份的最高水平。由此

可以看出，浙江省投入医疗卫生健康领域的资源并不少。当然，如果与最高值北京的水平相比，浙江省又有相当大的差距，而且这一差距有拉大的趋势。随着民众健康意识的提升，人均收入水平在全国名列前茅的浙江省，未来完全有可能在人均卫生总费用这一指标上缩小与三大直辖市的差距。

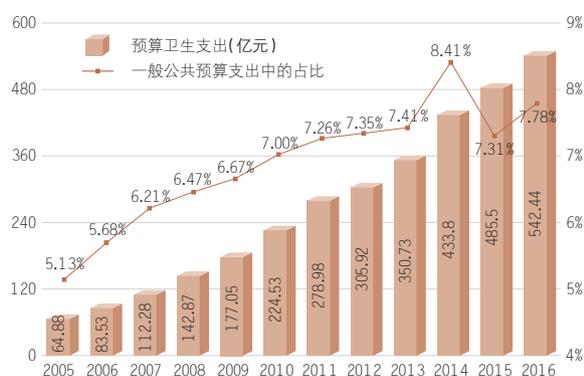
如前文所述，卫生总费用中公共支出和私人支出的占比体现了政府在医疗卫生健康资源动员上的投入程度，也在一定程度上折射出医疗卫生筹资的公平性。依据同全

表2 浙江省卫生总费用中公共支出与私人支出的比重, 与全国水平相比较 (2009-2016年)

年份	浙江				全国	
	卫生总费用 (亿元)	私人支出 (亿元)	公共支出占比	私人支出占比	公共支出占比	私人支出占比
2009	997.02	607.9	39.03%	60.97%	51.34%	48.66%
2010	1143.3	624.77	45.35%	54.65%	51.41%	48.59%
2011	1419.41	759.23	46.51%	53.49%	54.08%	45.92%
2012	1543.7	697.31	54.83%	45.17%	56.54%	43.46%
2013	1712.33	703.90	58.89%	41.11%	58.39%	41.61%
2014	1976.99	793.22	59.88%	40.12%	57.70%	42.30%
2015	2250.21	979.01	56.49%	43.51%	57.30%	42.70%
2016	2573.55	1153.57	55.18%	44.82%	56.13%	43.87%

资料来源:《2011中国卫生统计年鉴》,第86页;《2012中国卫生统计年鉴》,第86页;《2013中国卫生与计划生育统计年鉴》,第92页;《2014中国卫生与计划生育统计年鉴》,第92页;《2015中国卫生与计划生育统计年鉴》,第92页;《2016中国卫生与计划生育统计年鉴》,第92页;《2017中国卫生与计划生育统计年鉴》,第92页;《2018中国卫生健康统计年鉴》,第94页;《浙江财政年鉴》,2012年,第246页;《浙江财政年鉴》,2013年,第230页;《浙江财政年鉴》,2014年,第216页;《浙江财政年鉴》,2015年,第235页;《浙江财政年鉴》,2016年,第235页;《浙江财政年鉴》,2017年,第223页

图2 浙江省政府财政预算卫生支出及其占一般公共预算总支出的比重 (2005-2016年)



资料来源:《浙江财政年鉴》,2008年,第231页;《浙江财政年鉴》,2010年,第232页;《浙江财政年鉴》,2011年,第240页;《浙江财政年鉴》,2012年,第249页;《浙江财政年鉴》,2013年,第232页;《浙江财政年鉴》,2014年,第220页;《浙江财政年鉴》,2015年,第237页;《浙江财政年鉴》,2016年,第237页;《浙江财政年鉴》,2017年,第178、225页。

国同样的计算口径,表2给出了2009-2016年浙江省卫生总费用中公共支出和私人支出的金额与占比,并将这一占比指标与全国平均水平相比。从中可以看出,浙江省卫生总费用中公共支出的比重,自新医改实施以来,多年低于全国平均水平,仅在2013-2014年略高。这在一定程度上显示出浙江省由于民众收入较高,因此私人投入医疗领域的资金水平较高,但也在另一方面显示,政府在医疗卫生健康筹资领域的积极作用尚有不小的加强空间。

## 浙江省医疗卫生的财政预算支出: 总量和构成

接下来,我们就医疗卫生健康领域的公共财政进行分析。这一分析分为两部分:一是对卫生财政预算进行分析;二是对社会医疗保险的筹资与给付水平进行分析。正如前文所说,政府预算支出和社会保险支出,都是公共财政的内在组成部分,两者都对相关领域资源配置的治理与发展产生深刻的影响。由于相关的统计数据在2007年尚没有公布,本节分析截至2016年。

从图2可以看出,浙江省政府财政预算用于卫生领域的支出,一直在稳步增长,其在一般公共预算支出中的占比,从2005年的5.13%攀升到2016年的7.78%。其中,卫生支出在预算支出中的占比在2014年出现了一次跳跃,主要原因在于这一年计划生育事务的预算支出首次纳入到卫生支出的统计类别之中。随着计划生育事务的转型,其一部分业务的财政支出后来转入到其他预算类别,因此卫生支出在预算支出中的占比,到2016年又回归到平稳攀升的节奏之中。

要考察浙江省政府财政预算卫生支出水平的高与低,需要进行横向比较。表3以全国水平为基准,对浙江省政府财政预算卫生支出的相对水平进行分析。从中可以看出,浙江省预算卫生支出在一般公共预算支出中的占比常年高于全国平均水平,这表明浙江省政府将医疗卫生健康的财政投入视为民生保障的重要举措,只是在最

表3 浙江省政府财政预算卫生支出与全国平均水平的比较 (2005-2016年)

单位: 亿元、百分比

年份	浙江省				全国				浙江省预算卫生支出占比与全国平均水平之差
	一般公共预算支出	预算卫生支出		一般公共预算支出	预算卫生支出				
		金额	占比		金额	占比			
2005	1265.53	64.88	5.13%	33930.28	1552.53	4.58%	0.55%		
2006	1471.86	83.53	5.68%	40422.7	1778.86	4.40%	1.27%		
2007	1806.79	112.28	6.21%	49781.35	2581.58	5.19%	1.03%		
2008	2208.58	142.87	6.47%	62592.66	3593.94	5.74%	0.73%		
2009	2653.35	177.05	6.67%	76299.93	4816.26	6.31%	0.36%		
2010	3207.88	224.53	7.00%	89575.4	5732.49	6.40%	0.60%		
2011	3842.59	278.98	7.26%	109247.8	7464.18	6.83%	0.43%		
2012	4161.88	305.92	7.35%	125953	8431.98	6.69%	0.66%		
2013	4730.47	350.73	7.41%	140212.1	9545.81	6.81%	0.61%		
2014	5159.57	433.8	8.41%	151785.6	10579.23	6.97%	1.44%		
2015	6645.98	485.5	7.31%	175877.8	12475.28	7.09%	0.21%		
2016	6974.25	542.44	7.78%	187755.2	13910.31	7.41%	0.37%		

资料来源: 浙江省数据来源同表2-1; 全国数据来源于《中国卫生和计划生育统计年鉴》, 2017年, 第92页; 《中国卫生健康统计年鉴》, 2018年, 第95、355-356页。

表4 浙江省政府预算卫生支出的构成 (2007-2016年)

单位: 亿元、百分比

年份	行政管理		医疗服务 (公立医院)		社区卫生 (基层医疗卫生)		公共卫生		中医药		医疗保障		其他	
	金额	占比	金额	占比	金额	占比	金额	占比	金额	占比	金额	占比	金额	占比
2007	6.51	5.80%	21.26	18.93%	4.80	4.28%	26.86	23.93%	0.24	0.22%	45.68	40.68%	6.92	6.17%
2008	8.23	5.76%	26.30	18.41%	6.72	4.71%	30.35	21.24%	0.32	0.22%	62.68	43.88%	8.27	5.79%
2009	9.18	5.19%	29.78	16.82%	9.05	5.11%	37.32	21.08%	0.47	0.27%	77	43.49%	14.24	8.04%
2010	9.72	4.33%	34.67	15.44%	22.32	9.94%	35.38	15.76%	0.89	0.40%	99.48	44.30%	22.07	9.83%
2011	9.87	3.54%	42.47	15.22%	38.56	13.82%	41.33	14.82%	1.43	0.51%	124	44.45%	21.32	7.64%
2012	10.42	3.41%	49.68	16.24%	47.34	15.48%	42.67	13.95%	1.34	0.44%	133.5	43.64%	20.96	6.85%
2013	11.49	3.28%	52.73	15.03%	53.51	15.26%	49.38	14.08%	5.65	1.61%	148.53	42.35%	29.43	8.39%
2014	11.54	2.66%	68.62	15.82%	56.56	13.04%	57.39	13.23%	2.50	0.58%	166.62	38.41%	70.57	16.27%
2015	18.07	3.72%	76.48	15.75%	63.09	13.00%	57.92	11.93%	2.48	0.51%	200.76	41.35%	66.69	13.74%
2016	21.33	3.93%	99.13	18.27%	72.46	13.36%	63.08	11.63%	3.44	0.63%	217.78	40.15%	65.21	12.02%

资料来源: 《浙江财政年鉴》, 2008年, 第231页; 《浙江财政年鉴》, 2010年, 第232页; 《浙江财政年鉴》, 2011年, 第240页; 《浙江财政年鉴》, 2012年, 第249页; 《浙江财政年鉴》, 2013年, 第232页; 《浙江财政年鉴》, 2014年, 第220页; 《浙江财政年鉴》, 2015年, 第237页; 《浙江财政年鉴》, 2016年, 第237页; 《浙江财政年鉴》, 2017年, 第178-179、225页。

注释: 2007年以前, “预算卫生支出”被列为“社会保障”支出的一个大类, 其中理应包括“行政管理”、“医疗服务”、“社区卫生”、“公共卫生”等细目的开支, 均归在“卫生”一栏下, 没有拆分数据。自2010年, 原“医疗服务”栏目更名为“公立医院”, 原“社区卫生服务”更名为“基层医疗卫生服务”。

近的两年来, 优势水平有所降低。

接下来进一步分析浙江省2007-2016年间政府预算卫生支出的构成, 以透视浙江省各级政府在医疗卫生健康领域的施政重点。从表4可以看出以下几点变化:

第一, 浙江省卫生行政管理的效率有所提升, 尽管相关的管理事务有增无减, 但行政管理费用在预算卫生支出中的占比呈下降之势, 只是在最近两年又有所反弹。

第二, 浙江省预算卫生支出中用于补偿公立医院的

份额, 并没有太大变化。这意味着, 浙江省在公立医院改革的推进上, 并未如社会众多人士所呼吁的那样, 一味地增加政府投入。正如前文所述, 公立医院的改革与发展并不依赖于政府财政的大笔投入, 而是要基于体制改革和组织创新。浙江省政府财政在涉及公立医院改革上的施政方略, 既与公共治理变革的基本原理暗合, 也同全国新医改的大趋势相一致。

第三, 浙江省预算卫生支出中用于社区卫生服务的投

表5 浙江省政府财政预算医疗支出中补需方和补供方的占比(2007-2016年)

年份	医疗领域 财政投入	补供方		补需方	浙江省		全国	
		医疗服务 (公立医院)	社区卫生服务 (基层医疗卫生服务)	医疗保障	补供方占比	补需方占比	补供方占比	补需方占比
2007	71.74	21.26	4.8	45.68	36.33%	63.67%	54.65%	45.35%
2008	95.71	26.3	6.72	62.68	34.50%	65.50%	46.98%	53.02%
2009	115.84	29.78	9.05	77	33.53%	66.47%	50.97%	49.03%
2010	156.47	34.67	22.32	99.48	36.43%	63.57%	52.39%	47.61%
2011	205.03	42.47	38.56	124	39.52%	60.48%	48.18%	51.82%
2012	230.53	49.68	47.34	133.5	42.09%	57.91%	48.06%	51.94%
2013	254.77	52.73	53.51	148.53	41.70%	58.30%	46.43%	53.57%
2014	291.8	68.62	56.56	166.62	42.90%	57.10%	46.38%	53.62%
2015	340.33	76.48	63.09	200.76	41.01%	58.99%	47.13%	52.87%
2016	389.37	99.13	72.46	217.78	44.07%	55.93%	47.45%	52.55%

资料来源: 同表4。

入自2010年之后就大幅度增加,并在2012-2013年达到高峰,这表明浙江省政府财政为国家新医改“强基层”战略的实施提供了高额财力的保障,这在一定程度上促成了浙江省基层医疗卫生机构的能力提升(参见下文《公共财政与卫生筹资转型的浙江实践(中、下)》),从而为下文将要论述的县域医疗共同体的建设打下基础。

第四,公共卫生支出在浙江省预算卫生支出中的占比下降,这很大程度上缘于相当一部分公共卫生服务由基层医疗卫生机构而不是专业公共卫生服务机构承担,从而使一部分最终用于公共卫生服务的财政预算支出更改了统计口径。下文将要考察,公共卫生支出在统计口径上的变化,并未引致公共卫生服务行为和产出的变化。

第五,浙江省政府财政预算用于中医药的支出占比有小幅提高。

第六,特别突出的是,浙江省政府财政预算用于医疗保障的支出占比,始终保持在40%~45%的水平,仅在2014年较低,这缘于这一年其他类别预算支出的占比比较高,这其中包括统计口径新调整进入卫生类别的计划生育事务支出。下文将要分析,浙江省社会医疗保险体系中城乡居民基本医疗保险,无论从人口覆盖面还是筹资水平来看,所占份额都较高。这导致浙江省政府预算卫生支出中医疗保障的占比较高。

前文已经阐明,财政预算支出的流向改变,预示着公共治理创新的开始。就预算卫生支出而言,其中医疗财政投入的方式至关重要,即“补供方”和“补需方”的占比变化有可能对推进医疗供给侧改革有着深远的影响。表5对政府预算中用于医疗领域的支出单独进行考察,其中“补供方”的支出有两项,即分别投向公立医院和基层医疗卫生服务机构的支出,“补需方”的支出有一项,即投向城乡居民基本医疗保险、城乡医疗救助以及特定时期特殊政策下对城镇职工基本医疗保险的小幅补贴。从表5可以看出,浙江省政府预算医疗支出“补供方”的占比,自2007年以来就常年低于“补需方”的占比,而就全国而言,“补需方”的占比是从2011年起才常年高于“补供方”的占比。

以上对两组指标,即政府预算卫生支出构成和政府财政医疗支出流向,分别进行了描述性统计分析。分析结果都表明,浙江省各级政府在全国范围内较早地通过提高对医疗保障体系的财政投入,促进了医疗事业公共财政的转型,快速促进了全民医疗保险的目标在浙江省的落实,为医疗服务第三方购买的形成以及随后的医疗支付制度改革奠定了坚实的基础。<sup>[12]</sup>

作者为浙江大学公共管理学院教授  
编辑/本刊记者 徐书贤