

公立医院财政补偿及综合监管机制研究

□曹栓成 陈剑平 罗晓

公立医院在提供基本医疗服务的同时还肩负着政府公共服务职责,一些中央所属公立医院还起着科研、教学、学科建设等重要作用。随着“看病难、看病贵”及医患关系紧张等问题的日趋突显,新形势要求我国对公立医院财政补偿及监管机制进行变革。

一、当前我国公立医院财政补偿及综合监管机制现状及问题

(一)当前我国公立医院财政补偿机制现状

我国财政补偿公立医院主要涵盖其开展业务活动、提供医疗卫生服务而产生的各项成本和费用支出。在我国以公立医院为主体的公立医疗体系中,医疗服务收费与财政补偿是公立医院运转的主要资金来源。当前,我国公立医院财政补偿机制正处在从供给方补偿到需求方补偿过渡的多方补偿阶段,我国对医疗事业的财政补偿路径已基本已调整为通过患者进行间接补偿。

(二)我国公立医院财政补偿及综合监管机制存在的问题

纵观全国公立医院发展,普遍存在着“小医院吃不饱、大医院人满为患”的情况。“看病难、看病贵”没有根本解决,医患纠纷不断爆发。出现这样的情况,与我国医保体制不协调、公立医院经营机制落伍、中央及地方财政补偿机制不畅等诸多因素有关。其中,财政补偿机制不畅突出表现在以下两个方面。

1. 公立医院财政补偿总量不足。各

级政府对所属公立医院进行财政补偿的金额每年都在增加,但其增长速度和财政支出的增长速度相比明显偏低,公立医院依旧要依靠社会支出和患者个人支出来负担大部分的医疗成本(见表)。

2. 公立医院财政补偿制度不完备,缺乏监督。我国公立医院财政补偿机制的不完备充分体现在补偿依据不明确上,之前的一般做法是地方政府根据公立医院的床位来进行补偿,使得一些公立医院通过盲目扩大自身规模或舞弊来获取更多财政补偿,此时也未有监管部门跟进监督,对公立医院财政补偿的综合监管基本处于放任状态。后来一些地方的“定额包干”制使得财政补偿又具有了极大的随机性,地方政府往往是以一方财力状况而非该地区卫生需求来提供财政补偿,未能做到效率最大化。补偿标准不合理使得供给方和需求

方之间的资金衔接出现漏洞,综合监管难以开展。

二、我国公立医院财政补偿及监管机制思考

(一)我国公立医院财政补偿及综合监管机制改进方式分析

在开展公立医院财政补偿及综合监管机制改革之前,应先厘清我国政府所要通过公立医院实现的社会职能,对不同的医疗服务采取直接支付或交付市场运转等不同方式。

当前我国公立医院承担着科研、教学职能,政府应逐步放手并广泛托付第三方进行管理。公立医院在自身经营过程中承担着公益性职能,例如为受灾群众、城乡经济困难群体、无医保户、残疾人士等社会弱势群体提供治疗,事实上正是在履行政府“扶贫济困”的职

表 2001—2010年我国卫生总费用及政府卫生支出费用情况表

年份	卫生总费用(亿元)		卫生总费用构成(%)	卫生总费用占GDP百分比(%)
	合计	政府卫生支出	政府卫生支出	
2001	5025.93	800.61	15.9	4.58
2002	5790.03	908.51	15.7	4.81
2003	6584.10	1116.94	17.0	4.85
2004	7590.29	1293.58	17.0	4.75
2005	8659.91	1552.53	17.9	4.68
2006	9843.34	1778.86	18.1	4.55
2007	11573.97	2581.58	22.3	4.35
2008	14535.40	3593.94	24.7	4.63
2009	17541.92	4816.26	27.5	5.15
2010	19921.35	5688.64	28.6	5.01

(注:数据援引自《中国卫生统计年鉴2011》)

能。公立医院日常医疗经营则应交予公立医院自行运转，政府应增加对患者的医疗补偿力度，以保障公平。

对于一些具有显著外部性或需要跨区域统筹的公立医疗单位，我国中央财政应积极接手进行调控，对公立医院进行直接财政补偿的任务也应当更多地交予中央政府。分税制改革后各地公立医院受制于当地财政水平，从而使医疗水平差距拉大，应由中央财政加以弥补。

机构建设上，财政部驻各地财政监察专员办事处，应在一线及时开展就地监管，突出中央财政驻地监察部门的行政主体作用。

(二)我国公立医院财政补偿及监管机制改革思路探讨

1.我国公立医院财政补偿及综合监管机制架构：突出医疗主体的积极性。对于财政补偿公立医院科研事业，应当交予专业化的第三方主导，其可以是医疗产品生产公司或医疗科研委员会，一些具有极高商业价值的科研项目，可以引入社会资金参与医疗研究，这将有利于医疗研究的成果及时转化，政府对此应监管其运行是否合法并界定产权。对于财政补偿的公立医院教育事业，其第三方应为大学或医学专科学校。国家针对医学院学生实习的情况，联合学校成立专门的实习指导中心，有规划地开展学生教学实习活动，同时设立机构的专项管理账户，医院、学校经费纳入统一管理，学生补助统一发放。

对于弱势群体，财政部门应联合社保部门建立档案，一旦就诊，财政补偿设立的专用扶助基金账户便应及时跟进，通过信息库审核补偿情况，每一笔账务往来都可以纳入实时监控程序加以救助。

对一般患者的补偿依旧要以医疗保险为主流，以医疗保险的支付方式补偿公立医院的经营成本，并细化管理，按患者病种、实际情况来支付对公立医院的补贴。

2.我国公立医院财政补偿及综合监管机制改进：突出信息技术改进。公立医院财政补偿机制改革后新增的第三方和各类基金账户应成为财政部门开展综合监管的重点，财政系统应利用信息技术及时覆盖，纳入财政统一监管，对其账户实时监控。同时对财政补偿的支付也应建立起涵盖公立医院的监管信息网，及时与社保机构的信息系统对接。

3.公立医院财政补偿及综合监管机制实施主体：突出中央财政机关作用。各地医疗科研委员会应由财政部资助，以中央财力保障各地的科研活动不受当地财力制约，纳入全国统一管理，将有利于科研活动在全国范围交流、合作。

科研经费、部属医学教学经费划拨与救助基金监管应交予财政部派驻各地的财政监察机构实施，以就地开展综合监管的优势保证财政资金有效使用。

公立医院信息网建设也应当交予中央财政统筹负责，以便全国联网、信息共享。财政部驻地方财政监察机关可以主持成立相关公立医疗信息监管委员会，代为处理日常监管活动，监控账目往来，中央财政监管系统再对其行为进行行政监管。这样通过中央财政的扶持打破各地医疗服务的隔绝态势，调控医疗资源，促进各区域间公立医疗均衡分布。□

(作者单位：财政部驻湖北专员办)

责任编辑 李燕

