

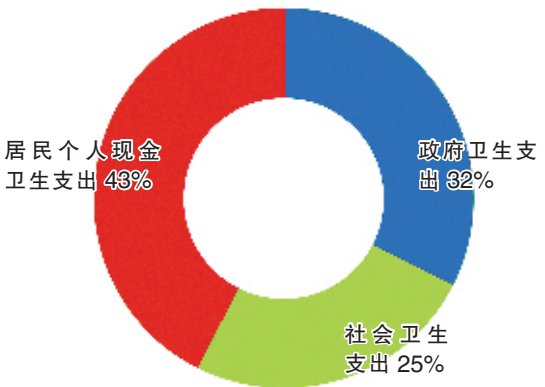
河南省卫生总费用结构不断优化

□王仲阳 刘 强 吴 建

一、2012 年河南省卫生总费用核算结果

根据来源法卫生总费用核算结果,2012 年河南省卫生总费用为 1517.63 亿元,人均卫生总费用为 1613.47 元。按可比价格计算,比 2011 年增长 20.71%,高于河南省地区生产总值(以下简称 GDP)增长速度的 2 倍(10.10%)。卫生总费用占 GDP 比重达到 5.13%的历史较高水平,较 2011 年(4.68%)增长明显。

2012 年全省政府卫生支出费用为 489.46 亿元,占卫生总费用比重为 32.25%,较 2011 年下降 1 个百分点;社会卫生支出 381.86 亿元,占卫生总费用比重为 25.16%,比 2011 年上升 0.87 个百分点;居民个人现金卫生支出 646.31 亿元,占卫生总费用比重 42.59%,保持了下降趋势。



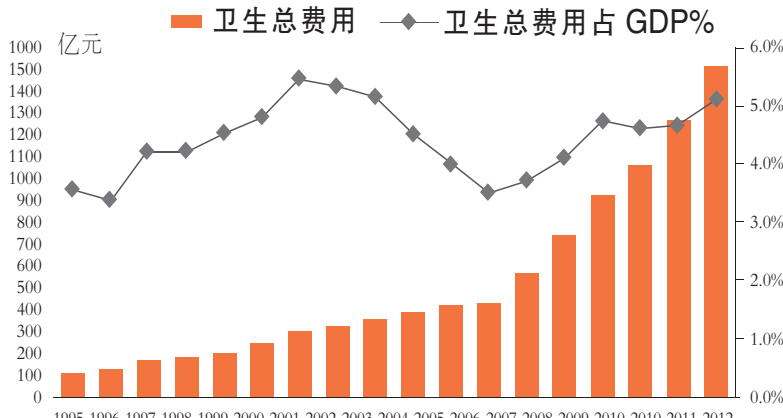
2012 年河南省总费用筹资汇总

二、医改 4 年河南省卫生总费用变化

按照国家级卫生总费用核算体系有关口径,我省卫生总费用分为政府卫生支出、社会卫生支出和居民个人现金卫生支出三部分,从结构上看呈现出以下特点:

(一)卫生总费用增长与国民经济增长更加协调

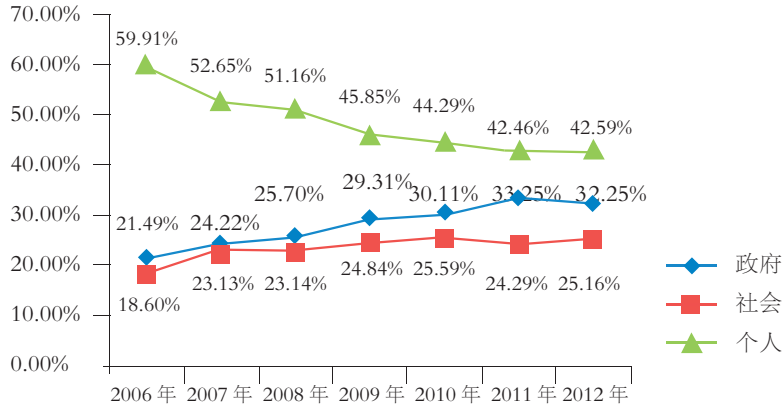
新医改启动以来,随着政府卫生投入增加、社会保险覆盖面扩大和保障水平的提升,全省城乡居民对卫生服务的可及性明显提高,卫生总费用连续快速增长。2009~2012 年,全省卫生总费用平均增长速度为 14.29%,明显高于同期 GDP 增长速度。4 年间,卫生消费弹性系数为 1.24,即 GDP 增长 1%,卫生总费用增长 1.24%,卫生总费用增长速度快于国民经济增长速度,符合国际卫生发展的规律,卫生事业滞后经济社会发展的状况得到明显缓解并有望持续改善。



1995~2012 年河南省卫生总费用及其占国内生产总值比重

(二)卫生筹资结构优化,公平性持续改善

截至 2012 年,医改 4 年来,全省卫生总费用筹资结构明显优化。政府卫生支出占卫生总费用的比重显著增加,与 2008 年的 29.31%相比,2012 年占比达到 32.30%,提高近 3 个百分点;居民个人现金卫生支出占卫生总费用比重持续下降,2012 年降至 42.60%,4 年间降低了 3.26 个百分点;社会卫生支出占比 25.16%,所占比重基本保持稳定。这显示我省实施的一系列卫生筹资政策与结构调整措施成效明显,卫生筹资公平性持续改善。

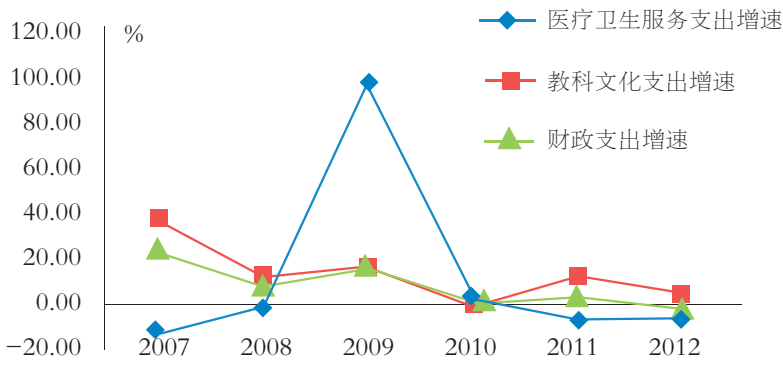


2006~2012 年河南省卫生总费用筹资结构变化趋势

(三)2012 年政府卫生投入增速趋缓

2012 年,全省政府卫生投入增速趋缓,但医改 4 年总体保持快速增长。

政府卫生支出由 2009 年的 271.77 亿元增加到 2012 年的 489.46 亿元,年均增速为 18%,明显快于同期卫生总费用和财政支出的年均增速,医改提出的“逐步提高政府卫生投入占卫生总费用的比重”等要求得到贯彻落实。政府卫生投入中,基本医疗保险投入年均增长速度达到 11.56%。医疗卫生机构投入年均增长 26.18%。



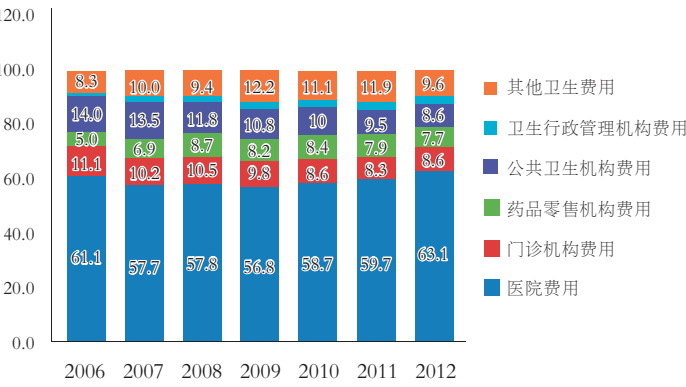
2007~2012 年河南省医疗卫生服务支出增速比较

2009~2012 年河南省政府卫生支出增长速度(按可比价格计算)				
年份	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年
增速(%)	46%	12%	25%	17%

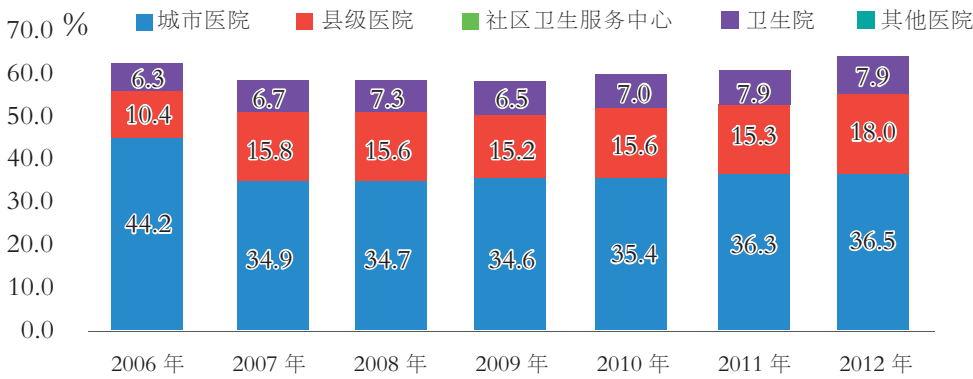
(四)卫生费用机构流向及配置有所改善

从卫生总费用机构流向及配置看,医院费用占卫生总费用的比重由 2009 年的 56.8%上升至 2012 年的 63.1%,公共卫生机构费用比重从 10.8%下降至 8.6%。公共卫生机构的功能完善及其对健康的拉动作用仍需要给予重视。

流向医疗机构的费用中,城市医院费用占卫生总费用比重由 34.6%升至 36.5%,县级医院费用所占比重从 15.2%上升至 18.0%;乡镇卫生院费用所占比重由 6.5%上升 7.9%,社区卫生服务机构费用所占比重由 0.44%上升至 0.6%。基层医疗机构费用配置流向及合理性有所改善。



2006~2012 年河南省卫生总费用流向及构成



2006~2012 年河南省卫生总费用在医疗机构间分配情况

(五)药品费用所占比重持续下降

随着基本药物制度的实施,政府举办医疗机构的药品费用占医疗收入的比重由 2009 年的 48.6%下降至

2012 年的 42.0%,下降 6.6 个百分点。药品费用中,住院药品费用占药品总费用的比重为 69.8%,门诊药品

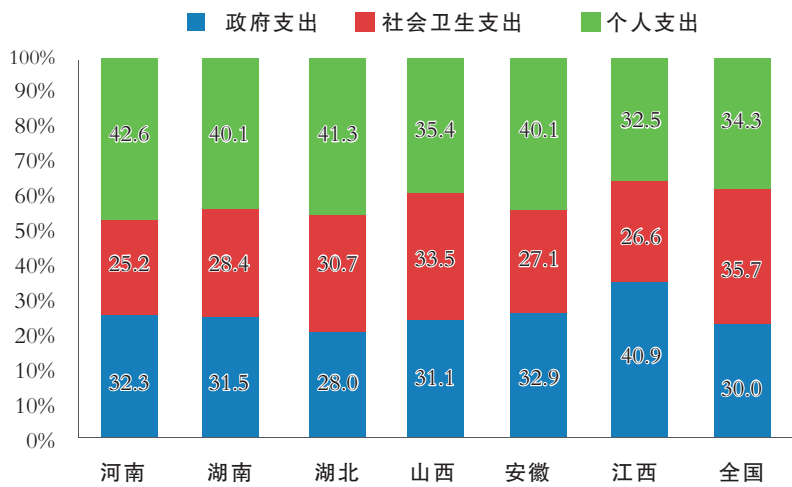
费用占药品总费用的比重为 30.2%,比例基本保持稳定。零售药品费用由 8.2%下降至 7.7%。

(六)居民个人卫生费用负担仍然偏高

从我省与全国及中省份居民个人卫生费用负担比较来看,我省居民个人现金卫生支出占卫生总费用的比重近年来虽然下降明显

(2012 年降至 42.6%),但仍明显高于全国的平均水平(34.3%)及中部其他省份。居民个人卫生费用负担偏高仍然是我省推进医药卫生体制

改革进程中面临的重要挑战。其中,社会卫生支出占比偏低可能是导致居民个人卫生支出占比偏高的重要原因之一。



2012 年全省卫生筹资机构与中省份及全国平均水平比较

三、建议

结合我省“十二五”卫生事业发展规划及国务院《关于促进健康服务业发展的若干意见》要求,未来几年,还需要通过继续加大政府投入力度,扩大以各类医疗保险制度为主体的社会卫生支出规模,才能有效降低居民个人现金卫生支出所占比重,减轻群众看病就医负担。有关意见与建议:

一是继续加大政府投入力度。二是继续提高医疗保障筹资水平。特别是应该适当提高需方筹资标准,提高大病补偿比例,同时强力推进支付方式改革,以充分发挥医保对医疗机构的激励与约束作用。

三是促进卫生费用及资源的合理配置。我省已经基本实现基本医疗保险制度全覆盖,下一阶段卫生

不断深入推进医疗卫生机构运行机制改革,以促使其更好地为人民群众的健康服务。

四是协调推进改善服务能力与引导患者就医合理流向。要在增强基层卫生机构服务能力、提高服务质量的基础上,完善服务模式,建立协作医疗基础上的有效转诊制度,逐步建立分级诊疗体系,引导居民合理利用医疗卫生服务。

工作的重心应该逐步由医疗向预防转变,继续加大政府对公共卫生机构的投入和引导力度,更好地发挥公共卫生机构在促进全民健康中的重要作用。

五是落实奖惩制度。活动中,每一位科主任和每一位职工都要明白自己的岗位职责、责任目标,做到真学、真练、真体会、切实提升。希望通过本次主题教育活动,能在洛阳市中心血站职工中掀起岗位练兵高潮,实现“形象好、素质高、实力强”的目标,使血站职工人人都成为技术能手、业务标兵,使血液产品符合预期目标,做到安全、有效,更好地为献血者和用血者服务,不断提升洛阳市中心血站的整体形象和综合实力,并持续走在采供血行业的前列。

河南省第二人民医院
河南医学高等专科学校附属医院

招聘公告

河南省第二人民医院(河南医学高等专科学校附属医院)是省卫生厅直属的一所集医疗、教学、科研、康复、预防、保健为一体的省级综合医院。医院地处郑州南龙湖宜居教育城,专业设置齐全,仪器设备先进。

现根据工作需要,面向社会公开招聘内科、外科、妇产科、儿科、肿瘤科、麻醉科、眼科、口腔科以及重症监护、影像、超声等科室专业技术人员。条件优秀者,医院提供 100 平方米以上住房一套;特殊人才,医院为其解决事业单位编制。

详情请在医院网站:www.hns2y.com 查阅。报名截止时间:2014 年 4 月 30 日

联系电话: (0371) 69958592 联系人: 贾老师

理事之岗

立足提升 真学真练 履职尽责

洛阳市中心血站站长 吕运来

洛阳市中心血站现有职工 130 多人,担负着全市 685 万人民群众的安全输血重任。为了更好地树立血站的良好形象,促进采供血事业的健康发展,洛阳市中心血站决定,开展“学文件、守规程、练技能、强本领”的主题教育活动,并贯穿全年,以改进学习风气,促进作风转变,提高工作效率,落实文件要求,不断提升履职尽责能力,为圆满完成各项工作任务打下良好基础。

近年来,随着医学科研水平的不断提升,发现血液疾病的种类越来越多,对血液质量和输血安全的要求也越来越高。洛阳市中心血站职工队伍的素质和技术水平只有不断地持续提升,才能够适应快速发展的形势需要。在此情况下,积极开展各种培训和岗位练兵活动,不断提升专业水平和技能,提升职工队伍素质和服务能力,满足快速发展的采供血行业需求,就显得尤其重要。

具体来说,“学文件”就是要学习血液管理相关的法律、法规、规程,学习质量管理体系文件、年度责任目标文件等,通过学习掌握血站的质量方针、质量目标、岗位职责,进而规范自己的思想和行为。“守规程”就是要严格按照文件的要求从事各自的工作,使操作符合规程,记录真实可信,信息准确无误,环节无缝对接,所有工作可回放、可追溯。“练技能”就是要对工作精益求精,使工作能力升华到精、准、美的程度,让工作成为享受生活的一部分,人人成为技术精英、业务能手。“强本领”就是要掌握过硬的专业技术本领,提高自身的专业素质和能力,为自身的发展蓄积能量,成为推动工作开展、个人成长进步的有力支撑。

结合工作实际,洛阳市中心血站要求开展主题教育活动必须做到“四个结合”。一是与 2014 年度“我为血站增光彩”活动相结合,立足提升,以达到最佳效果。二是与岗位培训相结合,