

2009 ~ 2019 年广西城乡医疗救助基金收支现状[▲]

蒋柳婷¹ 罗红叶¹ 冯启明¹ 赵歆妍² 韦波¹

(1 广西医科大学信息与管理学院,南宁市 530021,电子邮箱:jlt1213@163.com;

2 广西医疗保险研究会,南宁市 530022)

【摘要】 目的 分析2009~2019年广西城乡医疗救助基金收支现状,探寻优化对贫困群众开展医疗救助的对策。**方法** 收集2009~2019年广西城乡医疗救助基金收入、支出、结余、救助人员情况等数据,分析城乡医疗救助基金收支现状。**结果** 2009~2019年,广西城乡医疗救助基金收入和支出年均增长率分别为15.5%和19.3%。财政补助收入是每年医疗救助基金收入的主要来源,占本年收入的90%以上。2009~2019年医疗救助基金结余率最高超过了40%;基金累计结余总体过高,除2015年外,其他年份累计结余率都超过15%;截至2019年底,年末滚存结余约有12.94亿元。**结论** 医疗救助基金收支虽持续增长,但收支十分不平衡;城乡医疗救助基金收入以财政补助收入为主,筹资模式单一;医疗救助基金总体结余过大,未得到充分利用。

【关键词】 城乡医疗救助;基金;收支现状;广西

【中图分类号】 R 197.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2021)08-0994-04

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2021.08.19

Revenue and expenditure status of urban and rural medical assistance fund in Guangxi Province between 2009 and 2019

JIANG Liu-ting¹, LUO Hong-ye¹, FENG Qi-ming¹, ZHAO Xin-yan², WEI Bo¹

(1 School of Information and Management, Guangxi Medical University, Nanning 530021, China;

2 Guangxi Medical Insurance Research Association, Nanning 530022, China)

【Abstract】 Objective To analyze the revenue and expenditure status of the urban and rural medical assistance fund in Guangxi Province between 2009 and 2019, and to explore the solutions to optimize medical assistance for the poor. **Methods** Data including income, expenditure and surplus of urban and rural medical assistance and rescuers situation in Guangxi from 2009 to 2019 were collected, and the revenue and expenditure status of the urban and rural medical assistance fund was analyzed. **Results** From 2009 to 2019, the average annual growth rates of urban and rural medical assistance income and expenditure in Guangxi were 15.5% and 19.3%, respectively. Financial subsidy income was the main source of annual medical assistance fund income, accounting for more than 90% of current year's income. From 2009 to 2019, the highest balance rate of medical assistance fund exceeded 40%; and the cumulative fund balance was generally too high; except for 2015, the cumulative balance rate in other years exceeded 15%; as of the end of 2019, the year-end rollover balance was about 1.294 billion yuan. **Conclusion** Although the financial income and expenditure continue to grow, the income and expenditure are obviously unbalanced; financial subsidy income is the main source of the urban and rural medical assistance fund income, and the financing mode is unitary; the overall balance of the medical assistance fund is too large and underutilized.

【Key words】 Urban and rural medical assistance, Fund, Revenue and expenditure status, Guangxi

自2016年国家开展“健康扶贫”工程以来,广西完善政策措施,健全保障机制,深入贯彻“三个一批”行动,全区健康扶贫工作取得了阶段性的成效。2017

年,广西区人社厅联合相关厅局出台了《广西健康扶贫攻坚行动计划(2017-2020)》(桂卫发〔2017〕3号),明确了我区实施健康扶贫工程的总体要求、目

[▲]基金项目:美国中华医学基金会项目(CMB-OC:14-203)

作者简介:蒋柳婷(1995~),女,在读硕士研究生,研究方向:医院管理和医疗保障。

通信作者:韦波(1958~),男,硕士,教授,研究方向:卫生政策和卫生经济学,电子邮箱:weibogx@163.com。

标任务和保障措施^[1]。截至2020年5月,全区因病致贫户有2.14万户,较2016年的18.52万户减少近90%。全区符合参保条件的635.14万建档立卡贫困人口全部实现基本医疗保险、大病保险、医疗救助全覆盖,建档立卡贫困人口参保率达到100%^[2]。2020年是健康扶贫的攻坚关键年,医疗救助作为医疗保障体系的重要组成部分,也是医保扶贫的重要内容之一,加大医疗救助、临时救助力度,强化“源头”健康扶贫,对防止群众“因病致贫、因病返贫”具有重要意义。医疗救助制度在攻坚扶贫中发挥着十分重要的健康兜底作用,而城乡医疗救助基金的收支平衡对医疗救助制度的平稳运行会产生直接影响。为了解新医改以来广西全区的城乡医疗救助基金收支现状,本研究通过分析2009~2019年广西城乡医疗救助基金收支相关数据,评价广西近十年来城乡医疗救助基金收支平衡情况并提出相关改进建议。

1 资料与方法

1.1 数据来源 数据来源于2009~2019年广西壮族自治区医疗保障局年度报表、《广西民政统计年鉴》和《广西卫生健康统计年鉴》。

1.2 研究方法 收集2009~2019年广西城乡医疗救助收入、支出、结余、救助人员情况等方面的数据。运用EpiData软件建立数据库,导入调查数据进行清洗和逻辑检查;然后运用SPSS 23.0等统计软件,采用描述性统计分析的方法对2009~2019年广西城乡

医疗救助基金收支现状进行分析。

2 结果

2.1 广西城乡医疗救助基金总收支情况及救助人员总体情况 2009~2019年,广西城乡医疗救助基金总收入超过93.4亿元,2019年的本年收入是2009年的4.2倍,年均增长率为15.5%,见表1。2009~2019年,广西城乡医疗救助基金支出总额为81.1亿元,2019年的本年支出是2009年的5.8倍,年均增长率为19.3%,支出年均增长率大于收入年均增长率;截至2019年底,年末滚存结余年均增长率超过15%,见表2。

2010年、2015年与2019年经批准的城乡医疗救助对象年末人数分别为304.8万人、181.0万人、399.3万人,2010~2019年年均增长率为3.1%;2010年、2015年与2019年实际享受医疗救助的贫困城镇居民全年累计人数分别为337.9万人次、274.4万人次、403.4万人次,2010~2019年年均增长率为2.0%。

2.2 广西城乡医疗救助基金收入情况 2009~2019年,广西城乡医疗救助基金本年收入呈持续增长趋势,从3.9亿元增长到16.4亿元;其中,每年的财政补助收入为主要来源,占本年收入比重均超过了90%,该类收入年均增长率为16.1%;其他医疗救助渠道的收入所占本年收入比重呈下降趋势,除2009年超过5%以外,其余年份均不超过5%,该类收入年均增长率为-7.1%。见表1。

表1 2009~2019年广西城乡医疗救助基金收入表

年份	本年收入 (万元)	环比增长率 (%)	财政补助收入 (万元)	财政补助收入占 本年收入比重(%)	其他收入 (万元)	其他收入占 本年收入比重(%)
2009	38 640.4	—	36 622.0	94.8	2 018.4	5.2
2010	47 355.0	22.6	46 718.6	98.7	636.3	1.3
2011	64 164.4	35.5	62 803.0	97.9	246.5	0.4
2012	60 979.9	-5.0	59 974.8	98.4	647.5	1.0
2013	65 221.9	7.0	59 742.7	91.6	1 548.6	2.4
2014	69 752.9	6.9	64 791.2	92.9	863.7	1.2
2015	72 068.7	3.3	70 593.5	98.0	1 475.2	2.1
2016	88 828.0	23.3	87 485.6	98.5	1 342.5	1.5
2017	93 566.9	5.3	92 488.5	98.9	1 078.4	1.2
2018	169 609.2	81.3	169 154.0	99.7	455.2	0.3
2019	163 588.4	-3.5	162 618.6	99.4	969.8	0.6

2.3 广西城乡医疗救助基金支出情况 2009~2019年广西城乡医疗救助基金本年支出总额总体呈上升趋势,环比增长率仅2015年和2016年为负增长,年均增长率为19.3%。2009~2019年医疗救助基金本年收入结余年均增长率为8.6%,结余率最高超过了

40%,而2012~2015年医疗救助基金本年收支结余连续4年为负数。2009~2019年医疗救助基金累计结余总体过高,2016年开始滚存结余量逐渐增加,2019年底滚存结余约达12.94亿,年均增长率为15.9%;除2015年外,其他年份累计结余率都超过15%。见表2。

表2 2009~2019年广西城乡医疗救助基金结余情况

年份	本年支出		本年收支结余 (万元)	年末滚存结余 (万元)	结余率 (%)	累计结余率 (%)
	总额(万元)	环比增长率(%)				
2009	21 229.9	—	17 410.5	29 596.6	45.1	76.6
2010	36 966.3	74.1	10 388.5	39 985.2	21.9	84.4
2011	51 515.4	39.4	12 648.0	47 389.2	19.7	73.9
2012	64 033.1	24.3	-3 053.2	44 336.0	-5.0	72.7
2013	69 967.3	9.3	-4 745.4	39 590.6	-7.3	60.7
2014	90 761.4	29.7	-21 008.5	18 582.2	-30.1	26.6
2015	86 471.2	-4.7	-14 402.5	8 451.1	-20.0	11.7
2016	79 667.7	-7.9	9 160.3	17 257.3	10.3	19.4
2017	90 087.4	13.1	3 479.5	20 345.6	3.7	21.7
2018	96 394.5	7.0	73 214.8	93 295.4	43.2	55.0
2019	123 927.0	28.6	39 661.4	129 398.1	24.2	79.1

3 讨论

3.1 基金收支虽持续增长,但收支十分不平衡 新医改初始前三年,广西城乡医疗救助基金处于收大于支的状态,然后转变为支大于收的局面。2016年,随着国家健康扶贫工程的开展,医疗救助基金收入突增,较2015年环比增长了23.3%。2018年,《健康扶贫三年攻坚行动实施方案》的出台,使得医疗救助基金收入又出现了大幅度的增长,较2017年环比增长了81.3%。一直以来政府对医疗救助基金的补贴持续增长,尤其近两年健康扶贫进入攻坚阶段,政府更是明显加大了补助投入力度,基金出现结余过高。基于救助对象的需求与经济状况,新时期城乡医疗救助体系和运行机制还需进一步升级优化,建立一个医疗救助基金支出的稳定增长机制,确保收支同步平衡增长,以满足救助对象对医疗救助服务的需求^[3]。

3.2 城乡医疗救助基金收入以财政补助收入为主,筹资模式单一 近年来,随着医疗救助制度的完善,社会经济水平的提升,广西城乡医疗救助基金收入情况呈上升趋势,超过90%的医疗救助基金来自财政补助。财政补助收入一直以来是城乡医疗救助基金收入的主要来源,稳定性较好,但其他来源收入占比过低。由此可见,我区医疗救助基金筹资模式单一,还需进一步探索科学的统筹模式和多层次筹资机制。但由于有些社会救助组织存在运行不规范、信息不透明、监管不到位等问题,严重影响了群众的信任度,不利于社会救助筹资的开展^[4]。需进一步加强政府对社会救助组织的引导,以及政府与社会救助组织的衔接、合作,明确政府的角色、责任和救助内容,丰富医疗救助服务方式,从而提高救助效率,使救助对象更好地享受医疗救助。

3.3 医疗救助基金总体结余过大,未得到充分利用

近十年来,广西医疗救助基金收支规模和救助人数均呈增长趋势。《城乡医疗救助基金管理办法》明确指出:医疗救助基金累计结余一般不超过当年筹集基金总额的15%^[5]。2009~2019年累计结余率总体过高,且年末滚存结余平均年增长率为15.9%,医疗救助基金总体结余过大。2009~2019年医疗救助基金结余率最高超过了40%,但2012~2015年医疗救助基金当年结余出现赤字,其中2014年结余率达到了-30.1%,提示广西城乡医疗救助基金收支明显不平衡。2012年,广西开始实施《广西壮族自治区城乡医疗救助实施办法》,加大了对贫困群众的医疗救助力度,医疗救助基金本年支出超过本年收入,结余率为负增长,一直持续到2015年。随着健康扶贫工程的开展,2016年以来医疗救助基金滚存结余开始大幅度增长,医疗救助基金总体上表现为滚存结余过大,这导致医疗救助资金沉淀过多,运行效率较低,未得到充分利用。救助对象的纳入标准、救助标准的规范性、医疗救助的申请和审理在一定程度上影响着医疗救助基金利用率。城乡医疗救助可报销的药品目录,也影响着居民获得医疗救助的可及性与公平性。

4 建议

4.1 完善多层次筹资机制,开展多样化的医疗救助方式 目前广西医疗救助基金收入主要来自政府补助,其他筹资渠道较少且收入占比低。随着我国经济的快速发展,城乡建设逐渐一体化,城乡医疗救助统筹管理模式还需进一步探索^[6]。为了城乡医疗救助覆盖范围的继续扩大以及救助基金的持续增长,应进一步完善医疗救助筹资制度,鼓励有条件的统筹地区积极探索建立社会医疗救助的有效途径。政府、医保

机构等部门应明确合作关系,建立负责沟通协调的机构,实现保障或服务的衔接,以提高卫生资源分配和卫生服务利用的平等性和效率^[7]。应结合广西实际的经济结构,采取分级负担医疗救助资金筹措责任,便于地方政府做好合理的医疗救助财政预算^[8]。各地市也需进一步加强和改进临时救助工作,做好社会救助组织与政府主导的医疗救助部门的无缝衔接和配合,明确各自的责任和救助内容,提升公信力,更好地开展多样化的医疗救助方式。

4.2 规范救助对象纳入标准,提高救助报销比例,适当扩大受助范围 美国医疗救助基金由联邦政府负责拨款,各州可在规定的救助服务外,自主提供其他救助服务,救助者认定方式统一,采取先救助后付费、由医疗服务提供者与救助管理机构直接结算^[9]。因广西各地市医疗救助申请和审核流程复杂,救助标准存在差异,没有统一规范的纳入标准,在救助对象的选择上可能存在不公平性。在筹资能力有限的地区,医疗救助机构应根据每年的医疗救助基金结余情况,适宜调整医疗救助对象纳入标准,科学筛选病种,适当扩大重大特疾病救助范围,充分合理地利用医疗救助基金^[10]。广西壮瑶医药文化历史悠久,在维护群众健康上发挥着重要的作用^[11]。因此,政府可加大对壮瑶医药扶贫工作的投入,进一步推动广西独特的民族医药发展,争取将更多壮瑶医药服务项目列入医保报销范围内,这有利于提高贫困人群享受医疗服务的公平性、可获得性和便利性,提高救助对象医疗费用的报销比例,以及医疗服务的利用率。

4.3 加强信息化建设,简化救助程序,优化救助服务方式 建立数据平台,整合救助对象信息,做好医疗救助机构与相关社会救助部门、基本医疗保险部门的衔接配套,增强多部门间的信息互联共享工作,让救助对象能够在医疗机构即时自动结算医疗费。优化救助对象异地就医流程,做好被救助人的身份识别,以避免救助对象因多部门间信息不对称,为报销垫付的医疗费用而往返各部门开证明材料的情况^[12]。增强“互联网+”的医疗救助系统建设,不仅可以推动医疗救助结算服务的优化,把“事后救助”转换为“事前救助”,实现医疗救助与基本医保“一站式”结算,有利于提升医疗救助服务便民化水平;也有利于简化医疗救助流程,减轻医疗救助部门的工作负担,优化医疗救助方式,提升医疗救助服务质量,提高医疗救助效率。此外,“互联网+”民间救助得到越来越多的

认可,营造了全民参与的互助氛围,是一种新的互助模式。相关部门也需投入到制定科学合理医疗救助制度,创新医疗救助基金统筹模式,规范利用医疗众筹平台^[13]。同时,应加强信息化平台的建设与监管,以及救助形式多样化等相关工作,顺利完成健康扶贫工作。

参 考 文 献

- [1] 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会,广西壮族自治区扶贫开发办公室,广西壮族自治区发展和改革委员会,等.关于印发《广西健康扶贫攻坚行动计划(2017-2020年)》的通知[EB/OL].(2017-04-26)[2020-08-20].http://wsjkw.gxzf.gov.cn/xxgk_49493/fdzdgg/gkwj/zqzqzwj/t5701759.shtml.
- [2] 佚名.2020年广西健康扶贫工作新闻发布会[EB/OL].(2020-05-19)[2020-08-20].<http://www.gxzf.gov.cn/xwfb/t5424831.shtml>.
- [3] 孙菊,秦瑶.医疗救助财政支出实证分析:规模、结构与地区差异[J].中国卫生经济,2014,33(11):18-21.
- [4] 孙菊,甘银艳.慈善医疗救助发展的现状、问题与对策[J].社会保障研究,2015(2):69-75.
- [5] 财政部,民政部.关于印发《城乡医疗救助基金管理办法》的通知[EB/OL].(2013-12-23)[2020-08-20].http://www.mof.gov.cn/gp/xxgkml/shbzs/201402/t20140217_2512268.html.
- [6] 崔斌,张琳,毛立坡.我国城乡医疗救助统筹管理的适宜模式研究[J].人口与发展,2014,20(5):102-107.
- [7] Sun J, Luo H. Evaluation on equality and efficiency of health resources allocation and health services utilization in China[J]. Int J Equity Health, 2017, 16(1):127.
- [8] 黎雄辉.广西医疗救助现状研究[J].社会保障研究,2011(3):102-106.
- [9] 杨玲,刘远立.美国医疗救助制度及其启示[J].武汉大学学报(哲学社会科学版),2010,63(5):698-704.
- [10] 向国春,顾雪非,李婷婷,等.重大特疾病医疗救助模式选择及筹资测算研究[J].卫生经济研究,2014(3):8-10.
- [11] 尤剑鹏,钟鸣,徐明江,等.广西壮瑶医药健康扶贫的发展对策及优势[J].广西医学,2018,40(22):2755-2756,封3.
- [12] 谭颖,陈龙英.“互联网+”背景下医疗救助运行模式分析及建议[J].广西质量监督导报,2019(1):167-168.
- [13] 郭千千,雷萌,刘军安,等.我国医疗众筹的发展现状及问题分析[J].中国卫生经济,2020,39(5):54-56.

(收稿日期:2020-12-27 修回日期:2021-03-05)