

Analysis on Scale and Structure of Medical Expenditure of Chinese Government

Mengying Wang

School of Statistics, Jiangxi University of Finance and Economics, Nanchang Jiangxi
Email: 1808052407@qq.com

Received: Jun. 4th, 2017; accepted: Jun. 19th, 2017; published: Jun. 26th, 2017

Abstract

This paper collects the data of 30 provinces' government health expenditure in China from 2005 to 2012 (except Tibet). It is not difficult to see that although Chinese government investment in health has been increasing over the years, the overall scale is still small. At the same time, the further analysis of the data shows that there is unreasonable expenditure structure of government health expenditure in our country. Although the government expenditure on health in central and western areas has increased significantly in recent years, the total scale is still far lower than that in the eastern region.

Keywords

Government Medical Expenditure, Scale, Structure

我国政府医疗卫生支出规模与结构分析

王梦颖

江西财经大学统计学院, 江西 南昌
Email: 1808052407@qq.com

收稿日期: 2017年6月4日; 录用日期: 2017年6月19日; 发布日期: 2017年6月26日

摘要

本文收集了我国30个省、市、自治区(西藏、台湾除外) 2005~2012年的政府卫生支出数据, 从中不难看出虽然我国历年政府卫生投入不断增加, 但是整体规模依旧偏小。同时对数据进一步分析发现, 我国政府医疗卫生支出结构存在不合理现象, 虽然近些年中部、西部地区政府卫生支出增长明显, 但规模总量还是远远低于东部地区。

关键词

政府卫生支出, 规模, 结构

Copyright © 2017 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

改革开放以来, 我国医疗卫生事业取得了快速的发展, 而医疗体制也随着国家的发展而不断改革深化。王新军、郑超(2014) [1]认为政府医疗卫生支出在其中扮演了重要的角色, 它不仅是政府工作的重要内容, 也是建立基本医疗卫生制度, 提高全民健康水平的基础, 更是我国经济腾飞、国民福利的保证。孟德锋、张兵、王翌秋(2009) [2]认为历年来, 我国政府卫生支出规模不断扩大, 但是整体规模依旧偏小。李梦娜(2008) [3]也认为政府卫生支出严重偏小。王萱(2013) [4]认为, 困扰人民群众的“看病难, 看病贵”问题, 这么多年一直存在, 现如今更是医患关系日益紧张, 医疗费用飞速上涨。王俊(2007) [5]认为政府卫生支出已初具规模, 且保持一定增长态势。梁学平(2013) [6]分析得出应加大政府卫生支出投资力度, 加大医改力度。代英姿(2004) [7]认为我国应采用混合型医疗保障体制。因此, 在不断加大卫生投入的同时, 我们同时也应该密切关注政府卫生支出的结构问题, 只有在政府卫生支出结构合理的情况下, 我国的医疗卫生事业才能健康发展。

2. 我国政府医疗卫生支出规模

政府卫生支出总量, 是中央及各级政府用于卫生事业的财政拨款总额, 是一个国家或者地区医疗卫生事业规模及水平的体现。因此, 在这里选取我国政府卫生支出总量及政府卫生支出在国内生产总值和财政支出中的占比情况, 来分析在国民经济保持快速增长的情况下, 我国政府卫生支出处于怎样的规模水平? 其中收集整理的相关数据见表 1, 其中表 1 数据主要来源于《中国统计年鉴》、《中国卫生统计年鉴》。

Table 1. 2005-2012 The medical expenditure of Chinese government (except Tibet Taiwan)

表 1. 2005 至 2012 年我国政府卫生支出表(除西藏、台湾外)

年份	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
政府卫生支出(亿元)	1008	1288	1939	2693	3909	4699	6323	7135
政府卫生支出增长率(%)	-	27.8	50.5	38.9	45.2	20.2	34.6	12.3
政府财政总支出(亿元)	24968	30231	38063	48867	60574	73333	91975	106283
政府财政总支出增长率(%)	-	21%	26%	28%	24%	21%	25%	16%
国内生产总值(亿元)	197537	230193	275282	326823	364862	436534	520835	575851
国内生产总值增长率(%)	-	16.5%	19.5%	18.7%	11.6%	19.6%	19.3%	10.6%
政府卫生支出占财政总支出比(%)	4.0	4.3	5.1	5.5	6.4	6.5	6.8	6.9
政府卫生支出占国内生产总值比(%)	0.51%	0.56%	0.70%	0.82%	1.07%	1.07%	1.21%	1.23%

从表 1 看出,我国政府卫生支出规模总量逐年增加。首先从绝对水平看,中国政府卫生支出总量呈现逐年递增态势。具体来说,我国政府卫生支出 2005~2012 的 8 年间,政府卫生支出从 1008 亿元增长到了 7135 亿元,增长了 7.08 倍,年均增长率为 28.7%。从表 1 中可看出,一方面政府卫生支出曲线显示我国政府卫生支出规模水平呈逐年上升趋势,特别是 06 年后上升幅度很大。另一方面也显示,我国政府卫生支出增长率变化较大,表明我国政府卫生支出增长水平不平均,呈现过山车一样的走势。

分析我国政府卫生支出相对水平,通过政府卫生支出占财政总支出的比例和国内生产总值的比例,我们可以发现:① 我国政府卫生支出占财政总支出比例随着政府对医疗卫生事业投入的加大而慢慢增加,其中 2006 年和 2009 年增幅较大。② 我国政府卫生支出占国内生产总值支出比例同样也是逐年上升,2007 年突破 0.7% 的占比,09 年突破 1% 的占比,而肖海翔、刘乐帆、邵彩霞(2011)运用中国 1978 年至 2009 年政府卫生支出与国内生产总值等数据,对政府卫生支出的性质,最优规模及实证进行了分析,其研究表明,政府卫生支出最优规模应占国内生产总值的 11.9%,由此可见,政府对医疗卫生支出的投入仍远远不够。

通过分析 2005 年到 2012 年间我国经济整体增长状况,从表 1 中不难看出,这 8 年间,我国国内生产总值年均增长率和政府财政支出年均增长率一直保持两位数增长,然而我国政府卫生支出占财政总支出占比及占国内生产总值占比却没有出现上述特征,增长率远远滞后于上述两大指标,甚至在 2009~2010 年和 2011~2012 年间上述两个数据基本没有增长。

横向比较来看,以 2007 年为例,我国政府卫生支出占国内生产总值占比及占财政总支出占比分别为 0.7% 和 5.1%,低于许多发展中国家,例如,当年巴西这两项指标分别为 3.49% 和 5.4%,泰国分别为 2.7% 和 13.1%。而与发达国家相比,我国的这两项数据更是远远落后,例如美国和法国,当年这两项指标分别为 7.27%、19.5% 和 8.69%、16.6%。这也充分表明,我国在一段时间内不重视医疗卫生事业,经济快速增长进步的同时,医疗卫生事业并没有取得相应的进步。

综上所述,我国政府卫生支出规模虽然逐年递增,但是与我国目前的经济水平却不相适宜,我国政府卫生支出投入仍然不足,这将直接影响我国医疗卫生事业发展,更将影响我国国民的身体健康。

3. 政府卫生支出结构分析

政府卫生支出规模是实现有效医疗服务的基础,而合理的政府卫生支出结构,则是实现医疗卫生资源优化配置的关键,更是实现公平、健康、低价医疗的关键。下面从区域层面进一步考察我国政府卫生支出的现状,按照我国经济区域的划分标准,将全国划分为东部、中部、西部,东部地区包括北京、天津、河北、辽宁、上海、江苏、浙江、福建、山东、广东、海南;中部地区包括山西、吉林、黑龙江、安徽、江西、河南、湖北、湖南;西部地区包括内蒙古、广西、四川、贵州、云南、西藏(本文未统计)、陕西、甘肃、青海、宁夏、新疆。

2005~2012 年间(表 2),东、中、西部地区政府卫生支出规模不断扩大,东部地区政府卫生支出从 525.34 亿元增长到 2980.64 亿元,增长了 5.7 倍,年均增长率 24.8%。中部地区政府卫生支出从 221.17 增长到了 2040.71 亿元,增长了 9.2 倍,年均增长率 33.8%。西部地区政府卫生支出从 261.93 增长到了 8.1 倍,年增长率 31.2%。从表中看出,随着政府政策的倾斜,中部、西部近些年来政府卫生支出增长迅速,尤其是 2009 年新医改的实施,西部中部的政府卫生支出突破 1000 亿元大关,增长率在历年中也是属于较高。虽然中部西部地区政府卫生支出率历来均高于东部,但是中部、西部地区的政府卫生支出规模还是不及东部,2005 年时最低,支出规模分别只有东部的 42.1% 及 49.8%;2011 年时最高,支出规模分别有东部的 69.1% 和 71.2%。从中看出,我国政府卫生支出地区差异性明显。

Table 2. 2005-2012 the medical expenditure in the east, middle and west part of China (except Tibet Taiwan)
表 2. 2005 至 2012 年我国东、中、西部政府卫生支出表(除西藏、台湾外)

年份	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
东部地区政府卫生支出(亿元)	525.34	657.88	918.02	1239.35	1632.58	1985.25	2623.42	2980.64
增长率(%)	-	25.2	39.5	35	31.7	21.6	32.1	13.2
中部地区政府卫生支出(亿元)	221.17	303.35	499.52	711.63	1152.45	1323.97	1813.36	2040.71
增长率(%)	-	37.2	64.7	42.5	62	14.9	36.9	12.5
西部地区政府卫生支出(亿元)	261.93	326.67	521.04	742.93	1123.58	1389.37	1886.12	2113.35
增长率(%)	-	24.7	59.5	42.6	51.2	23.7	35.8	12.1

4. 结束语

从本文的分析中不难看出,目前我国政府卫生支出还存在下列问题:

第一、我国政府卫生支出规模不足。虽然随着我国经济的腾飞,国家对医疗卫生事业重视程度不断增加,这是一个积极的现象,但是通过横向纵向对比,政府卫生支出占国内生产总值的比例及占财政总支出的比例等指标在相当长的时间内仍然保持在一个较低的水平。而从国际比较结果来看,上述指标也处于世界较低水平。

第二、政府卫生支出地区差异性明显。虽然近些年中部、西部地区政府卫生支出增长明显,但规模总量还是远远低于东部地区。

参考文献 (References)

- [1] 王新军,郑超. 医疗保险对老年人医疗支出与健康的影响[J]. 财经研究, 2014(12): 65-75.
- [2] 孟德锋,张兵,王翌秋. 新型农村合作医疗对农民卫生服务利用影响的实证研究[J]. 经济评论, 2009(3): 69-76.
- [3] 李梦娜. 我国政府卫生支出的最优规模[J]. 当代财经, 2008(8): 24-25.
- [4] 王萱. 我国政府卫生支出最优规模的实证研究[J]. 中国卫生经济, 2013(11): 47-48.
- [5] 王俊. 中国政府卫生支出规模研究[J]. 管理世界, 2007(2): 27-36.
- [6] 梁学平. 基于灰色关联度的政府卫生支出规模影响因素的实证研究[J]. 天津商业大学学报, 2013(5): 23-28.
- [7] 代英姿. 公共卫生支出: 规模与配置[J]. 财政研究, 2004(6): 30-32.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: sa@hanspub.org