

Development of Health Resources Allocation in Sichuan Province

Xiao Pan, Sheng Zhu

School of Statistics, Chengdu University of Information Technology, Chengdu Sichuan
Email: 414719810@qq.com

Received: Dec. 27th, 2019; accepted: Jan. 9th, 2020; published: Jan. 16th, 2020

Abstract

Based on the definition of health resources in the narrow sense, through the collection and arrangement of time series data after reform and opening, the health resources allocation and development status of Sichuan Province is analyzed from the perspective of health human, material and financial resources. Sexual indicators: number of health technicians, number of beds in health institutions, and government fiscal health expenditure are selected. From the analysis of the scale of development and the speed of development, it is concluded that all resources have achieved varying degrees of growth and rapid development. Especially after the implementation of the new medical reform in 2009, it has entered a period of rapid development, and the average annual growth rates of various indicators have reached 7%, 10%, and 13.95%. This shows that the new medical reform has achieved staged results, and the goal of "Healthy China" is on the horizon.

Keywords

Health Resources, Number of Health Technicians, Number of Beds in Health Institutions, Government Fiscal Health Expenditure, Growth Rate

四川省卫生资源配置发展情况

潘 潇, 朱 胜

成都信息工程大学统计学院, 四川 成都
Email: 414719810@qq.com

收稿日期: 2019年12月27日; 录用日期: 2020年1月9日; 发布日期: 2020年1月16日

摘 要

基于狭义卫生资源的定义, 通过对改革开放以后的时间序列数据进行搜集整理, 从卫生人力、物力、财

力资源三个角度对四川省卫生资源配置发展状况进行了分析, 分别选取了具有代表性的指标: 卫生技术人员数、卫生机构床位数和政府财政卫生支出。从发展规模与发展速度两个方面进行分析, 得出结论: 各项资源均实现了不同程度的增长, 发展快速。尤其是2009年实施新医改以后, 进入高速发展期, 各项指标的年均增长率分别达7%、10%和13.95%。说明新医改已经取得了阶段性的成果, “健康中国”的目标胜利在望。

关键词

卫生资源, 卫生技术人员数, 卫生机构床位数, 政府财政卫生支出, 增长率

Copyright © 2020 by author(s) 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

2009年3月, 国务院向社会公布了《关于深化医药卫生体制改革的意见》(以下简称《意见》), 开启了我国新一轮的医药卫生体制改革。《意见》提出了“有效减轻居民就医费用负担, 切实缓解‘看病难、看病贵’”的近期目标^[1], 以及“建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度, 为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务”的长远目标。四川省作为我国西部地区的人口大省、经济重省, 同时也是我国主要的民族地区和贫困地区之一。因此, 了解四川省卫生资源配置发展状况及发展趋势, 将有助于“健康中国”、“全民覆盖”目标的实现, 并在一定程度上丰富卫生资源配置的研究成果。

2. 四川省卫生资源发展状况分析

卫生资源是人类开展卫生保健活动所使用的社会资源, 是各项医疗事业得以正常运行的各类资源总和^[1]。广义的卫生资源为围绕医疗卫生各项活动的形成的各项有形、无形的资源集合; 狭义的卫生资源是一定时期内存在于卫生行业内部的各种生产要素的集合, 包括存量与增量两个物质部分^[2]。本文讨论的是狭义卫生资源, 主要包括人力、物力、财力资源的整体投入, 因此下文将从这三个角度进行分析。

2.1. 卫生人力资源投入

卫生人力资源是卫生保健服务的核心, 而卫生技术人员又是提供卫生服务的中坚力量^[3]。图1展示了改革开放以来四川省卫生技术人员规模变动情况。可以看出, 由于行政区域¹的划分导致在1997年卫生技术人员数量骤减, 出现了负增长。从总量规模来看, 40年的发展历程中, 卫生技术人员数量实现了翻一番, 从25.90万人增长到56.31万人。从增长率来看, 大多数年份都呈正向增长, 少数年份(2000年~2005年)出现了负增长, 但是幅度较小, 不到2个百分点。增长率最高的年份是实施新医改的2009年, 达到了13.23%, 此后年平均增长率保持在7%左右, 而新医改以前的年均增长率还不到1%, 在一定程度上反映出新医改初见成效。总体来说, 卫生技术人员增长率较为稳定, 且在未来一段时间内也将保持正向增长。

2.2. 卫生物力资源投入

卫生物力资源是指医疗卫生机构直接或间接提供卫生保健服务过程中需要消耗的各种物质生产资料,

¹1997年6月18日, 重庆直辖市政府机构正式挂牌, 重庆至此在历史上第三次成为直辖市。因此文中所有1997年以前统计数据都含当年重庆数据。

是卫生事业发展的基础要素, 床位资源则是表述卫生设施资源采用的代表性指标[4]。图 2 展示了改革开放以来四川省卫生机构床位规模及增长情况。同样, 在 1997 年出现了数量骤减, 其余年份则大体保持增长趋势。从总量规模看, 40 年的时间卫生机构床位数增加了两倍, 从 19.85 万张增加到 59.88 万张。从增长率的角度看, 2008 年以后增速明显加快, 平均年增长率保持在 10% 左右, 尤其是 2012 年, 增长率实现近 40 年的最高值(16.40%), 2008 年以前增长率则在 -2% 到 7% 的范围内变动, 增长十分有限, 个别年份甚至出现了负增长。

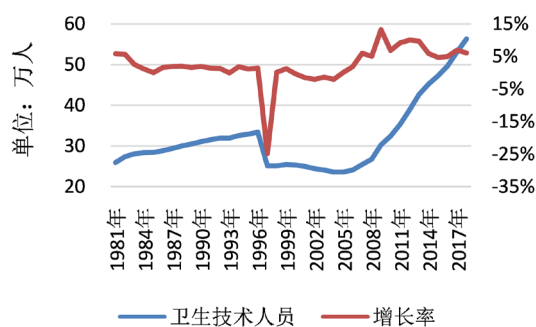


Figure 1. The scale of health technicians in Sichuan Province since reform and opening up

图 1. 改革开放以来四川省卫生技术人员规模

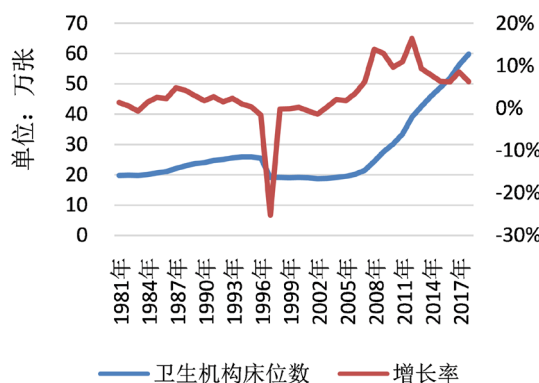


Figure 2. The scale of beds in health facilities in Sichuan Province since reform and opening up

图 2. 改革开放以来四川省卫生机构床位规模

2.3. 卫生财力资源投入

卫生财力资源是医疗卫生发展的经济支撑, 表明一个国家或地区对医疗卫生行业的投入程度。图 3 展示了 1994 年到 2018 年这 24 年间的四川省财政医疗卫生支出规模及增长情况, 各项指标均按可比价格计算所得。需要说明的是, 2007 年经国务院批准, 政府收支分类改革全面实施, 财政支出采用了新的分类指标, 因此该年的统计数据与往年不可比。这也是图中 2007 年增长率出现近年最高值(62.38%)的原因, 因此下文将对 2007 年以前及以后分为两个阶段进行分析。从支出总量来看, 两个阶段均呈持续增长趋势, 但可以比较明显的看到, 1994 年到 2006 年这 13 年间, 增长较为缓慢, 2006 年医疗卫生支出仅是 1994 年的 2.95 倍, 年均增长率为 9.46%, 尤其是 1996 年, 年均增长率为负数(-12.74%); 而 2007 年到 2018 年 12 年的时间, 增长快速, 2018 年的支出费用已经是 2007 年的 6.78 倍, 年均增长率为 19.00%。同样可以看出, 2007 年以前增长率大致呈上升趋势, 而在 2007 年以后, 增长率却呈下降趋势, 最高值出现

在 2009 年, 高达 51.41%, 该年是国家深化医改的开始, 因此政府加大对医疗卫生的财政支出, 且在后来的两年也保持高速增长, 但从 2012 年开始, 增长率趋于稳定, 维持在 10% 左右, 到 2018 年的时候增长率仅有 0.34%, 说明后期已稍显乏力。

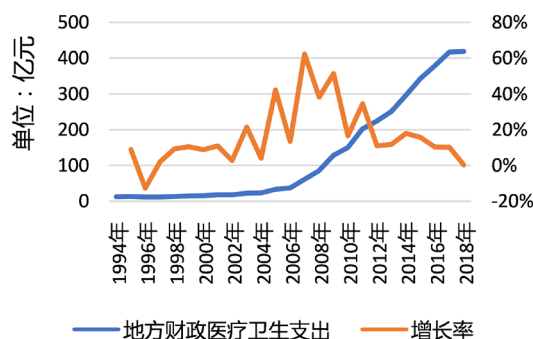


Figure 3. Fiscal medical and health expenditure in Sichuan Province since 1994

图 3. 1994 年至今四川省财政医疗卫生支出规模

3. 结果论述

由上文分析结果可知, 四川省卫生资源发展状况不断向好。人力、物力、财力资源均实现不同程度的增长, 尤其是在 2009 年实施新医改后。具体表现如下:

(1) 从发展规模来看, 除 1997 年出现大幅骤减以外, 大部分年份都呈正向增长, 且在 2009 年前后都进入高速增长期。改革开放以来, 卫生技术人员数量实现了翻一番, 医疗卫生机构床位数增加了 2 倍, 2007 年至今, 财政医疗卫生支出增加了 5.78 倍。

(2) 从发展速度来看, 2009 年以前增长缓慢, 尤其是卫生技术人员, 年均增长率仅有 1% 左右, 卫生机构床位数也低于 7%。在 2009 年左右, 各项资源均出现了近几十年的最高值。而在 2009 年以后, 各项资源仍然保持较高速增长, 卫生技术人员年均增长率达 7%, 卫生机构床位数达 10%, 财政卫生支出达 13.95%。但是财政卫生支出增长率下降较快, 说明后期已经稍显乏力。

4. 存在的问题

1. 卫生资源总量尚缺, 矛盾还未根本缓解

由上文分析可知, 尽管四川省卫生资源总量不断增加, 但我们应该清醒的意识到, 四川省卫生事业“发展不足、发展滞后”的矛盾还未得到根本解决, 与全国平均水平和经济发达地区的省份相比, 还有很大的差距。截至 2018 年底, 四川省卫生技术人员数仅占全国的 5.90%, 卫生机构床位数占全国的 7.13%, 而四川省又是全国农业人口大省之一, 虽然城镇化进程加快, 但到 2018 年, 仍有 47.70% 的农业人口, 远高于全国水平 40.42%, 除此之外, 四川省民族繁多, 地形复杂, 传染病多发, 其中艾滋病、肺结核的发病率均高于全国水平, 卫生形势不容乐观[5]。因此, 卫生资源总量尚不满足卫生服务需求。

2. 卫生资源结构失衡, 地区之间差异明显

目前四川省卫生资源仍然存在着严重的结构性矛盾, 表现为地区和城乡之间分布不均。整个“十二五”期间, 卫生资源明显向城市聚集, 城镇卫生机构床位资源增加 70%, 卫生技术人员中的执业(助理)医师数增加 42%, 注册护士数增加 23%, 而农村分别增加 35%、10% 和 5%, 城乡差距持续扩大。同时, 地区差异也比较突出, 民族地区和贫困地区卫生人力资源外流严重, 个别地区如甘孜州等, 出现了负增长[6]。可见, 卫生资源结构性失衡是目前急需解决的问题之一。

5. 对策与建议

1. 加大卫生投入, 资源向薄弱地区倾斜

基于四川省的地域特征和民族特征, 要不断加强卫生资源投入, 尤其是财力资源。上文可知, 四川省卫生财力投入增长率不断下降, 后期已经稍显乏力, 而政府卫生投入又是卫生事业得以良好发展的基础和保障, 是实现“健康中国”的关键一环, 有着不可忽视的作用。尤其是少数民族地区和农村等经济不发达的地区, 医疗市场不够活跃, 资源总量不能满足当地人的医疗需求。应结合不同地区的人口、经济和资源现状, 制定适合当地发展的卫生资源配置标准。

2. 调整资源存量, 资源利用趋于合理化

优化卫生资源配置, 不仅要优资源增量, 还需调整资源存量。为缓解当前存在的结构性失衡问题, 要加强卫生规划制定工作, 实现科学决策并将其落在实处。为缩短城乡差距, 要为农村建立一套完整的医疗服务体系, 促进地区间卫生事业均衡发展, 实现卫生资源的地理覆盖。针对人才流动问题, 要做好人才发展规划, 为民族和贫困地区引入专业人才, 并培养适宜的人才, 才能保障人力资源的稳定供给。

参考文献

- [1] 吴崇其. 卫生法学[M]. 北京: 法律出版社, 2005.
- [2] 林燕梅. 福建省卫生资源配置效率评价研究[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福州大学, 2016.
- [3] 胡炜. 基于 DEA 的我国区域卫生资源配置及效率评价[D]: [博士学位论文]. 北京: 中国地质大学(北京), 2015.
- [4] 王雪莹. “十二五”期间天津市卫生资源配置现状及公平性分析[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 郑州大学, 2018.
- [5] 李继东. 四川省卫生资源配置、利用及优化研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 交通大学, 2016.
- [6] 潘宇佳. 四川卫生“十二五”发展研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2016.