

江苏省13所儿童福利院医疗救助费用调查研究

马琳^{1,2},黄晓光³

(1.南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 211166;2.南京市社会儿童福利院,江苏 南京 210016;
3.南京医科大学医政学院,江苏 南京 211166)

摘要:目的:了解现阶段儿童福利院得到医疗费用的来源和支出去向,为科学合理地改进江苏省儿童福利院医疗保障体系提供依据。**方法:**收集2009—2014年江苏省13个市的儿童福利院医疗相关费用来源和支出去向,比较不同年份和不同地区经费差异。**结果:**儿童福利院的医疗费用主要来源是政府拨款和社会捐助,其中社会捐助只占不到10%;而医疗费用的去向主要是内外科的治疗占77%,康复治疗费用约占9%。**结论:**儿童福利院医疗费用的来源单一,主要用于福利院儿童的内外科治疗,需要拓展费用来源途径和优化患儿治疗方式。

关键词:福利院;儿童;医疗费用

中图分类号: D669.7

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2016)06-432-003

doi: 10.7655/NYDXBSS20160603

儿童是人类社会的希望,是国家的未来。随着社会生活的不断发展,儿童问题成为社会性的重要组成部分。江苏省民政局统计数据显示,2015年底儿童福利机构收养孤儿、弃婴和残疾儿童约1.8万人,其中儿童福利院集中供养孤儿3423人,很多孩子在新入院时就患有不同程度的疾病,而不少疾病都需要进行治疗。近年来,民政部制定了相关的政策法规,实施了“社会散居孤儿和福利机构儿童最低养育标准”、“脑瘫康复”等助医项目,取得明显效果,自2004年5月启动以来,已为全国1109家社会福利机构内的3.5万名残疾孤儿实施了手术治疗和康复矫治。江苏省2004—2010年共进行相关手术约1000台。在取得成果的背后,也存在着不少问题,最主要的是救济经费来源的问题。由于儿童福利院是国家筹办的,其运作十分依赖政府,人员经费、收养儿童生活费用、医疗费用等基本全部由国家财政支出,这就导致资金来源单一且不足,去向众多,不能很好地为疾病儿童进行全面治疗^[1]。本调查共收集了2009—2014年江苏省13个市的儿童福利院医疗费用来源、支出

总额和流向,并利用灰色模型GM(1,1)预测儿童福利院以后几年的收入和支出水平,明确现阶段儿童福利院得到医疗资源的水平和范围以及今后的趋势,为科学合理地改进江苏省儿童福利院医疗保障体系提供依据。

一、资料和方法

(一)资料

收集2009—2014年江苏省民政厅公布的13个市的医疗相关费用来源和支出去向。同时也收集各地区各年份的GDP。

(二)统计学分析方法

本次调查所得资料经逻辑纠错和手工校对后,运用Excel和SPSS 20.0软件进行统计分析和作图。分析比较不同时间和地区的儿童福利院医疗费用来源和支出情况。利用R语言构建GM(1,1)灰色模型对江苏省儿童福利院的总收入和总支出以及收入、支出中各项进行预测,根据2009—2014年的情况预测2015—2017年的各项收入和支出。

基金项目:江苏省物价局课题“江苏省县级公立医院医药价格综合改革效果评估研究”(KY1070122144000015)

收稿日期:2016-08-03

作者简介:马琳(1981-),女,江苏南京人,南京医科大学公共卫生学院MPH学员;黄晓光(1964-),男,江苏丹阳人,副教授,硕士生导师,研究方向为卫生经济,通信作者。

二、结果

(一)儿童福利院医疗费用来源

儿童福利院的医疗费用主要来源于政府拨款和社会捐助两部分。其中政府拨款所占比例较高,在90%以上且呈逐年上升趋势;社会捐助每年占比均较低,趋势基本平稳(图1)。分地区来看,每年苏南地区医疗总费用最高,2009—2014年间平均每年约805万元/市;苏北次之,达656万元/市;而苏中地区相对最低,仅596万元/市(图2)。

虽然苏南地区对于儿童福利院资金投入的绝对值最高,但相对苏南地区的GDP而言,这部分投入占GDP的比例却最低。相对各地区GDP而言,儿童福利院医疗费用的支持所占比例相对稳定(图3)。

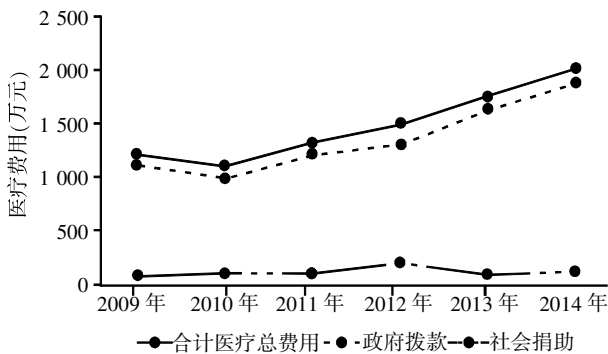


图1 江苏省医疗总费用来源

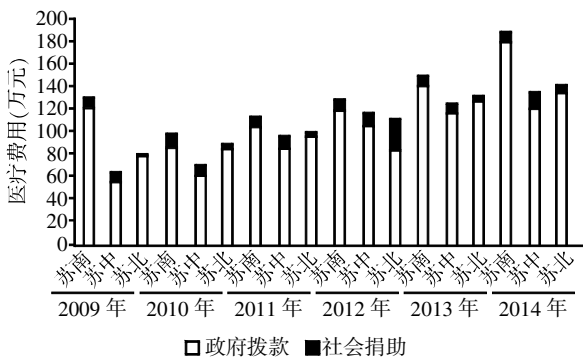


图2 苏南、苏中和苏北三地区平均每个城市医疗费用来源

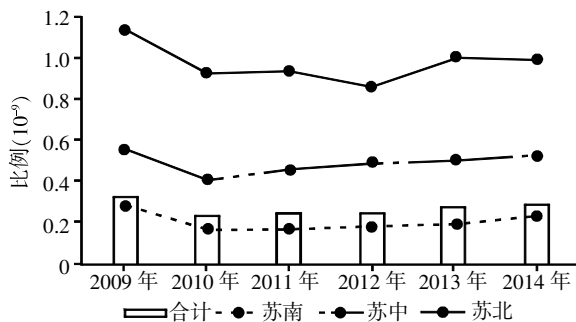
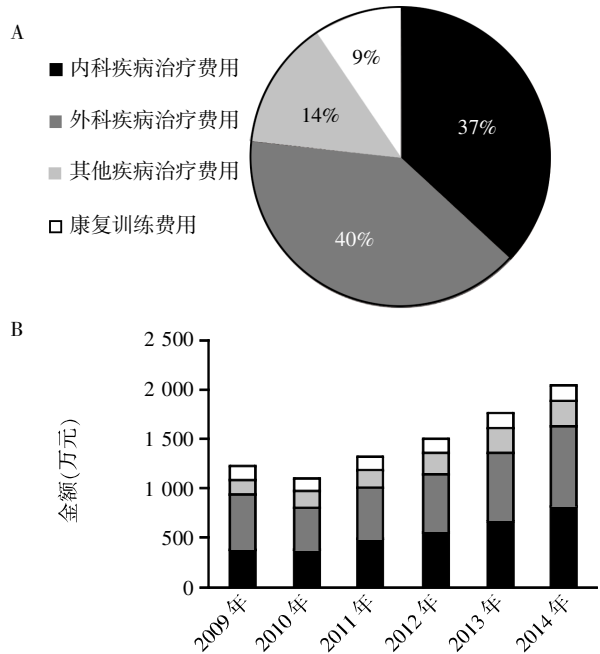


图3 江苏省各地区儿童福利院医疗费用政府拨款占地区GDP比例

(二)儿童福利院医疗费用支出

儿童福利院的医疗经费有77%支出是内科和外科疾病的治疗,另有9%用于患儿的康复治疗。在所有的支出中,每年内外科疾病治疗费用也呈现出明显增长,2014年内科治疗支出是2009年的2.16倍,而外科治疗的支出则是2009年的1.43倍,康复治疗和其他疾病的治疗费用支出相对稳定(图4)。



A: 总体各项支出所占比例; B: 每年各项支出所占比例

图4 医疗费用各项支出

(三)儿童福利院医疗费用收入和支出的三年预测

根据2009—2014年间的各项数据,本研究利用GM(1,1)灰色模型进行预测。结果显示,医疗相关的总收入和总支出,以及各分项收入和支出,包括政府拨款(收入)和内科疾病治疗费用、外科疾病治疗费用、其他疾病治疗费用、康复训练费用(支出)均呈上升趋势,且模型具有较好的精度,2017年总收入将上涨到3000万以上。但是社会捐助方面的模型预测效果不佳,故采用总收入减政府拨款计算,发现其反而呈现出下降趋势,提示医疗相关总收入的提高可能主要是由于政府拨款的增加,而社会捐助的热情不够(表1)。

三、讨论

孤残儿童是最弱小、最困难、最需要社会关心和爱护的群体,保障他们的权益是我国社会福利、特别是儿童福利的重要内容。在中国,由民政部门具体负责孤儿和被遗弃病残儿童的监护养育和安置工作。中国现阶段的孤儿监护养育办法是:一部分孤儿由国家 and 集体举办社会福利事业单位集中监护养育,

表1 2015—2017年江苏省儿童福利院医疗费用收入、支出预测

项目	2015年(万元)	2016年(万元)	2017年(万元)	平均相对误差(%)	C值
总收入	2 366.3	2 739.8	3 172.4	0.805	0.030
政府拨款	2 239.0	2 623.7	3 074.5	2.257	0.078
社会捐助	127.3	116.1	97.9	-	-
总支出	2 366.3	2 739.8	3 172.4	0.805	0.030
内科疾病治疗费用	972.6	1 161.9	1 387.9	1.694	0.043
外科疾病治疗费用	950.0	1 116.3	1 311.7	1.260	0.044
其他疾病治疗费用	295.0	328.4	365.5	2.400	0.108
康复训练费用	170.0	179.1	188.8	3.745	0.323

直至他们长大成人,对监护养育的痴呆和重残孤儿实行终身供养;另有一部分孤儿分散在社区群众家中寄养,福利院对其实行监护;还有一部分孤儿由国内公民根据法律规定收养,少部分孤儿被外国公民依法收养。构建现代中国儿童社会福利整体框架要从建设有中国特色的儿童福利理论开始,需要政府、社会、儿童福利院的共同努力。

全国18岁以下父母双亡及事实上无人抚养的未成年人共计57.3万人,其中在福利机构中生活的孤儿仅有约6.9万人。29.3万人得到了国家制度性救助,其中5.3万人得到城市低保救助,12.5万人得到农村五保救助,11.6万人得到农村特困户救助^[2]。除此之外,全国尚有20万,即接近总数三分之一的孤儿没有得到经常性的制度救助。在很多地方,救助的资金仅具有象征意义,最高不足当地正常儿童生活费的四分之一,最低甚至不足其十分之一。如果把全国仍未得到经常性制度救助的孤儿包括在内,全国目前仍需专项救助的孤儿占总数的55%,超过30万人^[3]。本调查结果显示儿童福利院医疗费用主要的经济来源是政府拨款,只有极少一部分是通过社会捐助途径获得。而政府拨款在很大程度上依赖当地的经济的发展,在经济相对发达的苏南地区,拨款占GDP较小的比例就能满足儿童福利院的基本需求;而在苏北地区拨款占GDP比例相对较高;苏中地区在儿童福利院医疗费用方面的投入最少,需要根据当地实际情况,适当加大政府对儿童福利院的经费支持。儿童福利院本身需要在政府拨款的基础上,进一步对外宣传,让社会对儿童福利院有更好的了解和认知,增加社会热心人士对福利院的捐助。此外可以创新性地开展一些新模式,比如有能力的热心人士可以固定一对一地对福利院儿童进行帮助,这些都能在很大程度上提高儿童的医疗和生活质量。

另外还有调查显示,我国医疗相关费用从1997年的3 196亿元增长到2006年的9 770亿元,年均增长12%以上,呈直线上升趋势,大大高于国民经济的增长速度^[4]。医疗费用的普遍上涨,

导致福利院的医疗费用相关支出也不断增多,本调查结果也显示2014年的医疗费用支出相对2009年来说几乎翻倍,这在很大程度上会导致福利院其他支出的减少,影响福利院的正常运行。由于医疗费用是由医疗服务市场的供需双方所决定的,其影响因素十分复杂^[5-6]。所以福利院在拓展多途径的医疗费用来源的同时,还需要通过多种模式减少医疗费用的支出。建议如下:①可以与固定的医院进行长期合作,在不损害儿童利益的前提下提供儿童遗传病及罕见病的样本资料,获得研究相关经费的赞助,减少医疗费用的支出。②多利用社区卫生服务,使小病进社区,从而达到降低人均医疗费用、控制药品费用和大型设备检查费用的目的。③积极探索新的健康的儿童福利院管理模式^[7-9],完善福利院基础设施和人才培养,加强儿童疾病预防,可从源头上减少医疗支出。

参考文献

- [1] 民政部. 我国孤儿的现状与面临的困境[Z]. 2005
- [2] 仇雨临. 我国孤残儿童福利保障政策的评析与展望[R]. 北京:2007
- [3] 仇雨临. 反思我们的孤残儿童福利政策[J]. 中国社会导刊,2008(8):17-19
- [4] 赵郁馨,万泉,张毓辉,等. 2006年我国卫生总费用测算结果与基本卫生服务筹资方案[J]. 中国卫生经济,2008,27(4):5-10
- [5] 周绿林,刘石柱,周以林,等. 我国医疗费用趋势预测研究[J]. 中国卫生经济,2008,27(5):16-18
- [6] 郑云萍,温小霓. 我国卫生总费用增长研究[J]. 中国卫生经济,2006,25(12):16-18
- [7] 张凤良. 北京市儿童福利院:五措并举福佑儿童[J]. 社会福利,2012(7):42-43
- [8] 曾凡林,张远增. 创建可持续发展的绿色儿童福利院[J]. 社会福利,2010(2):28-29
- [9] 武文俊,闫丽军,斯琴,等. 儿童福利院“五结合”的社会工作实践[J]. 社会工作,2009(23):34