

我国公立医院资产负债问题与对策

张荣荣^①, 王洋^①, 王向宜^①, 袁婧^①, 潘敏^①, 李敬伟^①

摘要 我国公立医院无论从规模还是从服务患者数量来说在我国医院中占比均较高,为更好地履行职能,公立医院需要有持续的资金来源、合理的负债结构、规范的负债管理。本研究利用2019年《全国卫生健康财务年报》已有数据,描述统计全国公立医院总体资产负债情况,探讨公立医院负债管理中存在的一些问题。通过加强公立医院借款管理、确定合理的应付账款账期、建立负债预警机制、进一步规范完善报表数据、严格落实医疗服务卫生规划、精准制定政府投入政策、建立实地调研机制等措施,进一步优化公立医院负债管理。

关键词 公立医院; 资产负债; 负债管理

中图分类号 R1-9; F221 文献标志码 C 文章编号 1003-0743(2023)03-0064-03

Problems and Countermeasures of Assets and Liabilities of Chinese Public Hospitals/ZHANG Rong-rong, WANG Yang, WANG Xiang-yi, et al./Chinese Health Economics, 2023,42(3):64-66

Abstract Both in terms of scale and the number of patients served, the proportion of Chinese public hospitals is high. In order to better perform their functions, public hospitals need to have a continuous source of funds, reasonable liabilities structure and standardized liabilities management. Based on the data available in the 2019 Annual Report of National Health Finance, it describes and calculates the overall assets and liabilities of public hospitals in China, and discusses some problems existing in the liabilities management of public hospitals. The liabilities management of public hospitals is further optimized by strengthening the loan management of public hospitals, determining the reasonable account payable period, establishing the liabilities early warning mechanism, further standardizing and improving the statement data, strictly implementing the medical service and health planning, accurately formulating the government investment policy, establishing the field research mechanism and other measures.

Keywords public hospital; liability; liability management

First-author's address Peking University First Hospital, Beijing, 100034, China

Corresponding author LI Jing-wei, E-mail: lijingwei@163.com

《2021年中国卫生健康统计年鉴》数据显示,我国公立医院总数11 870家,占全国医院总数的33.56%;公立医院床位5 090 558张,占全国床位总数的71.38%;公立医院卫生技术人员8 028 872人,占全国卫生技术人员总数75.19%;公立医院诊疗人数279 193.8万人次,占全国诊疗人数84.02%;公立医院入院人数14 835.4万人次,占全国入院人数80.84%。

近年来我国医疗卫生事业不断发展,为适应快速增长的医疗服务需求,公立医院不断提升医疗服务供给能力,同时负债总额也不断增长。2009年我国政府办医院负债总额3 687.28亿元,资产负债率为32.00%^[1];2021年达19 150.69亿元,增长419.37%,资产负债率达45.10%^[2]。

随着医药卫生体制改革的持续深入和健康中国战略的部署实施,公立医院运行和管理机制发生着重大变化,落实政府投入政策、取消药品和耗材加成、动态调整医疗服务价格、实施药品耗材集中带量采购、

改革医保支付方式、加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局、鼓励由医保经办机构直接与药品生产或流通企业结算药品货款^[3],规定支付中小企业款项时限等政策规定,对公立医院负债产生了一定影响,持续的资金来源、合理的负债结构、规范的负债管理是公立医院履行职能、良好发展的重要前提。

1 我国公立医院资产负债总体情况

本研究基于2019年《全国卫生健康财务年报》数据,从表1可看出,全国公立医院主要资产项目占资产总计的95%,货币资金占比21%,其中三级公立医院为25%,二级公立医院为14%;固定资产净值占比37%,其中,三级公立医院为36%,二级公立医院为37%。

从表2可看出,全国公立医院主要负债项目占负债合计的99%,短期借款占比6%、应付账款占比45%、长期借款占比14%,三者合计占比65%。借款、应付账款是影响公立医院负债的主要因素。

从2019年《全国卫生健康财务年报》数据得知,全国公立医院资产负债率为46%,其中三级公立医院为45%,二级公立医院为50%。

2 存在的主要问题

2.1 公立医院借款行为欠规范

根据2015年3月发布并实施的《国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020

① 北京大学第一医院 北京 100034

作者简介:张荣荣(1985—),女,硕士学位,注册会计师,高级会计师专业技术资格,国家卫健委预算单位第一期经济管理后备领军人才;研究方向:医院财务管理;E-mail:rosalynzh@163.com。

通信作者:李敬伟, E-mail: lijingwei@163.com。

表1 2019年全国公立医院主要资产项目构成 %

项目	全国公立 医院	三级公立 医院	二级公立 医院
货币资金	21.00	25.00	14.00
应收账款净额	13.00	14.00	13.00
其他应收款净额	6.00	4.00	10.00
存货	2.00	2.00	3.00
固定资产净值	37.00	36.00	37.00
在建工程	15.00	13.00	17.00
主要资产项目合计	95.00	94.00	95.00

表2 2019年全国公立医院主要负债项目构成 %

项目	全国公立 医院	三级公立 医院	二级公立 医院
短期借款	6.00	5.00	8.00
应付职工薪酬	6.00	6.00	4.00
应付票据	4.00	5.00	1.00
应付账款	45.00	48.00	40.00
预收账款	6.00	7.00	4.00
其他应付款	11.00	10.00	14.00
预提费用	2.00	2.00	1.00
长期借款	14.00	12.00	18.00
长期应付款	5.00	3.00	9.00
主要负债项目合计	99.00	99.00	99.00
其中：借款	21.00	18.00	26.00

年)的通知》(国办发〔2015〕14号)规定：“要合理把控公立医院床位规模、建设标准和大型设备配置，禁止举债建设和装备”。2015年5月发布的《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发〔2015〕38号)规定：“严禁公立医院举债建设和超标准装修”。

2017年7月发布的《关于建立现代医院管理制度的指导意见》(国办发〔2017〕67号)规定：“从严控制公立医院床位规模、建设标准和大型医用设备配备，严禁举债建设和豪华装修，对超出规模标准的要逐步压缩床位”。

2019年《全国卫生健康财务年报》数据显示，全国三级公立医院非流动负债1568.61亿元中，基本建设负债843.70亿元，设备购置负债211.32亿元，二者占比67.26%。一年内到期的非流动负债164.08亿元中，基本建设负债51.40亿元，设备购置负债17.70亿元，二者占比42.11%。

部分省份数据显示，公立医院存在利用长期借款弥补短期运营资金不足现象。

2.2 应付账款账期不明确

全国三级公立医院应付账款平均估算账期为5.82

个月，账期最长省份达11.68个月，最短为西藏2.49个月、其次上海2.53个月。国家对于公立医院货物类应付账款的账期没有明确的规定，对于中小企业有相关规定，如2020年7月5日国务院出台《保障中小企业款项支付条例》：“机关、事业单位从中小企业采购货物、工程、服务，应当自货物、工程、服务交付之日起30日内支付款项，合同另有约定的，付款期限最长不得超过60日”。

2.3 尚未建立公立医院负债预警机制

目前，尚未见公立医院负债相关预警指标体系，也未见对于资产负债率较高的公立医院的预警措施。

2.4 报表数据未全面反映公立医院负债情况

2019年公立医院开始执行政府会计制度，执行中财务人员对于制度规定理解有差异，因此进行会计处理方式不完全统一；部分经济业务未在报表中反映，如公立医院抵押、担保事项；部分负债业务在报表中未反映为负债，如根据《政府会计准则制度解释第3号》(财会〔2020〕15号)：“单位实际从同级财政取得政府债券资金的，应当借记‘银行存款’‘零余额账户用款额度’等科目，贷记‘财政拨款收入’科目……”

2.5 床位数超规划纲要目标值

根据《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)》(国办发〔2015〕14号)：“2020年每千常住人口公立医院床位数(张)的目标值是3.3”。但根据《2021中国卫生健康统计年鉴》和《2021中国统计年鉴》数据计算，2020年该指标值为3.6，已超过规划纲要目标值。

2.6 针对不同情况公立医院财政投入政策不明确

我国地域辽阔，公立院所处地区经济发展水平、人口密度和结构不同，公立医院本身所处成长期(建设初期、成长期、成熟期)不同，不同类型的公立医院承担的国家任务不同。基于上述影响因素，应区别制定不同情况下公立医院财政投入政策。

3 对策建议

3.1 加强公立医院借款管理

现有制度虽严禁公立医院举债建设、装备、豪华装修，但公立医院可能存在使用自有资金进行建设、装备、豪华装修而使用举债资金维持基本运营情况。建议进一步完善文件规定。即使已有文件限定公立医院举债用途，但是《全国卫生健康财务年报》数据显示，存在举债建设、装备的现象。建议将国家文件执行情况纳入公立医院绩效考评、主要负责人经济责任审计范畴；将文件规定上升至法律层面。

3.2 确定合理的应付账款账期

公立医院在提供医疗卫生服务的过程中，会产生营运负债，如应付职工薪酬、应付账款、预收账款。公立医院具有自主运营管理权，除涉及集采和中小企

业相关规定外，国家对货物类应付账款无明确账期规定，公立医院从自身经济利益出发有延长账期的意愿。但账期过长会影响药品、耗材等供给侧厂商资金周转，不利于经济的良性循环；账期过短影响公立医院资金周转，也不利于药品、耗材的质量考核。应确定一个公立医院和供应商双方都可接受的相对合理的账期。

建议应付账款账期以3~4个月为政策或考核导向。

3.3 建立公立医院负债预警机制

按照国家规定账期付款情况下，为监控公立医院负债情况，设置指标，当指标值为如下区间时进行预警：扣除借款每应付账款的货币资金保障 <1 或（货币资金+应收账款-借款-预收账款）/应付账款 <1 。

3.4 进一步规范完善报表数据

财政部已发布多个政府会计准则制度解释用于确保政府会计准则制度平稳有效实施，随着经济业务发展，需要更多解释来规范各项经济业务的会计处理，减少财务人员对准则制度理解偏差。

将公立医院的抵押、担保、持有政府专项债情况作为上报年报的必填项目及内容。

3.5 严格落实医疗服务卫生规划

根据《2021中国卫生健康统计年鉴》和《2021中国统计年鉴》数据，截至2020年中国医院总数增加到35 394家，医院病床数增加到7 131千张，总病床数（加上基层卫生机构和专业公共卫生机构）增加到9 101千张，每千人医院病床数增加到5.05张，每千人总病床数增加到6.44张。以上数据分别比1990年增加了147.00%、282.00%、211.00%、207.00%和152.00%。反观发达国家代表美国，医院数量和医院病床数逐渐减少。1975年到2014年，其人口从2.16亿人增加到3.18亿人，医院数量从7 156家下降到5 627家，每千人病床数从4.6张下降到2.50张，床位使用率从75.00%下降到了62.08%。

应当进一步科学制定医疗服务卫生规划，并依据医疗服务卫生规划严格控制公立医院规模，对于超出规模标准的要逐步压缩床位。

3.6 精准制定政府投入政策

《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38号）指出：“各级政府要落实符合区域卫生规划的公立医院基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入，对公立医院承担的公共卫生任务给予专项补助，保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服务经费”。

我国基本医疗卫生制度的目标是人人享有基本医疗卫生服务。“十四五”时期，我国医疗卫生资源配置

应保障基本医疗卫生服务的“公平性”和“可及性”：结合区域地理面积、人口数量、就医需求，科学制定区域医疗卫生规划，政府投入基本建设和设备，满足开办条件；对于人口密度较小，规模不经济的地区，应另在医院日常运行经费上给予保障和更多支持。

根据国家发展改革委等三部委《关于印发有序扩大国家区域医疗中心建设工作方案的通知》（发改社会〔2022〕527号）：“有序扩大国家区域医疗中心建设，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，加快实现大病不出省，加大对国家区域医疗中心基本建设、装备配置、学科发展、人才培养的长期投入。推动有条件的输出医院与国家区域医疗中心实行‘人、财、物’一体化或部分一体化管理，构建跨省多院区的同质化均衡化发展格局”。

“公立医院是我国医疗服务体系的主体，承担着基本医疗服务提供、急危重症和疑难病症诊疗、医疗卫生机构人才培养、医学科研、医疗教学、法定和政府指定的公共卫生服务、突发事件紧急医疗救援、援外、国防卫生动员、支农、支边和支援社区等任务，”是公共卫生事业公益性的集中体现。政府应进一步落实办医主体责任。

3.7 建立深入公立医院实地调研的体制机制

政府部门或者行业学会牵头，组织公立医院经济管理领域专家，前往其他公立医院开展实地调研工作，通过实地观察、访谈、咨询等方法，调研公立医院运营情况，了解其报表报告之外可能影响其运营的因素或困难。

下一步，公立医院应继续加强运营管理，以全面预算管理和业务流程管理为核心，以全成本管理和绩效管理为工具，对医院人、财、物、技术等核心资源进行科学配置、精细管理和有效使用，提高公立医院运行效率和服务质量，推动公立医院高质量发展。公立医院应进一步规范诊疗，提供必要的优质医疗服务，加强管理、提高效率、优化结构、发挥比较优势，借力支付方式改革提高运营水平，提高资金使用效率。

参 考 文 献

- [1] 敖检根,万贻平.公立医院负债经营的风险规制[J].中国卫生经济, 2012,31(1): 79-81.
- [2] 《2022中国卫生健康统计年鉴》编辑委员会. 2022年中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2022.
- [3] 国务院深化医药卫生体制改革领导小组. 国务院深化医药卫生体制改革领导小组印发关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化医药卫生体制改革若干政策措施的通知[EB/OL]. (2019-12-29) [2022-11-29]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2019-12/19/content_5462306.htm.

[收稿日期: 2023-01-03] (编辑: 张红丽)