

中国基本公共卫生服务财政投入现状与可持续性研究

朱静敏^{1,2*} 白 杨^{1,2} 张福康^{1,2}

1. 中国人民大学卫生政策研究与评价中心 北京 100872

2. 中国人民大学中国医院改革与发展跨学科交叉平台 北京 100872

【摘要】作为我国深化医药卫生体制改革的重要内容与“健康中国”战略实施的重要环节,基本公共卫生服务由国家财政保障实施。为评估我国基本公共卫生服务财政投入现状与可持续性,本文使用2010—2019年的国家财政决算数据,对基本公共卫生服务财政投入分别进行静态与动态变化分析,并对未来十五年国家基本公共卫生服务投入规模进行预测。结果显示,基本公共卫生服务项目财政投入增长较快,其对财政收入的依存度、弹性均较高,并且在未来十五年内仍将保持较高水平,导致目前基本公共卫生服务财政投入机制的可持续性较弱。因此,为增强基本公共卫生服务财政投入机制的稳定性与可持续性,本文提出四点完善财政投入机制的政策建议。

【关键词】基本公共卫生服务; 财政投入; 可持续性

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2022.02.005

Research on the status quo and sustainability of financial investment in basic public health services project in China

ZHU Jing-min^{1,2}, BAI Yang^{1,2}, ZHANG Fu-kang^{1,2}

1. Center for Health Policy Research and Evaluation, Renmin University of China, Beijing 100872, China

2. Interdisciplinary Platform for Hospital Reform and Development, Renmin University of China, Beijing 100872, China

【Abstract】As an important part of deepening the reform of medicine and the health care system and promoting the “Healthy China” strategy, the implementation of the National Basic Public Health Service (BPHS) project is guaranteed by fiscal funds. To assess the status quo and sustainability of financial investment in the BPHS project, data collected from 2010—2019 National Government Final Accounts are used to analyze the static and dynamic trends of financial investment in the BPHS project. Future financial investment in BPHS in the upcoming 15 years is predicted as well. The results show that the BPHS project expenditure increases rapidly. Both the dependence on public finance of BPHS expenditure and its fiscal elasticity are high. Meanwhile, the dependence and fiscal elasticity will maintain a high level in the next 15 years, resulting in a weak sustainability of the current BPHS financial investment mechanism. Therefore, to raise the stability and sustainability of the financial input mechanism of basic public health services, this study puts forward four policy suggestions to improve the financial input mechanism.

【Key words】National basic public health service; Financial investment; Sustainability

作为我国深化医药卫生体制改革的重要内容与“健康中国”战略实施的重要环节,基本公共卫生服务一直由国家财政保障实施。然而,随着人民健康需求的不断提高,基本公共卫生服务投入规模不断

增长,我国财政正面临着越来越大的压力。2020年10月,《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》明确提出,建立稳定的公共卫生事业投入机制,加强人才

* 基金项目:国家自然科学基金项目(72042002);2020国家文化名家四个一批人才项目

作者简介:朱静敏(1993年—),女,研究助理,主要研究方向为卫生经济、卫生管理、卫生政策。E-mail: zhujm20@163.com

通讯作者:张福康。E-mail: achievement10@126.com

队伍建设,改善疾控基础条件,完善公共卫生服务项目,强化基层公共卫生体系。可见,完善基本公共卫生服务财政投入机制,增强其稳定性与可持续性,加强基层公共卫生服务能力,是“十四五”时期卫生健康工作的重点内容之一。

在现有关于基本公共卫生服务财政投入机制的研究中,学者们主要围绕资金的筹集、分配、管理与使用等方面进行了一些讨论,并提出相应的政策建议。在筹资方面,学者们从不同角度研究了目前基本公共卫生的筹资模式与投入机制,如王芳提出应该针对不同地区、不同服务项目的成本进行科学测算,建立基于成本测算的基本公共卫生服务筹资补偿机制^[1];应亚珍建议基本医保基金与公共卫生资金统筹使用。^[2]在资金分配方面主要聚焦于财政投入的合理性与均衡性,如彭健建议应明确各级财政的职责,加大市场与社会的责任^[3];刘钟明提出实行不同的支付与结算方式,调整城乡间基本公共卫生服务投入等措施^[4]。在资金的管理与使用方面,主要围绕资金管理现存问题进行分析,如毛晖提出加快制定并出台具有明确资金用途的管理办法,加大政策扶持,简化拨付流程,创新监管机制等^[5];孙熹提出应从建立以国库集中支付为核心的资金管理制度,加强信息公开等方面对基本公共卫生服务的资金管理进行改进^[6]。

本文在上述研究基础上,从总量、占比、边际倾向与弹性四个方面深入分析我国基本公共卫生服务财政投入的静态与动态变化,对未来十五年的基本公共卫生投入规模进行预测,并结合财政收入水平进行可持续性评价,在此基础上提出相关政策建议。

1 基本公共卫生服务财政投入现状分析

根据 2010—2019 年全国财政决算报告,2010 年,公共卫生服务财政投入为 769 亿元,其中基本公共卫生服务投入 213 亿元,占比 27.7%,其他公共卫生投入 556 亿元,占比 72.3%。2019 年,公共卫生服务财政投入为 2 212 亿元,其中基本公共卫生服务投入 942 亿元,年均增长率为 16%,占公共卫生投入比重增加到 42.6%,而其他公共卫生投入为 1 270 亿元,年均增长率为 8%,占比降低至 57.4%。相比于其他公共卫生投入,基本公共卫生财政投入的增长速度较快。

本文使用 2010—2019 年的财政决算数据,从以下两个角度进行测算与讨论。一是基本公共卫生财

政投入的静态变化,测算了基本公共卫生财政投入的规模、增长率及其占比;二是基本公共卫生财政投入的动态变化,即基本公共卫生财政投入增量部分的变化趋势,分别测算了基本公共卫生服务财政投入的边际倾向与弹性,以反映基本公共卫生服务投入对于公共卫生支出、卫生健康支出、财政支出及收入的动态关系与依存度。其中,边际倾向衡量了每增加 1 元支出,有多少是投入在基本公共卫生服务中;弹性衡量了一个变量对于另一变量变化的反应敏感程度^[8],比如基本公共卫生财政投入对公共卫生支出的弹性显示了当公共卫生支出增加 1% 时,基本公共卫生投入变化的百分比。

1.1 财政投入规模及占比

从 2009 年起,我国逐步向城乡居民统一提供疾病预防控制、妇幼保健、慢病管理、健康教育等 9 项基本公共卫生服务,由财政全额保障实施。在基本公共卫生服务项目发展的十余年内,服务内容不断演变发展,目前基本公共卫生服务项目有 31 项,涉及健康教育、健康管理、卫生监督等多个领域。基本公共卫生服务由中央财政和地方财政共同承担支出责任,2019 年开始实行中央分档分担办法,根据各地经济分为五档,第一档至第五档中央分别分担 80%~10%^①。基本公共卫生投入主要由地方财政承担,但各个地区差别较大,所以讨论地方基本公共卫生投入的实际意义较小。此外,尽管占比较小,但中央财政收入增长缓慢,投入领域和规模却不断增加,中央财政压力巨大,探讨中央基本公共卫生财政投入意义重大。

随着基本公共卫生服务内容的不断丰富与完善,人均基本公共卫生服务筹资标准也在不断增长,从 2010 年的 15 元/人提高到 2019 年的 69 元/人,以每年 5 元的速度逐年增加,2019 年人均筹资标准为 69 元,而 2020 年达到 74 元。相应地,基本公共卫生服务财政投入总额也从 2010 年的 212.87 亿元增加到 2019 年的 942.12 亿元,增长了 342.62%。财政投入年增长率在这十年间处于波动变化中,近五年来保持稳定的增长趋势(表 1)。

相比于教育和研究领域,基本公共卫生服务财政投入年增长率水平介于两者之间,2019 年,全国义务教育经费投入为 22 780 亿元,年增长 9.12%,全国基础研究经费投入 1 335.6 亿元,比上年增长 22.5%。

① 资料来源:国务院办公厅 2018 年 7 月 19 日发布的《医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案》。

表 1 基本公共卫生服务财政投入规模

年份	人均筹资标准(元/人)	全国财政投入(亿元)	增长率 (%)	中央财政投入(亿元)	增长率 (%)
2010	15	212.87	—	0.38	—
2011	20	322.09	51.31	0.64	68.42
2012	25	341.22	5.94	0.64	0.00
2013	30	404.20	18.46	0.70	9.37
2014	35	457.37	13.15	0.94	34.29
2015	40	579.51	26.70	1.03	9.57
2016	45	642.23	10.82	1.23	19.42
2017	50	697.05	8.54	1.36	10.57
2018	55	793.44	13.83	2.13	56.62
2019	69	942.12	18.74	1.78	-16.43

数据来源:国家卫生健康委官网、2010—2019 全国财政决算报告。

注:表格中均为名义货币;2020 年人均筹资标准为 74 元/人。

基本公共卫生服务财政投入规模的扩大不仅体现为绝对水平的上升,还体现为相对水平的提高。表 2 分别统计了基本公共卫生服务全国和中央财政投入占公共卫生支出、卫生健康支出、财政支出及财政收入的比重。在全国财政投入口径下,基本公共卫生服务财政投入占比呈现逐年增加趋势,到 2019 年,其占比分别为 42.60%、5.65%、0.39%、0.49%,增速最快的是占财政收入比重,平均年增长 7.88%,可见基本公共卫生服务对财政收入的依存度较大。2019 年全国义务教育占教育总经费的 45.40%,与基本公共卫生服务支出占公共卫生支出的比重类似。

表 2 基本公共卫生服务财政投入占比情况 (%)

年份	占公共卫生支出比重		占卫生健康支出比重		占财政支出比重		占财政收入比重	
	全国	中央	全国	中央	全国	中央	全国	中央
2010	27.67	5.56	4.43	0.52	0.24	0.023 8	0.26	0.008 9
2011	28.83	5.50	5.01	0.90	0.29	0.038 8	0.31	0.012 5
2012	30.97	9.25	4.71	0.86	0.27	0.034 1	0.29	0.011 4
2013	33.52	9.06	4.88	0.91	0.29	0.034 2	0.31	0.011 6
2014	34.80	11.44	4.49	1.04	0.30	0.041 6	0.33	0.014 6
2015	37.39	9.23	4.85	1.22	0.33	0.040 3	0.38	0.014 9
2016	37.96	9.91	4.88	1.35	0.34	0.044 9	0.40	0.017 0
2017	36.96	10.48	4.82	1.26	0.34	0.045 6	0.40	0.016 8
2018	38.92	12.78	5.08	1.01	0.36	0.065 1	0.43	0.024 9
2019	42.60	9.72	5.65	0.72	0.39	0.050 7	0.49	0.019 9
平均增长率	4.97	9.23	2.97	6.92	6.14	11.51	7.88	11.31

数据来源:国家卫生健康委官网、2010—2019 全国财政决算报告。

注:表格中均为名义货币。

1.2 边际倾向与弹性

如表 3 所示,2011 年,1 元的全国公共卫生支出增加中有 0.31 元用于基本公共卫生服务,而 2019 年,1 元的全国公共卫生支出增加中有 0.86 元用于基本公共卫生服务;全国卫生健康支出每增加 1 元,用于基本公共卫生服务的金额从 2011 年的 0.067 元增加至 2019 年的 0.14 元;全国财政支出每增加 1 元,用于基本公共卫生服务的金额从 2011 年的 0.005 6 元增加至 2019 年的 0.008 3 元;全国财政收入

每增加 1 元,用于基本公共卫生服务的金额从 2011 年的 0.005 元增加至 2019 年的 0.021 元。近 10 年以来,尽管有所波动,但基本公共卫生服务财政投入的边际倾向水平较高。从中央财政投入来看,基本公共卫生服务支出的边际倾向波动较为明显,相对于公共卫生支出的边际倾向在 2014 年最高,相对于卫生健康支出 2016 年最高,相对于财政支出 2011 年最高,而相对于财政收入 2018 年最高。2019 年,中央基本公共卫生服务投入边际倾向均为负。

表 3 基本公共卫生服务财政投入边际倾向

年份	相对于公共卫生支出		相对于卫生健康支出		相对于财政支出		相对于财政收入	
	全国	中央	全国	中央	全国	中央	全国	中央
2011	0.313 950	0.054 054	0.067 199	-0.116 071	0.005 638	0.000 496	0.005 258	0.000 029
2012	-1.231 809	0.000 000	0.023 455	0.000 000	0.001 145	0.000 000	0.001 430	0.000 000
2013	0.605 111	0.074 074	0.060 863	0.024 896	0.004 417	0.000 035	0.005 268	0.000 015

(续)

年份	相对于公共卫生支出		相对于卫生健康支出		相对于财政支出		相对于财政收入	
	全国	中央	全国	中央	全国	中央	全国	中央
2014	0.490 498	0.489 796	0.028 030	0.017 712	0.004 594	0.000 114	0.004 764	0.000 056
2015	0.518 223	0.030 612	0.068 758	-0.015 679	0.005 070	0.000 030	0.010 265	0.000 019
2016	0.442 126	0.160 000	0.052 024	0.030 075	0.005 281	0.000 107	0.008 550	0.000 065
2017	0.282 359	0.228 070	0.042 435	0.007 908	0.003 825	0.000 053	0.004 221	0.000 015
2018	0.631 320	0.208 672	0.082 180	0.007 472	0.005 122	0.000 270	0.008 952	0.000 178
2019	0.85 9074	-0.213 415	0.142 716	-0.009 442	0.008 281	-0.000 145	0.021 149	-0.000 091

注:表格中均为名义货币。

如表 4 所示,全国基本公共卫生服务财政投入相对于公共卫生支出、卫生健康支出、财政支出和财政收入的弹性绝大部分均大于 1,富有弹性。2019 年,全国公共卫生支出增加 1.00%,基本公共卫生服务支出增加约 2.21%;卫生健康支出增加 1.00%,基本公共卫生服务支出增加约 2.81%;财政支出增加 1.00%,基本公共卫生服务支出增加约 2.31%;财政

收入增加 1.00%,基本公共卫生服务支出增加约 4.89%,弹性最大。中央基本公共卫生服务财政投入相对于公共卫生支出、财政支出和财政收入富有弹性,相对于卫生健康支出弹性较小,其中相对于财政收入的弹性最大。从中央财政来看,财政收入增加 1.00%时,基本公共卫生服务投入 2018 年增加 10.60%,2019 年减少 3.64%。

表 4 基本公共卫生服务财政投入弹性

年份	相对于公共卫生支出		相对于卫生健康支出		相对于财政支出		相对于财政收入	
	全国	中央	全国	中央	全国	中央	全国	中央
2011	1.134 597	0.971 550	1.516 580	-22.468 985	2.380 190	20.863 385	2.052 577	3.289 009
2012	-4.272 611	0.000 000	0.468 208	0.000 000	0.388 418	0.000 000	0.461 126	0.000 000
2013	1.953 658	0.800 926	1.292 293	2.889 912	1.630 360	1.030 492	1.810 108	1.308 998
2014	1.463 170	5.408 746	0.574 181	1.940 749	1.593 649	3.345 020	1.522 949	4.805 500
2015	1.488 986	0.267 694	1.529 919	-1.505 393	1.682 457	0.727 088	3.150 263	1.293 515
2016	1.182 413	1.733 592	1.073 072	2.467 625	1.602 630	2.664 039	2.246 517	4.340 889
2017	0.743 758	2.301 098	0.869 457	0.586 058	1.118 371	1.180 590	1.048 961	0.873 330
2018	1.708 011	1.991 591	1.703 674	0.591 175	1.484 961	5.930 001	2.216 644	10.599 833
2019	2.207 149	-1.670 245	2.810 205	-0.933 743	2.305 554	-2.232 557	4.887 311	-3.644 460

注:表格中均为名义货币。

总的来说,我国基本公共卫生服务财政投入规模增长较快,其对公共卫生支出、卫生健康支出、财政支出、财政收入的依存度越来越大,尤其是对财政收入的依存度。同时,基本公共卫生服务财政投入相对于财政收入的弹性较大。对财政收入依存度高、弹性大的现状使得财政全额保障基本公共卫生服务实施面临着较大的挑战和压力。此外,在调整中央财政分档分担办法后,基本公共卫生服务的中央财政投入水平、占比均明显下降,其边际倾向、弹性也明显下降,这意味着地方财政对基本公共卫生服务的投入压力增加。

2 基本公共卫生服务财政投入预测与可持续性评价

为评价基本公共卫生服务财政投入机制的可持

续性,本文预测了到 2035 年我国每年基本公共卫生服务投入规模,同时进行了依存度与动态变化趋势的预测,将其增量与财政收入预测增量进行了对比,分别测算了未来十五年内,基本公共卫生服务财政投入对财政收入的占比、边际倾向和弹性。

2.1 投入规模预测

本文保守假设,基本公共卫生服务人均筹资标准将在 2020 年 74 元/人的基础上,以每年 5 元的速度匀速增加。结合使用联合国经济和社会事务部人口司 2019 年更新的全国人口数据预测(中等生育率假设),本文测算了未来十五年全国基本公共卫生服务投入规模。表 5 结果显示,全国基本公共卫生服务投入将从 2020 年的 1 065.1 亿元逐年增长至 2035 年的 2 177.014 亿元。投入增长率从 2020 年的 13.05%

逐步减小到2035年的3.37%，增速放缓主要与全国人口数的变化趋势相关(表5)。

表5 基本公共卫生服务投入规模预测

年份	人均筹资标准(元/人)	全国人口数预测(千人)	全国基本公共卫生服务投入预测(亿元)	增长率(%)
2020	74	1 439 323.774	1 065.100	13.05
2021	79	1 444 216.102	1 140.931	7.12
2022	84	1 448 471.404	1 216.716	6.64
2023	89	1 452 127.674	1 292.394	6.22
2024	94	1 455 254.862	1 367.940	5.85
2025	99	1 457 908.248	1 443.329	5.51
2026	104	1 460 092.251	1 518.496	5.21
2027	109	1 461 797.638	1 593.359	4.93
2028	114	1 463 052.846	1 667.880	4.68
2029	119	1 463 891.336	1 742.031	4.45
2030	124	1 464 340.150	1 815.782	4.23
2031	129	1 464 417.502	1 889.099	4.04
2032	134	1 464 130.422	1 961.935	3.86
2033	139	1 463 480.846	2 034.238	3.69
2034	144	1 462 465.124	2 105.950	3.53
2035	149	1 461 083.030	2 177.014	3.37

注:表格中均为名义货币;全国人口数预测来源于联合国经济和社会事务部人口司《世界人口展望2019》。

2.2 财政投入可持续性评价

目前,我国财政全额保障基本公共卫生服务提供的可持续性面临两方面的挑战:一是2020年我国财政收入急剧减少,国务院提出的2020年中央和地方预算草案中预测2020年财政收入仅为180 270亿元,比2019年减少了约5.3%;二是2019年我国开始进行减税降费,减少了财政收入规模,同时,随着减税降费措施的进一步实施,财政收入增长率也将远低于2018年之前的水平。尽管如此,本文仍然假设未来十五年财政收入增长率保持2019年的同等水平(3.83%)来预测未来十五年的财政收入。

如表6所示,基本公共卫生服务投入占财政收入的比重将从2020年的0.590 8%增加到2035年的0.687 2%,在2032年之前持续增长,从2032年开始缓慢下降,最高达到0.693 2%,比2019年高41%。基本公共卫生服务投入相对于财政收入的边际倾向和弹性基本保持逐年下降的趋势,到2035年,边际倾向为0.006 1,每增加1元的财政收入,就有0.006 1元用于基本公共卫生服务,相比于2019年(0.02)大大降低;弹性为4.91,财政收入每增加1%,基本公共卫生服务投入增加4.91%,高于2019年的水平。

表6 基本公共卫生服务财政投入可持续性评价

年份	财政收入预测(亿元)	基本公共卫生服务投入相对于财政收入		
		占比(%)	边际倾向	弹性
2020	180 270.000	0.590 8	0.000 7	22.09
2021	187 174.341	0.609 6	0.011 0	11.68
2022	194 343.118 3	0.626 1	0.010 6	10.61
2023	201 786.459 7	0.640 5	0.010 2	9.71
2024	209 514.881 1	0.652 9	0.009 8	8.95
2025	217 539.301 0	0.663 5	0.009 4	8.31
2026	225 871.056 3	0.672 3	0.009 0	7.75
2027	234 521.917 7	0.679 4	0.008 7	7.26
2028	243 504.107 2	0.684 9	0.008 3	6.83
2029	252 830.314 5	0.689 0	0.008 0	6.45
2030	262 513.715 5	0.691 7	0.007 6	6.12
2031	272 567.990 8	0.693 1	0.007 3	5.83
2032	283 007.344 9	0.693 2	0.007 0	5.56
2033	293 846.526 2	0.692 3	0.006 7	5.32
2034	305 100.848 1	0.690 2	0.006 4	5.11
2035	316 786.210 6	0.687 2	0.006 1	4.91

注:表格中均为名义货币;2020年财政收入预测来源于国务院提出的2020年中央和地方预算草案。

除此之外,在新的中央和地方分档分担基本公共卫生服务支出责任的办法下,中央财政投入占比大大降低,如中央财政投入占全国财政投入的比重从2018年的0.268%降低至2019年的0.189%,下降了近30%,而未来十五年,基本公共卫生服务投入规模更大,对财政收入的依存度、弹性更高。因此,相比于中央财政,地方财政投入基本公共卫生服务将面临更大的考验与挑战。

总的来说,在本文对人均筹资水平提升速度的保守假设,以及对财政收入增长速度的乐观估计下,基本公共卫生服务投入对财政收入的依存度、弹性在未来十五年将保持较高水平,全额保障基本公共卫生服务提供对财政的压力不容小觑,尤其是地方财政投入的压力。因此,我国目前的基本公共卫生服务财政投入机制面临着可持续性较差的关键问题。

3 讨论与建议

我国基本公共卫生服务由财政全额保障提供,是一项具有前瞻性和创新性的国家制度。然而,由于我国基本公共卫生服务支出规模不断增加,对财政的依存度较高,目前的基本公共卫生服务财政投入机制存在可持续性较差的问题,其机制设计与管理亟需改革。

3.1 建立多元化筹资体系,优化投入水平测算

目前,基本公共卫生服务由财政资金全额负担,且财政投入逐年增加,至 2035 年全国基本公共卫生服务投入将达到 2 177.014 亿元,是 2020 年的两倍,给财政带来巨大压力。由于财政资金有限,一些重要的公共卫生物品和服务没有被有效提供,而且财政资金的拨付机制相对低效率、低可持续性,因此,需要建立多元化的筹资体系,将财政和医疗保险资金共同作为基本公共卫生服务的资金来源。

同时,目前基本公共卫生财政投入水平测算使用因素法,主要考虑人口数量和绩效两个因素,其科学性与合理性较差,不利于财政投入机制的可持续性。本文认为,在进行基本公共卫生服务财政投入水平测算时,还需要考虑以下因素:(1)一般基础因素,包括人口、面积、自然条件、财政供给人数等;(2)社会发展因素,包括教科文卫水平、市政建设等;(3)经济发展因素,包括经济增长速度与效益、国民收入、财政收入等;(4)特殊因素,包括民族地区、首都、政治或经济上的特区等。

3.2 加强基本公共卫生服务的成本管理,合理确定筹资水平

随着基本公共卫生筹资水平的提高,基本公共卫生服务财政投入增长迅速,给财政带来了不小的压力,因此需要从成本管理角度合理确定基本公共卫生筹资水平。各级政府应对基本公共卫生服务成本进行精细化管理。一是对基本公共卫生服务进行成本测算,细化基本公共卫生项目服务中具体环节的微观成本;二是从宏观层面分析基本公共卫生服务与医疗服务的人工成本以及与其他行业人工成本之间的关系,为基本公共卫生服务筹资政策的可持续性提供可靠的依据;三是考虑到地区间差异,需根据各地实际情况进行成本测算,并因地制宜地制定筹资标准。合理的筹资水平既可以有效激励公共卫生工作者,还可以尽可能使公民享有均等化的基本公共卫生服务,同时从本质上提升基本公共卫生资金使用效率。

3.3 完善中央分档分担基本公共卫生支出责任办法,保证地方财政投入可持续性

目前基本公共卫生服务支出中央分档分担包括

五档,虽然已考虑到地区差别,但仍不够精细。为保证地方基本公共卫生财政投入可持续性,一方面,中央和地方分档需要更多考虑到地区经济发展水平和财政收入的不均衡,设置更多的分档,根据经济发展、财政政策、收支情况等的变化灵活调整分担比例,目前的比例设置对一些西部省份的财政来说仍然有困难,此时需要中央财政承担更多的支出责任,保证基本公共卫生服务的免费提供。另一方面,需要建立合理的投入和监督机制,保证中央转移支付下达县级财政单位,专款专用,增强财政投入效率。

3.4 建立科学合理的绩效考核与评价方法

目前,绩效评价结果与补助资金分配挂钩仅在部分地方实施。在开展绩效评价结果与补助资金分配挂钩的省份奖惩的额度也不大,激励效果不显著。因此,基本公共卫生服务亟需建立具有可操作性及激励作用的绩效考核机制,完善现有的评价机制和方法,引入第三方评价,从多学科角度增强评价的客观性、科学性与合理性。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 王芳,李永斌,丁雪,等.国家基本公共卫生服务项目实施进展及公平性[J].中国卫生政策研究,2013,6(5):9-14.
- [2] 应亚珍.以健康为导向探索基本医保基金和公共卫生服务资金统筹使用[J].中国医疗保险,2020(5):7-10.
- [3] 彭健.促进城乡基本公共服务均等化的财政对策[J].财政研究,2009(3):46-48.
- [4] 刘钟明,徐盛鑫,徐芸,等.浙江省基本公共卫生服务均等化财政保障体制机制研究[J].卫生经济研究,2009(4):5-9.
- [5] 毛晖,姬艳飞.中国公共卫生财政投入状况分析[J].山东经济,2008(2):82-87.
- [6] 孙熹.县级基本公共卫生服务资金管理模式研究[D].武汉:华中科技大学,2014.
- [7] 高鸿业.西方经济学[M].北京:中国人民大学出版社,2018.

[收稿日期:2021-11-19 修回日期:2022-01-05]

(编辑 赵晓娟)