

政府卫生支出绩效评估研究的新进展

朱春奎*

王俊(2007). 政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析. 北京: 中国财政经济出版社. 共 385 页。

卫生工作,特别是公共卫生关系到人民群众的生命安全和身体健康,也是经济建设和社会稳定的重要保障,在构建和谐社会中发挥着不可替代的重要作用(中国(海南)改革发展研究院,2008:84)。近年来,中国卫生医疗体系中的矛盾不断显露,特别是在公共卫生事业发展中出现了一些影响社会发展的不和谐因素,引起了党中央、国务院以及各级政府部门的高度重视。中国政府目前正面临一个通过改革其卫生支出水平和方式,提高卫生系统效率并保障公平的千载难逢的好机会。目前国内在探讨公共卫生财政投入方面已有很多研究,但大多是呼吁政府提高认识、明确责任、增加投入以及扩大无偿服务、调整收费标准等,而在如何改进现有拨款方式以优化资源配置、促进服务效率等方面却很少涉及(程晋烽,2008:1)。

中央财经大学财政学院王俊博士的《政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析》一书,是近年来国内政府卫生支出绩效评价领域的一部力作。该书以政府卫生支出有效机制为线索,把中国卫生医疗中的卫生资源产出与配置、卫生服务可及性与可得性、个人卫生医疗需求、公众健康需求的决定、卫生系统绩效评价等众多问题贯穿起来,并把它们建立在完善的经济学分析之上,利用中国数据进行经验分析,力图为政策制定者有效分配公共卫生资源解决中国卫生医疗问题,寻找一条最优路径。

《政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析》对

* 朱春奎,复旦大学国际关系与公共事务学院,教授。

中国政府卫生支出绩效评估与政策创新具有重要的学术价值和实践意义,是一部在中国政府卫生支出绩效评估领域的具有代表性的专著。该书对拓展与深化政府卫生支出绩效评价的学术贡献首先表现在,具有世界眼光和适于分析中国问题的三机制系统模型框架的建构。目前,国内针对政府卫生支出的研究,主要是从筹资的角度,对政府卫生支出的规模进行分析,存在重规模、轻绩效的倾向;与此相对应,政策制定者和公众也将医疗卫生改革的关注点集中于卫生投入规模,而忽视投入与卫生资源产出配置、投入与个人卫生医疗需求、投入与公众健康水平之间的关系等问题。王俊在世界银行的专家 Filmer 等人的研究基础上建立起来的政府卫生支出有效机制的研究框架弥补了这方面的缺憾。

Filmer 等人认为,为了评价政府卫生支出的作用,需要回答如下问题:一是政府卫生支出的边际效用有多大?二是如何在给定预算下,分配公共资金到不同的卫生项目,使个人的健康达到最优状况?三是如何拟定政策?以此为基础,他们提出了一个评价政府卫生支出效用的系统分析框架,包括政府卫生支出的结构机制、政府卫生部门的支出效率机制、政府卫生部门对个人选择的净影响机制与健康的决定机制等四个机制的内容,核心思想是:政府卫生支出通过改变卫生投入价格影响个人健康状况。

针对 Filmer 等人的系统模型研究中国问题的局限,王俊通过构造一个系统模型,把对政府卫生支出有效性的研究建立在三个机制而不是四个机制之上。这三个机制以促进政府卫生支出与健康的良性关系为线索,相互联系,相互影响,形成一个有机的系统。其中,健康改善是政府卫生支出的首要机制,该机制说明政府卫生投入与公众健康状况之间的关系。卫生医疗供给与需求是健康改善的派生机制,该机制说明政府卫生支出如何影响卫生医疗供给,从而改变个人对卫生医疗需求的选择。卫生资源产出与配置是政府支出进入卫生系统后,政策制定者首先关心的问题,该机制说明政府卫生支出和各种卫生资源之间的关系。

基于主流经济学的理论经验分析是《政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析》对拓展与深化政府卫生支出绩效评价的又一重要学术贡献。目前,国内学术界对卫生医疗问题研究的

中心侧重体制和制度层面的研究,缺乏微观经济理论的支撑,缺乏基于经济模型的实证研究,缺乏对产出的实证研究,几乎没有政府支出对健康的实证研究。《政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析》弥补了这一学术缺憾,该书从微观健康需求、卫生医疗需求理论入手,利用健康生产函数、卫生医疗生产函数进行实证与产出分析,通过数据包络分析(Data Envelopment Analysis, DEA)、向量自回归模型和协整关系分析,充分考虑不确定性对资源配置和个人选择的长期与短期影响效果,在此基础上进行政策模拟,寻求生产和分配卫生资源的最佳途径,这些都是当前国际上流行的研究卫生经济学的方法。

国外利用健康生产函数,评价政府卫生投入与健康改善关系的文献很多,但专门针对中国的经验分析很少,为数不多的研究,都是把对中国的经验分析纳入到多个国家的横截面数据中加以讨论。王俊的研究成果弥补了这一缺憾,从时间序列上,对中国健康生产函数进行了参数估计,得到了中国政府卫生投入及其他因素对健康改善的贡献效果。

国际上用行为模型研究个人卫生医疗需求的影响因素,在进行经验分析时,一般利用 McFadden 提出的 Multinomial Logit (MNL) 模型或 Nested Multinomial Logit (NMNL) 模型估计这些因素的相对效用(1986)。因为数据获得的困难,国内文献没有用 MNL 模型对个人卫生医疗需求的综合因素进行经验分析的先例,《政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析》弥补了这一缺憾。王俊通过实地调查,得到了充足的数据,并利用 MNL 模型对中国城市和农村地区的个人卫生医疗需求影响因素分别进行了经验分析。

国外卫生经济学家主要利用 DEA 方法,从微观上分别分析了医院、精神病医院、护理院、团体护理、医生门诊和医生在医院的工作等的内部效率。王俊在借鉴国外先进成果的基础上,利用 DEA 方法,从宏观总体的角度,分析了政府卫生支出与其他卫生资源的关系。

首次利用政策模拟的方法,评价中国卫生医疗领域公共政策的有效性是《政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析》对拓展与深化政府卫生支出绩效评价的第三个重要学术贡献。目前,国内文献对近年来医疗改革的评价,大多建立在制度和政策分

析层面上,缺乏实证检验的支持。由于缺乏对中国卫生政策的经验分析,现有文献很少利用政策模拟的方法,评价中国卫生医疗领域公共政策的有效性。《政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析》一书利用政策评估的方法,通过设计模型和指标,系统评价了1997年以来卫生医疗体制改革的实际效应。首次利用政策模拟的方法,说明改善中国公众整体健康水平的公共政策、改变城市地区个人医疗卫生需求的公共政策、改变农村地区个人医疗卫生需求的公共政策对政府卫生支出有效机制的影响程度。

王俊依据政策评估和模拟,把政府卫生支出有效性研究的三个机制有机地联系起来,提出了一些对中国卫生医疗改革具有一定参考价值的政策建议。这些政策建议主要有:

1. 政策制定者需要把健康目标提高到战略高度,政府卫生干预的目标不是卫生本身,而是公众的健康水平;
2. 为了实现健康目标,需要制定统一协调的公共政策;
3. 实现公共政策的协调一致,需要各个政府职能部门的密切配合,时机成熟时可考虑建立国务院健康领导小组等机构,统筹各项任务;
4. 需要改变重投入、轻产出、重规模、轻效率的健康发展模式;
5. 当务之急,需要制定一些对改善公众健康状况行之有效的卫生、教育、收入等政策;
6. 卫生公共政策的制定,需要充分考虑对个人卫生医疗需求的影响;
7. 需要通过财政政策,改善区域间的卫生资源配置能力;
8. 卫生公共政策的设计,需要考虑对私人提供者的相应影响。

《政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析》采取跨学科的视角,从卫生经济学角度研究财政问题,通过把政府支出和个人健康需求、个人卫生医疗需求、卫生医疗商品与服务的提供三个方面有机的联系,把财政支出问题转化为公共服务和个人健康问题,以微观经济理论作为研究问题的基础,利用计量模型进行参数估计和评价,使得公共政策的制定更具科学性,并为国内卫生服务评价研究,提供了一些新的指标和模型,包括边际产出指标、支出弹性指标、向量自回归(Vector Autoregression, VAR)模型和协整模型。

政府卫生支出绩效评估是财政与公共卫生管理的重点和难点领域。政府卫生支出绩效评价也不可能一劳永逸。正如陈共教授在《政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析》一书序言中所言,本书利用了若干地区的调研数据,得到了相应的经验分析结论,但是,调查的样本地区与人群仍然过少,需要大规模的调查数据支持经验分析的结论。

提升政府卫生支出绩效是发达国家的不懈追求,也是当代中国政府的必然选择。加大财政公共卫生投入,完善公共卫生基础设施建设,增强公共卫生服务能力、提高人民健康水平是构建社会主义和谐社会的一项重要内容。王俊虽然对健康的有效改善机制、卫生医疗的有效供给与需求机制、卫生资源的有效产出与配置机制进行了系统研究,但对应该建立什么样的有效机制,才能发挥政府在卫生医疗干预中的核心作用,保证分配卫生公共资源的公平与效率,这一问题的求解任务仍任重而道远,这就需要王俊博士和更多的学者继续知难而上,不断做出新的开拓性的研究成果,为提升中国政府卫生支出的有效性做出自己的知识贡献。

(责任编辑:陈永杰)

参考文献

陈共、王俊(2007). 论财政与公共卫生. 北京:中国人民大学出版社.

程晋烽(2008). 中国公共卫生支出的绩效管理研究. 北京:中国市场出版社.

中国(海南)改革发展研究院编(2008). 基本公共服务与中国人类发展. 北京:中国经济出版社.