

·卫生经济·

文章编号: 1003-2800 (2004) 03-151-03

改善预算方法解决公共卫生投入的不足*

李琦

(武汉大学政治与公共管理学院, 湖北 武汉 430000)

摘要: 对公共卫生行业投入不足已经严重的影响到我国人民的生活。为了改善现状, 许多研究人员均提出要增加卫生行业的投入。但是财政力量是有限的, 笔者认为可以在卫生行业内部进行预算制度改革, 采用零基预算和绩效预算, 改善资金的投入方向及资金的使用效率, 达到增加投入的效果。

关键词: 公共卫生; 投入; 零基预算; 绩效预算

中图分类号: R197; F811.3 **文献标识码:** A

1 公共卫生投入不足

SARS 出现以后, 公共卫生行业备受关注, 对其投入迅速增加, 这是改革开放以来少有的。今年禽流感的流行, 使社会更加清楚的认识到了公共卫生对社会的巨大影响力。但在此之前, 政府对卫生事业的投入偏低。我国卫生事业费占财政支出的比重逐年下降, 已由上个世纪 80 年代的平均 3.1% 下降到 2002 年的 1.7%, 远低于为了实现“人人有卫生保健”的目标而制定的最低限度标准的 8%。从表 1 可见, 我国卫生总费用占 GDP 的比重比世界平均水平低 0.4 个百分点, 政府负担比重大大低于最不发达国家水平。从表 2 可见, 1995~1999 年我国卫生保健总支出占 GDP 的比重仅仅高于印度和埃及, 公共支出(非个人支出)占卫生保健支出的比重很低。国家公共财政对卫生事业的投入低、公共卫生费用占卫生总费用比重低, 公共卫生获得政府支持力度明显不足。

笔者认为导致以上问题最重要的原因不是经济水平不高, 而是卫生领域过渡的市场化。许多人提出要加大财政对公共卫生的投入。但是, “财政蛋糕”大小基本固定, 增加这个方面投入也就意味着减少另外一个方面投入, 在短期内无法加大对公共卫生投入的情况下, 我们可以改变预算方法来提高财政经费的使用效率。

2 现有预算方法

我国目前预算编制方法基本上采用基数增长法,

即在上年收支基数上加本年增减因素, 以此确定本年各项预算收支。它按照管理要素的支出分为人员经费、业务费、设备及消耗及材料费、差旅费等。

表 1 2000 年各国卫生支出结构的比较 (%)

国家	卫生总费用占 GDP 比重	个人负担比重	政府负担比重
中国	5.3	60.6	39.4
发达国家	8.5	27.0	73.0
转型国家	5.3	30.0	70.0
最不发达国家	4.4	40.7	59.3
其它发展中国家	5.6	42.8	57.2
世界平均	5.7	38.2	61.8

由于基数增长法预算的编制依据首先是人头费, 其次是单位日常开支需要的钱, 因而几乎不存在效益的概念。每个机构的支出只能在上年基数的基础上增加, 而不可能减少。这种方法刺激浪费而不是节约, 只要管理者将支出保持在预算内, 则为“良好”, 而过多的节约预算, 下年度的拨款将被削减。这种做法实际上承认了以往年度既成事实的合理性。在“重医轻防”的背景下, 医疗事业得到的财政资金会增加相对快些, 而财政投入不足的公共卫生领域将更加举步为艰。在财政给政策不给钱的背景下, 许多基层的公共卫生机构名存实亡, 过度的开展有偿服务, 忽视本职工

* 收稿日期: 2004-03-15

作者简介: 李琦 (1979~), 女, 湖北武汉人, 武汉大学政治与公共管理学院硕士研究生, 从事卫生经济与医疗保障研究。

作。

表 2 1995 ~ 1999 年部分国家平均卫生保健支出 (%)

国家	保健总支出 占 GDP 的 比重	公共支出 占 GDP 的 比重	私人支出 占 GDP 的 比重	公共支出 占保健总 支出的比重
中国	5.1	2.1	3.0	41.2
美国	12.8	5.7	7.1	44.5
日本	7.4	3.6	3.8	48.6
德国	10.5	7.9	2.6	75.2
法国	9.3	7.3	2.0	78.5
英国	7.0	5.8	1.2	82.9
意大利	8.2	5.6	2.6	68.3
加拿大	9.3	6.6	2.7	71.0
俄罗斯	5.8	4.6	1.2	79.3
印度	5.0	0.8	4.2	16.0
以色列	9.6	6.0	3.6	62.5
韩国	5.4	2.4	3.0	44.4
沙特阿 拉伯	8.0	6.4	1.6	80.0
泰国	6.0	1.9	4.1	31.7
埃及	3.8	1.8	2.0	47.4
南非	7.1	3.3	3.8	46.5
阿根廷	8.5	2.4	6.1	28.2

资料来源：世界经济年鉴 2002/2003

3 新的预算方法

3.1 零基预算

为了解决基数增长法养人养机构的弊端，我国政府在 2002 年开始推行零基预算法，即每个部门的负责人必须重新验证每项工作计划，测定不同层次服务所需的资金，而不仅仅是修改上年公共预算或检验新增部分。

每个部门根据自身的工作需要，计划、分析或评论一项基本活动或一组活动，即为一个决策单位。决策单位的管理者按照上年财政预算额的一定比例准备一套不同等级的“决策方案”，通过成本——效益分析法对其进行排序，即给每一个决策方案赋予相应的价值，并从中择优。接着，立法机构审查和修改每个组织草拟的拨款建议。在总的财政预算支出额一定的情况下，各单位可以降低决策方案的档次，找到最适宜的方案，解决当务之急。

零基预算的优点主要表现在：适用于不同大小的项目，可以是单位的总体目标，也可以是部门的一项工作计划；在项目的执行过程中，要不断考核管理者

的绩效，控制各项作业的进行，一旦发觉某项作业的效益不佳，会即刻中止该项作业，可以促使资金流向更富成效。

由于零基预算是由下向上对每个项目的具体预算进行核查并汇总，所以工作量大，对参与人员的要求很高，尤其是决策人员，不仅要成为本单位的业务骨干，还要有管理能力和公共预算分析能力。因此，长期而严格的培训以及带来的人力资本支出是必不可少的。另一方面，由于基层总比上层更了解情况，基层单位有可能为了自身的利益，缩小或排除明显必要的支出额，夸大其他支出额。汇总后，通过人民代表大会审核的公共预算文字材料非常多，具有一定的法律作用。这种“内行说不清，外行看不懂”的材料，使政府将更加脱离群众，更加官僚化，遇到重大政治经济或政策环境变化，也很难应对或做相应调整。所以该预算方法适用于管辖范围有限的省政府或地方政府。

3.2 绩效预算

前两种预算方法属于投入预算，无法解决财政支出膨胀问题，无法让政府在不影响部门均衡的情况下，进行部门间的资金再分配。这种预算方式对那些不合理、低效的政府职能部门给予拨款，挤占有限的财政资金。虽然，零基预算运用了成本——效益分析，但是效益的测定在很大程度上取决于人们主观的价值判断。因此，成本——效益分析可以作为决策的辅助手段，而不能替代决策本身，如果依靠它来决策，则可能不仅不节约资金，还会产生重大决策失误，将大量资金用于低效率的支出项目。

要解决政府预算中的官僚主义，必须根据效率来分配资金，取消那些低效率和无效率的部门的预算。绩效预算可以起到这个作用，它是基于政府职能、业务与项目所编制的公共预算，注重一般性质与重大工作执行或服务的提供，而非着眼于劳务、用品、设备等实物的取得。它根据单位工作性质和承担的工作任务，确定支出预算的标准和数额；依据工作任务的量化指标，确定其与单位总额经费挂钩的比例；然后再根据工作任务的进度来执行经费预算的计划。

3.2.1 绩效预算是一种以效果为导向的预算。绩效预算的原理是政府向公共部门提供拨款，“购买”其服务。政府要求公共部门提供的每项服务都要付钱，但每一分钱都要有效果，即获得相应的公共服务。付费而未获得公共服务，或者获得的服务与付费不相称，即为浪费，制造浪费的人应当付出代价。公共部门要考虑如何实现效果。如果私人或者社会办的机构能够比官方机构提供服务更好、成本更低，公共部门

就可以将这项业务承包给私人或社会办的机构。

3.2.2 绩效预算是一个体系。传统观点认为，政府预算部门就是通过预算分配拨款给不同部门；至于怎么执行以及执行中存在什么问题，那是执行部门的事。而绩效预算则认为，应当将业绩的指标、成本核算和执行结果都纳入预算体系，每一笔支出必须符合业绩、公共预算和效果等三要素要求。

首先，要符合业绩的要求。按绩效原则设定目标是指请求财政拨款是为了达到某一具体目标或计划。不同的部门，应当根据自己的业务和服务提出不同的能够体现本部门绩效的指标。例如，某地区的产前检查普及率，新生儿疫苗接种率等。

第二，要符合公共预算的要求。公共预算是指达到以上业绩所需的拨款额，即公共劳务成本，包括人员工资和费用在内的全部成本。凡是能够量化的支出，政府都应当计算并公布标准成本；对于那些无法量化的，可以采用政府公开招标方式来定价。只能由某一部门提供的公区劳务，应当根据会计核算所提供的依据来测定成本。

第三，要符合效果的要求。效果是指业绩的考核以及业绩与预算（成本）的挂钩方式。绩效预算认为，对部门下达的预算仅仅是提供了一个指标，最终

它们能否得到全部预算，还要看其业绩。对于达不到业绩要求的，应当削减预算。效果的考核指标包括量和质两方面，其考核应当交给其他部门（如审计部门）进行。有关服务的质的考核，还可以委托某一社会机构来考核，如吸烟的危害、戒烟注意事项在某地区宣传的普及率及影响的人口比例可以委托社会机构来考核。

总的来说，绩效预算相对于以上两种预算方法来说，最大的优点在于将预算分配的依据由投入转为产出，重视预算支出效果，抓住了核心问题——效率，将效率定为预算分配的目标，并将资金的分配与效果的考核结合起来，因而促进部门主动地习心效果，改进服务，同时节约成本。

但是，绩效预算不易操作。从技术角度看，为了预测投入转变为产出的效率，它需要超前规划方案，根据项目对各项事务进行分类，计算成本和生产能力，确定各个部门特定的职责。然而，由于各部门的工作性质差别太大，不容易进行部门间的比较。笔者认为，可以在相同部门的不同地区或不同时期进行比较，衡量当地的工作绩效。并且要争取多部门的合作，如财政、医疗、疾病预防、审计、人事、统计部门的多方参与。

Improving the budget method and changing the lack of input in the public health

LI Qi

(School of political and public management, Wuhan University, Wuhan 430000, China)

Abstract : It is consensus that the lack of input in the health industry has affected seriously the daily life in China. To improve the actualities, many researchers have brought forward to increase the input. But the public finance is limited. The author thinks that the reform of the budget system in the health industry will be availability. Zero - base budget and performance budget change the allocation and the usage efficiency of funds, which will attain the result of increasing the input.

Keywords : the public health; input; zero - base budget; performance budget