

俄罗斯公共卫生支出： 绩效管理机制构建与改革路径选择*

童 伟 宁小花

【内容提要】 人力资源投入不足，医务人员数量奇缺，卫生防疫力量薄弱，医疗服务缺口巨大，初级医疗机构设备陈旧，医疗服务水平亟待提升，此类问题曾长期存在于俄罗斯公共卫生领域，部分问题至今依然突出。为此，俄罗斯一方面以国家战略助推公共卫生支出快速增长，另一方面改革公共卫生财政预算管理模式的引入，改变预算编制本位，强化预算管理流程，完善绩效评价体系，使公共卫生资源配置效应得以改进，公共卫生支出更加直观、具象和高效，为有针对性地解决俄罗斯公共卫生领域存在的重点难点问题，促进全民医疗健康状况的普遍改进以及医疗卫生服务水平的全面提升构筑了通道与平台。

【关键词】 俄罗斯 规划预算 公共卫生 绩效管理

【作者简介】 童伟，中央财经大学俄罗斯东欧中亚研究中心研究员、经济学博士；宁小花，中央财经大学博士研究生。

公共卫生投入一直是世界各国满足人民对公共卫生服务需求数量和质量、提升人民群众健康福祉的重要来源和保障。公共卫生政策能否得到有效贯彻和落实，公共卫生资金能否得到高效使用，在很大程度上取决于公共卫生投入的管理效率。随着我国经济实力的不断增强、财政收入的快速增长以及公共卫生体制的深化改革，我国在公共卫生方面的投入快速增长，公共卫生服务能力持续增强。但仍存在公共卫生资源可及性低，医疗资源配置失衡且差距不断扩大，公共卫生投入效率不高等方面的问题，使优化公共卫生资源配置，深化公共卫生领域财政

* 本文系教育部国别区域研究课题“普京第四任期俄罗斯政治发展走向的财政经济支撑”（19GBQY072）、教育部国别区域研究课题“俄罗斯应急管理体系研究”（2020 - G26）、教育部哲学社会科学重大课题攻关项目“中国经济发展新常态的内涵、特征及其演变逻辑研究”（15JZD011）阶段性成果。

预算改革，提升公共卫生支出绩效显得更为迫切与必要。在此背景下，以俄罗斯公共卫生预算管理改革为镜鉴，探索俄罗斯以绩效预算为核心的公共卫生领域改革，促进我国公共卫生服务水平的进一步提升、公共卫生支出效应的进一步提高，有其现实意义及参考价值。

一 俄罗斯医疗卫生领域绩效预算改革的背景与缘由

2005 年前，俄罗斯医疗卫生体系因政府财力匮乏、投入严重不足而困难重重，医务人员工资待遇普遍偏低，不足国内平均工资水平的 80%，相比同等经济条件国家约为平均工资 2 倍左右的医务人员工资水平，“超低的收入使俄罗斯医务人员大量流失，人员严重不足：医生缺口约 4 万人，医护人员短缺 27 万人。随着大批苏联时期培养的医务人员陆续步入退休年龄”^①，俄罗斯医务人员缺口还在持续增大。医疗设备也因无钱更换陈旧落后，基本医疗卫生服务难以维系。

俄罗斯各类疾病的发病率也因之不断上升：循环系统疾病增加了约 2 倍，恶性肿瘤疾病患者增加了 60%，疾病死亡率、住院感染率比同等经济发展水平国家高出 1 倍；艾滋病毒传播严重，HIV 携带者超过 100 万，每年新增肺结核患者 15 万，心血管疾病发病率和致死率全球第一，婴儿出生时预期寿命在全球 226 个国家中排在第 164 位，低于南美洲最贫穷的国家玻利维亚，甚至低于伊拉克和印度^②。医疗服务的短缺还使寻租现象严重，同样的病患住院医疗等待时间不同，同种疾病享受的免费治疗技术和药物不同，免费获得高科技医疗服务的机会也大不相同，使医疗卫生行业成为俄罗斯寻租和腐败的高发地带。民意调查结果显示，一半以上的行贿行为发生在医疗服务领域^③。医疗服务也因此成为俄罗斯民众意见最为集中、批评最为严厉、满意度最为低下的公共服务领域。

为解决上述医疗卫生领域问题，缓解民众不满，俄罗斯将医疗卫生纳入国家优先发展项目，期望通过扩大医疗卫生财政投入、提高医务工作人员工资、配备高新科技医疗设备、均衡地区医疗卫生资源，促进医疗卫生服务水平和服务质量提升，预防及治疗流行性疾病，延长人均预期寿命，改进国民健康状况。

^① 童伟、庄岩：《俄罗斯医疗保障制度的启示与借鉴》，载《中央财经大学学报》2014 年第 10 期。

^② [俄] O. Л. 雷巴科夫斯基、B. C. 苏多普拉托娃、O. A. 塔尤诺娃：《俄罗斯降低人口死亡率的潜力研究》，载《人口学刊》2018 年第 3 期。

^③ 迟连翔、齐晓安：《俄罗斯反腐败措施及其启示》，载《东北亚论坛》2012 年第 5 期。

二 俄罗斯医疗卫生领域财政预算改革的推进

自苏联时期起，俄罗斯实行的就是分项列支预算，其特点是只要有明确的公共部门身份，只要资金使用合乎规范性要求，公共部门就可源源不断获取财政资金，即便未能利用稀缺而宝贵的纳税人资源产生任何有益于社会的结果，财政资金的使用者也不会受到任何处罚。这种以部门为本位的预算编制模式，使公共部门只关注本部门利益，不关注社会利益，只追求部门预算规模的扩大，不关注资金使用效益的提升，使部门预算需求无限放大，大量资金沉淀积压，公共服务质量未获提升，但纳税人承担的社会成本却不断推高。

俄罗斯从2003年开始实施以结果为导向的中期预算，力图通过预算决策与国家战略的紧密结合，以国计民生问题解决为目标，以国家职能履行为依据，合理配置预算资源。同时，通过赋予低层级部门更多预算权限，强化成本控制和结果导向，促使预算管理重心由传统的合规性监控转向对产出与结果的追求，通过对财政支出效率、责任感、公平性和有效性的监督与评价，将预算资金的管理责任直接指向公共部门及其管理人员，促使公共部门及其管理者关注财政资金效益，改进公共服务质量。为此，俄罗斯不仅规范了中期预算的编制程序，国家财政中长期收支预测方法，财政赤字、国家债务的约束条件，还逐步将规划预算的理念与方法引入中期预算，试图通过规划预算的实施改变预算编制本位，优化预算资源配置模式，强化预算资金对国家战略的鼎力支撑与有力保障。规划预算也因此成为俄罗斯中期预算改革的重点，其中，设立国家优先发展项目即是俄罗斯启动规划预算的尝试与创新。

2005年，俄罗斯总统普京指出，民众的需求就是政府的责任，政府应通过国家优先发展项目的形式将民众的需求转变为国家发展战略，促进俄罗斯民众生活质量的全面提升。医疗卫生领域因民众关注度较高、影响范围广泛以及改革的刻不容缓，成为俄罗斯首批入选的国家优先发展项目^①。

（一）规划预算在俄罗斯医疗卫生领域的试行：国家“医疗”优先发展项目

规划预算的编制应有明确的结果目标，应与国家战略及民众需求高度相关，同时还应设立相应的绩效评价指标体系，以保障规划实施结果的可考核、可衡

^① 俄罗斯首批国家优先发展项目共有四项，分别为医疗、教育、住房和农业。

量、可评价、可监督，使绩效预算改革的结果为导向得到切实落实。绩效目标设立也因之成为规划预算的一个突出特征和明确要求，俄罗斯国家优先发展项目“医疗”也被赋予了明确的发展目标：改变公共卫生部门的落后状况，提高初级医疗机构服务质量，提高医务人员工资；创造有利于儿童出生和成长的医疗环境，满足居民医疗服务需求；健全流行病防疫防控体系，增强医疗卫生服务的可及性；培养健康的生活方式，增进俄罗斯居民的健康水平，促使俄罗斯居民对医疗服务的满意度不断提升^①。

为保障上述国家战略目标的达成，俄罗斯投入了大量财政资金。2006~2008 年，俄罗斯用于“医疗”国家优先发展项目的财政资金由 789.8 亿卢布提高到 1 458 亿卢布，增长了近 85%，项目三年投入合计超过 3 560 亿卢布，是俄罗斯同期四个国家优先发展项目中资金规模最大、增长速度最快的项目，其实施结果也最为显著：向上万家初级医疗机构提供了 4.2 万套诊断设备（X 射线、超声波、内窥镜等），这些机构约有半数以上是第一次获得此类设备，大大缩短了患者等待检查的时间；为医疗机构配备了 13 000 多辆装有特殊医疗设备的救护车，70% 以上的救护车得到更新，急救车到达抢救地点的时间从 35 分钟缩短到 25 分钟；各类疫苗广泛投入使用，许多危险的流行病，如白喉、乙型肝炎、麻疹、腮腺炎、风疹、百日咳等的发生率大大降低；配备高科技设备的医疗机构不断增多，享受高科技医疗服务的患者人数增长了四倍以上^②。

为巩固国家在医疗卫生领域取得的成绩，进一步增进俄罗斯公民的健康水平，2009~2012 年俄罗斯国家优先发展项目“医疗”获得的财政拨款进一步扩大，4 年累计达 6 768 亿卢布，比上一时期增长了近 90%，相当于每个俄罗斯公民均得到来自自联邦政府 5 000 余卢布的医疗补贴。经过连续 4 年的努力，俄罗斯医疗卫生服务得到进一步改善，医务人员平均工资提高了 2.6 倍，53 000 名医生得到了培训，8 万名 HIV 患者和 2 万多名病毒性肝炎患者得到了治疗，结核病死亡率降低了 3.6%，预防性体检查出的早期疾病患者超过 1 000 万人，产前诊断设备不断现代化，母婴死亡率进一步降低，生育率不断提高，俄罗斯人口数量自独立后首次由下降转变为上升，反映出一种难得的积极态势，人均预期寿命由

① Шерман И. М., Шишкин С. В. Русское здравоохранение: новые вызовы и новые задачи. Москва: Издательский дом ГУ ВШЭ, 2009.

② 高际香：《俄罗斯医疗保障体系改革》，载《俄罗斯发展报告（2014）》，社会科学文献出版社 2014 版。

2005 年的 65.4 岁延长到 2012 年的 70.3 岁，提高了 4.9 岁^①。

（二）规划预算在俄罗斯医疗卫生领域的正式推出——国家“卫生”规划

2010 年，俄罗斯总理普京提出国家预算改革的进一步设想：全面推进规划预算，对联邦政府管理部门进行根本性改革。政府各部门的管理工作都应以国家规划为基础，充分反映国家战略思想及民生服务需求，通过国家规划的实施促进国家战略目标及民生服务需求的实现，使纳税人每一卢布的支出都能着眼于良好结果的取得^②。在联邦政府的直接指导与干预下，俄罗斯自 2011 年起开始实施“国家规划”政府预算管理改革。

2011 ~ 2012 年间先后批准了五大领域^③ 42 项国家规划，国家“卫生”规划即是“提高生活质量”领域下 13 项国家规划之一。俄罗斯原有的国家优先发展项目也逐步融入到新的国家规划之中，例如国家“医疗”优先发展项目就成为国家“卫生”规划的重要组成部分。

2012 年，俄罗斯发布“国家卫生规划发展”实施方案^④，俄罗斯国家“卫生”规划的任务目标为：强化政府预算对国家医疗卫生事业发展的投入，促进俄罗斯医疗卫生基础设施条件改善，疾病预防治疗环境改进，医务人员工资收入水平提高及专业技术能力增强。俄罗斯国家“卫生”规划的实施期限为 2012 ~ 2018 年，总预算 60 675 万卢布，下设国家“医疗”优先发展项目以及若干联邦项目，如“预防疾病，培养健康的生活方式，发展初级医疗卫生服务”“提高医疗卫生服务专业化程度”“发展和推广创新型诊断、预防和治疗方式”“母婴健康保护”“医务人员培养”“强化医疗卫生领域监督和绩效管理”等。

（三）规划预算在俄罗斯医疗卫生领域的完善——国家“医疗”与“人口”项目

规划预算的实施使俄罗斯预算编制的单元由部门转向规划，打破了预算资源

^① Скворцова В. И. Сведения о выполнении сетевого графика реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" на 2012 года. <https://minzdrav.gov.ru/documents/2012/02/14/>

^② 2010 年 6 月俄罗斯联邦政府颁布《关于批准 2012 年前提高俄罗斯联邦政府预算支出效率规划》，2010 年 8 月进一步发布联邦政府令《关于批准俄罗斯联邦国家规划制定、实施和评估的程序》。

^③ 俄罗斯国家规划共分布在提高生活质量、建设高效国家、保障国家安全、平衡地区发展、经济创新与现代化等五大领域。

^④ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года N 2511 - р Об утверждении государственной программы РФ "Развитие здравоохранения", <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=208457/2012/12/24/>

竞争中的部门本位主义，使预算资源的配置更加优化^①。但规划预算的编制也有非常严格的要求，需聚焦国计民生重大问题，及时调整更新，以全面准确反映国家战略及民生需求的最新变化。2018 年 5 月，为解决俄罗斯面临的一系列社会经济矛盾，俄罗斯总统普京发布“关于俄罗斯联邦 2024 年前国家发展目标和战略任务”（即“五月法令”）^②，明确提出俄罗斯未来 6 年的国家发展目标。俄罗斯联邦政府随即依照新的国家目标对 2017 年 12 月发布的第二期国家规划进行了全面调整，国家“卫生”规划得以保留，成为新的 46 项国家规划之一。

为保障国家发展目标的实现，普京在“五月法令”中还有针对性地提出了“人口、医疗、教育、住房”等 12 方面的国家重点发展战略任务^③，并明确指出，国家重点发展战略任务应借鉴国家优先发展项目的方式，设置相应的国家项目予以对应性保障。2018 年 12 月，俄罗斯 2019~2024 年国家项目获得战略发展与国家项目总统委员会主席团会议批准。除上述 12 大任务均被列为国家项目外，“2024 年前大型基础设施现代化和扩展综合计划”也被纳入其中，使俄罗斯 2019~2024 年国家项目达到 13 项。

俄罗斯 2019~2024 年国家项目的预算总额为 25.7 万亿卢布，其中联邦预算 13.1 万亿卢布，联邦主体预算 4.9 万亿卢布，其他来源 7.7 万亿卢布。对于俄罗斯来说，国家项目支出是一笔极为庞大的财政负担，俄罗斯 2019 年联邦财政支出 18.2 万亿卢布，联邦主体财政支出 13.5 万亿卢布，国家项目的预算规模相当于俄联邦政府每年要拿出近 12% 的资金、联邦主体政府每年要拿出近 6% 的资金用于国家项目的实施。如此庞大的预算资金也充分展现出俄罗斯各级政府对国家项目的支持力度。

基于“五月法令”将人口作为一个单独的国家重点发展战略任务提出，也基于俄罗斯面临的严峻的人口危机形势^④，“人口”被从国家“医疗”优先项目中分离出来，成为一个全新的国家项目。自此，俄罗斯国家“卫生”规划框架下的国家项目由一个扩大为两个，即“医疗”和“人口”，俄罗斯国家优先发展

① 王雍君：《走向规划预算：中国近期预算变革的路径选择》，载《广东商学院学报》2006 年第 8 期。

② Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года №204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года". <http://government.ru/news/36606/2018/05/08>

③ 俄罗斯 2019~2024 年国家重点发展战略任务主要包含人口、医疗、教育、住房、生态、道路、就业、科学、文化、企业发展、数字经济、国际合作等十二个方面。

④ 高死亡率与低生育率的叠加导致俄罗斯人口数量锐减，1990~2018 年间累计减少 360 万人。

项目也正式更名为国家项目^①。

三 规划预算对俄罗斯医疗卫生发展的影响及其社会效应

经过十余年持续不断的投入与发展，特别是国家规划的引入和国家项目的实施，俄罗斯医疗卫生领域的改进是非常显著的：初级医疗机构条件得到明显改善，医务人员数量开始回升，卫生防疫质量增进，医疗设备及药物供给国产化程度不断提高，居民健康状况明显改观，医疗卫生服务的充足性、可及性和有效性得到提升^②。

（一）初级诊疗条件得到明显改进

长期对初级医疗服务机构的财政倾斜与投入，使俄罗斯初级医疗机构得到长足发展，无论是门诊机构总数还是门诊人次，都出现了明显增长。2010～2018年，俄罗斯门诊机构总数由15 732家增长到20 228家，增长了28.6%；门诊总人次由368万次增长到399万次，增长了8.4%，居民医疗服务的可及性与便利性都得到较为明显的提升（见表1）。

表1 俄罗斯医疗门诊情况

年度	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
门诊机构（个）	15 732	16 301	16 461	16 525	17 106	18 564	19 126	20 217	20 228
门诊人次（万次）	368	372	378	380	386	386	391	397	399

资料来源：根据2011～2019年《俄罗斯卫生统计年鉴》整理。

（二）医生人数不断增加

俄罗斯国家规划及国家项目的实施对医生人数增长的促进作用是较为明显的，2005年前俄罗斯医生人数长期保持在68万人左右，国家“医疗”优先发展项目实施之后，俄罗斯医生人数开始增长，一度提高到71.5万人，提高的原因主要在于国家优先发展项目承诺为每位医生提高工资10 000卢布，约为俄居民平均工资的1.2倍，这使很多已退休或即将退休的医生留在了工作岗位上^③。但俄罗斯医生人

① Указ "О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации" от 7 мая 2012 года № 606. <https://base.garant.ru/70170932/2012/05/08>

② Рыбальченко С. И. Демография – 2024. Как обеспечить устойчивый естественный рост населения РФ. М.: Общественной палаты Российской Федерации, 2019. С. 15.

③ 国家优先发展项目“医疗”关于医生、护士工资提高有明确规定：医生工资平均提高10 000卢布，护士工资平均提高5 000卢布，使医生的岗位更受青睐。

数的增长并非一帆风顺，在 2013 年和 2015 年也曾两次下降：2013 年下降是因为俄罗斯对医生人数的统计口径进行了修订，临床实习生、研究生等不再列入医生行列；2015 年下降则是因为医疗机构调整。近年来俄罗斯频现大规模国内移民，俄罗斯东部地区的居民大量涌入俄罗斯欧洲地区，约 800 多座俄罗斯城市的居民人数明显减少，大约 200 多座城市人口的减幅超过四分之一，这些城市的医院也随之空置。为此，俄罗斯对医疗机构进行了大规模调整，关闭了部分人口流失严重地区的医院，这些地区医院的医生也随之失去了工作岗位。其后，随着俄罗斯对地区医院的重新布局，以及大规模兴建初级医疗机构、诊所和康复机构，这些医生也逐步返回到医疗岗位，出现了医生人数快速下降又快速回升的局面（见图 1）。

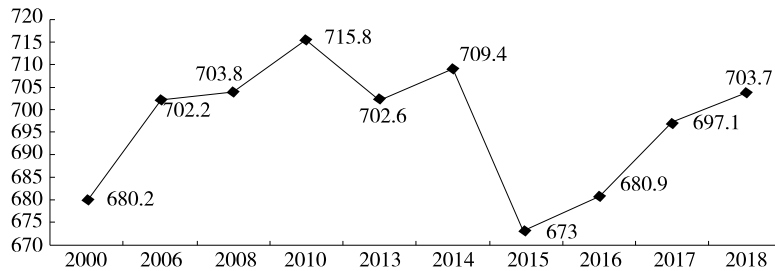


图 1 俄罗斯医生人数 (单位: 千人)

资料来源: 根据 2011 ~ 2019 年《俄罗斯卫生统计年鉴》整理。

虽然医生人数还未达近年来的最高点，但横向比较来看，俄罗斯每万人拥有的医生人数在国际上仍处于较高水平，且处于不断上升之中。2018 年俄罗斯每万人口拥有医生 47.9 人，世界卫生组织官网数据显示，2016 年英国、美国、日本、巴西、中国、印度每万人医生人数分别为 27.96、25.95、24.12、21.5、18.12 和 7.59，均明显低于俄罗斯万人医生数（见图 2）。

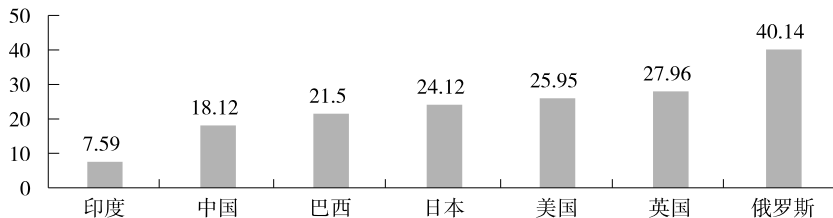


图 2 各国 2016 年每万人医生数

资料来源: 全球卫生观察站数据库: http://apps.who.int/gho/data/node.main.HWFGRP_0020?lang=en

(三) 卫生防疫质量不断提高

疫苗接种覆盖率是反映居民得到卫生干预的重要指标,一般来说,疫苗接种完成率越高,医疗预防质量越高^①。就这一领域来看,俄罗斯疫苗接种的绝对人数明显增长,2015年比2010年增长46.9%,俄罗斯卫生防疫服务正向良性发展(见表2)。

表2 俄罗斯近年来疫苗接种情况 (单位:千人)

疫苗接种人数	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
成人	16 930.2	16 580.7	15 843.6	15 824.0	21 277.7	33 663.7
15~17岁(不含学生)	1 804.7	1 593.8	1 357.5	1 267.1	3 507.1	3 509.0
15~17岁(学生)	2 901.8	2 865.0	2 815.9	2 772.2	—	—
0~14岁(儿童)	18 375.9	18 598.7	18 827.5	19 350.7	19 964.1	21 606.3

资料来源:根据俄罗斯联邦国家统计局卫生保健数据整理。

(四) 药物供应国产化率提高

从药物供应情况来看,2005年俄罗斯重要医药产品生产总值482.64亿卢布,2018年增长到3 105.3亿卢布,14年间增长了5.44倍(见图3)。此外,俄罗斯的药店数量、药店面积以及药品零售亭的数量也呈增长态势,居民药物获取的便利性也得到有效提高。

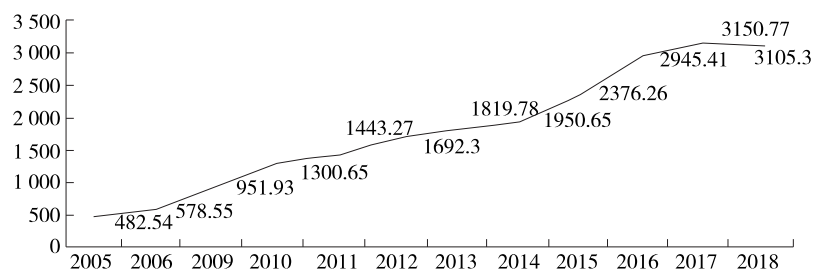


图3 俄罗斯近年来重要医药产品生产情况 (单位:亿卢布)

资料来源:2006~2019年《俄罗斯卫生统计年鉴》。

^① Обеспечение эпидемиологического благополучия: вызовы и решения/Под редакцией профессора, доктора медицинских наук А. Ю. Поповой. СПб.: ФБУН НИИ, 2017. С. 298.

(五) 居民健康状况明显改善

自国家规划及国家项目实施以来,俄罗斯居民健康状况有了明显改善,改善医疗服务设施,加强癌症、心血管疾病防治,强化流行病防疫体系建设,扩大免费医疗服务范围,为全民实施预防性医学检查,提倡良好的生活方式,反对吸烟酗酒,积极创造体育锻炼条件等,使俄罗斯死亡率大大降低,由 2006 年的千人死亡率 15.1 降低到 2018 年的 12.4,下降了 17.9%,人均预期寿命从 66.69 岁延长到 72.91 岁,增长了 6.22 岁,且呈持续增长态势。母婴健康保护、产前遗传病检查、儿童疾病筛查与体检等,使俄罗斯孕产妇死亡率由 23.7/10 万降低到 9.1/10 万,下降了 61.6%,婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率、5~14 岁儿童死亡率也出现了明显下降。俄罗斯人口也因之显著增长,由 2006 年的 14 323 万人增长到 2018 年的 14 688 万人,增长了 364 万人,涨幅超过 2.5% (见表 3)。

表 3 俄罗斯国民健康情况

指标	2006	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
人口总数 (千人)	143 236	142 857	142 865	143 056	143 347	143 667	146 267	146 545	146 804	146 880
预期寿命 (岁)	66.69	68.94	69.83	70.24	70.76	70.93	71.39	71.87	72.70	72.91
孕产妇死亡率 (1/10 万)	23.7	16.5	16.2	11.5	11.3	10.8	10.1	10	8.8	9.1
婴儿死亡率 (每 1 000 人)	10.2	7.5	7.4	8.6	8.2	7.4	6.5	6.0	5.6	5.1
5 岁以下儿童死亡率 (每 1 000 人)	12.8	10.3	10.1	9.8	9.5	9	8.5	8.0	7.6	7.2
5~14 岁儿童死亡率 (每 1 000 人)	3.7	3.1	2.9	2.8	2.7	2.6	2.5	2.4	2.3	2.1
出生率 (每 1 000 人)	10.3	12.5	12.6	13.3	13.2	13.3	13.3	12.9	11.5	10.9
死亡率 (每 1 000 人)	15.1	14.2	13.5	13.3	13.0	13.1	13.0	12.9	12.4	12.5

资料来源:根据 2007~2019 年《俄罗斯卫生统计年鉴》整理。

更难能可贵的是,俄罗斯居民对自我健康的满意度也不断提高,2018 年俄罗斯 15 岁以上居民对自我健康状况的满意度达到 90%,相比 2011 年、2014 年

的满意度 88.1% 和 88.8% 有了进一步的提升，这既是俄罗斯居民对医疗卫生条件改善的肯定，也体现了对未来的自信与信心（见表 4）。

表 4 2018 年俄罗斯 15 岁以上居民自我健康评估情况

居民对健康状况评估	总体情况 (%)	城市 (%)	农村 (%)
非常好	4.4	4.7	3.6
好	38.6	39.4	36.1
满意	47.0	45.9	50.2
不满意	8.9	8.8	9.1
非常糟糕	1.0	1.0	0.9
无法判断	0.1	0.1	0.1

资料来源：根据俄罗斯 2019 年统计年鉴整理。

四 俄罗斯医疗卫生领域规划预算的发展未来

2018 年 5 月普京开始了其第四任期，在总统就职典礼上，普京提出了 2018 ~ 2024 年俄罗斯国家发展目标：成为世界前五大经济体，经济增长超过全球平均水平，通胀率不超过 4%；形成以高新技术为依托的出口导向型经济，加速数字技术在社会经济领域的应用，加强高科技产业的发展，科研水平跻身于世界前五；居民实际收入增长，贫困人口下降一半。俄罗斯联邦政府也据此对医疗卫生领域的国家规划和国家项目进行了适时调整^①。

（一）2024 年前的俄罗斯国家“卫生”规划

2019 年 11 月，俄罗斯 2024 年前国家“卫生”规划正式获批，此版国家“卫生”规划预算总规模 30.0 万亿卢布，约为前期“卫生”规划投入的 5 倍。俄罗斯对国家“卫生”规划这样一种财政预算投入，进一步凸显出国家对医疗卫生事业发展的高度重视与大力支持。

俄罗斯 2024 年前国家“卫生”规划战略目标十分明确：2024 年劳动适龄人

^① Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года утверждён в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года №204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года". <http://government.ru/news/36606/2018/05/08>

口死亡率降低到每 10 万人 350 例；心血管疾病死亡率降低到每 10 万人 450 例；恶性肿瘤死亡率降低到每 10 万人 185 例；每千活产婴儿死亡率降低到 4.5‰^①。

2024 年前俄罗斯国家“卫生”规划包含了两项国家优先发展项目“医疗”和“人口”，下设 8 项子规划^②。资金主要来自于联邦强制医疗保险基金（约占 55.2%）、联邦主体预算（约占 30.5%），以及联邦预算（约占 14.3%）（见表 5）。

表 5 俄罗斯国家卫生发展规划资金来源（单位：亿卢布）

年份	合计	联邦预算	联邦强制医疗保险基金预算	联邦主体汇总预算	预算体系外资金
2018	33 185	3 111	19 959	10 134	0
2019	41 114	5 061	21 920	14 149	0.1
2020	45 399	7 612	23 520	14 282	0
2021	45 587	6 946	25 030	13 626	0
2022	45 204	7 052	25 030	13 134	0
2023	44 874	6 651	25 030	13 208	0
2024	44 756	6 621	25 029	13 121	0
合计	300 119	43 054	165 518	91 654	0.1

资料来源：俄罗斯联邦政府令“关于批准俄罗斯联邦‘卫生发展’国家规划”（2017 年 12 月 26 日第 1640 号），2019 年 11 月 30 日修订补充。

（二）2019 ~ 2024 年俄罗斯国家“医疗”项目

2018 年年底，俄罗斯 2019 ~ 2024 年国家项目获得战略发展与国家项目总统委员会主席团会议批准。国家“医疗”项目的绩效目标被设定为：降低劳动适龄人口死亡率；降低肿瘤、心血管疾病死亡率；降低婴儿死亡率；缓解医疗人员短缺情况；每年对所有公民进行一次以上预防性医学检查；优化初级医疗机构服务质量，减少医疗排队等待时间，简化医疗预约程序，确保医疗服务可及性和便利性；增加医疗服务出口^③。

① Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 " Об утверждении государственной программы Российской Федерации " Развитие здравоохранения " С изменениями и дополнениями от 11 декабря 2020 г. <https://base.garant.ru/71848440/2020/12/12>

② 这八项子规划分别为：“改善医疗服务，预防疾病，形成健康的生活方式”“开发和实施创新的诊断、预防和治疗方法以及个性化医学基础”“发展包括儿童在内的医学康复和水疗治疗”“开发医疗人力资源”“发展卫生领域的国际关系”“卫生领域的检查和绩效监督”“为某些类型公民提供医疗保健”“信息技术与行业发展管理”“俄罗斯联邦公民强制性医疗保险组织”。

③ Национальный проект " здравоохранения", утвержденный Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол заседания № 16 от 24 декабря 2018 г.), <https://base.garant.ru/72185920/2018/12/25>

俄罗斯 2024 年前国家“医疗”项目的预算规模为 17 258 亿卢布，其中，联邦预算 13 667 亿卢布，联邦主体预算 2 650 亿卢布，联邦强制医疗保险基金预算 940 亿卢布，预算外资金 1 亿卢布。

（三）2019 ~ 2024 年俄罗斯国家“人口”项目

2019 ~ 2024 年俄罗斯国家“人口”项目的主要任务延续于国家“医疗”优先发展项目提出的“培养健康生活方式”，项目的绩效目标为：人均预期寿命应提高到 78 岁（2024 年）和 80 岁（2030 年）；养老金领取者死亡率从 2017 年每千人 38.1 降低到 2024 年的每千人 36.1；2024 年出生率从 2017 年的 1.62 提高到 1.7；拥有健康生活方式，参加体育运动的公民占比从 2017 年的 36.8% 提高到 2024 年的 55%。具体方式为：实施多子女家庭财政补贴，为有子女妇女工作创造条件，增加幼儿园学位，3 岁以下学前教育学位满足率 100%；改善养老金领取者生活水平；制定残疾人和退休公民长期护理规划；为即将退休公民实施培训和继续教育；通过媒体宣传吸引更多的居民参加体育锻炼，提倡健康的生活方式；提供体育设施，为所有年龄段公民创造便利的体育锻炼条件^①。

俄罗斯国家“人口”项目预算规模 31 052 亿卢布，支出规模仅次于“大型基础设施现代化和扩建”“生态环境保护”和“安全优质公路”等基础设施建设类高投入项目，是社会领域资金规模最大的国家项目。俄罗斯国家“人口”项目的预算主要来自于联邦预算（29 734 亿卢布），约占 95.8%，联邦主体预算 781 亿卢布，约占 2.5%，国家预算外基金预算 537 亿卢布，约占 1.7%。

四 启示与借鉴

总体来看，通过公共卫生财政预算管理改革，俄罗斯在医疗卫生领域取得了长足进步，虽然问题依然突出：医务人员数量增长不够稳定，医务人员缺口压力未得到有效缓解，高技术医疗资源紧缺，患者排队现象严重，居民对医疗质量满意度不高等^②，但这些问题都已得到正视与重视，并成为国家规划或国家项目的

^① Национальный проект " Демография ", утвержденный Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол заседания № 16 от 24 декабря 2018 г.) <http://government.ru/info/35559/2018/12/25>

^② Валериевич З. А. Современные проблемы реализации приоритетных национальных проектов// Вестник Евразийской науки, 2019, No. 1, С. 10.

战略任务与发展目标,进入到逐步解决与缓解的过程之中,可能这一过程会非常漫长且充满艰辛,但也充满希望^①。俄罗斯这样一种以国家规划、国家项目具有针对性地解决国家医疗卫生领域重大问题,使抽象宏观的国家战略通过目标明确的国家规划、国家项目变得更加具象、更加现实、更加具有可操作性的财政预算管理模式的,其实践意义与现实价值值得学习与思考。

(一) 以国家战略助推公共卫生支出快速增长

随着俄罗斯对医疗卫生事业发展的重视,国家医疗卫生发展战略的不断推出,俄罗斯公共卫生支出规模不断扩大,逐步由2011年的19331亿卢布增长到2019年的37897亿卢布,10年间增长了96.0%,占财政支出总额的比重也呈现出动态上升态势,逐步由9.7%上升到10.2%,扩大了5.9%(见图4)。不断扩大的财政预算投入,不仅有力保障与支撑了俄罗斯医疗卫生领域国家战略目标的达成与实现,对于俄罗斯公共卫生服务规模与服务质量的提升也产生了较为明显的效应。

近年来,中国医疗卫生支出也在不断提高,2011~2018年间由6429亿元提高到15623亿元,累计增长143.0%,占财政支出总额的比重也明显上升,由5.9%提高到7.1%,扩大了20.0%,其提升速度明显高于俄罗斯,这是一种非常好的现象。但从医疗卫生支出占财政支出的比重来看,俄罗斯医疗卫生支出十年平均占比9.6%,中国平均占比6.5%,表明中国在提升医疗卫生国家战略重视程度,扩大医疗卫生财政支出等方面还有进一步提升的空间(见图4)。

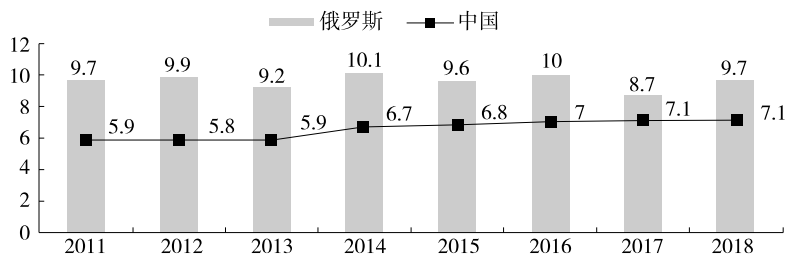


图4 中国和俄罗斯医疗卫生支出占财政支出比重情况(%)

资料来源:根据2012~2019年《中国统计年鉴》和《俄罗斯统计年鉴》数据整理。

^① Костарева Л. В. Реализация национальных приоритетов Проекты в Российской Федерации: проблемы и перспективы//Государственное и муниципальное управление, 2018, No. 1, С. 38.

（二）以顶层设计保障国家规划、国家项目的顺利实施

俄罗斯国家规划、国家项目有明确的管理流程，国家规划由联邦政府各部门依据国家发展目标和战略任务制定。根据俄罗斯《预算法典》规定，部门编制的国家规划、国家项目需经联邦政府审批，由联邦政府与联邦预算一起提交议会审查，经议会审查批准及总统签字后方可开始实施。俄罗斯国家规划、国家项目严格的编制与审批流程，确保了每一个国家规划、国家项目目标详尽、任务明确、成本可靠、可操作性强。

除此之外，俄罗斯还筹建了最高层级的领导机构，例如先后成立了国家优先发展项目总统委员会（2005～2011年）、国家优先项目和人口政策总统委员会（2012～2016年）、战略发展和国家项目总统委员会（2016年至今），以从顶层设计的角度审查和批准国家规划、国家项目的任务目标，国家规划、国家项目的实施方案，从宏观层面确保国家规划、国家项目的顺利实施。

这种顶层设计的思想与理念对于统筹协调国内外多方资源，化解各部门各领域矛盾与冲突，消除重复投入与低效支出，解决国计民生重大问题，具有明显优势，其效果也是极为显著的。

（三）以国家规划、国家项目有针对性地解决医疗卫生领域的重点难点问题

人力资源投入严重不足，医务人员数量奇缺，医疗服务缺口巨大，初级医疗机构设备陈旧，卫生防疫基础薄弱，医疗服务水平亟待提升，是俄罗斯医疗卫生面临的突出问题，也成为俄罗斯国家规划及国家项目重点关注的领域。

在以国家“卫生”规划对医疗卫生领域予以宏观支持与保障的前提下，俄罗斯进一步以国家项目及其子项目的形式，对医疗卫生领域的突出问题予以针对性解决。为解决人力资源问题，俄罗斯在国家“医疗”项目中设立“保障高水平医疗人才”联邦项目，拨款1661亿卢布，用于培养医疗卫生人才，缓解医疗机构人员短缺。为改善初级医疗机构条件，俄罗斯拨款625亿卢布，设立“发展初级医疗卫生保健系统”联邦项目，用于改进全俄医疗救护系统，扩大医疗机构建筑面积，更新初级医疗机构设施设备，减少公民就诊排队等待时间。为解决卫生防疫基础薄弱问题，俄罗斯设立“预防和控制重大社会传染病”“基础医学、中继医学和个性化医学发展”等联邦项目，拨款988亿卢布，用于改善流行病学状况，扩大预防接种覆盖人群，为HIV患者、结核病患者等提供医疗服务。为解

决人口危机问题，俄罗斯在国家“人口”项目下设“为生育家庭提供财政补贴”“帮助妇女就业”“居民新型体育文化”等联邦项目，以减轻多子女家庭困难，帮助有子女妇女就业，培养居民良好生活习惯，促进人口数量增长，人均预期寿命延长。

虽然国家“卫生”规划仅为俄罗斯 46 项国家规划之一，但其框架下的国家项目“医疗”与“人口”却占 2019~2024 年国家项目数量的 15.4%，国家项目资金的 18.8%。从俄罗斯对医疗卫生这样一种战略任务布局、国家项目安排以及预算资金投入可清楚发现，俄罗斯对国家医疗卫生事业的发展给予了极度的重视与高度的倾斜。

在中国，目前实施的还是典型的分项列支预算，预算编制仍以部门为基础，各部门对自身利益的关注多于对公共利益的关注，使预算编制与国家战略、民众需求脱节，大量预算资金长期滞留在效益低下的地方，国家重点战略领域、民众需求强烈领域投入不足，医疗卫生领域长期缺乏足够的财政资金支持。由此，引入规划预算，将预算配置的基础从财政支出的供给者“政府部门”转向财政支出的最终目标“提供公共服务”，改进预算资源配置单元，促进预算决策与国家战略相一致，与民众需求相呼应，减少无效低效支出，应是中国政府预算改革及医疗卫生预算改革需要思考的问题。

（四）强化预算绩效管理，覆盖预算过程全周期

良好的预算绩效管理应涵盖目标管理、过程管理、结果评价及其应用等方面。为此，俄罗斯设计了覆盖预算周期全程的预算绩效管理体系，有效保障了预期结果的有效实现。

1. 绩效目标明确，指标细化量化，为预算编制、执行监控和绩效评价的开展奠定良好基础

绩效目标是关于对未来要做什么事，怎么做，预期达成什么效果，产生怎样影响，如何安排时间进度，如何控制成本效益，如何保障实施质量，需要多少资金，以及如何对任务完成情况进行考核和评定等的一整系列思考，对预算编制、预算执行和结果评价具有深刻影响。绩效目标同时还是预算绩效管理的起点，是预算资金获得者“医疗卫生部门”的具体工作内容，也是预算资金拨付者“财政部门”进行考核监督和实施奖励与处罚的依据。绩效目标的准确性、合理性、规范性与细化量化也因之成为预算实施双方受托责任的全面体现，是双方就预算

资金领用达成的契约。

绩效目标明确、契约基础扎实正是俄罗斯国家规划及国家项目实施的一大特征，俄罗斯每一国家规划、国家项目都设立了明确的绩效目标，例如国家“卫生”规划的绩效目标为“劳动适龄人口死亡率降低到每10万人350例；心血管疾病死亡率每10万人450例；恶性肿瘤死亡率每10万人185例；每千活产婴儿死亡率降低到4.5‰。”国家“人口”项目的绩效目标为“人口出生率提高到1.753%，人均预期寿命延长到78岁”。

不仅如此，为了使宏观层面的绩效目标能够对国家规划、国家项目的实施具有现实指导意义，俄罗斯在“改善居民医疗条件”“提高医疗卫生服务质量”等宏观目标之下，还设置了更为清晰、明确的绩效指标，使国家规划、国家项目的实施结果可操作、可实现、可考核、可衡量。例如，国家“医疗”项目就设定了更加清晰明确、细化量化的任务目标或称绩效指标：（1）在2019~2024年间建立350个以上新型农村医疗服务站，对62个联邦主体农村医疗服务站进行全面更新，建立1300多个移动医疗中心；（2）每年至少接受一次预防性医学检查公民覆盖率达到90%，参与人数超过1.32亿；（3）参与“初级医疗服务新模式”的医疗组织占比达到54.5%；（4）研究制定联邦主体航空救护战略，建造或重建78个以上直升机停机坪，航空救护时间不超过15分钟，救护飞行次数逐年增加，由联邦主体预算负责的航空救护次数不低于12500次，紧急救护者空中救援占比达到90%；（5）完成拥有27个分中心的国家医疗研究中心的建设，建立针对癌症患者的联邦质子治疗中心及地区癌症护理中心；（6）培训1万名以上产科、妇科、新生儿科、麻醉科和重症监护领域医学专家；（7）简化医疗预约程序，建立公共服务门户站“我的健康”，为全俄患者提供统一的电子医疗服务和医疗文件信息。

明确的绩效目标和任务指标不仅帮助俄罗斯医疗卫生部门逐步树立起清晰明确的绩效管理思想，还促使俄罗斯医疗卫生部门不断强化前期论证，使医疗卫生预算决策的科学性和有效性得到明显强化。

2. 广泛开展绩效评价，评价结果充分公开

俄罗斯对国家规划、国家项目实行绩效管理，每年由财政部对各国家规划、国家项目进行绩效评价，以检查各国家规划、国家项目的任务完成进度、完成质量，预算执行情况以及规划目标实现程度，并进行综合打分排队。例如，俄罗斯

国家“卫生”规划 2019 年绩效评价结果为：部门规划执行效率 77.3 分，实施方案执行效率 72.3 分，预算执行 94.9 分，部门履职效率 100 分，国家规划目标实现程度 93.4 分，在公开绩效评价结果的 37 个国家规划^①中排名第 19^②。

与绩效评价分数同时公开的还有各国家规划、国家项目的绩效评价相关资料，涉及内容十分丰富详尽，主要有：国家规划（项目）检查表、国家规划（项目）未完成名单、国家规划（项目）完成情况分析报告、国家规划（项目）预算执行情况表、国家规划（项目）绩效评价检查信息、国家规划（项目）绩效评价指标体系、国家规划（项目）绩效评价等级、规划国家（项目）绩效评价报告、国家规划（项目）绩效评价分析报告、国家规划（项目）绩效评价情况总结、国家规划（项目）绩效评价得分、联邦主体国家规划（项目）实施情况绩效评价报告、国家规划（项目）绩效评价相关材料等。

通过上述材料俄罗斯财政部对每一国家规划（项目）的具体完成情况、任务未完成原因进行全面剖析。例如，财政部“国家‘卫生’规划绩效评价报告”指出，国家“卫生”规划经联邦政府正式批复的绩效目标共含有目标值 5 项，其中 2 项完成，3 项未完成（见表 6）。

表 6 俄罗斯国家“卫生”规划绩效目标完成情况

绩效目标	目标	实际完成	完成情况
每 10 万适龄劳动人口死亡率（例）	493.2	481.6	完成
每 10 万人心血管疾病死亡率（例）	583.7	573.6	完成
人均预期寿命（岁）	74	72.9	未完成
每 10 万人肿瘤死亡率（例）	192.8	193.1	未完成
医疗质量满意度（%）	41.7	38.7	未完成

资料来源：根据俄罗斯财政部绩效评价报告整理。

除绩效目标外，俄罗斯财政部针对国家“卫生”规划的绩效评价，还提出了 269 个控制点（即细化的二级评价指标），其中，241 个控制点已完成（227 个控制点按时完成，14 个控制点在截止期后完成），28 个控制点尚未完成，未完成的有：对雅罗斯拉夫尔地区和图拉地区提供的财政援助任务，未完成预算已退回

① “增强国家国防”“保障国家安全”“对外政治活动”等国家规划因涉密，绩效评价结果未公布。

② Государственный доклад о реализации национальной политики здоровья 2018, <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms/sfere-ohrany-zdorovya-za-2018/2019/10/17>

联邦预算；彼尔姆地区和奥伦堡地区的医疗卫生基础设施建设滞后；图拉和马加丹地区的绩效目标需要调整；哈巴罗夫斯克地区的预算分配延迟；克麦罗沃地区的项目承包商延迟交付；哈卡斯共和国医疗设备交付合同签订不规范等。上述问题的存在使俄罗斯国家“卫生”规划的总体任务完成率89.5%，评估得分72.3。

对于国家“卫生”规划未能完成绩效目标的原因，俄罗斯财政部进行了对应性分析，指出因经济增长率和投资水平下降，国家和公司债务增长，结构性增长疲软，通货膨胀加速等方面原因，俄罗斯失业率上升，居民实际收入增长放缓，贫困人口增多，收入低于贫困线人口占比从2012年的10.7%扩大到2018年的13.2%，这些因素导致人均预期寿命指标未能完成；而初级医疗机构癌症识别工作经验不足，缺乏肿瘤医学警觉性，预防性医学检查不够全面，患者手术治疗不够及时，化学疗法有效性评估不够充分，治疗过程动态监测不当，公众对癌症及其危险性缺乏足够认识，健康生活方式不够普及等则是导致肿瘤死亡率指标未能完成的主要原因。至于居民满意度问题，俄罗斯财政部绩效评价报告指出，患者对医疗服务质量的不满意，如医疗机构组织流程不尽合理，医务人员缺口严重，治疗排队等待时间过长，医疗设备、技术材料不佳，医务人员存在违反道德的行为等，即反映了俄罗斯医疗卫生领域存在的问题，也为俄罗斯国家“卫生”规划指明了未来的改革方向，因为一切公共资源来自于民众，公共资源不仅应按民众的意愿使用，还应产生令民众满意的结果，所以民众的满意度应是衡量一切财政资源使用效益的最重要指标，提高居民医疗服务满意度应成为俄罗斯医疗卫生国家规划及国家项目发展的终极目标。

3. 健全激励约束机制，强化公开问责

与此同时，俄罗斯国家规划和国家项目还实施了国际通行的问责机制——部门责任人制。俄罗斯每个国家规划、国家项目都有清晰明确的责任人，例如国家“医疗”项目的负责人为卫生部长斯科沃索娃，项目执行负责人为卫生部副部长霍罗娃；国家“人口”项目的负责人为劳动与社会保障部部长托皮林，项目执行负责人为劳动与社会保障部第一副部长沃夫琴科。这种以个人为主体的绩效问责机制，打破了传统的以部门为责任主体的弊端，将问责对象由宏观抽象的部门——集体责任制，转化为具象明确的个体，使问责具有了真正的可能性和威慑力。国家项目的责任人要签订规划（项目）责任书，不仅要对规划（项目）任务的完成情况负责，还要对有效并符合道德地利用公共预算资源负责，违约则应

承担相应的处罚。

此外，俄罗斯还通过国家规划及国家项目内容的全面公开强化责任约束。按照《预算法典》规定，俄罗斯每一国家规划、国家项目的相关材料都需在联邦政府网站及时公开，规划及项目的责任人、规划及项目的绩效目标、预期结果、预算规模、实施内容、实施方案、绩效评价方法、评价依据等在联邦政府网站均可查询。俄罗斯财政部对每一国家规划、国家项目开展的绩效评价结果也都公布在联邦政府网站上，预算的全面公开成为确保国家规划、国家项目高质量完成的最好监督与控制手段。

从预算绩效管理体系构建的角度来看，我国目前实施的还仅是将绩效理念融入预算编制、预算执行、结果评价的预算绩效管理，尚未引入以结果为导向的中期预算，还处于预算绩效管理的初级阶段，在绩效目标指标管理、绩效评价结果应用、激励约束机制构建等方面都还存在着不少需要完善的地方。

综上所述可见，以国家战略助推公共卫生支出快速增长，以顶层设计保障国家规划、国家项目的顺利实施，以国家规划、国家项目有针对性地解决医疗卫生领域的重点难点问题，强化预算绩效管理，健全激励约束机制，既是俄罗斯保障国家医疗卫生战略达成的工具与方法，也是我国医疗卫生领域财政预算管理的不足与短板。借鉴俄罗斯相关经验，以民众需求为导向，以服务国家医疗卫生战略为核心，构建以规划预算为基础的医疗卫生预算管理体系，促进我国医疗卫生公共支出效应显著提升，应成为我国医疗卫生领域财政预算改革的重心。

(责任编辑 张红侠)