



国务院发展研究中心
Development Research Center of the State Council

公共项目绩效评价体系介绍：体系、方法与案例

冯文猛

fengwm@cdrf.org.cn

2019年11月4日

发言内容

- 如何理解公共项目？
- 聚焦健康领域的国际实践
- 中国健康领域的基本形势
- 谈谈评价技术及指标体系

如何理解公共项目？

内部资料 严禁外传

公共项目的概念

- 公共项目的重点在于“公共”，指项目涉及多个个体，而非某个特定个体；
- 项目对象：
 - 一个国家或社会的全体公众：教育、社保、医疗等；
 - 某个地区的公众：地方病、区域贫困、特定的农业项目等；
 - 依据特定维度所划分的特定群体：少数民族、老年人、儿童、妇女、低收入群体等；

公共项目的概念

- 项目主体：
 - 政府：中央或地方政府；
 - 社会组织；
 - 其他主体；
 - 几类主体的联合；
- 资金来源：
 - 政府：税收；
 - 其他主体：社会保险、企业（社会责任事业部）、社会组织等；
 - 个人：个体捐赠（大量的图书馆、会议楼）
 - 多渠道来源；
- 在所有公共项目中，依据项目规模、覆盖人群、发挥作用等多个维度区分，政府主导的公共项目占据核心位置； ➡ 公共服务

为何需要进行公共项目绩效评价

- 根本上源于资源的稀缺性+不断扩大的政府职能
 - 20世纪初期前，国家的基本职能，停留在包括警察、法庭、军队、外交和一般管理的“王权”上；
 - 两次世界大战和大萧条，对自由放任经济模式进行反思，强化政府干预，制定公共政策，扩大公共服务范围，人群逐步实现全覆盖，内容逐步扩展；
 - 经济领域：扩大产权保护，强化对垄断、市场失灵等干预，应对收入不平等；
 - 政治领域：普选、加大对劳动者保护；
 - 社会领域：教育、健康、社会保障、住房、减贫、弱势群体救助等；
 - 当前国际上依据国家职能范围和能力水平可以分为不同的类型：

为何需要进行公共项目绩效评价

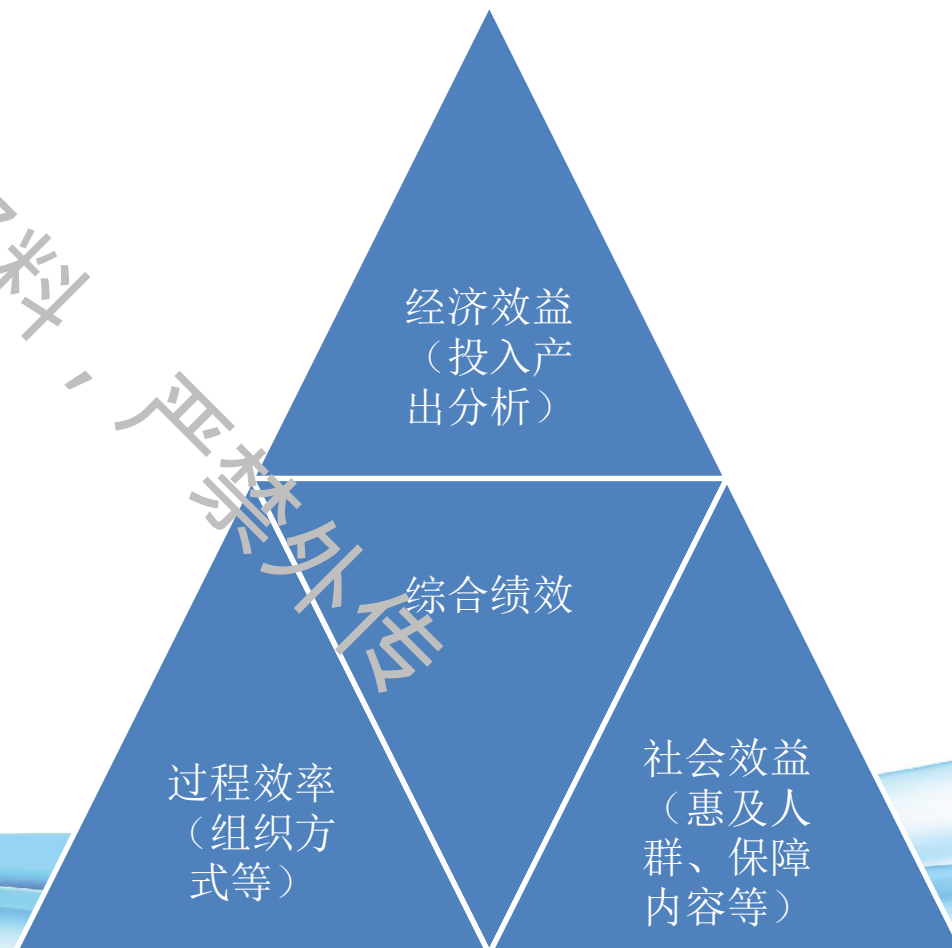
- 公共服务成为现代国家的核心职能：国家治理体系和治理能力的现代化（四中全会）
- 公共服务的提供，具体通过公共项目来实现的；
- 作为一项全新的管理方法和技术，公共项目绩效评估在20世纪后期被引入政府公共项目管理实践领域
 - 20世纪50年代，国家职能的迅速扩张期：经济上苏联模式的推崇，福利国家的出现，在法国和英国等出现大量国有企业；
 - 20世纪70年代开始，以美国和英国为核心，出现新自由主义思潮，缩小政府职能，改变公共服务提供方式
- 成为跨学科领域：财政学、经济学、社会学、心理学、管理学、政治学等多学科；

公共项目绩效评价的三个核心维度

把握两个核心词：效果和效率

-投入了什么？

-获得了什么？



当前的公共服务概念

- 百度百科：是21世纪公共行政和政府改革的核心理念，包括加强城乡公共设施建设，发展教育、科技、文化、卫生、体育等公共事业，为社会公众参与社会经济、政治、文化活动等提供保障。公共服务以合作为基础，包括加强城乡公共设施建设，强调政府的服务性，强调公民的权利。
- 维基百科：Public service is a service which is provided by government to people living within its jurisdiction, either directly (through the public sector) or by financing provision of services. The term is associated with a social consensus that certain services should be available to all, regardless of income, physical ability or mental acuity. Even where public services are neither publicly provided nor publicly financed, for social and political reasons they are usually subject to regulation going beyond that applying to most economic sectors.
- “十三五”推进基本公共服务均等化规划开篇：基本公共服务是由政府主导、保障全体公民生存和发展基本需要、与经济社会发展水平相适应的公共服务。

理解中国当前的公共服务

- 基本公共服务均等化策略：2017年1月23日，国务院印发《国务院关于印发“十三五”推进基本公共服务均等化规划的通知》，明确了包括公共教育、劳动就业创业、社会保险、医疗卫生、社会服务、住房保障、公共文化体育、残疾人服务等八个领域的81个项目。
- 十九大提出了“七有”：
幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶
- 十九大提高和改善民生水平：
优先发展教育事业；
提高就业质量和人民收入水平；
加强社会保障体系建设；
坚决打赢脱贫攻坚战；
实施健康中国战略；

基础设施、法律制度框架

聚焦健康领域的国际实践

内部资料 严禁外传

国际社会关于健康服务（UHC）的几个原则

- 公平: **Equity** through access to a basic package of essential health care services
- 效率: **Efficiency** that is driven by appropriate allocative mechanisms and an adequate healthcare infrastructure
- 服务质量: **Quality of care** that includes access to preventive services, care coordination and disease management and a national framework for quality improvement and population health
- 选择性: **Choice** of coverage and care should be available and patients should be well-informed
- 创新性: **Innovation** should be stimulated and sustained across the continuum of prevention, treatment and care
- 利益相关方的介入: **Effective stakeholder engagement** is essential and can be achieved without becoming a captive to special interests

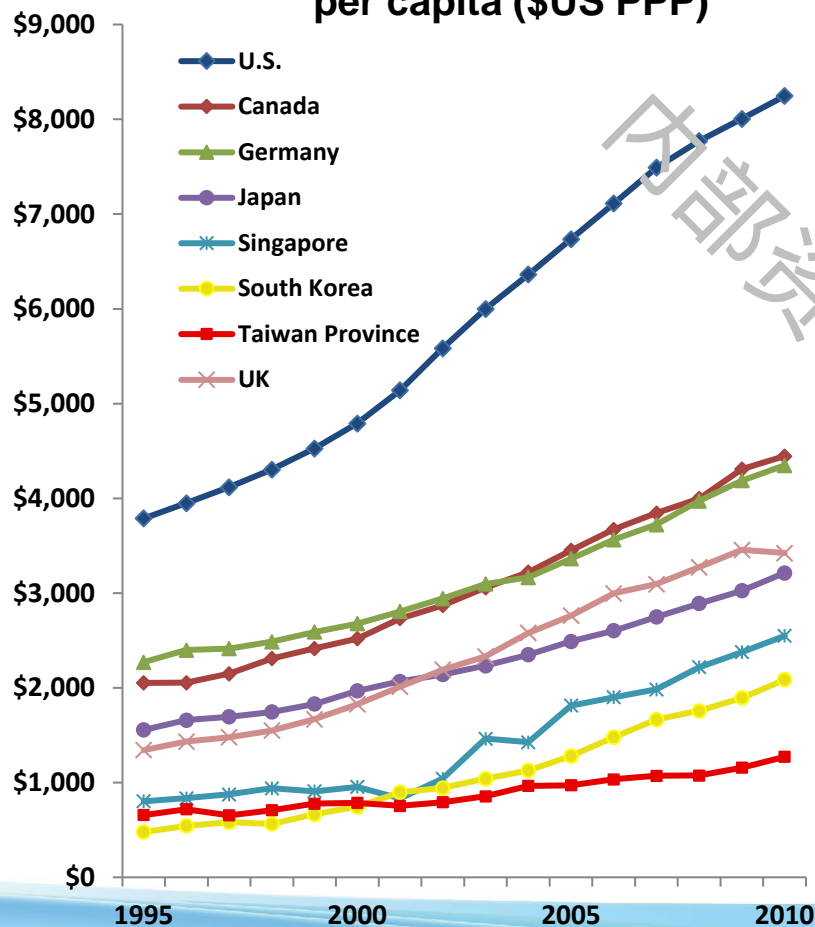
预期寿命排名前十的国家

排名	国家	总体平均寿命预期	女性	男性
1	日本	84.2	87.1	81.1
2	瑞士	83.3	85.2	81.2
3	西班牙	83.1	85.7	80.3
4	法国	82.9	85.7	80.1
5	新加坡	82.9	85	80.8
6	澳大利亚	82.9	84.8	81
7	意大利	82.8	84.9	80.5
8	加拿大	82.8	84.7	80.9
9	韩国	82.7	85.6	79.5
10	挪威	82.5	84.3	80.6

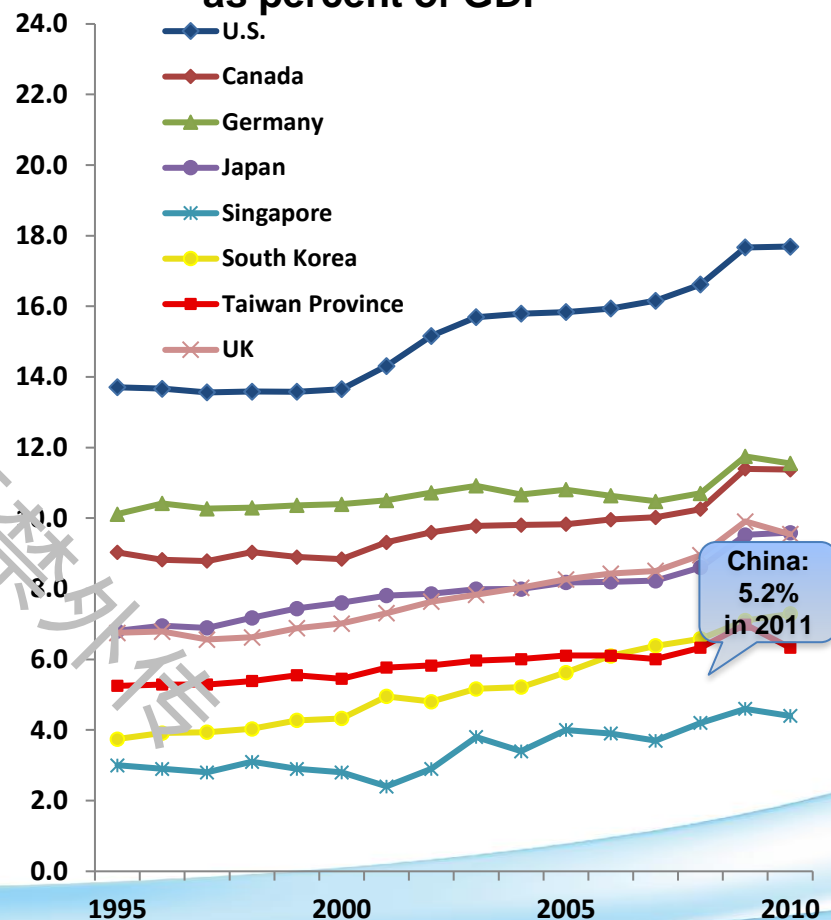
资料来源：WHO 《2018世界卫生统计年鉴》。

健康支出的国际比较：1995-2010

Average spending on health per capita (\$US PPP)

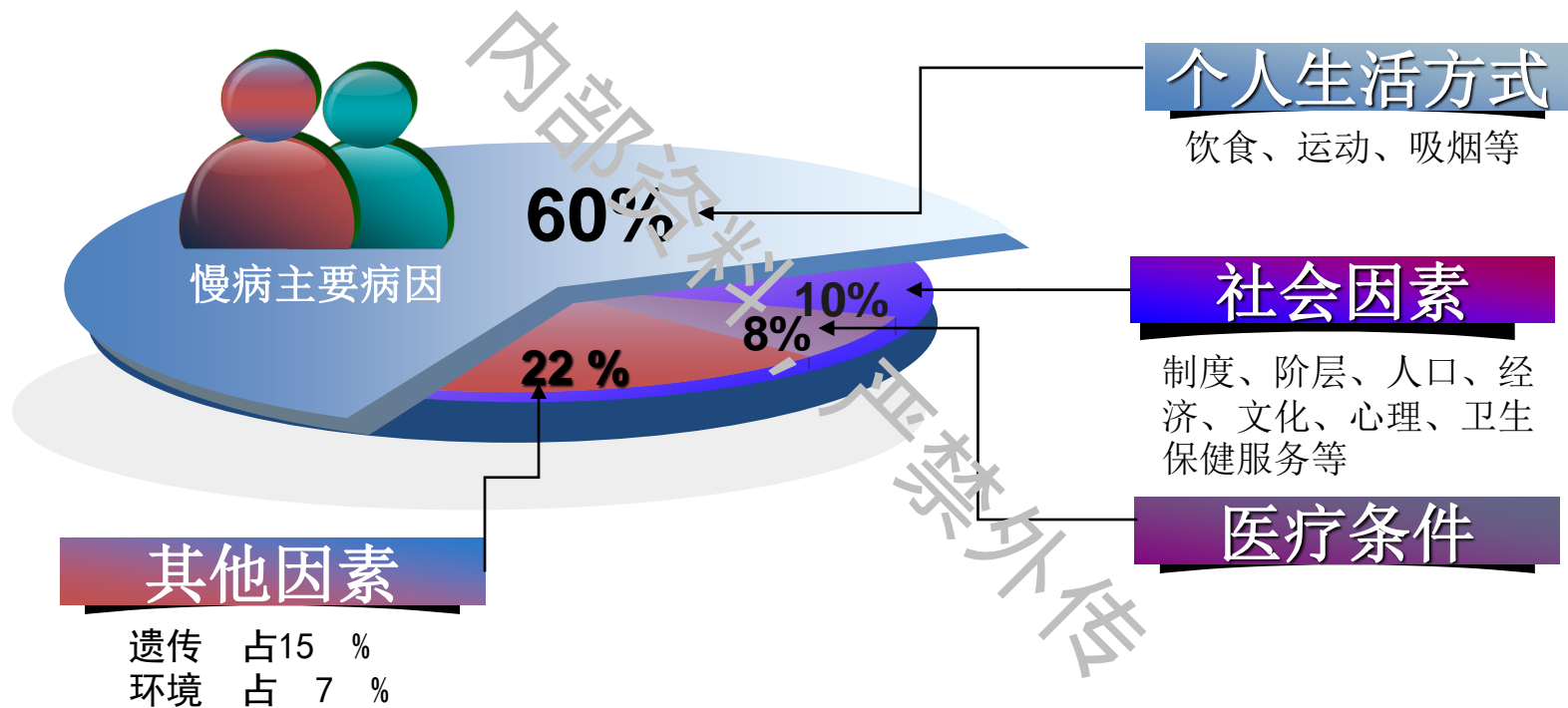


Total expenditures on health as percent of GDP



Source: OECD Health Data 2013; WHO Data Repository (Singapore and China) <http://www.who.int/gho/database/en/>; Taiwan Ministry of Health and Welfare (Taiwan Province) http://www.mohw.gov.tw/EN/Ministry/Statistic.aspx?f_list_no=474&fod_list_no=4535. Note: PPP = Purchasing power parity—an estimate of the exchange rate required to equalize the purchasing power of different currencies, given the prices of goods and services in the countries concerned.

健康影响因素



疾病负担变化需要医疗卫生体系加以变化：从治疗为核心，转向以健康管理为核心，向两端延伸成为必要

美国：付费方式改革和地方公共项目实施

- 付费方式变化：从按项目付费、DRGs付费、到总额预付（global payment system）
- 地方政府的健康项目：决策阶段的参与式；项目实施；项目结果评估：
- 医院绩效评估：治疗绩效，费用使用绩效；预警机制（MGH）



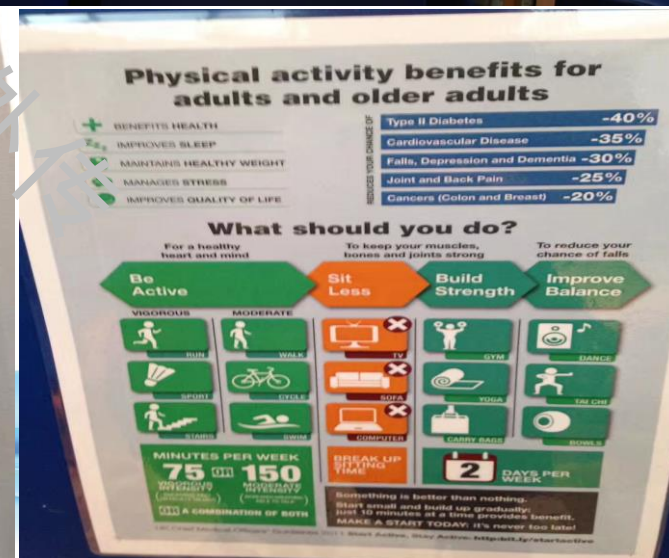
英国：医疗和养老的结合

2018年的social care 和 health care的合并；

重视CCG的作用：

2012年改革成立了209个CCG，支配NHS预算的65-70%，决定购买：

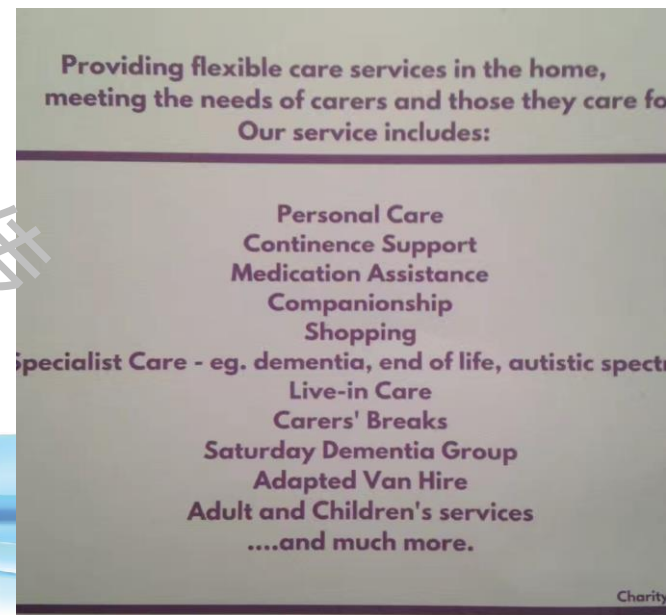
- Urgent care services
- Elective hospital care
- Maternity and newborn care
- Community health services
- Mental health care



英国：医疗和养老的结合

居家护理服务，机构很多，提供的服务种类不少，但不做医疗护理；

护理评估委员会、地方政府、专业组织会经常进行评估，结果地方政府网站上显示，确保护理质量；



日本：居家医疗的推进





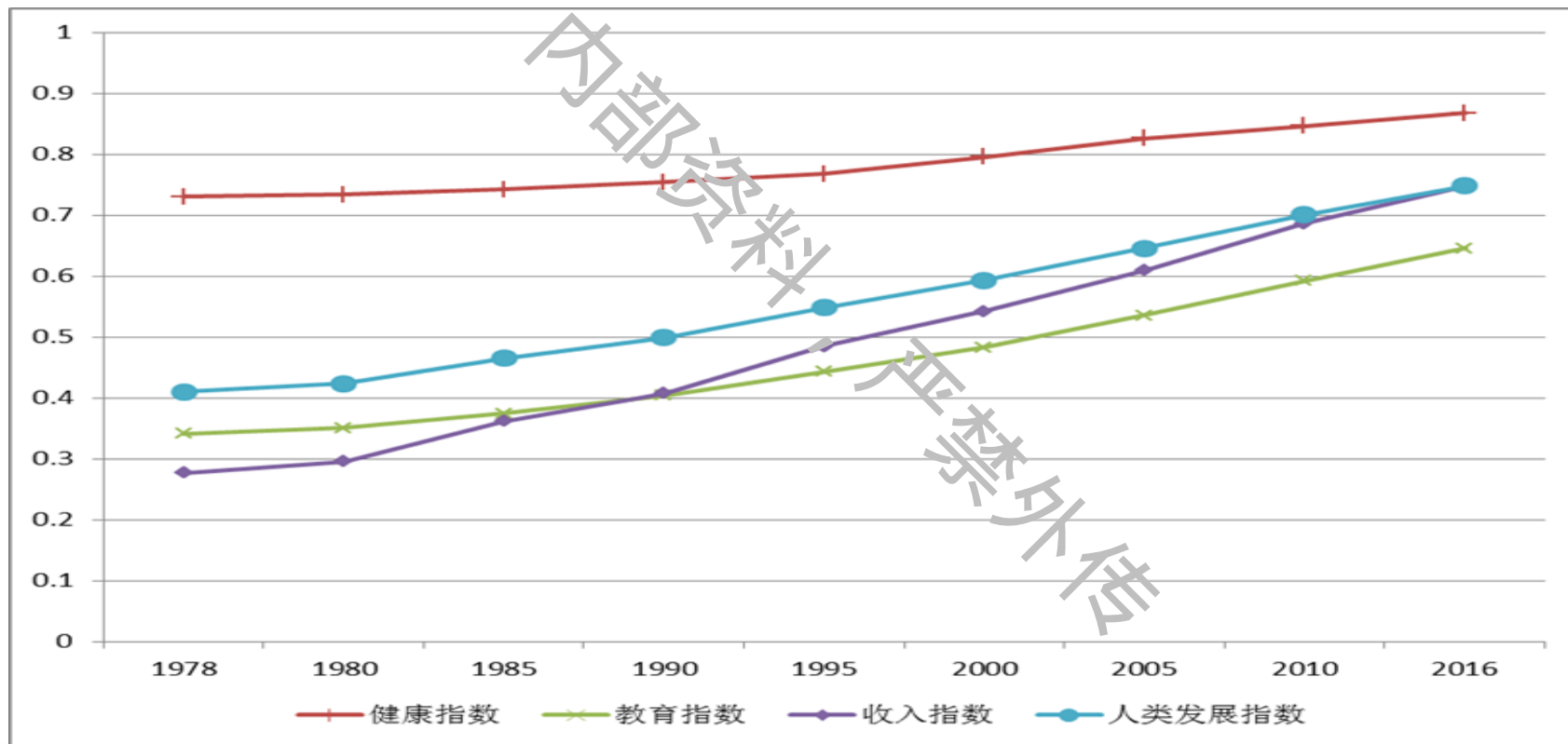
德国：不断调整的护理体系内容



中国健康领域的基本形势

内部资料 严禁外传

1978-2016年中国人类发展指数及构成指数变化情况

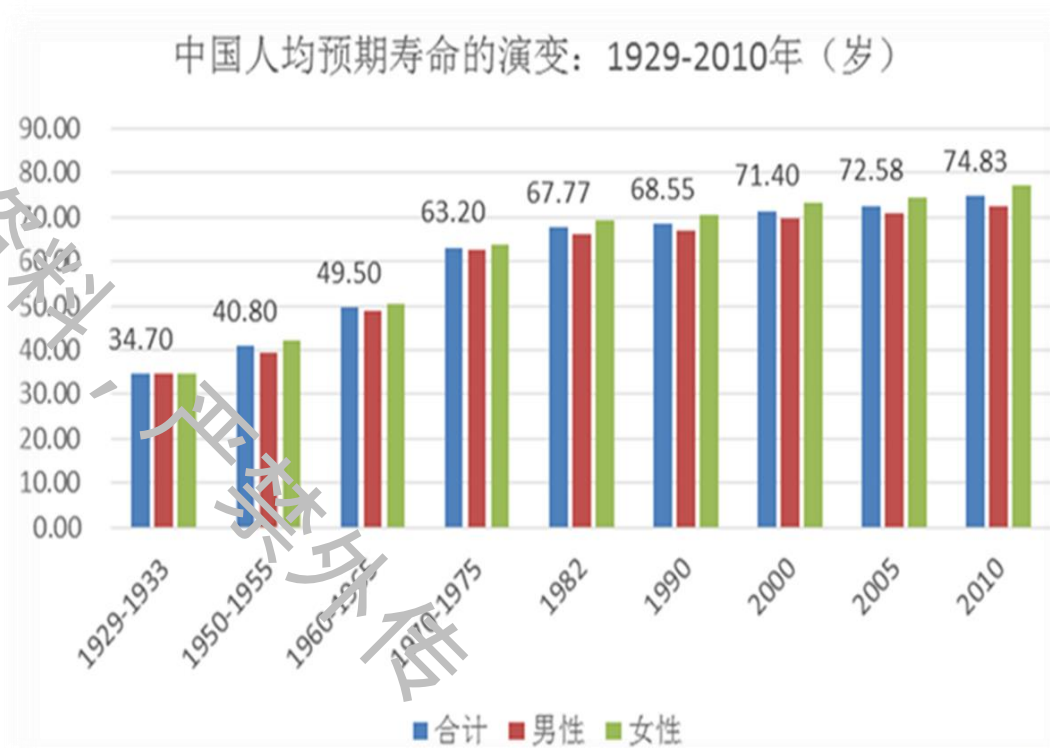


资料来源：UNDP。

根据联合国开发计划署2016的划分标准，人类发展指数在0.550以下为低人类发展水平，介于0.550和0.699之间为中等人类发展水平，介于0.700-0.799之间为高人类发展水平，0.800以上为极高人类发展水平。

中国曾是医疗卫生领域的“优等生”

- 阿拉木图宣言对中国的肯定：中国人均预期寿命从1949年建国初期的35岁，迅速增加至1978年的67.5岁，到2018年进一步增长至77.0岁。
- 几大法宝：
 - 初级卫生保健体系
 - 赤脚医生
 - 覆盖全民的农村合作医疗



疾病负担以慢性病为主

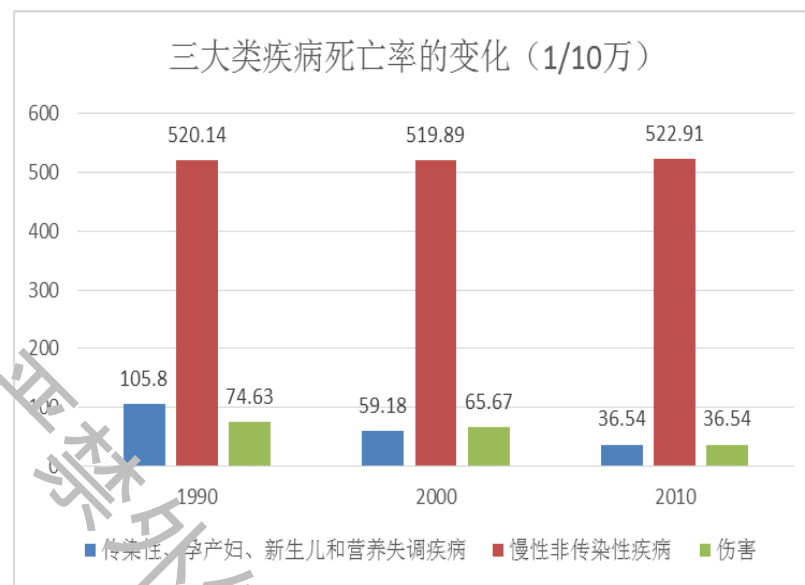
顺位	<1岁	1-4岁	5-14岁	15-29岁	30-44岁	45-64岁	65岁及以上	合计
1	出生产伤和窒息	淹死	淹死	道路交通事故	道路交通事故	脑血管病	脑血管病	脑血管病
2	先天性心脏病	道路交通事故	道路交通事故	自害	脑血管病	缺血性心脏病	缺血性心脏病	缺血性心脏病
3	出生低体重	先天性心脏病	白血病	淹死	缺血性心脏病	肺癌	COPD	COPD
4	下呼吸道感染	下呼吸道感染	先天性心脏病	缺血性心脏病	肝癌	肝癌	肺癌	肺癌
5	内分泌紊乱	跌倒	跌倒	脑血管病	肺癌	道路交通事故	高血压心脏病	肝癌
6	道路交通事故	白血病	下呼吸道感染	白血病	自害	胃癌	胃癌	高血压心脏病
7	脑脊髓炎（脑膜炎）	中毒	中毒	跌倒	跌倒	COPD	肝癌	胃癌
8	白血病	内分泌紊乱	自害	中毒	中毒	食道癌	糖尿病	道路交通事故
9	食管闭锁	脑脊髓炎（脑膜炎）	内分泌紊乱	肝癌	肝癌	糖尿病	下呼吸道感染	糖尿病
10	淹死	癫痫症	癫痫症	先天性心脏病	肝硬化	结直肠癌	食道癌	食道癌
11	肛门直肠闭锁	腹泻性痢疾	炎性心脏病	肾炎和肾病	乳腺癌	自害	结直肠癌	下呼吸道感染
12	唐氏综合征	炎性心脏病	淋巴瘤与多发性骨髓瘤	癫痫症	肾炎和肾病	跌倒	跌倒	结直肠癌
13	腹泻性痢疾	淋巴瘤与多发性骨髓瘤	脑脊髓炎（脑膜炎）	暴力	淹死	高血压心脏病	老年痴呆	跌倒
14	炎性心脏病	肝癌	肾炎和肾病	淋巴瘤与多发性骨髓瘤	白血病	肝硬化	肾炎和肾病	自害
15	跌倒	火灾	暴力	下呼吸道感染	结直肠癌	乳腺癌	道路交通事故	肾炎和肾病
16	蛋白质-能量营养不良	暴力	脑血管病	肺结核	糖尿病	肾炎和肾病	胰腺癌	老年痴呆
17	中毒	肾炎和肾病	火灾	肺癌	乙型肝炎	胰腺癌	自害	胰腺癌
18	腭裂	上呼吸道感染	肝癌	胃癌	子宫癌	子宫癌	风湿性心脏病	肝硬化
19	癫痫症	蛋白质-能量营养不良	肺结核	内分泌紊乱	COPD	乙型肝炎	肝硬化	乳腺癌

数据来源：《中国死因数据集2016》

数据来源：《中国死因数据集2016》

健康-聚焦慢性病

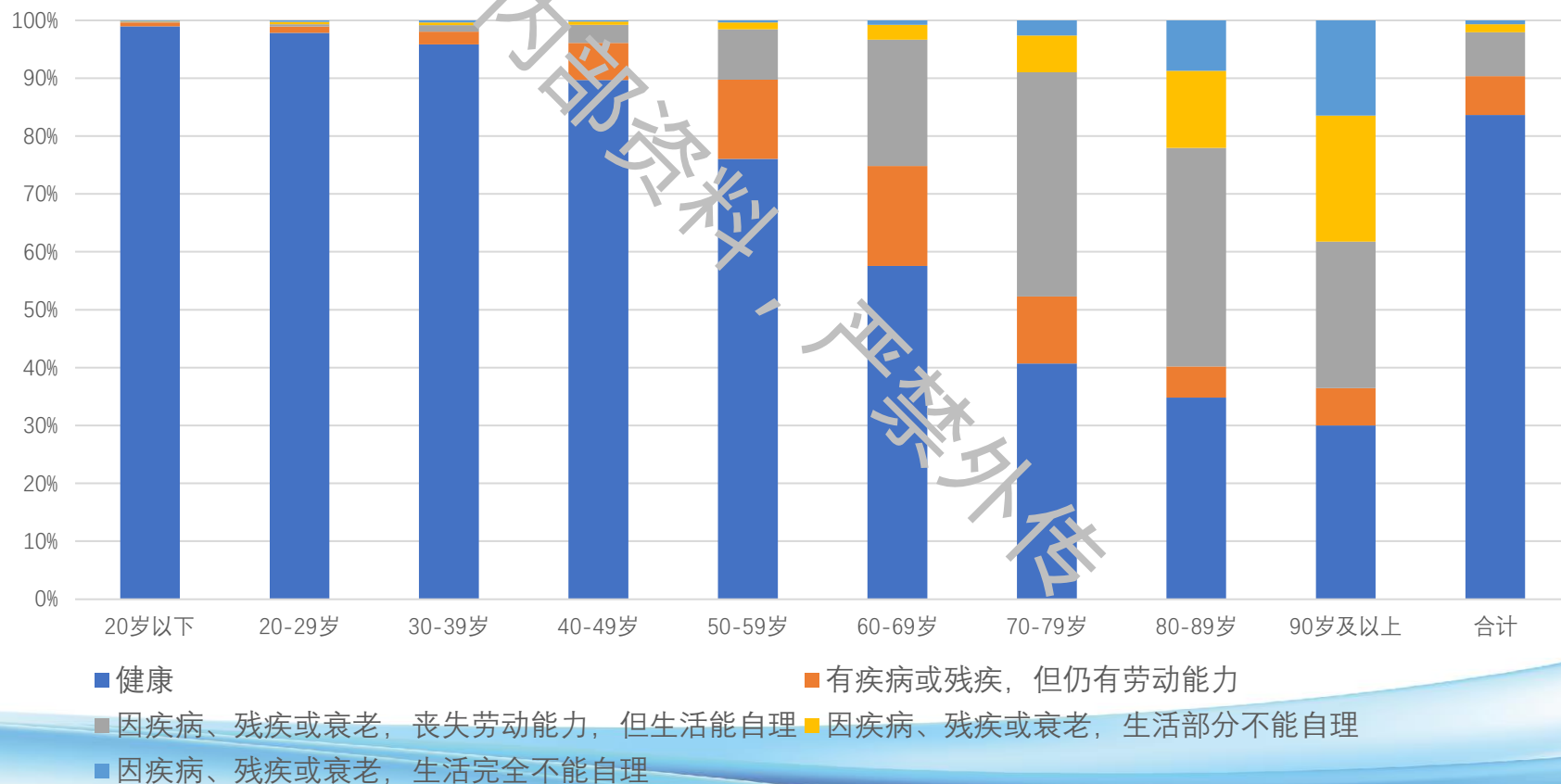
- 全球范围内，以心脑血管疾病、癌症、糖尿病及慢性呼吸系统疾病为主的慢性病是造成全球疾病负担、威胁人类健康的巨大挑战。
- 在中国，慢性病确诊患者近3亿人，慢性病死亡人数高达总死亡构成的86.6%；四类主要慢性病所致过早死亡者占总数的80%以上。
- 1990-2016年，四类慢性病健康寿命损失年变化幅度从高到低排序依次为：糖尿病（上升95.0%）、心脑血管疾病（上升33.7%）、癌症（上升31.2%）以及慢性呼吸系统疾病（下降35.0%）。
- 疾病负担转为以慢性病为主，意味着我国的医疗卫生体系需要从以大医院为核心、以治疗为核心，逐步转为以建立在分级诊疗基础之上，以疾病预防和健康管理为核心的服务模式上来。



资料来源：中国疾病预防控制中心。

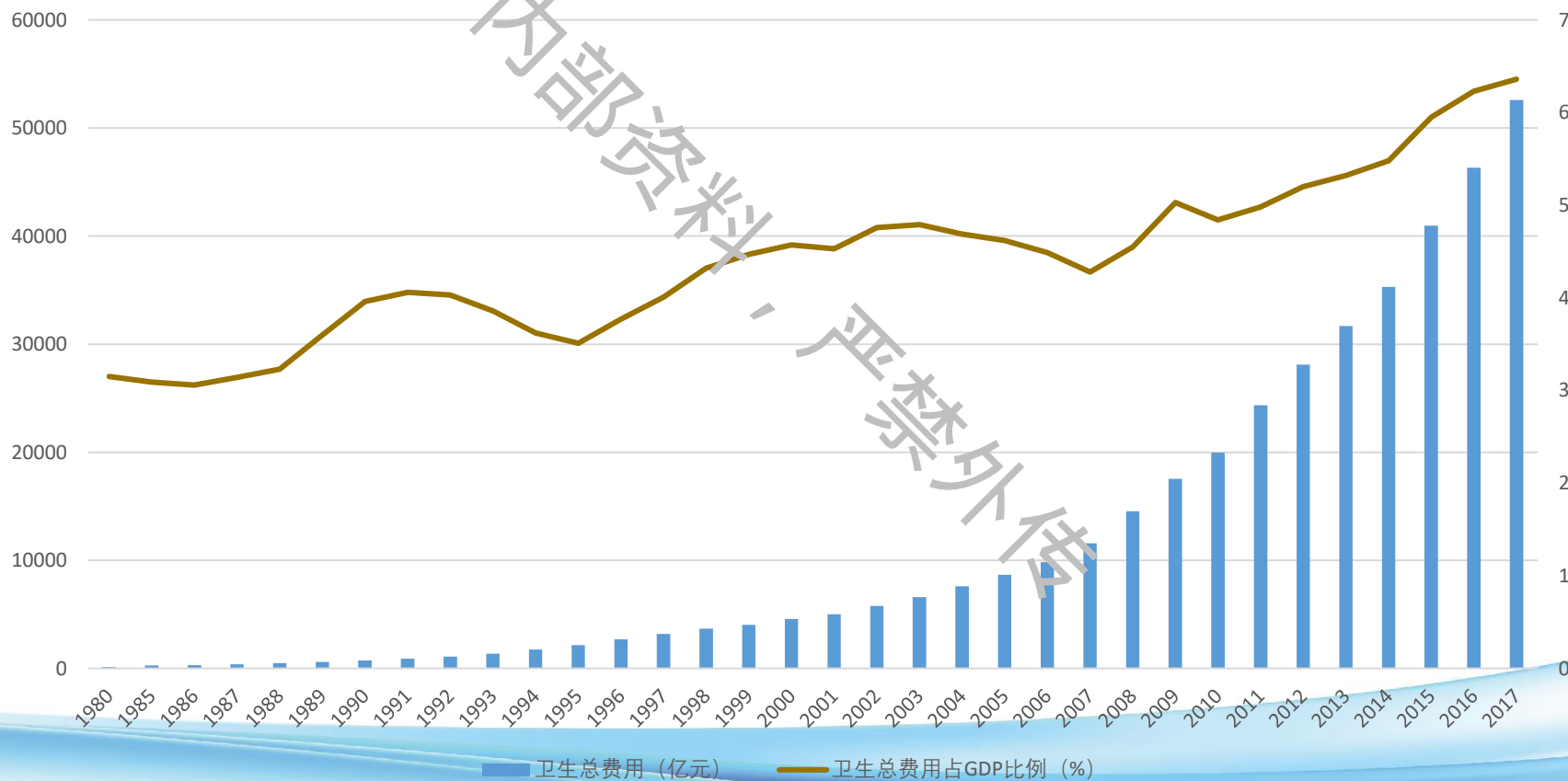
健康风险主要在中老年群体

中国人群健康状况分布 (%)



不断攀升的医疗卫生费用支出

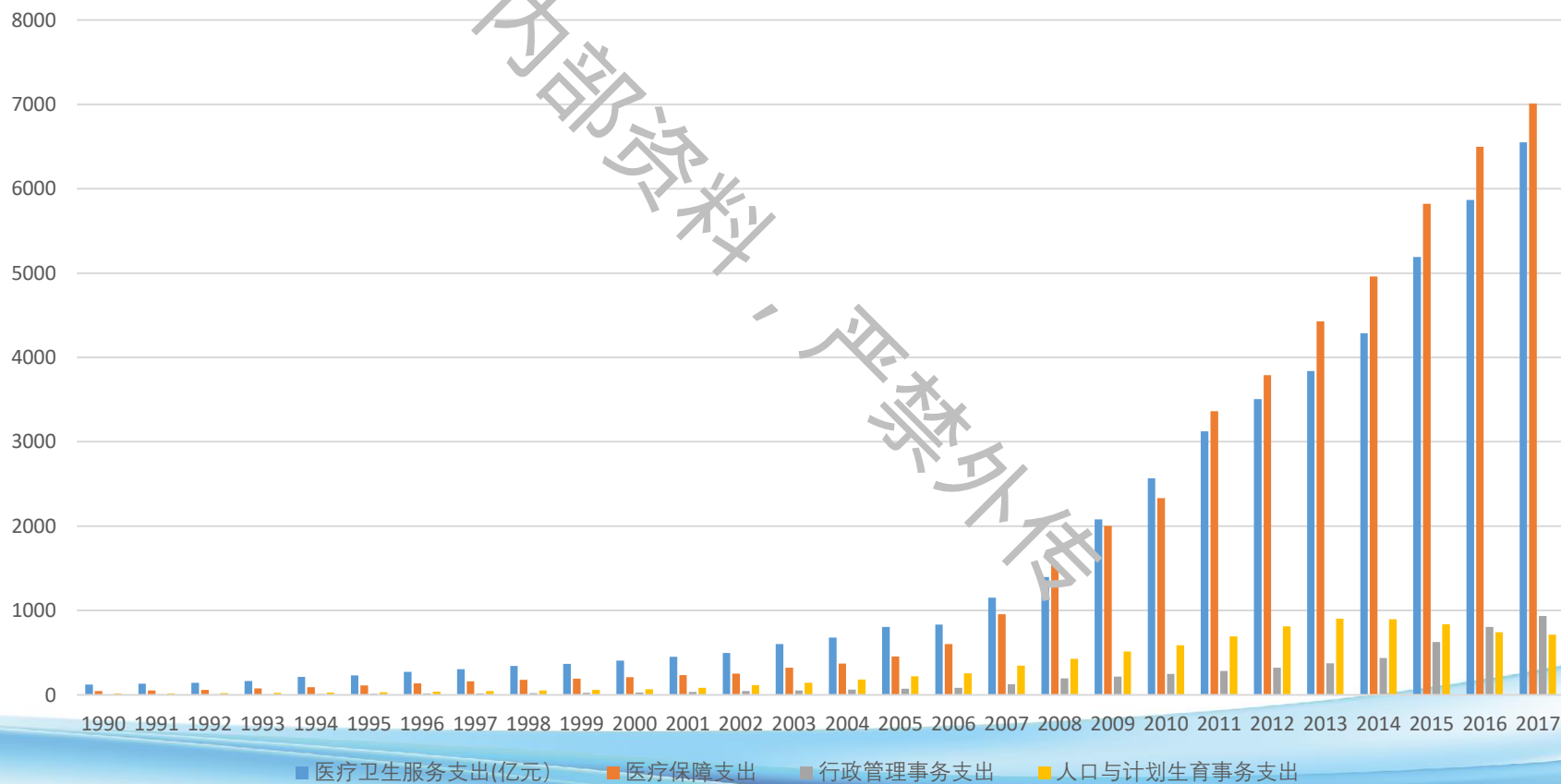
我国卫生总费用变化：1980-2017年



2017年我国卫生总费用达到52598.28亿元，在GDP中所占比重达到6.36%。

政府各类卫生支出变化

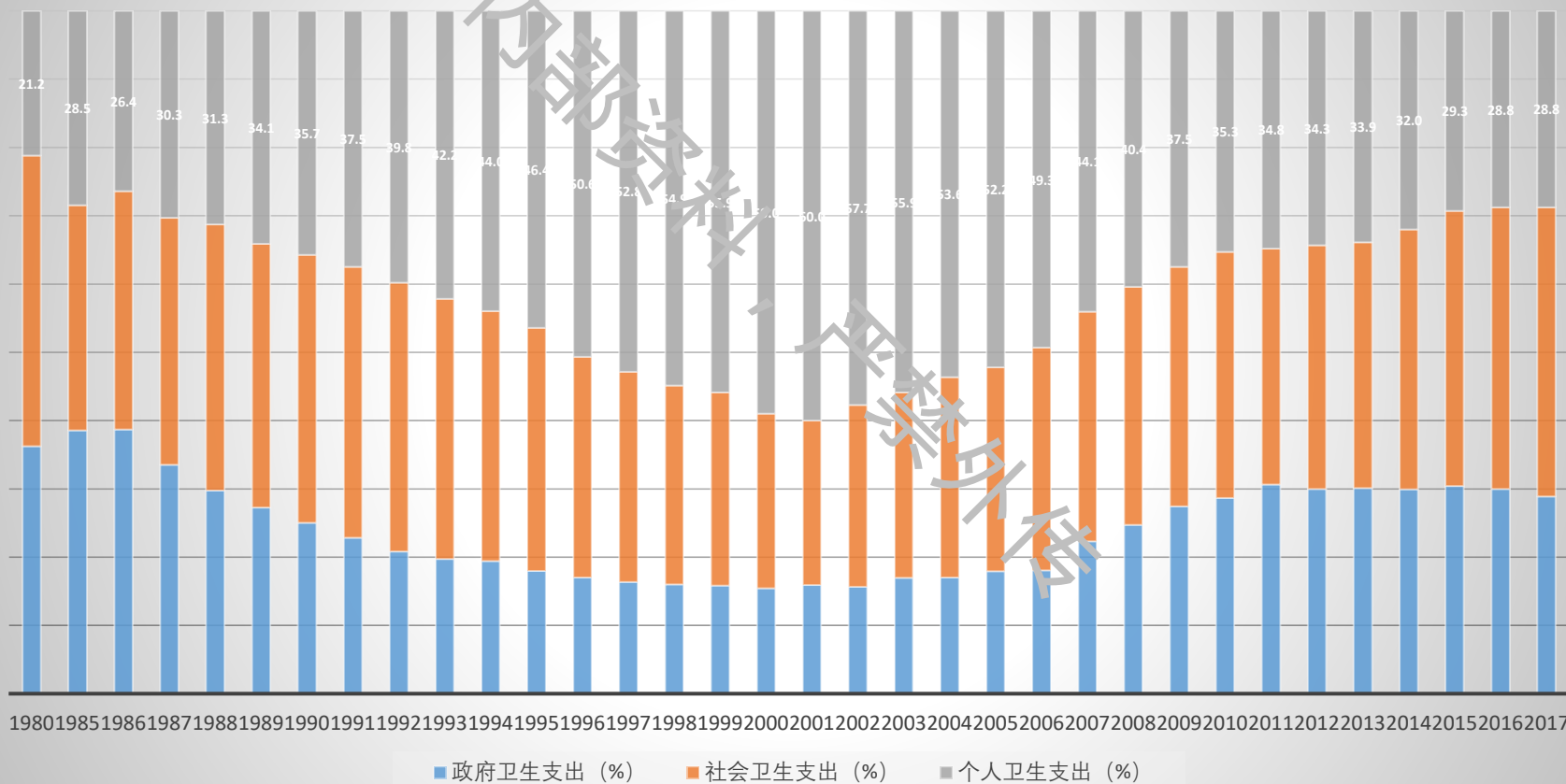
政府卫生支出细项额度变化（亿元）



医疗卫生服务支出所占比例从1990年的65.6%下降至2017年的43.08%，医疗保障支出所占比例从1990年的23.68%上升至2017年的46.08%。

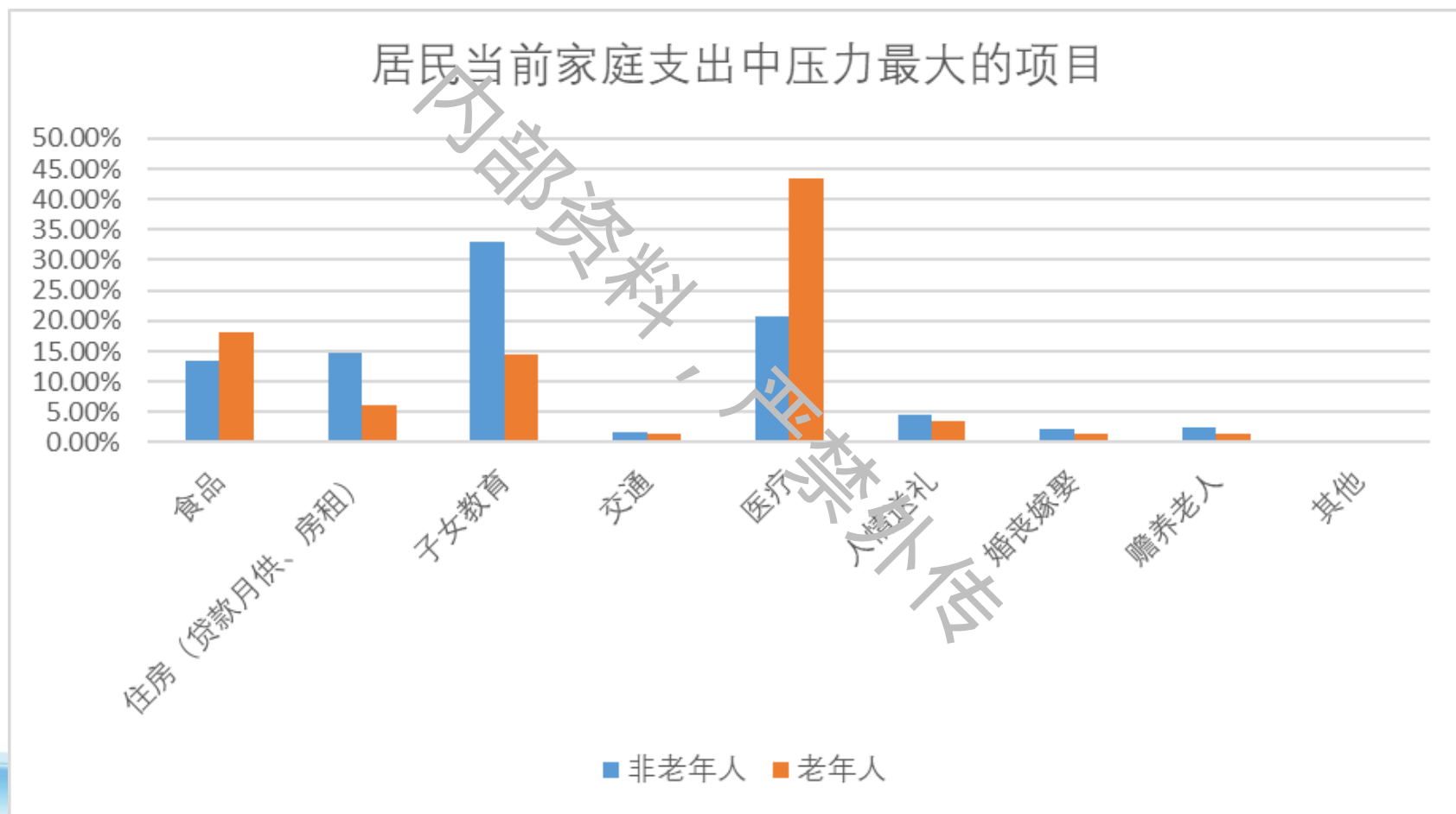
个人卫生支出占比有所下降

我国卫生总费用支出结构的变化 (%)



2017年个人卫生支出所占比例为28.8%。

医疗支出成为居民家庭中负担最重的之一



中国医改的演进历程及阶段特点

- 改革开放前的医疗卫生事业：
 - 重视公共卫生、重视基层、重视适宜技术；
 - “以最少投入获得最大健康收益”的中国模式得到了国际社会认可（3%GDP，三项医保90%）
- 改革开放到20世纪末
 - 主要矛盾：“看病难、住院难、手术难”
 - 市场化发展解决有效供给不足：鼓励多渠道办医；对医疗卫生机构实行放权、让利、搞活，鼓励创收和自我发展；改革收费制度；
 - 以公有制为主体，多种形式、多种渠道的办医格局
 - 世界卫生组织在2000年对于全球191个成员国公平性和绩效进行排名：191个成员国，188位、144位。

我国医改的演进历程及阶段特点

- 2002年之后，以保障国民健康权突出公益性为目标的全面改革
 - 科学发展观、以人为本的发展理念逐步成为引导中国经济社会发展的宏观思想；
 - 重新探讨医疗卫生事业属性，缩小人群在获取健康权利中的不平等，进一步提升医疗卫生事业的服务水平，成为这一时期医疗卫生事业改革的思路；
 - 具体改革：
 - 2002年，中共中央、国务院作出《关于进一步加强农村卫生工作的决定》，提出了加强农村卫生服务体系建设，建立新型农村合作医疗制度等重大战略部署；
 - 2007年10月，中共十七大报告中首次明确提出卫生医疗领域的“四大体系”：“覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系”；
 - 以2003年“非典”爆发为契机，中国启动了针对医疗卫生体系的新一轮改革。经过几年准备，新医改方案最终于2009年3月出台；
 - 几个支柱：推进医疗保障制度建设；初步建立国家基本药物制度；健全基层医疗卫生服务体系；促进基本公共卫生服务逐步均等化；推进公立医院改革；
- 2015年之后，全面实施健康中国战略

健康中国战略

➤ 提出和部署：

--2015年10月，中共十八届五中全会提出了推进“健康中国”建设的战略目标。

--2016年8月，全国卫生与健康大会对“健康中国”战略进行了系统部署；

--2016年10月《“健康中国2030”规划纲要》正式颁布实施。

➤ 目标：

--“健康中国”的目标，是到2030年促进全民健康的制度体系更加完善，健康领域发展更加协调，健康生活方式得到普及，健康服务质量和健康保障水平不断提高，健康产业繁荣发展，基本实现健康公平，主要健康指标进入高收入国家行列。到2050年，建成与社会主义现代化国家相适应的健康国家。

➤ 核心：

--推进“健康中国”建设，核心是坚持人民共建共享的卫生与健康工作方针，以提高人民健康水平为核心，以体制机制改革创新为动力，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，把健康融入所有政策，加快转变健康领域发展方式，全方位、全周期维护和保障人民健康，大幅提高健康水平，显著改善健康公平。

➤ 内容：八篇29章

- 健康融入所有政策
- 从治疗为核心转向健康管理和疾病预防为核心
- 强调联动
- 确定重点人群

➤ 进展：

——2016年11月，首批全国健康城市试点市名单公布，包括上海、苏州、珠海、大连、济南、郑州、成都、贵阳、银川等38个城市，使健康城市建设成为落实“健康中国”战略的一大亮点。

——一些县域地区也结合自身特点全面开展了相关工作，如四川省汶川县2016年底启动了“全民健康幸福汶川”建设。

——2016年11月，第九届全球健康促进大会在上海举办，是中国首次举办健康促进领域最高级别会议，发布了《上海宣言》，对人人享有健康基本权利“一个也不能少”形成了共识。

健康中国行动

- 2019年7月，国务院成立健康中国行动委员会，推进制定的《健康中国行动（2019-2030）》；
- 围绕疾病预防和健康促进两个核心，提出开展15个重大专项行动，促进以治病为中心向以人民健康为中心转变，使群众不生病、少生病；
- 专项行动：健康知识普及、合理膳食、全民健身、控烟、心理健康促进、健康环境促进、妇幼健康促进、中小学健康促进、职业健康保护、老年健康促进、心脑血管疾病防治、癌症防治、慢性呼吸系统疾病防治、糖尿病防治、传染病及地方病防控。

逐步丰富的基本公共卫生服务

DRC

国务院发展研究中心

Development Research Center of the State Council

城乡居民健康档案管理：

健康教育：

预防接种：

0-6岁儿童健康管理：

孕产妇健康管理：

老年人健康管理：

高血压患者健康管理、2型糖尿病患者健康管理：

严重精神障碍患者管理：

传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务：

卫生监督协管服务：

肺结核患者健康管理：

中医药健康管理：

有传统的优势部分，但面对新的挑战对应不足。

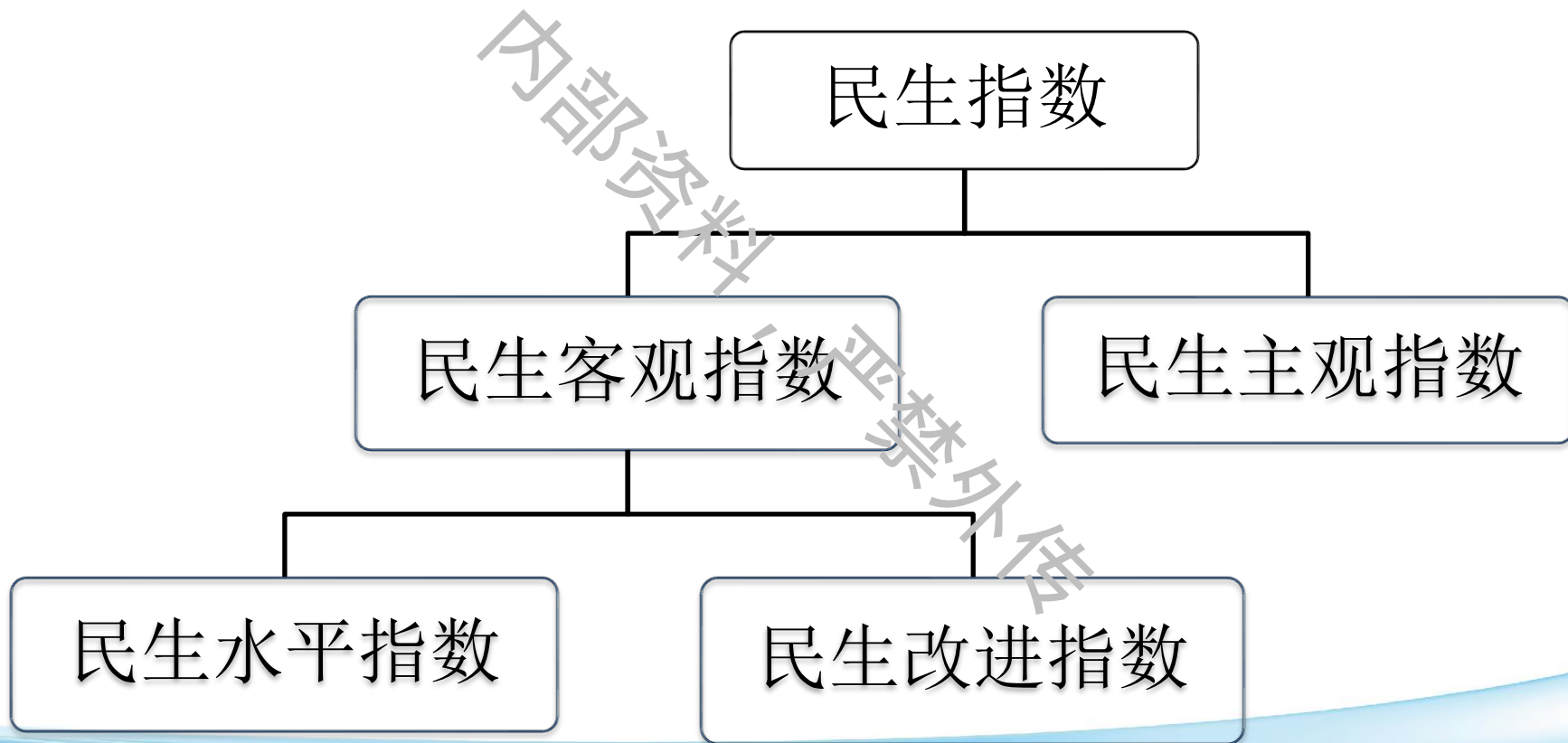
谈谈评价技术及指标体系

内部资料 严禁外传

评估技术方案

- 评估指标体系设计：
 - 指标分类：投入指标，质量指标、水平指标
 - 指标权重设计：
- 评估过程实施：
 - 核心是如何获得准确的数据
- 评估结果计算和应用：

指标的制定（以民生指数为例）



国务院发展研究中心
Development Research Center of the State Council

一级指标	二级指标	一级指标	二级指标
居民生活 【30%】	收入分配【20%】	社会环境 【20%】	社会安全【20%】
	就业状况【20%】		生产安全【20%】
	居住状况【20%】		卫生安全【20%】
	消费水平【20%】		商品安全【20%】
	交通状况【20%】		司法公正【20%】
公共服务 【30%】	义务教育【25%】	环境保护 【20%】	空气质量【20%】
	医疗卫生【25%】		垃圾处理【20%】
	社会保险【25%】		水质达标【20%】
	社会服务【25%】		绿化水平【20%】
			农村环境【20%】

居民生活 【30%】				公共服务 【30%】				社会环境 【20%】			环境保护 【20%】
生活满意度指数 【40%】	休息指数 【20%】	休闲指数 【20%】	交通满意度 【20%】	教育满意度 【25%】	医疗满意度 【25%】	社会保障满意度 【25%】	社会服务满意度 【25%】	社会治安满意度 【33.3%】	食品安全满意度 【33.3%】	政府行政效率满意度 【33.3%】	环境保护满意度 【100%】

调查实施中的问题

➤ 如何确保数据的真实性？

-- 选择合适的数据来源

-- 进行交叉验证

-- 使用新的信息技术

评估结果的使用

- 反馈和动态调整机制
 - 英国学校评价结果的公布
 - 德国对长期护理保险内容的调整（精神健康等）

一个相对成功的例子



一个值得商榷的做法



内部资料 严禁外传

敬请批评指正！