

政府与社会资本合作是否提高了公共服务供给水平？

李文娅

云南财经大学经济学院，云南 昆明

收稿日期：2023年12月27日；录用日期：2024年2月22日；发布日期：2024年2月29日

摘要

政府与社会资本合作，是一种新型的公共服务供给形式，它是由政府和市场共同供给的。本文通过描述性统计分析医疗卫生行业PPP政策实施前后相应公共服务供给数量和增长率的变化，并通过实证分析全国公共服务供给与PPP政策的关系，得出了本文的研究结论。发现10年来各省的医院床位数均呈递增趋势，但医院床位数的增长率并不一致，而是呈波动状态，在PPP政策实施后供给增长率存在短暂的增长。PPP政策效果就于提高公共品数量方面还不是很显著。就于此本文提出了政策建议，对地方政府防范PPP项目风险以及提高公共服务供给的数量与质量都有一定的现实意义。

关键词

政府与社会资本合作，公共服务供给，供给数量，政策前后

Does the Cooperation between Government and Private Capital Improve the Level of Public Service Supply?

Wenya Li

School of Economics, Yunnan University of Finance and Economics, Kunming Yunnan

Received: Dec. 27th, 2023; accepted: Feb. 22nd, 2024; published: Feb. 29th, 2024

Abstract

The cooperation between government and social capital is an innovative mode of public service supply between government and market. Through descriptive statistics, this paper analyzes the changes in the quantity and growth rate of the corresponding public service supply before and af-

ter the implementation of the PPP policy in the medical and health industry, and makes an empirical analysis of the relationship between the national public service supply and PPP policy, and draws the research conclusions of this paper. It was found that the number of hospital beds in all provinces showed an increasing trend in the past 10 years, but the growth rate of hospital beds was not consistent, but fluctuated, and the growth rate of supply had a short increase after the implementation of PPP policy. The effect of PPP policy on increasing the quantity of public goods is not very significant. Therefore, this paper puts forward some policy suggestions, which have certain practical significance for local governments to prevent PPP project risks and improve the quantity and quality of public service supply.

Keywords

The Government Works with Social Capital, Provision of Public Services, Quantity Supplied, Before and after the Policy

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着市场化和城市化的加快，人们越来越需要公共服务。这给政府带来了财政压力，为了解决这个问题，我国引入了政府与社会资本合作工程。公共品由于其本身的特性，个体都希望支付最少甚至是不支付而获得多的公共服务，这就使得提供公共服务的私人资本无法获得收益，甚至无法弥补成本，故而退出市场，公共服务只能由政府来提供。而政府与社会资本合作(Public-Private Partnerships，以下简称“PPP”)，则是政府以竞争的方式选择社会资本，根据平等协商的原则订立合同。该模式主要集中在纯公共领域，准公共领域。其不仅是融资方式，还是涉及行政体制、财政体制、投融资体制等方面的改革，它的基本特征是：将本应只能由政府直接提供的公共服务转交给社会资本生产，政府的角色从“划桨”转变为“操舵”。

政府与社会资本之间的合作主要表现为两者的结合。这种伙伴关系对公共服务供给有利，既可以增加数量，又能提高质量。公共服务供给水平与居民生活质量密切相关，它不仅对地方社会的经济发展，而且对人民生活水平的提高、小康社会的建设等都具有重大的现实意义。当前，我国正在实施新型城镇化发展战略。城镇化对现代化至关重要，也是促进经济增长，调整产业结构，惠民生聚民心的重要途径。根据国内发展情况，借鉴国际实践，找到适合国内的发展方式，推广运用 PPP 模式，对于促进国家经济改革，加快城镇化进程，提高国家治理能力，构建现代化经济体系都有重大意义。

2. 文献综述

2.1. PPP 研究综述

国际组织和发达国家把 PPP 普遍理解为政府和企业的一种伙伴关系。PPP 的实践在我国起步较晚，自 2013 年以来，有关 PPP 的政策才密集出台。直到 2014 年，财政部在一个报告中，才首次官方提出 PPP。结合国家对于社会资本态度的转变，PPP 政策数量颁布分为三个阶段：1995~2003 年，为 PPP 政策萌芽阶段；2004~2013 年，注重行动与效果，属于“黑猫白猫”阶段；2014 年至今，为 PPP 政策爆发阶段(吕途和林欢，2020) [1]。

自 2015 年以来我国学术界展开了大量关于 PPP 的研究。起初的研究集中于 PPP 模式的发展前景。有学者将 PPP 模式比喻成婚姻，而不仅仅是婚礼，这个比喻形象生动，意味深长。如何将“PPP”这个崭新的名词发挥其最大效用，细水流长地不断惠及民众，是引进 PPP 后需关注的问题。和婚姻一样，PPP 是一种契约与责任，更需要包容。一场美好的婚礼是短暂的，而婚姻却离不开现实两个字。随着 PPP 在我国的加速度推进，学者展开了政府角色的讨论。资本的本性是逐利的，要想引入私人资本进入盈利能力相对较弱的公共产品投资，需考虑其进入后的回报问题。政府必须转换角色，逐步适应这一趋势。PPP 模式一方面要防止政府把社会资本当成接力棒，成为融资的冤大头，另一方面也要避免资本寻租的再分配“盛宴” [2] (邵宇, 2014)。紧接着，学者们对 PPP 项目发展过程中存在的问题展开了讨论。PPP 项目是良药但却不是万能药。对 PPP 的本质认识不清，对 PPP 的风险认识不足是我国 PPP 发展过程中存在的两个突出问题并对地方政府在 PPP 模式中的风险管理进行了分析(郭丰菲, 2015) [3]。近年来，对 PPP 的研究主要集中于政府规制、对不同 PPP 项目的分析等。吴淼和徐小丰借鉴西方发达国家的完备 PPP 模式规制体系，从实践层面揭示了规制 PPP 模式的经验，认为 PPP 项目的绩效监督，是确保 PPP 模式实现公共价值、提高公共服务供给水平的关键，PPP 模式的良好运行，既离不开政府规制能力的建设，也与 PPP 的伙伴关系、社会参与的合作治理密切相关(吴淼和徐小丰, 2018) [4]。冯净冰等学者则利用微观数据研究了地方政府引导市场的措施对公共领域社会资本吸纳效果的影响，得出了社会资本吸纳效果受到地方政府收益支持、推进效率、权利让渡影响的结论，同时也说明了该影响在不同地区的异质性(冯净冰等, 2020) [5]。通过对有关 PPP 文献的梳理，发现我国学者对于 PPP 项目的研究大多数还是单个项目的分析，相关项目风险的分析以及法律政策规范的研究等，对于整体 PPP 项目的效果研究还甚少。

2.2. 公共服务研究综述

对于公共服务的定义，不同的学者基于各自的研究，提出了相应的观点。公共服务不具有禁用性和排他性，它实际上是一种公共物品，但其不具有商品的物质形式，而是以信息、技术或劳动等服务的形式表现出来。公共服务是通过政府等公共部门的供给，来满足大众的公共需求，供全体公民共同消费并平等享用的产品和服务(姜异康等, 2011) [6]。程谦(2003) [7]认为，公共服务的范畴更广一些，公共服务可提供除公共物品之外的物品。公共服务是基于民生层面提出的，旨在通过发展经济满足居民对公共服务的基本要求，包括了教育、医疗、社会保障、基础设施、生态环境等民生领域，具有改善民生的目的性和战略性(胡元敏, 2017) [8]。本文重点研究公共服务供给的影响因素，不对公共服务的基本概念做重点区分，而是结合 PPP 项目在全国以及各个行业的分部选取相应的研究变量。国内外对于公共服务供给影响因素的研究集中于农村或某个特定地区，影响因素主要是地方政府竞争、人口流动、财政分权等，评估 PPP 政策效果的研究还较少。王敏和吕寒建立空间自回归与空间杜宾模型，检验了中国整体及东、中、西各区域内的新型城镇化水平、农民市民化程度等因素对于公共服务供给的影响，得出了就全国而言，以上两个因素均正向影响公共服务供给水平的结论，中、西、东部地区结果则不同(王敏和吕寒, 2020) [9]。吕炜和赵佳佳(2009) [10]研究了财政分权体制背景下，中国转轨动态过程中的基本公共服务提供问题，尝试从外部环境、内在激励和制度设计三个视角思路对现有的财政分权体制在基本公共服务供给上的体制性约束进行研究，并利用面板数据进行实证分析。陈文茹(2011) [11]通过考察通辽市公共服务现状，分析了财政因素对通辽市公共服务现状的影响，发现各级政府之间财权与事权的不合理分配，严重影响了公共产品的有效供给。通过整理学者研究发现影响公共服务供给诸多因素中，还少有学者将 PPP 模式与公共服务供给水平联系起来，只有直观地分析 PPP 模式下公共服务供给的多少，才能更好的为防范 PPP 项目风险提出更好的政策建议。本文将利用实证分析政府与社会资本合作对公共服务供给的影响，也将参考学者的研究选取影响公共服务供给的控制变量，分析 PPP 模式的效果，给出一定的政策建议。

3. 现状分析

3.1. PPP 项目概况

根据发改委数据，就地区来看，截至 2021 年 4 月，全国 PPP 项目数量排名前五位的分别是贵州、广东、安徽、山东、江西。他们的项目数量和总投资额见图 1。依据财政部政府与社会资本合作中心项目管理库，截至 2021 年 4 月 12 日，就全国分行业来看，管理库项目投资额排名前三位的分别是：交通运输、市政工程和城镇综合开发。具体行业投资额见图 2。

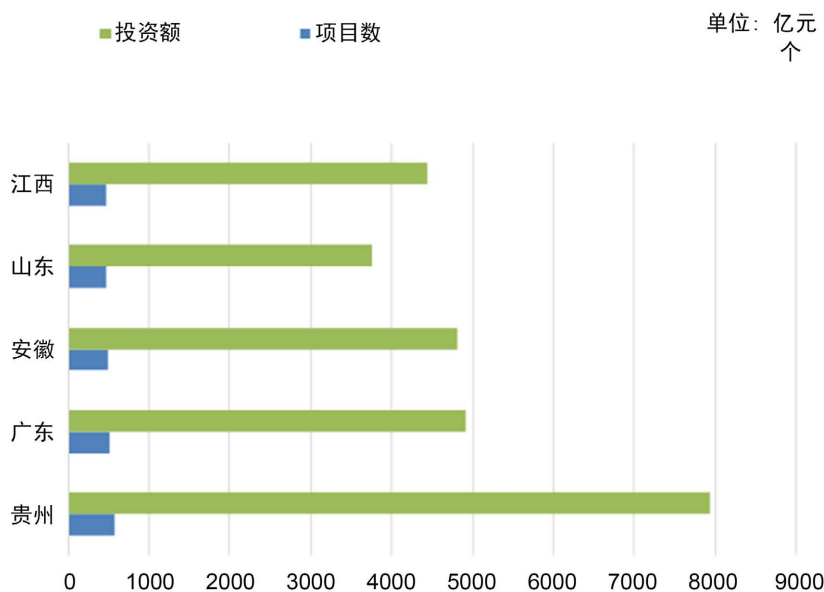


Figure 1. Number and investment of PPP projects by province

图 1. 各省 PPP 项目数和投资额

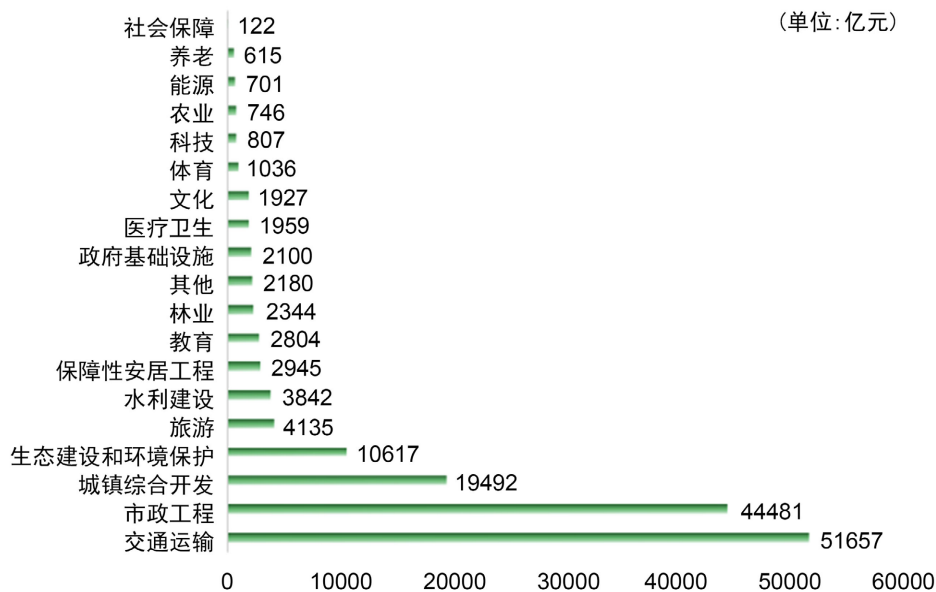


Figure 2. Investment by industry

图 2. 具体行业投资额

“十四五”规划就全面推进基础设施建设提出了重要部署，提出要“充分发挥政府投资杠杆作用，激发民间投资活力，形成市场引导投资的内生增长机制”。2013年~2020年为PPP政策的普及阶段。2021年是我国第十四个五年规划的开端，在这一年，PPP将迈入成熟阶段。在这一阶段PPP将成为政府基建投融资经常会使用的工具之一，PPP在未来将会作为一种重要的政策要素和治理理念。

3.2. 公共服务供给现状

3.2.1. 全国财政水平支出现状

财政支出指市场经济下，政府为满足社会共同需要而进行的财政资金的支付。结合前人的研究，本文选取其来衡量公共品的供给水平。图3描绘出了2010~2019年10年全国财政支出及其增长速度，可看出近10年来我国财政支出均呈上升趋势，但增长速度却波动较大，增长率最高的年份为2011年。

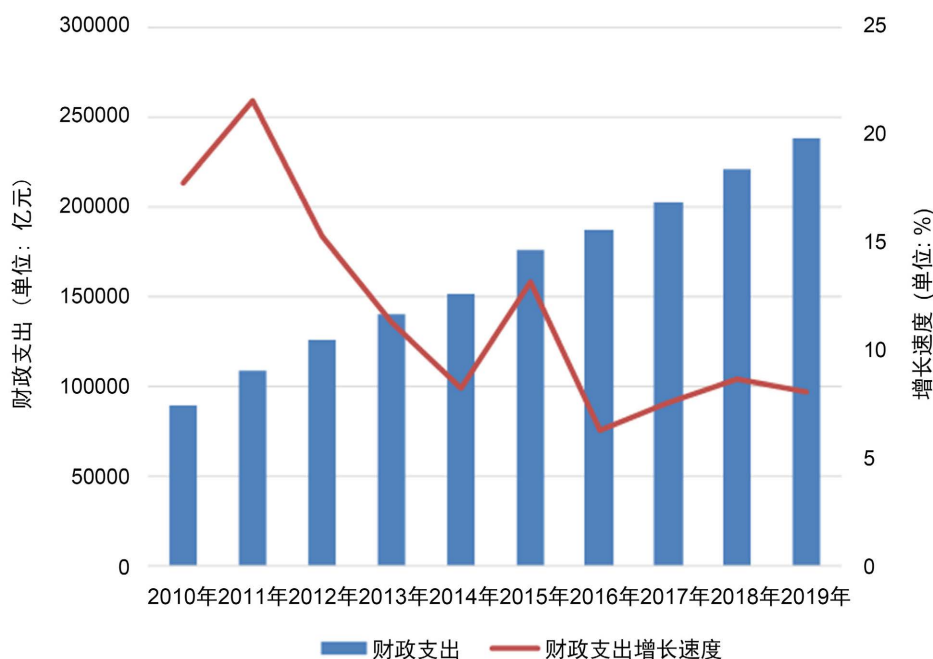


Figure 3. National fiscal expenditure levels from 2010 to 2019
图3. 2010~2019年全国财政支出水平

3.2.2. 公共服务供给数量与增长率

下面以医疗卫生行业为例子，重点分析近10年来医疗卫生行业公共服务供给数量和增长率的变化。

因为本文主要分析PPP政策的政策效果，故本文按照PPP项目的多少排列，主要分析PPP数量较多的10个省份近10年来公共服务供给数量的和增长率的变化。从图4中可看出，10个省份医院床位数差别较大，广东、四川、河南、山东的医院床位数较多，这与经济发展水平、各地政府财政水平、人口密度等因素密切相关，体现出了我国公共服务分部不均衡的现状。从图中也可看出10个省份公共服务供给的共同趋势均是自2010~2019年逐年增加，这与2010年后各地政府开始在国家整体的大环境下转变政府职责，着手于与百姓密切相关的公共服务的建设与发展密切相关。

各地开始投资PPP项目的时间不一致，但基本集中于2015年前后。图5及图6描绘了这10个省份近年来的医院床位数增长率。从图中能够较为清晰地看出：增长率大致呈递减的趋势。其中贵州、湖北的医院床位数增长率在2013年最大，云南、四川、江西、河南、广东、安徽、山东各省的医院床位数增长率均在2012年最大，浙江省2015年最大。表1中列出了这10个省份医疗卫生行业的PPP项目最早的

投资时间,对应表格与图表,可以看出贵州省和湖北省 PPP 项目最早投资在 2013 年,而这一年其医院床位数供给数量增长率最大,由此可以初步判断该年 PPP 项目发挥了一定的作用,在一定程度上促进了医疗卫生行业相关公共服务的供给。浙江省医疗卫生行业 PPP 项目最早投资在 2015 年,而浙江省医院床位数增长速度最高的也为 2015 年。其余省份医院床位数供给数量增长率最大值均出现在该省 PPP 项目投资最开始年份之后。综上分析可以看出 PPP 项目的投资在一定的程度上促进了公共服务供给数量的增长,但仅从表面上看这种影响是暂时的,无法解释波动的增长率,下文将运用全国 21 个省份 10 年的面板数据进一步分析 PPP 项目投资对公共服务供给的影响。

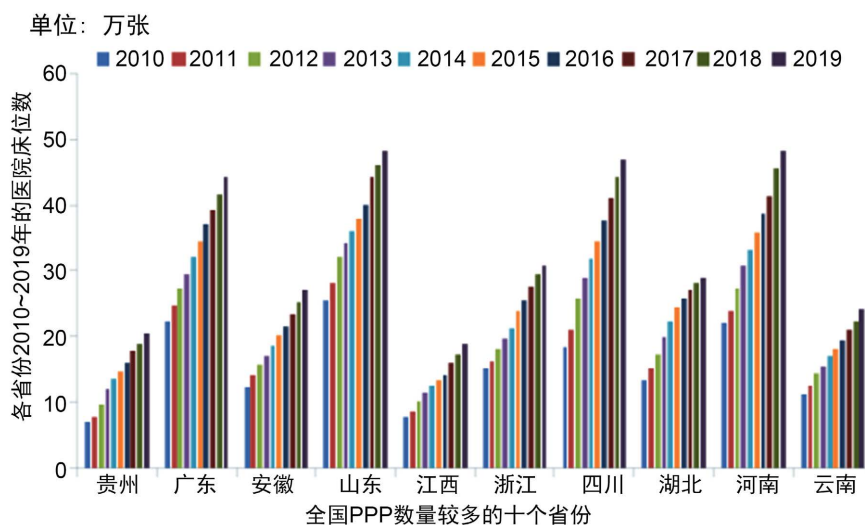


Figure 4. Number of hospital beds in 10 provinces, 2010~2019

图 4. 2010~2019 年 10 个省份的医院床位数数量

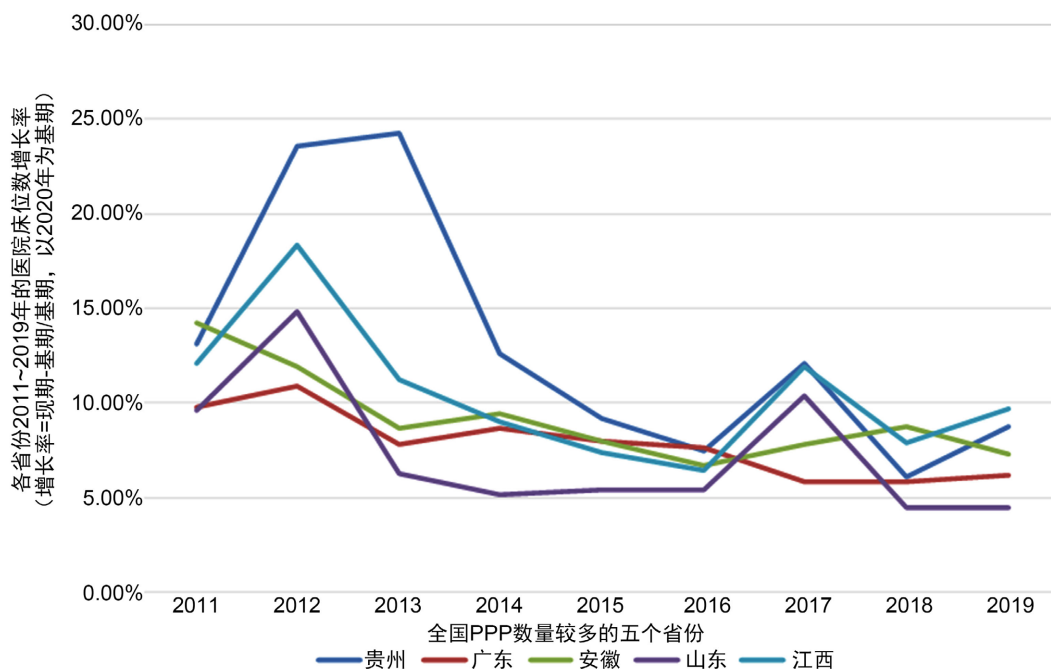


Figure 5. Growth rate of the number of hospital beds in five provinces from 2011 to 2019

图 5. 2011~2019 年 5 个省份的医院床位数数量增长率

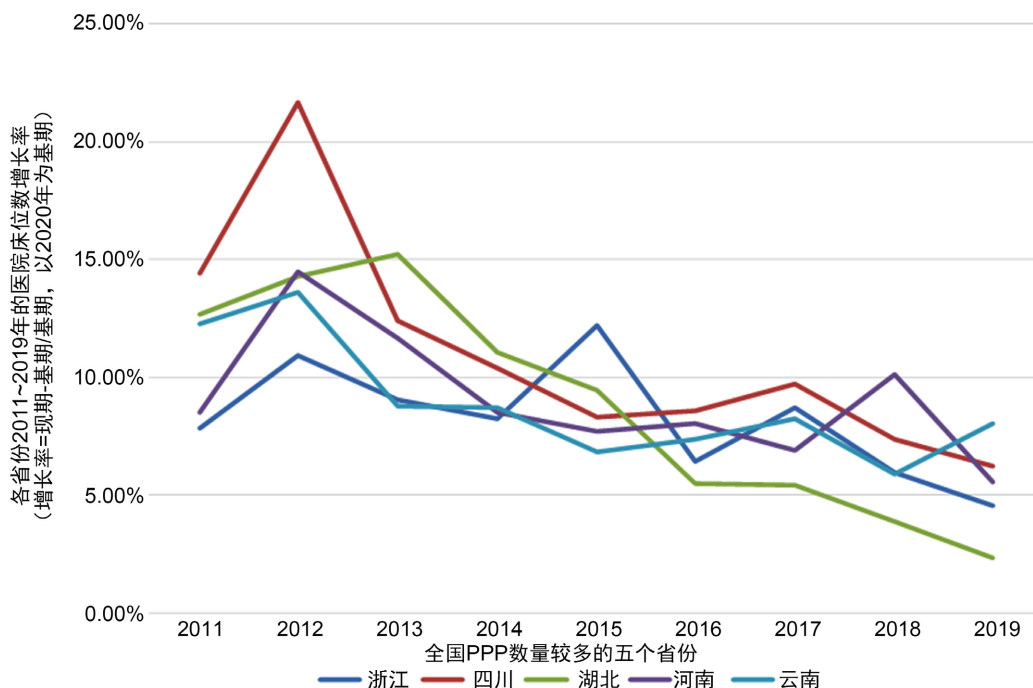


Figure 6. Growth rate of the number of hospital beds in five provinces from 2011 to 2019

图 6. 2011~2019 年 5 个省份的医院床位数量增长率

Table 1. Years of investment in PPP projects in 10 provinces

表 1. 10 个省份 PPP 项目开始投资的年份

省份	贵州	广东	安徽	山东	江西	浙江	四川	湖北	河南	云南
时间	2013	2015	2015	2012	2015	2015	2013	2013	2013	2013

4. 实证分析

4.1. 变量选取与模型设计

4.1.1. 变量的选取

1) 解释变量：解释变量为卫生、教育、交通运输三个行业的 PPP 项目投资总额。

2) 被解释变量：本文研究医疗卫生、教育、交通运输三个行业的 PPP 项目对相应的公共服务供给的影响，结合前人的研究与数据的适合性与可取得性，本文分别选择医院床位数、普通小学在校学生数、高速公路里程作为被解释变量。

3) 控制变量：除了解释变量和被解释变量，本文还考虑了控制变量。借鉴国内外学者的相关文献，本文选择了一些可能会影响公共服务的社会经济因素：a) 城镇化水平，根据以往的文献表明，人民对公共服务供给水平和结构的要求与城镇化水平成正比。本文用各城市非农业户籍人口占户籍人口的比率来表示这一指标。b) 财政收入，政府财政收入越高，则政府在提高自身政绩的同时，有更多的财力和精力关注与民生幸福紧密联系的公共服务。

4.1.2. 数据来源

PPP 投资额来源于财政部政府与社会资本合作中心项目管理库，其余被解释变量和控制变量来源于国家统计年鉴。采用的数据处理方法主要是 Eviews10 计量软件。

4.1.3. 计量模型设计

鉴于本文主要研究的是政府与社会资本合作对公共服务供给的影响，而 PPP 项目截止目前在北京、天津、重庆、青海等省的投资额和项目数还较少，故本文主要研究全国 21 个省份的 PPP 项目投资额对公共服务供给的影响。

本文拟构建回归计量模型：

$$Y_{it} = \alpha + \beta_1 PPP_{it} + \beta_2 X_{1it} + \beta_3 X_{2it} + \beta_4 D01 + \varepsilon_{it}$$

PPP_{it} 为解释变量即相应 PPP 项目投资额 X_{1it} 、 X_{2it} 分别为两个控制变量即城镇化收入和财政收入。 $D01$ 为时间虚拟变量，由于每个省开始实施 PPP 政策时间不一致，故根据每个省的情况加入时间虚拟变量。根据全国各省 PPP 项目实施的情况选择 21 个省级行政区域 2010 年~2019 年的面板数据进行回归分析，并拟进行相关的描述性统计分析和检验。由于北京、天津、青海、重庆、西藏、宁夏、海南省截止目前 PPP 项目还较少，本文将不对它们进行研究。

4.2. 实证分析

4.2.1. 医疗卫生行业

1) 描述性统计

表 2 给出了样本的描述性统计分析结果，具体包括均值、中位数、最大值、最小值和标准差。可以看出公共品供给数量即医院床位数、时间虚拟变量和城镇化水平的波动较小。

Table 2. Descriptive statistics of samples 1

表 2. 样本的描述性统计 1

变量	均值	中位数	最大值	最小值	标准差
Y	20.94138	18.52000	48.13000	6.700000	9.991799
PPP	87284.02	0.000000	1902323	0.000000	198930.6
D01	0.561905	1.000000	1.000000	0.000000	0.497339
CZH	54.02055	53.60658	71.40005	33.80282	8.762655
GR	2889.210	2123.420	12654.53	500.5800	2213.079

2) 回归模型的确定

在对面板数据进行回归分析之前，首先要确定相应的模型。本文将对面板数据进行 F 检验和 Hausman 检验来确定是固定效应模型还是随机效应模型。其中在 F 检验中， $SSE_r = 6182.413$ ， $SSE_f = 435.6933$ ， $N = 21$ ， $K = 4$ ， $T = 10$ ，代入公式计算得 $F = 122.0059093$ ，查表可知在 1%、5%、10% 的显著性水平下，F 统计量的值均大于临界值，故拒绝原假设，选择个体固定效应模型。之后还需考虑模型的个体效应与解释变量是否相关，本文选择用 Hausman 检验，来检验模型个体效应或时间效应与解释变量之间是否相关，从而来决定模型是选择固定效应形式还是随机效应形式，最终豪斯曼检验中得到的 p 值为 0.0000，即说明了在 99% 的置信水平下拒绝原假设，也就是个体效应与解释变量相关，所以在随机效应模型和固定效应模型中选择固定效应模型。由于本文横截面个体数大于时序个数，故截面选择按截面加权的方式，表示允许不同的截面存在异方差的现象。

3) 回归结果

表 3 是模型的回归估计结果，给出了全国 21 个省份医院床位数与 PPP 投资额、城镇化水平和财政收入的关系，并体现了政策实施前后的变化。从表中可以看出可决系数等于 0.992913 非常接近于 1，即说

明了回归方程对观测值的拟合程度很好；城镇化水平和财政收入两个控制变量均对医院床位数的供给数量存在显著的正向影响，即城镇化水平越高，政府财政收入越高，公共品的供给数量也就越多，这符合经济发展规律也符合之前学者的研究；时间虚拟变量在 5% 的显著性水平下显著，说明了政策实施前后公共品供给数量发生了变化，但同时 PPP 投资额对医院床位数的数量影响并不显著，又进一步说明了医疗卫生行业的 PPP 项目并没有很好的促进了医院床位数等公共品的供给，时间差异很有可能是经济发展、政府政策等其他因素引起的。

Table 3. Regression results of the model 1

表 3. 模型的回归结果 1

变量名称	变量	回归结果	P 值
政府与社会资本合作投资额	PPP	-4.77E-07 (-0.998138)	0.3195
时间虚拟变量	D01	0.303219** (1.981693)	0.0490
城镇化水平	CZH	0.757074*** (26.36701)	0.0000
财政收入	GR	0.002301*** (25.96159)	0.0000
截距	_cons	-26.73398*** (-19.23216)	0.0000
可决系数	R ²		0.992913

(注：***、**、*分别表示在 1%、5%和 10%的水平上显著，下同)。

4.2.2. 教育行业

1) 描述性统计

构建科学的指标体系是分析 PPP 政策对公共品供给影响的关键性前提，本文结合教育 PPP 项目的特点以及公共品“投入 - 产出”理论模型的基础上选择普通小学在校学生数作为衡量教育公共品供给数量的指标。表 4 给出了本文选用样本的描述性统计分析结果，具体包括均值、中位数、最大值、最小值和标准差。可以看出时间虚拟变量和城镇化水平的波动较小。PPP 项目投资额波动较大。

Table 4. Descriptive statistics of the sample 2

表 4. 样本的描述性统计 2

变量	均值	中位数	最大值	最小值	标准差
Y	424.1117	395.4300	1092.900	118.5700	223.6626
PPP	115053.7	0.000000	1523299	0.000000	226344.7
D01	0.485714	0.000000	1.000000	0.000000	0.500990
CZH	54.02055	53.60658	71.40005	33.80282	8.762655
GR	2889.210	2123.420	12654.53	500.5800	2213.079

2) 回归模型的确定

同上医疗卫生行业一样，本文将对面板数据进行 F 检验和 hausman 检验来确定相应回归模型。其中在 F 检验中，SSEr = 4495340，SSEf = 160510.6，N = 21，K = 4，T = 10，代入公式计算得 F = 249.810，查表可知在 1%、5%、10%的显著性水平下，F 统计量的值均大于临界值，故拒绝原假设，选择个体固定

效应模型。之后用 Hausman 检验，来检验模型个体效应或时间效应与解释变量之间是否相关，从而来决定模型形式，最终豪斯曼检验中得到的 p 值为 0.0001，即说明了在 99% 的置信水平下拒绝原假设，也就是个体效应与解释变量相关，所以选择固定效应模型。由于本文横截面个体数大于时序个数，故截面选择按截面加权的方式，表示允许不同的截面存在异方差的现象。

3) 回归结果

表 5 是模型的回归估计结果，给出了全国 21 个省份普通小学在校学生数与 PPP 投资额、城镇化水平和财政收入的关系，并体现了政策实施前后的变化。从表中可以看出可决系数等于 0.989669 非常接近于 1，即说明了回归方程对观测值的拟合程度很好；城镇化水平和财政收入两个控制变量均对普通小学在校学生数存在显著的影响，这符合经济发展规律也符合之前学者的研究；时间虚拟变量在 1% 的显著性水平下显著，说明了政策实施前后公共品供给数量发生了变化，但同时 PPP 投资额对普通小学在校学生的数量影响并不显著，又进一步说明了教育行业的 PPP 项目并没有很好的促进相应公共品的供给，时间差异很有可能是经济发展、政府政策等其他因素引起的。

Table 5. Regression results of the model 2

表 5. 模型的回归结果 2

变量名称	变量	回归结果	P 值
政府与社会资本合作投资额	PPP	-1.13E-05 (-1.276646)	0.2033
时间虚拟变量	D01	16.37768*** (3.453703)	0.0007
城镇化水平	CZH	-3.510657*** (-4.469216)	0.0000
财政收入	GR	0.018728*** (6.789934)	0.0000
截距	_cons	552.9969*** (15.14432)	0.0000
可决系数	R ²	0.989669	

4.2.3. 交通运输行业

1) 描述性统计

表 6 给出了本文选用样本的描述性统计数据结果，具体包括均值、中位数、最大值、最小值和标准差。可以看出公共品供给数量即高速等级公路里程波动较大，时间虚拟变量和城镇化水平的波动较小。

Table 6. Descriptive statistics of the sample 3

表 6. 样本的描述性统计 3

变量	均值	中位数	最大值	最小值	标准差
Y	467.6190	465.0000	950.0000	80.00000	144.4377
PPP	2059588	195348.2	31546921	0.000000	4638045
D01	0.614286	1.000000	1.000000	0.000000	0.487927
CZH	54.02055	53.60658	71.40005	33.80282	8.762655
GR	2889.210	2123.420	12654.53	500.5800	2213.079

2) 回归模型的确定

同上医疗卫生行业与教育行业一样，本文将对面板数据进行 F 检验和 hausman 检验来确定模型。其中在 F 检验中， $SSEr = 105.3883$ ， $SSEf = 53.4482$ ， $N = 21$ ， $K = 4$ ， $T = 10$ ，代入公式计算得 $F = 8.989001013$ ，查表可知在 1%、5%、10% 的显著性水平下，F 统计量的值均大于临界值，故拒绝原假设。接着用 Hausman 检验，来检验模型个体效应或时间效应与解释变量之间是否相关，最终豪斯曼检验中得到的 p 值为 0.0000，即说明了在 99% 的置信水平下拒绝原假设，也就是个体效应与解释变量相关，所以选择固定效应模型。由于本文横截面个体数大于时序个数，故截面选择按截面加权的方式，表示允许不同的截面存在异方差的现象。

3) 回归结果

表 7 是模型的回归估计结果，给出了全国 21 个省份高速公路里程数与 PPP 投资额、城镇化水平和财政收入的关系，并体现了政策实施前后的变化。从表中可以看出可决系数等于 0.936184 常接近于 1，即说明了回归方程对观测值的拟合程度很好；城镇化水平和财政收入两个控制变量均对高速公路里程数存在显著的正向影响，即城镇化水平越高，政府财政收入越高，公共服务的供给数量也就越多，这符合经济发展规律也与之前学者的研究结论类似；时间虚拟变量在 1% 的显著性水平下显著，说明了政策实施前后公共品供给数量发生了变化，但同时 PPP 投资额对高速公路里程数影响并不显著，又进一步说明了交通运输行业的 PPP 项目并没有很好的促进相应公共品的供给，时间差异很有可能是经济发展、政府政策等其他因素引起的。

Table 7. Regression results of the model 3

表 7. 模型的回归结果 3

变量名称	变量	回归结果	P 值
政府与社会资本合作投资额	PPP	-4.17E-07 (-0.544905)	0.5865
时间虚拟变量	D01	20.74632*** (3.016431)	0.0029
城镇化水平	CZH	18.78095*** (13.09925)	0.0000
财政收入	GR	0.022005*** (4.366181)	0.0000
截距	_cons	-622.3990*** (-9.604487)	0.0000
可决系数	R ²		0.936184

5. 结论与政策建议

5.1. 研究结论

本文通过以上的描述性统计分析与实证研究，发现全国 21 市的公共服务供给分布不均衡，各个省份情况不一致，存在显著差异。全国近 10 年来的财政支出整体呈增长趋势，增长速度波动不定，峰值出现在 2011 年。医院床位数近 10 年来整体的供给数量逐年增加，增长速度呈波动状态。各省在医疗卫生行业 PPP 项目投资前后出现了短暂的供给速度的增长，但这种增长并没有一直持续下去。

本文通过研究全国 21 个省份三个行业的 2010~2019 年的公共服务供给数量与 PPP 政策的关系，并引入了控制变量和时间虚拟变量，发现 PPP 政策与相应公共服务供给数量并没有显著的正向关系。本文的回归方程拟合程度较高，控制变量也较为显著，说明其他因素控制得较好。

5.2. 政策建议

截止 2021 年 4 月, 财政部入库的 PPP 项目已经有 10,020 个, 管理库项目金额已有 154,517 亿元。我国已经成为世界 PPP 第一大国, 在相当长的一段时间内, 我国的 PPP 制度发展除了需要应对锁定效应、机会主义、交易成本等国际 PPP 项目所存在的共通的问题外, 还要应对具体国情导致的困难。我国各个省份 PPP 项目投资集中在 2017 年, 从政策时间窗口上看, PPP 项目在我国最初是为了缓解地方债务压力而引入的, 最初为地方政府债务压力途径和投资驱动型经济增长方式的叠加产物。显然, 这场“婚姻”是一场时间战争, PPP 并不是万能的, PPP 项目发展的首要难点在于避免其自身沦为地方政府变相举债的工具, 其要真正促进公共服务数量与质量的提升还需多方的配合。

从文本的研究中发现 PPP 政策促进公共服务供给的增长是暂时的, 长期来看 PPP 政策对公共服务供给数量并没有显著的影响。故伴随着 PPP 模式实践的深入, 将 PPP 片面地作为一种财政手段来缓解政府债务压力, 其弊端日益暴露。第一, PPP 对当期政府财政压力的舒缓很可能增大未来财政压力的负担。第二, 很多学者担心, 转移财政压力其本身就有可能诱使政府产生畸形动因, 即不考虑具体项目的效率和物有所值的评价标准是否得到满足, 进而无节制地使用 PPP。第三, PPP 纳入公共预算的标准不清晰, 损害着政府预算的透明度。第四, PPP 会促使政府在预算监督上开展博弈性规避行为。简言之, 当 PPP 仅作为一种财政工具在实践层面上使用时, 其所导致的财政压力转移、不合理激励抑或是地区间资源配置不当等弊端都引发着经济学界对于该模式的重新思考。地方政府应规范各地 PPP 项目, 使 PPP 项目有效地发挥其提高公共服务供给质量与数量的政策作用。

对于我国目前出现的对 PPP 本质认识不清以及对 PPP 的风险管理认识不足的问题, 地方政府需进一步提高 PPP 模式的风险管理水平, 需在基础民生领域发挥更大的作用, 只有这样才能使其促进公共服务的供给。地方政府需要树立 PPP 的风险管理意识, 明确地方政府的 PPP 风险管理职责, 健全地方政府的 PPP 法律法规体系, 建立地方政府的 PPP 风险管理管理机制, 提升地方政府的风险管理水平。

参考文献

- [1] 吕途, 林欢. 中国政府与社会资本合作的政策效果分析[J]. 福建论坛(人文社会科学版), 2020(4): 153-161.
- [2] 邵宇. PPP 模式下政府角色的转换[N]. 上海证券报, 2014-10-28(A01).
- [3] 郭丰菲. 政府与社会资本合作模式的风险管理研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 财政部财政科学研究所, 2015.
- [4] 吴淼, 徐小丰. PPP 模式中的政府规制: 西方发达国家的经验研究[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2018, 32(2): 133-140.
- [5] 冯净冰, 章韬, 陈钊. 政府引导与市场活力——中国 PPP 项目的社会资本吸纳[J]. 经济科学, 2020(5): 19-31.
- [6] 姜异康, 袁曙宏, 韩康, 薄贵利, 高小平, 范文, 朱光磊, 李军鹏, 孙晓莉. 国外公共服务体系建设与我国建设服务型政府[J]. 中国行政管理, 2011(2): 7-13.
- [7] 程谦. 公共服务、公共问题与公共财政建设的关系[J]. 四川财政, 2003(12): 18-19.
- [8] 胡元敏. 财政分权对公共服务供给的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京财经大学, 2017.
- [9] 王敏, 吕寒. 新型城镇化、农民市民化与公共服务供给[J]. 哈尔滨商业大学学报(社会科学版), 2020(4): 94-105.
- [10] 吕炜, 赵佳佳. 我国财政分权对基本公共服务供给的体制性约束研究[J]. 财政研究, 2009(10): 11-14.
- [11] 陈文茹. 通辽市公共服务现状及财政因素对其公共服务供给的影响[J]. 内蒙古民族大学学报, 2011, 17(4): 70-71.