

常态化疫情防控下推进公共卫生体系建设的思考

张凯 | 项霄凯

摘要：当前，全球疫情起伏反复，疫情防控形势严峻复杂。我国做好常态化疫情防控，“外防输入、内防反弹”，既需要压紧压实责任，抓常抓细各项防控工作，也需要补短板、堵漏洞、强弱项，加快完善各方面体制机制，着力提高应对重大突发公共卫生事件的能力。

关键词：常态化疫情防控；公共卫生体系；财政投入

新冠肺炎疫情发生以来，四川省成都市先后打赢了疫情防控总体战、复工复产攻坚战、零散疫情遭遇战，夺取了疫情防控和经济社会发展双胜利。面对新形势新任务，总结财政投入成效和保障经验，精准研判疫情防控中凸显的短板和不足，思考研究财政着力方向和支持路径，对于加快推进成都公共卫生体系建设，具有十分重要的意义。

财政保障和支持疫情防控斗争取得重大成效

(一) 财政卫生健康支出持续大幅增长，形成了应对突发公共卫生事件的硬核支撑力。2016—2020年，全市财政安排医疗健康方面支出从109亿元增加到215亿元，年均增长18.5%，高于同期一般公共预算支出增幅11个百分点。其中，市级财政投入从15.54亿元增加到54.36亿元，年均增幅高达37%，高于同期一般公共预算支出增幅30个百分点。基本医疗保险财政补助标准由每人每年440元提高

到550元，基本公共卫生财政补助标准由每人每年不低于55元提高至不低于84元。随着财政投入持续快速增长，医疗资源供给能力显著提升。全市医疗卫生机构从9853个增至11954个，总诊疗人次从12762.2万次增至14368.19万次，医疗卫生机构床位数从12.8万张增至15.37万张。2020年，每千人医疗卫生机构床位数达到7.34张，每千人卫生技术人员数增至11.92人，每千人注册护士数增至4.44人，均高于全国平均水平。

(二) 财政应对疫情机制有序有力运转，构建了快速应对高效补给的强大组织力。新冠肺炎疫情发生后，全市财政部门快速行动，紧急应对，把支持打赢疫情防控阻击战作为最大的政治任务 and 最重要的保障责任。市财政局第一时间启动应急响应机制，建立起“属地管理、分级负担”的经费保障机制，按照特事特办、急事急办原则，开通政府采购和国库支付两个“绿色通道”，确保防控资金及时拨付、防控物资及时到位。疫情进入常态化防

控阶段后，坚持疫情防控和经济社会发展“两手抓”、疫情防控资金和“六稳”“六保”支出“两确保”，大力调整财政支出结构，坚决压减一般性支出，出台财政战疫“十条”，全面落实应对疫情、稳定经济运行的政策措施。2020年全市财政累计安排疫情防控资金77.5亿元。

(三) 财政投入向实物量工程量高效转化，夯实了常态化疫情防控的核心战斗力。积极抢抓宏观政策“窗口期”，加大统筹安排力度，累计安排抗疫特别国债基础设施建设资金40.62亿元、抗疫相关支出19.45亿元、地方政府债券资金15.34亿元，专项用于核酸检测能力提升、重大公共卫生项目建设、公立医院改建扩建、疫情防控设施设备购置等方面。指导督促预算单位加快支出执行进度，推动财政资金投入加速向公共卫生能力转化。截至2021年8月，全市具备新冠病毒核酸检测能力的机构达到214家，单日最大理论单检能力达到103.4万份。2020年全市新增配置救护车119辆，

其中负压救护车32辆,基本实现“上车即入院”,极大提升了应急转运救治能力。疾控中心重大疾病及健康危害因素检测能力提升项目加快实施,公卫中心独立应急实验室建设启动,一大批新建在建公立医院投入运营,为新冠肺炎疫情常态化防控和应对未来突发公共卫生事件筑牢了网底。

公共卫生领域财政资源配置存在的突出问题

(一)从支出结构看,公共卫生领域财政投入总体偏少。新一轮医改背景下,公立医院向公益性回归,政府对医疗领域投入大幅增加。2016—2020年,全市财政对公立医院投入年均增幅高达57%,而同期对疾控机构投入年均增幅仅有19%。2020年,全市公共卫生财政投入占医疗健康财政支出的比重不到23%。伴随政府投入高速增长,公立医院各项收入持续扩张,以医院为核心,前端连接医疗产品制造业,后端连接医疗健康服务业的医疗部门快速膨胀。与之相比,专业公共卫生机构经费来源单一,投入相对不足,“轻预警重救治”仍是普遍现象。

(二)从地域分布看,区(市)县财政保障力度很不均衡。近年来,各区(市)县财政普遍加大了医疗健康投入力度,但保障水平和支出结构存在很大差异。从医疗健康投入占一般公共预算支出比重看,最低为9.7%,最高为2.9%,相差近7个百分点;从按常住人口计算的人均医疗健康财政支出看,最低的181元,最高的1069元,相差5倍;从公共卫生投入占医

疗健康支出比重看,最低为18%,最高为33%,相差近1倍。历史布局和财政投入的非均衡性,导致医疗资源分布和疫情防控能力很不均衡。以同属中心城区的两区对比,最高的拥有医疗卫生机构749家,床位数13249张,每千人医疗卫生机构床位数15.48张;最低的仅有医疗卫生机构516家,床位数5285张,每千人医疗卫生机构床位数5.58张,远低于全市平均水平。财政医疗健康投入分布不均,部分区域形成事实意义上的医疗资源低地和短板,极大制约了全市疫情防控总体能力。

(三)从运行机制看,财政保障功能支持机制亟待优化。按照现行体制机制,医疗服务主要由各级医疗卫生机构提供,而公共卫生服务由公共卫生专业机构、基层医疗卫生机构和医院分工协作提供。各类机构间分工协作机制不健全,考核分配机制割裂,服务缺乏整合和协同。基层医疗卫生机构同时承担医疗和预防双重职能,是疫情防控的前沿“哨所”和分级诊疗服务的“网底”,其医疗服务主要由基本医疗保险买单,而基本公共卫生服务和重大公共卫生项目经费由财政保障,公共预算资金与医疗保险基金筹资功能缺乏统筹,导致临床诊疗与预防保健服务天然分割。疾控中心是疾病预防控制和公共卫生的专业技术机构,工作性质与行政机关有着本质区别,但现行绩效工资考核分配参照行政机关,激励导向效应不足,专业人员积极性不高,部分疾控机构人员待遇远低于公立医院医护人员,造成高端人才流失,进一步加剧“医疗”和

“预防”两大体系之间的裂痕。

财政支持公共卫生体系建设的建议

作为常住人口超2000万的国家中心城市和国际综合交通枢纽,成都担负了守护祖国“西大门”的重任,2020年双流国际机场旅客吞吐量排名全球第三,2021年上半年位列全国第一,面临“外防输入、内防反弹”的严峻考验。财政支持公共卫生体系建设,要把握常态化疫情防控的大势,聚焦高质量公共卫生体系建设的大事,坚持系统思维、底线思维、风险思维,持续加大财政资金供给,着力优化财政投入机制,为推进成都公共卫生体系现代化提供坚实支撑和有力保障。

一是多渠道筹资增投入。疫情发生后医疗资源吃紧,隔离床位不足、检测产品和必要医疗设备短缺,反映成都公共卫生产品供给不足,需要继续加大财政投入力度,持续增加医疗健康服务供给。医疗卫生重大项目建设周期长、资金体量大,单靠财政预算无法支撑,要在不新增政府隐性债务的前提下,积极创新医疗卫生服务投融资模式,多渠道拓展资金来源。统筹安排一般公共预算、土地出让收入、地方政府债券多源化资金,采取“债券融资+市场化融资”模式,放大财政资金杠杆效应。统筹发挥政府、企业、市场多元主体作用,激发国有企业机制优势、市场优势、融资优势,采取“财政注资+企业融资”模式,支持医疗卫生重大项目建设。统筹调动市级和区(市)县两个积极性,优化重大医疗资源布局,加大向公共卫

生相对薄弱地区转移支付力度,实施公共卫生财政事权和支出责任划分改革,激励引导区(市)县加大医疗健康投入。

二是靶向化聚焦补短板。今后一段时期,成都财政都将处于收支矛盾突出的紧平衡状态,支持公共卫生体系建设不能全面开花,应当集中有限财力办大事要事,重点补短板、堵漏洞、强弱项。预防是最经济、最有效的健康策略,要贯彻落实健康成都战略,实施预防为主的健康工作方针,重点支持专业公共卫生机构特别是疾病预防控制机构、公共卫生中心医院高质量发展,加强监测预警网络建设。坚持平战结合理念,全力推动成都中心医院建设,提升疫情防控和医疗救治能级。集中优势资源,加强高水平专科建设,构建全市临床重点专科高质量发展格局,打造一批高水平、特色化、国际化的专病诊疗示范中心。支持家庭医生签约服务、分级诊疗服务与社区深度融合,加强农村、社区等基层防控能力建设,夯实联防联控、群防群控的基层基础,推动公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接。支持区(市)县加强核酸检测能力建设,推进检测基地建设,鼓励各地利用辖区现有资源,形成核酸检测机动力量,采用政府投入设施设备、购买服务或其他形式,支持引导第三方医学检验实验室做好应急核酸检测能力储备。

三是深层次改革建机制。做好“持久战”的思想准备,健全与常态化疫情防控相适应的财政预算管理体系,预留适当支出空间,增强预算安



张忠华 摄 来源:人民视觉

排的弹性韧性,以大概率思维应对小概率事件。总结固化新冠肺炎疫情防控财政经验,着眼于应对新冠肺炎疫情反弹和未来突发公共卫生事件需要,完善财政应急预案,建立常态化防控与应急性防控状态高效转换的财政保障机制。建设“政府主导、财政支持,集中管理、统一调拨,平战结合、节约高效”的应急物资储备体系,建立精准高效的收储轮换机制,确保储得好、轮得准、调得快。健全公共卫生执业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制,落实“两个允许”政策,协调推进成都市基层医疗卫生机构和公立医院薪酬制度改革,提高公共医疗卫生人才绩效工资水平,缩小与医疗卫生机构绩效工资收入差距,解决好预防保健部门、疾控中心等公共卫生部门人财物的可持续和高质量供给问题。

四是全方位发力提绩效。深入实施以绩效为导向的财政预算制度改革,将财政疫情防控资金和公共卫生投入作为关注重点,深度融合预算和

绩效管理,创造更多疫情防控财政绩效管理的成都经验、成都范本。突出疫情防控投入“效率与效果并重”,简化事前绩效管理,优化事中跟踪监控,强化事后绩效评价,积极探索人员“不见面”、业务“网上办”、绩效“云上评”。健全卫生健康支出预算绩效管理制度和实施细则,构建核心预算绩效指标体系,推进医疗卫生机构预算、财务、资产等信息互联互通和高效共享。推动医疗卫生机构建立全面预算制度和实施零基预算改革,严格预算管理、强化预算约束,规范医疗卫生机构经济运行,提高资金使用和资源利用效率。开展医疗卫生机构预算整体绩效评价,统筹考虑资金资产和业务活动,从运行成本、管理效率、履职效能、社会效应、可持续发展能力和服务对象满意度等方面,衡量整体及核心业务实施效果,发挥绩效考核指挥棒作用,推动落实公益性,促进可持续发展。□

(作者单位:四川省成都市财政局)

责任编辑 雷艳