

Research on the correlation between fiscal and tax investment and the improvement of hospital public health service capabilities

Xinying He

Dayan Town Health Center Ewenki Autonomous Banner, Hulunbuir, Inner Mongolia, 021100, China

Abstract

The capacity of public health services is a major component of the core functions of hospitals, and fiscal and tax investment, as an important means of allocating public resources, affects the quality of public health services provided by hospitals in terms of scale, structure, and efficiency. This article focuses on the relationship between fiscal and tax investment and the public health service capacity of hospitals. Starting from the mechanism of their effects and current development status, it reveals the limitations of insufficient investment and structural imbalance on improving service capacity. Through research, it has been found that fiscal and tax investment promotes the upgrading of service capabilities through four channels: infrastructure creation, talent cultivation, technological innovation, and resource allocation. Scientific investment planning can effectively solve current problems such as uneven service deployment and weak emergency response. This article provides specific suggestions for optimizing the investment mechanism based on actual situations, providing theoretical reference and practical support for strengthening the leverage effect of fiscal taxation and improving the level of public health services in hospitals.

Keywords

fiscal and tax investment; Hospital public health services; Ability enhancement; Correlation research

财政税收投入与医院公共卫生服务能力提升的关联性研究

何新颖

内蒙古呼伦贝尔市鄂温克族自治旗大雁镇卫生院, 中国·内蒙古 呼伦贝尔 021100

摘要

公共卫生服务能力属于医院核心职能的主要组成, 而财政税收投入作为公共资源分配的重要手段, 其规模、结构以及效率影响着医院公共卫生服务的提供品质。本文以财政税收投入和医院公共卫生服务能力的关系为研究核心, 从两者的作用机制、目前的发展状况入手, 揭示投入不足、结构失衡等问题对提升服务能力的限制。经由研究得知, 财政税收投入凭借基础设施创建, 人才培养, 技术革新, 资源分配这四条途径促使服务本领升级, 科学的投入筹划可妥善解决当下服务铺展不均衡, 应急处置乏力等难题。本文结合实际情况给出具体的优化投入机制的建议, 为加强财政税收杠杆作用、提高医院公共卫生服务水平提供理论参考和实践支持。

关键词

财政税收投入; 医院公共卫生服务; 能力提升; 关联性研究

1 引言

随着全民健康需求的持续增长和公共卫生应急事件的常态化挑战, 医院公共卫生服务能力是最后一道公共卫生安全防线。财政税收投入是政府开展公共卫生工作的主要资金来源, 对医院公共卫生服务有着越来越重要的支撑作用。目前我国医院公共卫生服务在基础设施、人才储备、技术应用等方面还存在不足, 财政税收投入的总量不足、区域失衡、结构不合理等问题又进一步限制了服务能力的提高。深入探

究二者之间的联系, 明晰投入对于服务能力所产生的影响路径, 剖析当下发展现状中存在的突出问题, 从而制定出具有针对性的优化策略, 对于筑牢公共卫生安全屏障、推进健康中国建设有着十分重要的现实意义。

2 财政税收投入与医院公共卫生服务能力的关联性

2.1 财政税收投入为基础设施建设提供资金支撑

医院公共卫生基础设施属于服务能力硬件基础, 主要包含传染病诊疗专区、检验检测实验室、应急救援设备等重要设施。财政税收投入采用专项拨款、转移支付等形式给医院基础设施升级改造提供稳定的资金支持。充足的投入可以

【作者简介】何新颖(1976-), 女, 中国辽宁开原人, 本科, 从事财政税收研究。

促使医院更新负压病房、核酸检测设备、应急调度系统等关键设施,增加公共卫生服务的承载量,提高疾病筛查、隔离救治、应急处置的硬件保障水平。投入不足会造成基础设施的老化,设备陈旧,不能满足大规模诊疗、快速检测等公共卫生服务的要求,直接影响到服务能力的提高^[1]。

2.2 财政税收投入保障人才队伍建设与培养

公共健康服务的关键就是人才,财政税收投入是人才队伍建设的可靠保证。投入资金可以改善公共卫生岗位的薪酬待遇、完善激励机制,从而吸引临床医学、预防医学、流行病学等专业的专业人才加入到医院公共卫生工作中来,解决人才流失、招聘困难的问题。另一方面是投入支持人才的教育培训,举办继续教育、专题技能培训、学术交流等活动,提高医务人员的公共卫生应急处置、传染病防控、健康管理等专业水平,形成人员素质优良的专业队伍,给服务能力的改善提供人力保障^[2]。

2.3 财政税收投入推动公共卫生技术研发与应用

技术创新可以提高医院公共卫生服务的效率和质量,财政税收投入给技术研发和应用提供资金支持。投入资金可支持医院同科研机构合作,开展传染病诊断技术、疫苗接种技术、健康监测系统等领域的研发,推动技术成果转化为临床服务能力。财政投入可以加快智慧公共卫生服务的建设,促进医院引进大数据、人工智能等技术,改善预约诊疗、健康档案管理、疫情预警等服务流程,提高服务的精准度和效率。另外的投入可以保证医院及时引进先进的诊疗技术和设备,减小与优质医院的技术差距,推进公共卫生服务均等化^[3]。

2.4 财政税收投入优化公共卫生服务资源配置

资源配置合理是提升公共卫生服务能力的重要保证,财政税收投入依靠宏观调控来达到资源优化配置的目的。通过财政转移支付对基层医院、偏远地区的医院给予支持可以解决区域间投入不均的问题,改善基层医院公共卫生服务的环境条件,提高农村和偏远地区服务的可及性。财政投入可使医院合理配置公共卫生服务资源,保证传染病防控、慢性病管理、妇幼保健等基本服务的供给,避免资源过分集中在临床诊疗上。另外,投入资金加强跨区域、跨机构的公共卫生服务协作,促进医疗资源共享,形成上下贯通、左右衔接的服务体系,提高整体服务效能^[4]。

3 财政税收投入与医院公共卫生服务能力发展现状

3.1 财政税收投入总量稳步增长但区域失衡明显

近些年,我国财政对医疗卫生领域的投入逐年增加,公共卫生支出占财政支出的比例逐渐增大,为医院公共卫生服务能力的提高打下了基础。2023年全国一般公共预算卫生健康支出达到2.5万亿元以上,其中公共卫生支出占比大约为20%,主要使用于医院公共卫生基础设施的改建、应急能力建设等方面。但是区域之间投入差距大,东部发达地

区财政实力强,对医院公共卫生投入力度大,中西部地区、农村地区财政收入低,投入不足问题严重。基层医院的公共卫生支出在总支出中所占的比例不足5%,不能满足基本公共服务的需求,造成区域间公共卫生服务能力的差距越来越大^[5]。

3.2 投入结构偏向医疗救治,公共卫生领域占比不足

当前财政税收投入在医疗卫生领域存在着结构失衡的问题,投入资金更多地向临床诊疗、住院服务等医疗救治环节倾斜,公共卫生服务方面的投入占比小。医院的公共卫生投入主要集中在传染病防控等应急性工作上,慢性病管理、健康促进、预防保健这些基础性服务方面的投入很少。拿基层医院来说,公共卫生投入里疫苗接种、传染病报告的经费所占比例超过60%,健康体检、健康教育、慢性病随访这些服务的资金支撑比较弱。由此形成医院公共卫生服务供给结构失衡,出现重应急、轻预防、重治疗、轻保健的特点,不能满足群众多元化、常态化的公共卫生需求^[6]。

3.3 投入效率有待提升,资金使用规范性不足

部分地区财政税收资金使用效率不高,存在资金闲置、浪费等问题。一方面投入缺乏科学规划,有些医院盲目购买高端设备,重复建设基础设施,造成资源利用率低下;另一方面资金监管制度不完善,存在挪用公共卫生专项资金、违规使用投入资金等情况,造成资金使用效果不好。另外就是投入绩效评价体系不完善,缺少对资金使用效果的衡量,无法精确评判投入对于服务能力改善的实际效果。部分医院公共卫生投入绩效评价只考虑资金使用是否合规,不把服务覆盖率、群众满意度等重要指标作为考核的内容,造成投入与产出脱离。

3.4 服务能力稳步提升但短板依然突出

财政税收支持下我国医院公共卫生服务能力不断提高,传染病筛查能力、应急响应速度、健康管理覆盖面等各方面都有所改善。2023年底,全国二级以上的医院基本建成了标准的发热门诊,公共卫生应急处置队伍建设不断加强,重大疫情的快速响应机制越来越完善。但是服务能力建设仍有短板,基层医院检验检测能力不足,不能开展复杂的病原体检测,公共卫生人才缺乏,特别是预防医学专业人才缺乏,智慧公共卫生服务应用不深入,健康信息不共享,服务有盲区,老年人、流动人口等群体的公共卫生服务可及性不高^[7]。

4 强化财政税收投入提升医院公共卫生服务能力的策略

4.1 优化财政投入总量与区域均衡配置

加大财政税收对于医院公共卫生服务支出的投入,建立与经济社会发展水平、公共卫生需求相适应的增长机制,保持公共卫生支出占财政支出比重在合理的范围之内。依靠中央转移支付、专项补助等途径,使中西部地区、农村地区、基层医院获得投入上的倾斜,缩小区域之间在投入方面存在

的差距。建立区域公共卫生投入均衡性评估机制,对投入不足的地区进行重点扶持,保证基层医院公共卫生支出占总支出不低于10%。激发社会资本参与公共卫生服务的积极性,用税收减免、财政补贴等方式吸引企业、社会组织投资医院公共卫生基础设施建设和服务提供,形成多渠道投入的格局^[8]。

4.2 调整投入结构,强化公共卫生重点领域保障

改善财政税收投入结构,适度提升公共卫生服务在医疗卫生总投入中的比例,保证基本、普惠的公共卫生服务。增加对预防保健、慢性病管理、健康教育、妇幼保健等领域的投入,完善服务体系,做到“预防为主,防治结合”。设立公共卫生应急专项基金,用以更新医院应急设施、储备应急物资、培训应急队伍,提高突发公共卫生事件的处置能力。对基层医院检验检测能力弱、人才不足等明显短板问题,定向投入资金买设备、请老师,请专家来指导培养。创建投入结构的动态调整机制,按照公共卫生需求改变,及时对资金流向加以调整。

4.3 健全资金监管机制,提升投入使用效率

建立全流程财政税收投入监管体系,对资金分配、使用、绩效的全过程进行监管,保证资金专款专用、规范高效。借助大数据、信息化手段创建资金监管平台,做到资金流向实时监管,及时发觉并改正挪用,浪费资金等状况。完善公共卫生投入绩效评价体系,把服务覆盖率、群众满意度、应急响应速度、疾病防控效果等主要指标纳入评价范畴,细化量化考核标准,引入第三方评估机构参与评价,提高结果的客观性。把评价结果同后来的投入联系起来,对于资金利用效率高、绩效好的医院给予额外补贴奖励,对于违反规定使用资金的单位和个人予以严肃追责问责。加强审计监督、社会监督,定期公开财政投入使用情况及绩效评价结果,接受社会各方面监督。加强对医院内财务的管理,建立公共卫生专项资金使用的责任制,细化开支标准,提高资金使用精细化程度,防止盲目支出和资源浪费。

4.4 构建投入与服务能力的动态联动评估体系

建立财政税收投入和医院公共卫生服务能力的联动评估机制,确定评估周期和主要指标,每年开展一次全面的评估,每季度进行动态监测,对投入规模、结构、效率和服务能力提高的关系进行系统的分析。按照评估结果准确找到短板,及时调整投入政策,对服务能力薄弱环节加大定向投入力度,形成投入、评估、优化、提升的良性循环。创建区域公共卫生服务能力监测平台,把基础设施,人才队伍,技术应用,服务质量等各方面数据归集起来,做到指标变动情况

随时追踪,给投入决策赋予精确的数据依靠。加强部门之间的协作配合,由财政部门、卫生健康部门和医疗保险部门等共同制定资金投入政策,并理清各主体之间的职责分工,建立共享信息以及协同推进的机制,从而产生合力。推动医院建立公共卫生服务能力自我提升机制,将评估结果纳入医院年度考核,建立问题整改台账并跟踪落实,保证财政投入切实转化为持续提升服务能力的内生动力。

5 结语

综上所述,财政税收投入同医院公共卫生服务能力改善有着密切的正向联系,是保证公共卫生服务高质量发展的重要支撑。目前我国财政投入总量、结构、效率等方面还存在着不足,影响了医院公共卫生服务能力的全面提高。经由改善投入均衡配置、改变投入结构、完善监管机制、创建联动评估体系等手段,可以有效地发挥财政税收杠杆的作用,冲破当前的发展困境。未来要不断加强财政税收政策的精准性、实效性,促进投入与服务能力的深度融合,不断完善医院公共卫生服务体系,提高服务的公平性、可及性、高效性,为保障全民健康、筑牢公共卫生安全屏障、建设健康中国提供有力支撑。

参考文献

- [1] 师丽欣,邱昌建. 突发公共卫生事件下成都市某综合医院儿童青少年精神障碍患者疾病变化趋势分析[J]. 四川精神卫生, 2024, 37(06): 532-536.
- [2] 何杰华. 公共卫生医院传染病住院楼设计研究——以阳春市公共卫生医院建设项目为例[J]. 中国建筑装饰装修, 2024, (24): 64-66.
- [3] 王琤, 马起龙, 韩雪馨, 等. 某公立医院医护人员在应对突发公共卫生事件中存在的问题及其对策[J]. 中国医院统计, 2024, 31(06): 441-446+472.
- [4] 傅坚, 钱韵秋, 陈龙, 等. 重大突发公共卫生事件精神专科医院管理研究[J]. 现代医学, 2024, 52(S1): 21-24.
- [5] 周勤, 马应忠, 宋金波, 等. 公共卫生应急中区域公立医院人力资源动态调配方案研究[J]. 上海医药, 2024, 45(23): 69-73.
- [6] 栾淼, 栾冰. 医院公共卫生管理中存在的问题及对策研究[J]. 中国卫生产业, 2024, 21(23): 231-233.
- [7] 常艳, 邹露, 周信. 医防协同下公立医院履行公共卫生职能对策探讨[J]. 江苏卫生保健, 2024, 26(06): 555-557.
- [8] 郑迎, 沈丽佳, 袁妃, 等. 突发公共卫生事件背景下公立医院护士参与志愿者服务现状及其影响因素分析[J]. 卫生职业教育, 2024, 42(21): 95-99.