

## 卫生筹资与全民覆盖：国际经验与中国实践

2010 年世界卫生报告阐述了各国如何完善卫生筹资机制，提高卫生服务覆盖率，保护人们不因疾病和医疗而导致贫困，并为各国政府提供了卫生筹资实践案例。本期简报根据 2010 年 11 月卫生部、世界卫生组织、北京大学中国卫生发展研究中心组织举办的世界卫生报告发布及卫生筹资政策研讨会内容，提炼了主要结论和观点供参考。

### 1. 筹集足够的卫生资金

世界卫生报告认为：筹资足够的卫生资金，需要提高卫生预算在现有政府预算支出中的优先地位；需要提高资金筹集的效率；需要拓宽筹资渠道。

● 卫生筹资是政府和社会对卫生事业发展重视程度的具体反映。过去几年，特别是医改以来，我国卫生投入数量增长较快。但由于底子较薄，卫生投入总量仍然不足，比如 2007 年我国卫生总费用占 GDP 的比例为 4.3%，远低于同期 9.7% 的国际平均水平。

● 卫生投入实现可持续增长需要法律保障和机制创新。

● 我国卫生筹资渠道比较单一。过分强调政府投入或者过度依赖个人支付，都会影响合理的筹资机制的建立和筹资总量的增加。从烟草税和酒类税中明确卫生份额，建立卫生相关的基金等，可以拓宽卫生筹资渠道。

● 卫生改革正处于关键时期，瓶颈问题逐渐显现，改革活动所耗费的成本能否得到有效补偿是其中之一。

### 2. 通过建立风险共担机制降低疾病经济负担

世界卫生报告认为：充分利用社会保险或者税收筹集卫生资金，建立合理的统筹方式保证服务可及性和实现经济风险分担，降低个人医疗服务直接付费比例。

● 全民卫生覆盖需要实现人口、服务、经济等三个方面的覆盖，我国在基本医疗保险实现人口基本覆盖的情况下，需要提高服务能力和降低疾病经济负担的能力，真正实现疾病经济风险在健康人和患者之间、不同收入人群之间、老年人与其他年龄人群之间的分担。

● 为消除或减少因病致贫，世界卫生组织建议个人直接医疗付费比例应当控制在 15-20%；在卫生总费用中，个人直接付费比例应当控制在 30% 以内。我国个人直接付费在卫生总费用中的比例近几年虽有下降，但目前仍为 39% 左右，实现上述目标需要很大努力。

#### 我国距离实现全民卫生覆盖的目标有多远？

观点 1：我国新农合和城镇医疗保险已经覆盖绝大多数人口，可以说中国已基本实现全民卫生覆盖。

观点 2：我国虽已基本实现医疗保险人口覆盖，但服务覆盖和经济风险的覆盖仍有很长的路要走，实现全民覆盖任重道远。

● 继续完善现有医疗保障制度，在绝大多数人口得到覆盖的情况下，要重视未参保人员的状况，他们虽然比例很小，但数量仍然庞大。

● 新农合筹资水平增长速度较快，但参保人群疾病经济负担下降速度较慢。要控制卫生服务过度利用和费用不合理增长。

● 医疗保险统筹水平越低，分担经济风险的能力越弱。可根据不同地区的特点，提高卫生筹资统筹水平。特别是在人口较少的地区，从县级统筹向市级和省级统筹过渡。不同医疗保险制度间的整合、衔接也是提高统筹水平的重要途径。

### 3. 提高卫生资源使用的效率

世界卫生组织报告认为：提高效率是为了更好的利用卫生资源为健康服务，而不是为了减少卫生投入，并建议：减少不必要的药品支出，加强质量控制；着力提高医院的效率，因为医院是最大的卫生费用支出部门；选择具有成本效果的健康干预措施；探索有效的激励机制。

● 在卫生投入持续增加的情况下，效率问题更加需要得到关注。要研究和分析导致效率低下和资源浪费的主要因素，比如药品利用，基本建设投入和利用，医疗高新技术设备的引进和应用，卫生人员的生产效率等。

● 系统研究卫生资源浪费的程度、原因和解决办法。研究的问题包括：我国有多大比例的卫生资源浪费？主要根源是什么？如何在源头上解决？卫生人员行为是否是影响资源效率最重要的因素？

● 政府应坚定不移地支持基层卫生机构的发展，支持公共卫生服务的提供，通过卫生资源科学规划和合理配置，从体系上保证资源配置的效率。

● 积极推进一系列提高效率的工具的使用，包括供方支付方式改革、需方过度服务需求的控制、合同管理、实行以绩效为基础的服务购买等。

### 4. 提高卫生筹资公平性

世界卫生组织报告认为提高卫生筹资公平性和改善效率具有同等重要的地位。

● 在制度设计方面，需要规划如何整合不同的医疗保险制度，以平衡制度间的巨大差异，提高统筹水平，实现实质上的全民覆盖。有三种观点，一种是根据各地的条件，探索新农合与城镇居民医疗保险的整合；一种是首先探索城镇职工和城镇居民医疗保险的整合；还有一种是混合模式。

#### 如何整合我国现有的三类基本医疗保险制度？

观点 1：考虑筹资模式、筹资水平及支付能力等因素，应当首先把城镇居民基本医疗保险和新农合进行整合。

观点 2：考虑服务需求、费用水平以及区域等因素，应当首先把城镇职工和居民两个基本医疗保险进行整合。

观点 3：在县域内，首先整合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗；在大中城市，首先整合城镇职工基本医疗保险和居民基本医疗保险。

无论哪种形式，都需要在科学研究和论证的基础上，提出各种制度整合的整体框架和安排。

● 在目前基本医疗保险基础上，探索建立以医疗救助制度为基础的、以低收入人群为对象的医疗公平补充保险，专用解决贫弱人群医疗服务利用和费用问题。

● 完善财政转移支付制度和办法，使中央向地方的财政转移以及省内的财政转移，都更加有利于经济欠发达地区卫生事业的发展。

### 《卫生发展瞭望》

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点、政策建议等，以期为卫生政策制定和研究提供参考。



地址：北京市海淀区学院路 38 号

邮编：100191

电话：010-82805701

传真：010-82805695

电子信箱：cchds@pku.edu.cn

网址：www.cchds.pku.edu.cn