

中国妇幼健康发展2015倒计时国际论坛

妇幼健康服务的全民覆盖与筹资

Ke Xu

卫生政策与筹资部
世界卫生组织西太平洋区域办事处

2015年10月26日 北京



世界卫生组织
西太平洋区域

大纲

- 健康全民覆盖：向更好健康迈进（全民覆盖区域行动框架）
- 区域卫生筹资概况
- 妇幼健康筹资国际经验
- 总结

健康全民覆盖： 向更好健康迈进 （健康全民覆盖区域行动框架）



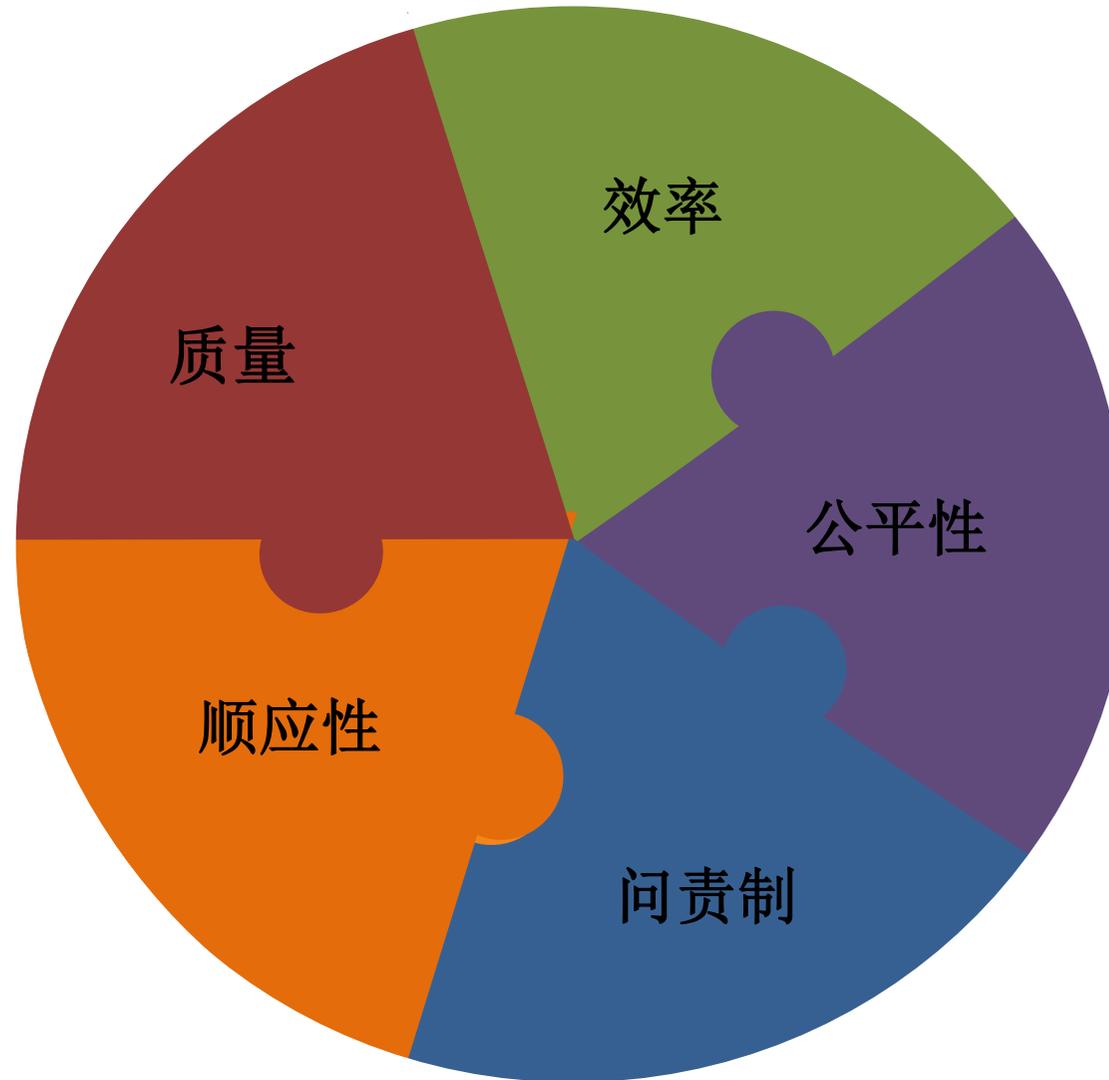
健康全民覆盖

- 获取所需要的高品质服务
 - 预防，促进，治疗，康复治疗，临终关怀
- 经济保护
 - 所有人不会因卫生服务费用支出而面临经济困难或遭受贫困
- 公平性
 - 每一个人，普遍性

行动框架

健康全民覆盖：向更好健康迈进

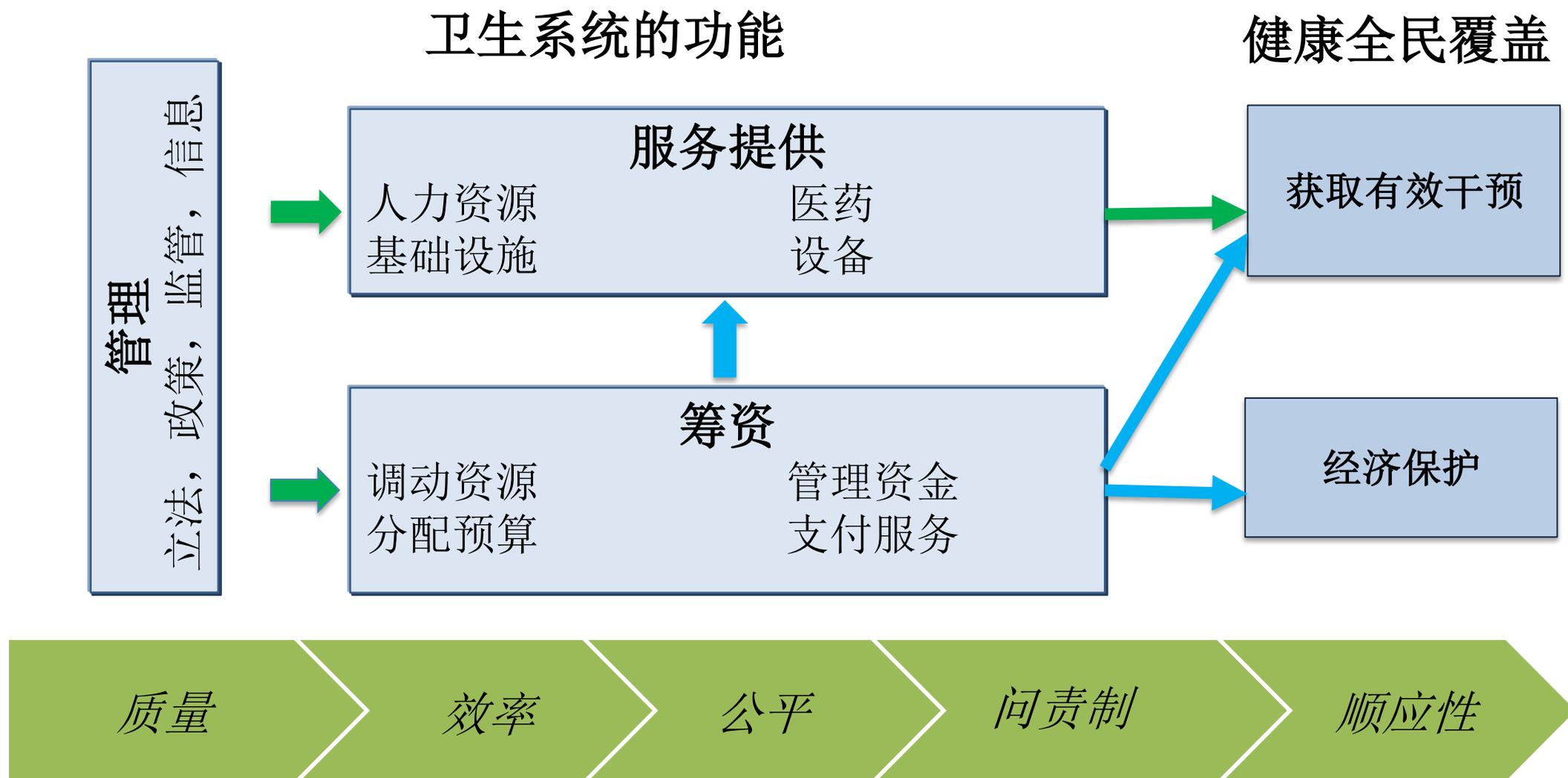
卫生系统特性



健康全民覆盖卫生系统特点与行动领域

| 卫生系统特点 | 健康全民覆盖行动领域 |
|----------|--------------------------|
| 质量 | 1.1 规章制度与监管环境 |
| | 1.2 高效、反应迅速的基于个人和基于人群的服务 |
| | 1.3 个人、家庭、社区的参与 |
| 效率 | 2.1 满足公众需求的系统设计 |
| | 2.2 鼓励相关服务的适当供应与使用 |
| | 2.3 管理效率与管理效能 |
| 公平 | 3.1 经济保护 |
| | 3.2 服务的覆盖与可及 |
| | 3.3 无歧视 |
| 问责 | 4.1 政府领导与卫生法治 |
| | 4.2 公共政策中的伙伴关系 |
| | 4.3 透明度、监控、评价 |
| 可持续性和顺应性 | 5.1 公共卫生预案 |
| | 5.2 社区行动能力 |
| | 5.3 卫生系统的适应性与可持续性 |

加强健康全民覆盖的卫生系统建设



概述：区域卫生筹资



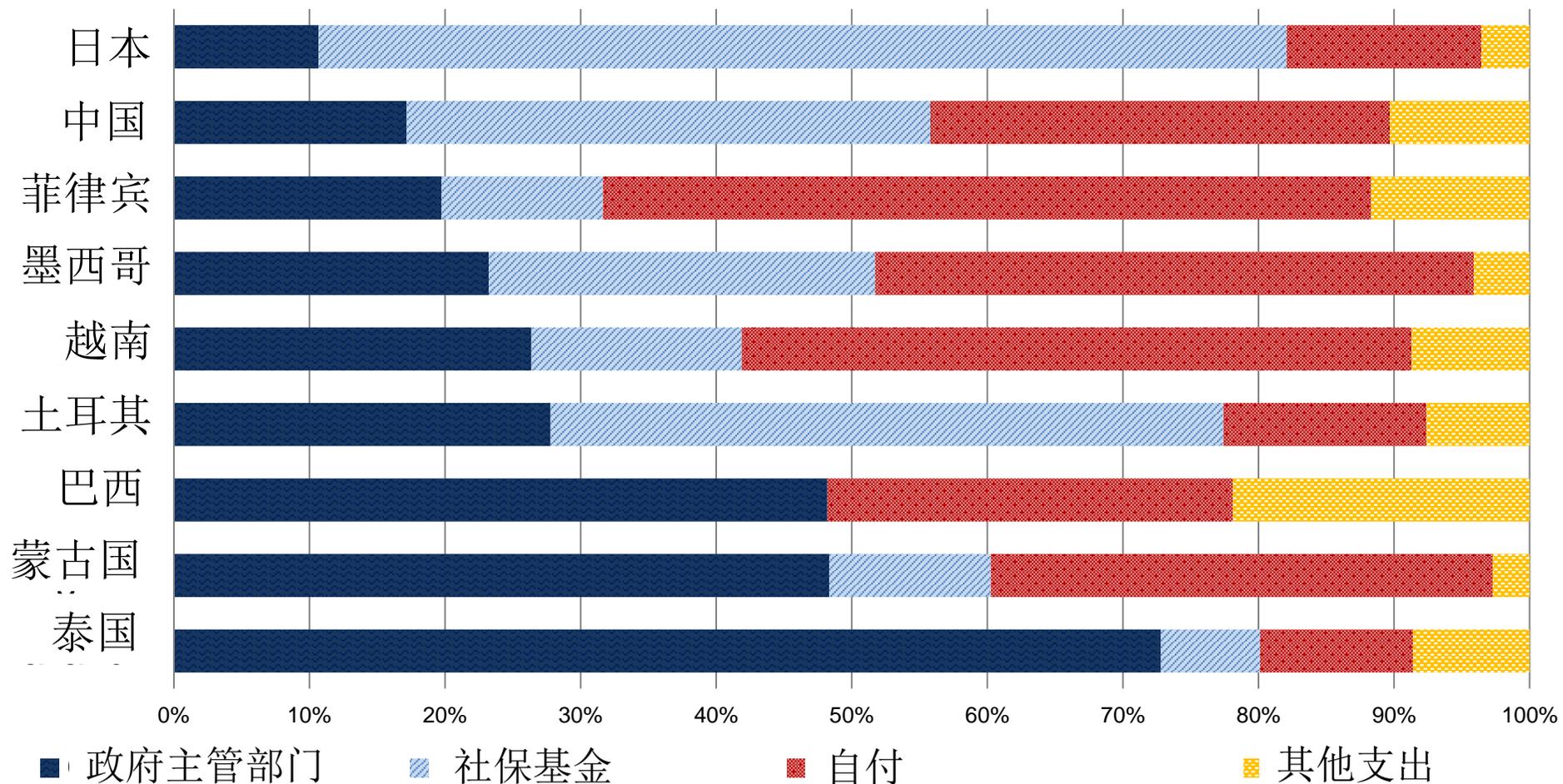
区域概况

- 快速老龄化，疾病谱改变（非传染性疾病），新发传染病，自然灾害
- 政治、财政分权
- 经济稳定增长
- 全球化、区域合作
- 卫生筹资是健康全民覆盖规划下卫生改革与进步的重要组成部分
 - 在西太平洋地区，医疗卫生总支出占国民生产总值的2.8%到10%
 - 综合了医疗保险、税收、捐赠的卫生筹资机制
 - 用于疾病与健康项目的捐赠资金减少

2013年医疗卫生总支出占国民生产总值的比例 (%)



医疗卫生总支出的构成（2013）



来源：世界卫生组织全球卫生支出数据库

预付基金统筹

统筹

公共卫生服务

医疗服务

以人群为基础 以个体为基础 门诊病人 住院病人

各计划内部
全国范围内
全国范围内
各计划内部
主要为省内
全国范围内
各计划内部

中国
菲律宾
土耳其
泰国
越南
蒙古国
墨西哥



妇幼健康筹资国际经验



资助卫生服务

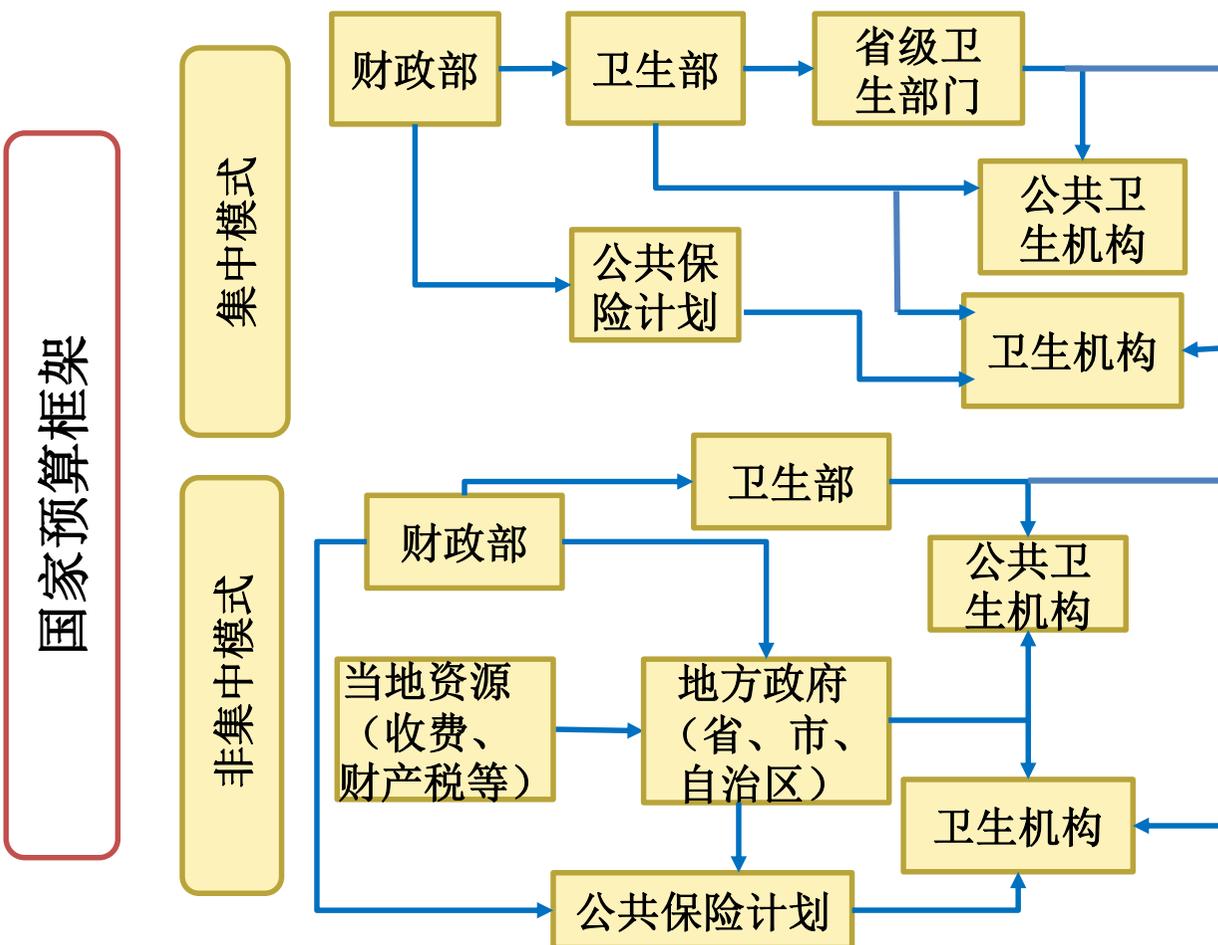
外部

一般预算支持
(预算内, 充分整合)

部门支持-协作
(预算内, 充分整合)

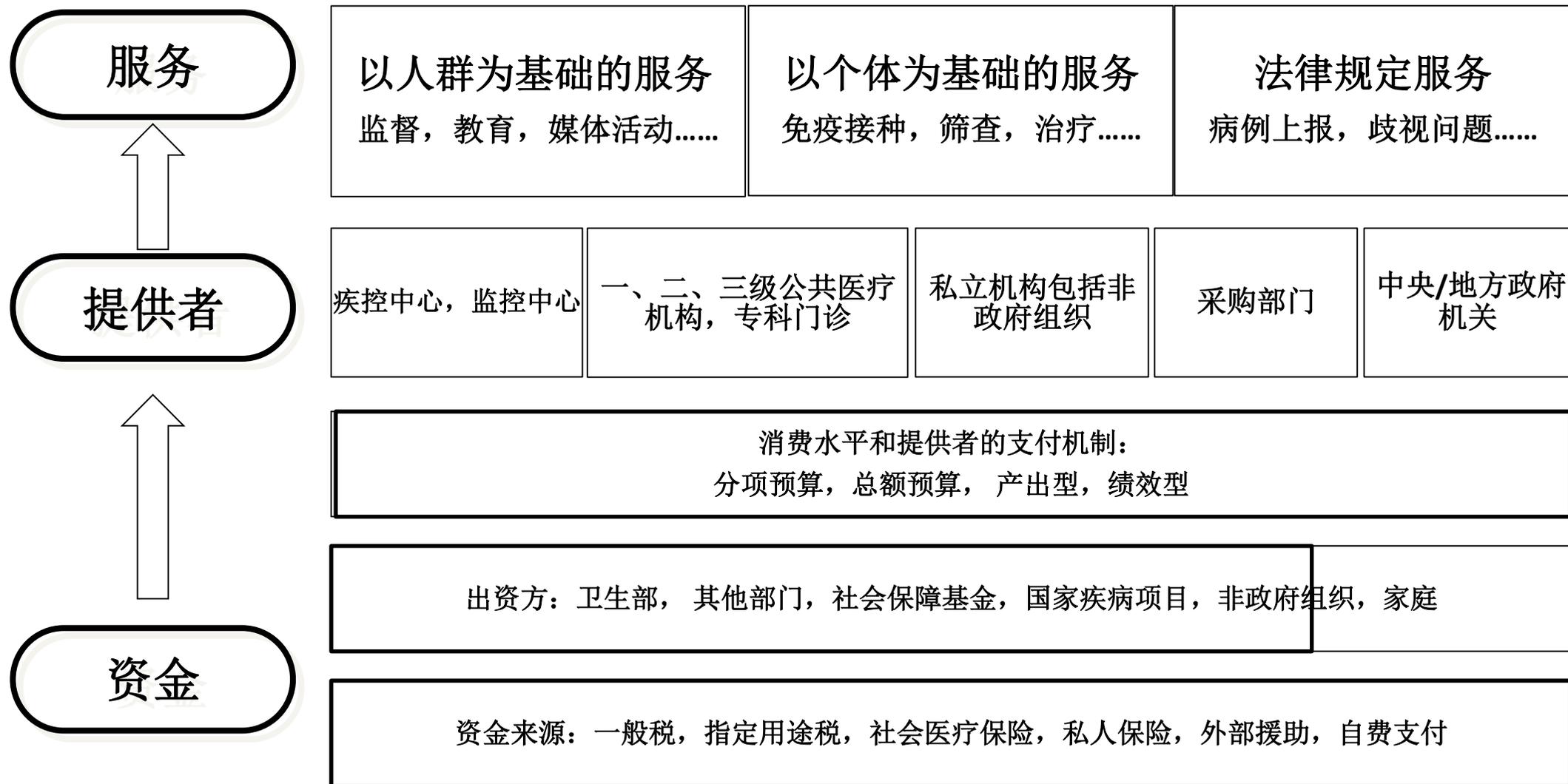
全球 & 区域行动:
全球基金会, 全球疫苗免疫联盟 (预算内, 专款专用); 全球金融机构;
亚太区贷款市场公会

双边卫生项目:
(预留资金或预算外)
非政府组织: 艾滋病紧急救援计划 (预算外) 等



受国家全面发展规划和卫生发展规划指导

服务提供与筹资



国家基本信息 (2013)

| 国家 | 总人口 (百万) | >60岁人口 (% 总体) | 人均国民 生产总值 (美元) | 医疗卫生支 出占GDP比 重 % | 自付比例% | 期望寿命 (岁) |
|-----|-------------|------------------|----------------------|------------------------|-------|-------------|
| 日本 | 127 | 32 | 38,504 | 10.3 | 14.4 | 87 |
| 韩国 | 50 | 17 | 26,211 | 7.2 | 36.6 | 85 |
| 巴西 | 200 | 11 | 11,215 | 9.7 | 29.9 | 79 |
| 墨西哥 | 118 | 10 | 10,650 | 6.2 | 44.1 | 78 |
| 中国 | 1,393 | 14 | 6,589 | 5.6 | 33.9 | 77 |
| 泰国 | 67 | 15 | 5,779 | 4.6 | 11.3 | 79 |
| 菲律宾 | 98 | 6 | 2,765 | 4.4 | 56.7 | 72 |
| 越南 | 92 | 10 | 1,868 | 6.0 | 49.4 | 80 |

来源：2015年世界卫生组织全球卫生支出数据库；世界卫生组织统计；经合组织卫生统计；

国家经验：筹资机制

| | 墨西哥 (80%) | | 菲律宾 (80%) | 泰国 (100%) | | 土耳其 (100%) (社会保障部/SSI) |
|--------------|---------------------------------------|------|----------------------------------|----------------------------------|------|---------------------------------------|
| | 大众医疗保险 | 社会保障 | | 全民健康保险 | 社会保障 | |
| 政府 | 一般税 | | 一般税 专项税 | 一般税 | | 一般税 工资税 |
| 贡献 | 有限的；贫困人口全面补贴 | 工资税 | 保险公司：工资税； 贫困补助 | 无 | 工资税 | 以收入为基础； 贫困人口全面补贴 |
| 付费方式 | 按人头付费，总额预付， 按病例付费 | | 总额预付，按病 例付费，按服务 付费 | 按人头付费，DRG预 算上限，按服务付费 | | 按人头付费， 按病例付费，按服 务表现付费，按服 务付费 |
| 服务提供 (床位) | 公共 (2005): 66% 个人 (2005): 34% | | 公共 (2007): 50% 个人 (2007): 50% | 公共 (2008): 79% 个人 (2008): 21% | | 公共 (2010): 86% 个人 (2010): 14% |
| 针对妇幼健康的额外资助: | | | | | | |
| 社会福利支持 | 有条件的现金转移支付 (CCT)，巨灾保险， 5岁以下儿童基金 | | 用于改善妇幼健 康的CCT | 妇幼保健 免费艾滋病 母婴阻断项目 | | 用于产前、产后、 新生儿访视 |

*DRG: 按疾病诊断分类定额支付



以部分国家为例：妇幼健康服务提供

| | 墨西哥 | | 菲律宾 (保险公司 & 卫生部) | 泰国 | | 土耳其 (社会保障部 /SSI*) |
|------------|--------|------|---------------------|--------|------|----------------------|
| | 大众医疗保险 | 社会保障 | | 全民医保计划 | 社会保障 | |
| 计划生育 | Y | Y | Y | Y | X | Y |
| 剖宫产 | Y | Y | Y | Y | Y | Y |
| 技术熟练的接生人员 | Y | Y | Y | Y | Y | Y |
| 产前产后护理 | Y | Y | Y | Y | Y | Y |
| 新生儿护理 | Y | Y | Y | Y | Y | Y |
| 艾滋病母婴阻断 | 其他 | 其他 | Y | Y | 其他 | Y |
| 体外受精 (IVF) | X | X | X | X | X | Y |
| 免疫接种 | Y | Y | Y | Y | | Y |
| 生长发育监测 | Y | Y | Y | Y | | Y |
| 基本药物 | Y | Y | Y | Y | Y | Y |

*SSI 屈塔希亚社会保障机构

中国妇幼健康服务提供与筹资

● 服务提供：

- 妇幼保健机构
- 疾病预防控制中心（不再提供？）
- 医疗机构（一级，二级，三级）

● 筹资：

- “基本公共卫生服务包”政府专用预算
- 健康保险方案（依省份、城市而不同）：新型农村合作医疗，城镇职工医疗保险，城镇居民医疗保险，医疗救助项目
- 自费支付

经验：服务提供与筹资中的协作与整合

基本功能

监督

预防

检查与治疗

病例报告

患者

采购

管理

服务提供中的潜在整合点

谁在做什么？

什么功能可以被整合？

需要什么样的条件？

- 技术能力
- 特殊设置
- 立法
- 资金支持
- 激励措施

卫生筹资中的协作

谁在付钱？

- 为什么而付钱？
- 为谁付钱？
- 把钱付给谁？
- 付多少钱？
 - 怎么付？

总结

进一步完善妇幼健康服务所面临的挑战

- **更多资源**
 - 目前，一些重要的妇幼健康服务尚未得到足够的资金支持
- **更高效**
 - 服务提供与筹资诸多环节有待整合
- **更高品质的服务**
- **政策执行力**
- **健康认知能力与卫生系统认知能力**

谢谢!

感谢卫生政策与筹资部门Annie Chu, Rochelle Eng, Marlon
Sison的协助

