

● 相关文献

- ◆ 贝弗里奇报告 --影响世界...
- ◆ 低保对象参加公益劳动论析
- ◆ 建设和谐社会化解社会矛盾一...
- ◆ 中国的人口问题与社区
- ◆ 就业社保面临“人口三大高峰”...
- ◆ 我国积极探索完善农村社会保...
- ◆ “社会保障”如何“保障”一...
- ◆ “流动人口”与社会保障
- ◆ 城市扶贫与可持续生计
- ◆ 迈向全面小康的社会保险制度...
- ◆ 城镇弱势群体特点、贫困原...
- ◆ 中国的劳动和社会保障状况
- ◆ 世事在变 法亦应变——关于...
- ◆ 养老保障与医疗改革：迫切的...
- ◆ 解决农村社保问题要三管齐下
- ◆ 中国社会保障问题研究

您现在的位置：首页>>研究文献>> 世行建言：中国如何重建农村卫生体系

## 世行建言：中国如何重建农村卫生体系

出处: 经济参考报

世界银行建言中国改革年(五)

中国卫生体系近年来已采取了一些重大的改革步骤：目前，中国农村正在建立新型农村合作医疗体系，目标是利用政府的补贴，争取到2008年将医疗保险覆盖到全部农村人口。同时，政府也正在建立一个安全网体系，即“贫困医疗救助”体系，向最贫困的5%的人口提供医疗费用。然而，这些改革还处于起始阶段，中国应如何重建农村卫生体系？

向全民覆盖的综合医保体系过渡

新型农村合作医疗筹资很低，筹资水平仅为每人30元左右，这与农村每年人均医疗总费用的274元相比太少。为预防破产，新型农村合作医疗体系可以扩大覆盖面，提高病人自付比例；也可以限定该体系所涵盖的医疗服务的范围，让病人自费支付“未覆盖的”医疗服务项目。但这两种方式都会给家庭带来相当大的经济风险。

如果较大幅度提高个人和政府对于新型农村合作医疗体系的缴费额度，使其接近目前农村人均医疗支出水平，新型农村合作医疗就可以覆盖基本医疗服务项目和一些大额住院费用，也可在追求成本效率和降低家庭经济风险二者之间找到一个平衡点。

另外，应考虑实行强制性参保新型农村合作医疗，否则身体较健康的人可能不会参加保险。还应重新考虑如何使用城市和农村医保的医疗储蓄账户（个人账户）。

使医疗保险筹资更公平

如果向新型农村合作医疗体系注入的资金大幅增加，那么解决中国卫生筹资的公平性问题将变得更加重要。如果将缴纳金额与当地收入水平挂钩，则比较合理。这可以通过“医疗保险互助基金”来实现。互助基金通过各种渠道筹集，然后向地方医保项目提供必要的资金，使当地政府有能力为参保人员提供医疗保险。

中央政府是互助基金的投资方，地方政府也有投资，个人交纳的费用也要纳入互助基金。互助基金根据参保人数，向各县拨款。“按人头”支付的额度不必相同。起初，富裕的县“按人头”支付额度较高，随着时间推移，这种贫富地区间的差距将随着服务包趋于一致而逐渐缩小。

互助基金的作用是将富裕县的新型农村合作医疗部分资金重新分配给较贫困县，同时确保将中央政府注入的资金有针对性地拨给贫困的省和县。

互助基金还有助于解决城市和农村间的差异。目前，城市基本医疗保险提供的服务包远远较农村合作医疗体系丰厚。如果将城市基本医疗保险总收入的一部分拨给新型农村合作医疗体系的互助基金，那么两个医疗保险体系之间的失衡状况将得到缓解。这种方法将使得新型农村合作医疗体系能提供更加丰厚的服务包，同时又可以减少政府的额外财政支出需求。

医疗保险体系的公平性不仅与政府出资有关，也与个人的支出有关。目前，与城市基本医疗保险相比，在新型农村合作医疗体系中，个人收入水平与新型农村合作医疗的缴费金额（每人10元）以及医疗支出的自费比例之间没有什么联系。新农合与贫困医疗救助可以更加紧密地与收入水平联系起来。

### 提高服务水平 维护患者权益

目前，从地方自发的医疗服务提供者的改革中可得出两点教训：第一，谁拥有并支配医疗机构（政府或私人）与服务的成本和其它关键产出无太大关系。这就意味着目前过分关注“医疗机构是否应该私营化或重新收归国有”的问题可能不太恰当。

第二，如何支付医疗机构以及支付多少才是问题的关键。在按服务项目收费占主导地位的体系下，不同服务项目的收费势必影响该服务的数量。可以通过将按服务项目收费的体系转变为预付制体系，如按病种付费，即医院仅根据每名患者的诊断对患者收取固定的费用，使医疗费用得到降低。这表明，目前有关“是否应该允许医院保留盈余收入”的偏见也可能同样不太恰当。问题的关键是，如果盈余被收回，而亏损也可以自动得到补偿，那么预付制同样无法产生效果。

因此，中国卫生改革的最新经验表明，最好将工作的重点从机构的所有权和盈余问题上转移到改革医院以及其它卫生服务提供者的支付方式上来，将按服务项目收费的付费方式转变为预付制。

正如过渡到覆盖全民的医疗保险体系一样，这个转变也需要时间。在此期间，应全面改革中国的卫生服务价格，目的是使价格与成本相一致，从而消除大处方和提供不必要医疗服务的激励机制。为了保护贫困人口的利益，政府可以保持未参保人员支付的“基本”医疗服务的价格不变，但通过现有的补贴来弥补医疗机构因提供这些服务而导致的损失。

从中期来看，在整个卫生系统中推行预付制将大有帮助。在现有成功经验的基础上，在医院开展某些预付制方式。对于乡村医生来说，应当考虑按人头付费的方式，即为医生登记册上的每名患者支付固定的费用，另一部分是政府为特定的预防性卫生服务支付的费用。

### 政府作为卫生系统管理者或监督者

随着卫生系统的发展，政府的职能将逐渐从服务的提供者和出资者转变为管理者和监督者。政府将在促进公平性方面将发挥关键的作用，如建立并运行互助基金，使贫困人口能够支付得起医疗保险和自费部分。同时，政府将在制定和加强规制以避免“市场失灵”方面起到关键作用。

出现市场失灵的一个关键领域是公共卫生。许多国家通过依靠国家所有或国家财政拨款的公共卫生机构，提供一些所谓“公共产品”的核心公共卫生服务但政府应该支付这些公共卫生活动的费用，以免出现投资力度不够的问题。

国家参与的另一个重要方面是在“买方”缺失的情况下，帮助患者免受医疗机构的剥削，即避免不适当地使用医疗保险不覆盖的医疗服务项目和药品。非处方药是一个很好的例证。政府应将“开处方”和药品提供进行分离，使药店在财务上与医院脱离。减少大处方的办法还有制定药品目录和将药品计算在预付费用内。

最后，作为管理者，政府既要监督各类医疗服务机构，也要监督医疗保险机构。

关闭