



REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
西太平洋区域办事处

区域委员会
第七十五届会议
菲律宾马尼拉
2024 年 10 月 21-25 日
临时议程项目 12

WPR/RC75/ 7
2024 年 7 月 26 日
原文：英文

卫生筹资

过去几十年来，西太平洋区域在实现全民健康覆盖方面取得了重大进展。但旧的挑战依然存在，而且新的挑战不断出现。近年来，服务覆盖面的扩大有所放缓，许多国家的财政保障水平出现下滑，不利于人口健康。本区域还面临着流行病学、环境和宏观经济的转变，对卫生体系产生了重大影响。如果不加以解决，包括人口老龄化、非传染性疾病负担日益增长、卫生安全威胁、气候变化以及 2019 冠状病毒病大流行后预计出现的财政下滑在内的转变带来的挑战，将对各国造成难以承受的财政负担，阻碍全民健康覆盖的进展。

提议的区域框架要求各会员国果断采取政策行动，加大对卫生领域的投入。为应对挑战并确保全民健康覆盖和可持续发展目标取得进展，框架为会员国提供了一系列可供参考的战略行动。行动包括：卫生领域更多地依赖公共资金；更加公平高效的卫生支出；加强卫生体系建设，提高其应对流行病和突发卫生事件的能力；通过提高税收、价格和收费增加卫生筹资；以及通过提高效率和公平性改善卫生服务的可及性和质量。资助初级卫生保健；加强卫生筹资治理；将“全民健康”作为经济和社会政策的核心目标。

请西太平洋区域委员会审议并通过《区域行动框架：重新思考西太平洋卫生筹资以实现全民健康覆盖和可持续发展》（*Regional Action Framework: Rethinking Health Financing for Universal Health Coverage and Sustainable Development in the Western Pacific*）草案。

1. 现状

全民健康覆盖（UHC）的目标是确保所有人都能平等地获得高质量的医疗服务，而不会遭受经济困难。这一目标是改善西太平洋区域卫生状况和人口发展的核心。近年来，本区域许多国家实施了宏大的卫生筹资改革。改革为扩大人口覆盖面和有效集中公共资金作出了重大贡献。

然而，过去二十年的全民健康覆盖进展参差不齐。总体而言，服务覆盖面已显著扩大。但最近几年来，进展已停滞不前，非传染性疾病（NCDs）服务的覆盖率仍然很低。同时，区域内居民财务保障状况不断恶化。据估计，2019 年，本区域五分之一的人因健康问题而支付了巨额的自付费用，比世纪初的十分之一有所增加。证据表明，药物是自付费用增加的主要因素，其次是门诊服务。全民健康覆盖绩效问题表明公共卫生支出不足、卫生筹资政策存在缺口。

此外，现有资金往往未能公平有效地使用，部分原因是战略性采购缺乏、福利包存在缺口、初级卫生保健（PHC）的优先级较低以及公共财政管理存在瓶颈。私人医疗服务提供商的数量和规模迅速增长，但往往未整合到公共资助的卫生体系中，进一步推高了政府和家庭的医疗成本。

同时，过去 20 年，本区域经历了重大的社会经济转型。其中一些积极的社会影响包括数百万人摆脱贫困，预期寿命显著提高。

然而，转型也带来了新的、不同的挑战，例如非传染性疾病负担日益严重、环境危害以及与人口老龄化等新的卫生服务需求。越来越多的人认识到，健康、经济和更广泛的可持续发展议程之间存在重要的相互关联性，以及为实现“人人享有卫生保健”政府和社会层面在卫生领域内外进行投资的必要性。

不断变化的形势使本区域重新审视已取得的成就，明确最紧迫的挑战，并为卫生筹资制定新方向。只有通过精心规划并采取果断的行动才能解决挑战。因此，《区域行动框架：重新思考西太平洋卫生筹资以实现全民健康覆盖和可持续发展》（*Regional Action Framework: Rethinking Health Financing for Universal Health Coverage and Sustainable Development in the Western Pacific*）草案提出了五个关键行动领域，这些领域是在 2023 年 12 月的专家咨询会上提出的，并在 2024 年 4 月的会员国咨询会上进一步得到完善。

2. 问题

2.1 需要筹集更多公共卫生资金

无论是在提高服务可及性方面，还是在通过减少自付支出确保财政保护方面，公共融资对于在实现全民健康覆盖方面取得进展都很重要。西太平洋区域许多国家的公共卫生支出仍然很低，2021 年有 8 个国家的人均卫生支出不足 100 美元，表明卫生在政府一般预算中地位不够优先。为给卫生体系提供资金，许多国家依赖自付费用和外部援助，而外部援助在宏观经济低迷时可能会减少。因此，为减少对自付费用的依赖并在国家从外部援助过渡时确保维持服务，循证倡议对于增加公共卫生支出非常重要。

2.2 需要更加公平有效地支出

面对未来预算限制的风险，合理使用现有资金比以往任何时候都更加重要。但是，有些领域的改革进展缓慢，现有资源的利用不够理想。很明显，医疗和门诊服务等福利方案的严重差距，导致自付费用增加和经济困难。此外，卫生服务提供者的支付机制，如按服务收费和分项预算，往往加剧效率低下和不公平现象。最后，私营卫生服务提供者往往独立于使用公共资金的卫生系统，必须自付费用，增加了患者及其家庭的经济负担。上述问题都表明，迫切需要采取卫生筹资政策措施，例如框架草案中详细说明了措施，最大程度地确保卫生支出的公平和效率。

2.3 初级卫生保健仍然面临资金不足

作为全民健康覆盖的基石，初级卫生保健（包括个人卫生服务和公共卫生功能）对于应对新出现的和未来的挑战十分重要。本区域人口迅速老龄化，生活方式变化，导致需要终身管理的非传染性疾病日益流行。在初级卫生保健层面，可对这些疾病以较低成本进行有效预防或管理。从 2019 冠状病毒病大流行中获得的最重要的教训之一是初级卫生保健对确保卫生安全的重要性。然而，在全球范围和本区域，实现全面初级卫生保健的进展缓慢。本区域的卫生体系在很大程度上仍然以医院为中心，基本的公共卫生资金不足，其功能得不到重视。因此，框架草案建议加大对初级卫生保健的投资，特别是在预防和促进健康方面的投资，使本区域为未来做好准备。

2.4 治理弱点妨碍卫生筹资改革

良好的治理，包括财务管理和可靠的决策数据，对于卫生筹资系统的良好运作至关重要。但治理和监管不足经常导致市场力量不受控制，增加政府和家庭的医疗成本。公共财政管理系统的僵化和瓶颈也导致预算执行不力，阻碍了卫生筹资改革。此外，缺乏可靠、及时和详细的

数据，卫生支出与卫生部门的产出和成果缺乏联系，一直是卫生体系有效管理和应对的障碍。框架草案解决了这些治理方面的弱点，而解决这些弱点是为有效制定卫生筹资政策创造有利环境的关键。

2.5 推进人人享有卫生保健议程进展缓慢

人人享有健康的愿景旨在确保每个人都能享有较高的健康和福祉标准。《公约》明确承认，除了医疗卫生服务之外，健康结果还受到各种社会、经济和环境因素的影响。经济的快速发展给区域带来了可观的健康效益。但发展也产生了负面后果，如空气污染、危险废物、不安全的工作环境、碳排放和不健康的生活方式。除非上游的健康风险得到有效解决，否则可能对卫生体系造成不可持续的需求。西太平洋区域的卫生状况和卫生体系也容易受到气候变化的影响，特别是太平洋地区。本区域国家和地区经济和发展政策尚未充分考虑上述挑战。

区域行动框架草案为会员国提供了多部门方法的指导，建议将卫生置于其发展议程的中心位置，促进人口健康，确保实现全民健康覆盖的工作具有可持续性。

3. 行动建议

请西太平洋区域委员会审议并通过《区域行动框架：重新思考西太平洋卫生筹资以实现全民健康覆盖和可持续发展》（*Regional Action Framework: Rethinking Health Financing for Universal Health Coverage and Sustainable Development in the Western Pacific*）草案。