

社会政策亮点 16







人口变化和社会卫生保健制度

本期《社会政策亮点》象其他最近的三期一样源自国际社会保障协会的人口项目,评估的是人口变 化对社会卫生保健制度的影响。面对人口老龄化、家庭结构变化、城市化和移民活动的影响,应由 社会卫生保健制度作出的一系列可能的应对措施受到了国际社会广泛讨论。为驳斥关于与人口变化 相联系的财政挑战可能限制卫生保健发展的论据,本期《亮点》得出结论认为,人们对人口结构变 化日益加深的认识实际为帮助促进社会卫生保护覆盖提供了一种机遇。

国际社会保障协会秘书长 汉斯—霍斯特·康克乐伍斯基

人口因素

各种各样的人口趋势都在推动增加卫生保健开支的 需求。共同的一点是,需要增加对给付和服务的开 支以满足老龄化人口不断变化的健康风险。

当然,卫生保健费用的增加常常也可以追踪到非人口因素,比如技术的进步和过分使用昂贵的技术及治疗方法。

无论原因如何,目前偏高的需求都不能由受保人口增长的收入予以充分匹配。在许多国家,偏低的出生率的影响业已带来青年人数量的下降,而正是青年人在对包括社会卫生保健制度在内的社会计划做出积极贡献。但随着一种走向寿命延长的全球趋势,有更多的个人正在寻求卫生保健。

这一期

- 一 认定影响全球卫生保健制度的 四大人口趋势
- 综述卫生保健制度应对人口变化之策
- 说明改善获得卫生保健机会的 政策挑战和优先目标

©ISSA 2011 ISSN online 2073-5693 2011年2月首次出刊 照片: iStockphoto; ILO/Lord 在考虑解决社会卫生保健的供给问题时,人口老龄化常常被看作是诸人口因素中最为重要的。然而,其他应予考虑的因素是家庭结构变化、城市化和移民活动。

重要全球统计数据

- 到 2020年,60岁或以上的人将达到10亿;到2050年,将接近20亿。今天,大约有9000万人在80岁或以上;到2050年,他们将超过4亿人。
- 2010年,全世界人口的四分之一强是 15岁以下的青少年;到 2050年,青少年将少于五分之一。这一下降趋势影响到全世界各个地区,包括最不发达的地区。
- 一 在 1950 年时,不到 30% 的世界人口生活在城市中; 今天,已超过了 50%。
- 2010年,国际移民占到全球人口的3%多一点。到2050年,这一数字预计将增加近一半。

人口老龄化

预期寿命增加是传染性疾病防治取得的一个非常积极的成果。反过来说,生活条件的普遍改善和人力资本投资价值的提升起了同等重要的作用。用于诊断、治疗或延缓慢性病进展的新医疗技术的发展以及受到损伤后采取的更为全面的康复程序都进一步增加了预期寿命。

在延长和改善生活质量方面卓有成效的早期技术发展价格相对低廉。然而,越是新近的发展越是趋于变得昂贵,而且通常越是被广泛地加以利用。常常发生的情况是,技术的改善和保健的获得并不是与有关恰当使用这些新治疗的足够知识相匹配的。由于大多数慢性病都发生在生命的晚期阶段,所以,人口老龄化就变成了更高的卫生保健支出和效率低下的保健供给的同义语。

不断变化的家庭结构

当婴儿和儿童死亡率很高时,大家庭被认为是确保足够家庭收入所必须的。然而, 小家庭现在是人们所必 望的,即使在婴儿和儿童死亡率仍然较高的国家。这种少要孩子的倾向可能是受年轻父母们对儿童养育费用的感受所推动的,这种感受基于为儿童提供他们不曾有过的消费商品和机会的愿望。在某些国家,比如中华人民共和国或新加坡,国家政策规定了对家庭规模的限制。

需要考虑的另外两个方面是晚婚和体外受精要求的增加(有时与"晚育"结合在一起)。尽管体外受精的成果受到人们的赏识,但这一方法有着很高的初始成本,而且与年龄较大妇女中早产和多胎的明显增加联系起来,这就意味着更高的治疗费用。这种变化过程现在发生在仍将大家庭和在家中照料老年人及残疾家庭成员视为常规的国家和文化中。

加在一起,这些人口因素导致了越来越多的人独自生活,而他们之中的大多数是老年人,日益更多地需要日常生活援助以及由卫生专业人员给予家中护理。在许多国家,利用更多监护式护理的趋势是明显的,并且伴随着服务于老年人和残疾人的社区日间照料中心以及最后常设寓所式机构的作用不断加强。

城市化

大量人口从农村向城市地区的持续转移并不总是核后城市地区的持续转移并不总是核局的转移。 越来越多的年轻人生活远离他们的家庭康常独自生活或住在便宜旅馆中,处于带有新的健康成常常的环境中,比如过分拥挤和大小多量吸烟,一个大小人们对新人来说,一个大小人们对新医疗技术的了解、对多方面卫生保健制度的接触,因而提高了对社会卫生保健制度的要求。

移民活动

国际移民现在占到全球人口3%以上,他们的数量预计还将增加。在东道国缺少对所有居民的全民社会保障覆盖的国内法、或在东道国和原籍国之间缺少双边协议的情况下,移民可能得不到社会保障覆盖,包括对卫生保健的覆盖。移民工人一般是健康的成年人,但是,他们暴露于新的风险,还有他们在原籍国和东道国的家庭成员也需要卫生保健。

社会卫生保健制度的应对之策

一般地讲,应对人口趋势的过程已导致两种迟缓:迟缓承认作出变革的需要,迟缓评估这些趋势的超出支付更多卫生保健津贴的更广泛影响。例如,尽管人们对老年人口的卫生保健需要和日益增加卫生保健费用有了更多的认识,但是,对于卫生保健筹资机制进行变革的需要却认识不足。然而, 六项重要的卫生保健政策应对措施还是可以加以认定的。

长期护理保健制度

长期护理保健保险在许多国家的卫生保健制度中已被引入,而且通常是通过一种新的强制性 缴费进行筹资的。荷兰是第一个实行全民强制社会健康保险并由奖置。荷兰尼范围的长期护理保健服务的国家,包括为政策。对 1968 年立法的护理保健服务在各种各样的护理保健设施中加以提供,包括动力并不仅仅是人口老龄化,还有对发展康复津贴的重视,以及为了了护理受益人以更大的自由,以决定图为的政革给予了护理员益机构提供,使向处于监督下入时理提供者付款成为可能,也使得给予护理人员以休息机会的临时性制度化成为可能。

预防和宣传

支持预防和健康宣传的措施可以帮助抑制与人口老龄化相联系的非传染性疾病的迅速增加。这种需要一般而言由于不断增加的移民和不断增强的流动性而变得更为强烈,因为这两种因素助长新型和再发性传染病的传播。大多数社会卫生保健制度现在都接受它们的作用必须包括保持个人健康(见方框),以及当个人生病时提供保护。这就形成了一种共识,即通过教育和建议让患者被赋予这种权力对于保持健康生活方式和对于寻求合适的保健是关键性的。

关于预防和健康宣传的筹资

- 在捷克共和国、健康宣传和预防的经费部分来自于 对迟缴社会保险费的罚款。
- 在韩国,用于健康宣传的基金的增加 50% 来自于最近提高香烟价格获得的收入。
- 在芬兰,一个固定比例的医疗保险支出被分配给了 预防和康复,并被用于资助这个领域的研究。

监管

对高成本保健的一种应对是加强监管。实际上,对新的高成本保健的需求实行定量配给可能与患者的高成本保健的需求实行定量配给可能与患者的意识的需求保健发生冲突。定量配给应当意味着,比如说,社会卫生保健制度限制对定年龄与大人的器官移植,或者就体外受精的尝试次数对每个人的器官移植,尽管从预期生活质量的决处有人。尽管框架以外,以及有时从不受监管的提供机构,是承担。

一种更实际的方法应是实施与政府和学术机构合作制定的以实证为基础的临床议定书。一个例子是渥太华踝节部规则 (Ottawa Ankle Rules), 它提供一种简便的指导原则来帮助急诊医生决定何时为有踝节部损伤的病人使用辐射疗法。实施这类议定书对社会保险制度很有益处, 也可以就老年人中间经常发生的损伤制定类似的指导原则。

把工作许可证与保险覆盖联系起来

向所有持有工作许可证的劳动者提供保险覆盖的规定存在于一批有着大量移民工人人口的国家中。然而,存在着一种倾向,如在海湾石油生产国,就是通时商业保险而不是社会保险来覆盖这部分人口,这意味着有限的津贴只为工作期间提供,而且并不覆盖被赡养人员。一种更为全面的方法是菲律宾社会保障署和军人员。 医疗保险公团所采用的方法,即通过菲律宾海外工人福利管理局来促进对移民工人及其家庭的覆盖,包括在东道国和原籍国。

关于药品定价的谈判

社会卫生保健系统常常是药物产品的最大采购商。为了达到更有利的药品定价,采购谈判可以用更系统的方式进行。比如说,大幅度降低治疗艾滋病的抗逆转录病毒 (anti-retroviral) 药品价格的谈判是通过威廉·J·克林顿基金会进行的。随着老年人口的增加,这样一种协调的方法可以在一个更大程度上被用于采购范围广泛的目前仍成本高昂的治疗癌症和其他慢性病的药品。

在某些国家,已经采取了朝这个方向努力的若干步骤。 在药费支出占其全部卫生支出24%的墨西哥,一个 政府间委员会现在负责协调采购并就列入国家基本医 药名录的专利药品谈判最高限价。

对提供机构付款

利用对提供机构付款给社会卫生保健制度带来了控制成本的机会,特别是如果付款方法是与监管和操作卫生服务的政府当局协作开发的话。韩国健康保险审查和评估服务机构开发了一种绩效付酬制(a pay-for-performance scheme)。这给了第三方医院以财政激励,改善急性心肌梗塞的治疗和减少不必要的剖腹产分娩,并加重了对恶劣绩效者的处罚。这种机制可以在就标准达成协议的基础上予以拓展,用于为老年人和其他脆弱群体提供合适的保健。

社会卫生保健制度的优先目标

社会卫生保健制度正日益感受到人口变化的影响。随着医疗成本不断攀升,以一种恰当而又持续的方式加以应对是至关重要的。显而易见的是,被认定的主要人口变化趋势在步伐上和顺序上各国不尽相同,因此社会保障制度采取的应对措施也将根据国家优先目标加以制定。

虽然解决人口老龄化问题在越来越多的国家中可能是优先目标,但是,与城市化和移民活动相联系的政策挑战在其他国家可能更为急迫。尽管对适度长期护理保健的需要在增长,但其他同等重要的优先目标则在于改进健康宣传和预防,发展对恰当利用所有技术的监管,以及谈判获得这些技术、包括药品在内的有利价格。

不断增长的卫生保健高成本以及由于人口因素而没有能力控制这种成本的感觉有时会成为社会保障制度不提供卫生保健覆盖的一种理由。结果是,有许多发展中国家尚未将卫生保健纳入社会保护制度的津贴范围。为了改善获得卫生保健机构中间分享知识和经验制度、政府和卫生保健提供机构中间分享知识和经验的伙伴关系是很重要的。这种发展还少人员。在未来一个种大时,对人口变化挑战不断提高的认识应当被用作种手段以促进而不是阻碍社会卫生保护的发展。

主要结论

- 目前的人口趋势(人口老龄化、家庭结构变化和移民流动)可能以不同方式影响各国。卫生制度的应对必须根据国家的优先目标和环境加以制定。
- 社会卫生保健制度为改善人口健康作出贡献。反过来,健康的人口可以为支持社会保障制度的财政可持续性作出贡献。
- 一人口变化对于社会保障制度意味着挑战,但也是扩大获得卫生保健的一种机遇。

国际社会保障协会感谢国际顾问阿维瓦·罗恩 (Aviva Ron) 对本期《社会政策亮点》的贡献。

来源

经合组织,2010 年: Improving health sector efficiency: The role of information and communication technologies (OECD Health Policy Studies). Paris, Organization for Economic Cooperation and Development. "改善卫生部门效率:信息通信技术的作用"(经合组织卫生政策研究)。巴黎,经济合作与发展组织。

经合组织,2010 年: Health system priorities in the aftermath of the crisis (OECD Health Ministerial Meeting, Paris, 7-8 October). Paris, Organization for Economic Cooperation and Development. "危机后果背景下的卫生制度优先目标"(经合组织卫生部长级会议,巴黎,10 月 7-8 日)。巴黎,经济合作与发展组织。

Schut, F. Y.; Van den Berg, B. 2010. "Sustainability of comprehensive universal long-term care insurance in the Netherlands", in Social Policy and Administration, Vol. 44, No. 4. ("荷兰全面全民长期护理保健保险的可持续性", 载于《社会政策和行政管理》, Vol.44, NO. 4)

联合国艾滋病管理处,2009 年。Impact of the global financial and economic crisis on AIDS response (25th Meeting of the UNAIDS Programme Coordinating Board, Geneva, 8-10 December)。"全球金融和经济危机对艾滋病应对的影响"(联合国艾滋病计划协调委员会第25次会议,日内瓦,12月8-10日),日内瓦。

国际社会保障协会(ISSA)乃汇聚各国社会保障管理部门和经办机构的世界领军国际机构。国际社会保障协会为其会员提供信息、研究、专家建议和平台,以便在世界范围内建立和促进充满活力的社会保障制度和政策。

ISSA 4 route des Morillons Case postale 1 CH-1211 Geneva 22

T: +41 22 799 66 17 F: +41 22 799 85 09

E: issacomm@ilo.org | www.issa.int