

为未来的卫生系统筹措资金

我们必须将全民健康覆盖视为一项公共政策目标和一项投资

谭德塞·阿达诺姆

照片：COURTESY OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION



新冠疫情就是最好的证据来证明当人类的健康遭到威胁时，任何事情都处在危险当中。往小了说对于那些个人和家庭在面对威胁生命的疾病时是如此，往大了说对于遭受疫情打击的国家，乃至全世界也是如此。

除了病毒本身会使人致死或患病外，新冠肺炎疫情还中断了数百万人的基础医疗服务，危及到了我们近年来在孕妇和儿童死亡率、艾滋病毒、疟疾、肺结核病等方面取得的成果。全球收入下滑，数百万人被迫进入困境。

保障民众的身体健康，有赖于有弹性的医疗系统，来保障所有人都能在需要时享受到优质的医疗服务，不致因病面临经济困境。这就是我们所指的全民健康覆盖（UHC）。

UHC 的概念要比医疗机构的医务人员提供的“医疗保健”服务宽泛很多；它涵盖了一整套服务，具体涉及推进全民健康、疾病预防、疫情爆发监测、安全饮水和卫生设施、反吸烟运动等，这些只是简单举几个例子。因此，除了治疗和救治患者外，

推进 UHC 还有诸多好处，包括改善卫生安全，更好地防范未来疫情爆发所造成的破坏。

2019 年 9 月，就在新冠疫情爆发前几个月，世界各国就在联合国大会上全体通过了《联合国健康全覆盖政治宣言》，该宣言肯定了“健康既是社会、经济和环境可持续发展以及落实 2030 年可持续发展议程的先决条件，也是它的结果和指标。”

现在来看，这个宣言的相关性远超当时签订时。本次新冠疫情已经为我们敲响了警钟，健康不仅仅是可持续发展的结果，也是实现可持续发展的手段。

如何可持续的推进 UHC 尽管疫情突显出了 UHC 的必要性，但我们依然必须认识到已经存在的问题。在全世界，还有数亿人需要继续从家庭的预算中拿出很大一部分来自费支付医疗费用。这些费用可能会让很多家庭因病进入贫困，耗光积蓄，最后被迫放弃治疗。

通过新冠疫情，我们充分了解了 UHC 对我们至关重要的原因，但受新冠疫情的影响，会有更多人无法享受到 UHC 的服务。健康危机已经引发了全球经济危机，而这场经济危机会给全球遭受经济困难最深远的群体造成最严重的打击。一些本已背负沉重债务负担的国家，只会因此雪上加霜，如果没有针对性的救济措施，卫生部等社会公共部门会因为高额的偿债成本而缩减公共开支，而与此同时，基础医疗服务的需求却在与日俱增。

UHC 的核心是公共筹资。没有公共资金作为主要资金来源，为全民健康覆盖提供有力支撑，任何国家都无法在推进 UHC 事业上取得重大进展。但想要可持续推进 UHC，关键在于投入多少资金，而在于如何利用好这些资金。

公共资金能够避免家庭因自费医疗得支出而进入贫困，但它能够在多大程度上发挥作用，则要

取决于我们覆盖政策的设计，同时还要仰赖融资得支持。通过支持性预算和服务采购安排来强化覆盖政策。想要实现这一目标，我们需要的不仅仅是收入，整个医疗融资系统的“筹划”和“架构”都必须做出调整。

新冠肺炎对我们的公共财政管理系统进行了一次压力测试，同时，它也暴露出管理系统在应对突发卫生事件时存在一些优势和不足。管理系统的预算架构越灵活，在面对突发事件时表现越好。在灵活的预算架构下，资金的分配和发放主要是根据政策目标制定一个宽泛的纲领性范围，而非狭隘的具体到每一个项目的细节。疫情还表明，迅速将资金划拨给前线服务提供方，利用健全的转账机制以及公式化的分配方式十分重要。

行动优先顺序

本次新冠疫情揭示出公共卫生对我们至关重要性，它关系到了普通民众的生活和生计。当前，卫生部门和财政部门必须联起手来采取多项具体的行动，共同加强卫生系统，促进经济发展。首先，我们必须敦促各国重新思考入不敷出的财政政策，积极拥抱多年财政展望，缓解人类遭受的厄运与苦难，在必要时，可以考虑采取债务减免和经

济援助等措施。但 UHC 任务不是一朝一夕可以完成的；它需要我们花费数年时间来推进制度改革。为此，我们必须将 UHC 纳入到政府的全年预算和年中预算中。我们不能再将医疗支出视作一项成本，而是要将其看作一项对卫生安全、生产力、包容性经济增长的投资。我们呼吁卫生部门和财政部门的主管领导，能够就重点预算项目展开合作，为抗击新冠疫情、非新冠医疗服务提供支持。受宏观经济状况和财政紧张等现实问题的影响，我们必须重新核查各部门的开支情况，对于不产生任何价值的项目要取消对该项目的财政拨款。其次，财政支出必须侧重加强公共卫生，提高公共卫生用品投资规模，重点关注疫情防治，构建强大的卫生系统，巩固社会基础，使 UHC 和卫生安全目标能够相辅相成。大力推动建设卓有成效的公共卫生能力和干预措施，服务全体人民，同时，加强现有的医疗系统基础，为卫生安全防范工作提供支持。

第三，我们会敦促各国调整公共财政管理系统，确保卫生公共支出与服务提供目标保持一致，同时对结果进行问责。这次的新冠疫情危机放大并暴露了卫生支出方面的系统性瓶颈。受此影响，各国不得不调整自身的公共财政管理系统，为基层组织赋予了更大的财政灵活性并专门制定了问责制度以作出回应。不仅如此，我们还可以将疫情期间引入的部分机制用来满足不断变化且需要公共财政灵活性的非突发性卫生需求。最后，也是最重要的一点，在推进 UHC 时我们要将保障公平作为工作重心，优先保护穷人和弱势群体，避免他们因病导致贫困。新冠疫情暴露出了人们在获得医疗服务方面存在的系统性不平等的问题，收入较低的人群受疫情影响更为严重。鉴于总体健康覆盖率往往掩盖了日益严重的不平等现象，所以要始终对公平保持敏感性，只有公平是解决这一问题的正确方法。^[FD]

谭德塞·阿达诺姆 (TEDROS ADHANOM GHEBREYESUS) 世卫组织总干事。

感谢 WHO 的工作人员 HELENE BARROY、JOE KUTZIN 和 SUSAN SPARKES 为本篇文章的撰写提供支持。

为成功推动全民健康覆盖开展合作

世界卫生组织 (WHO) 历来都在与国际金融机构建立有密切的合作关系，今后 WHO 也将继续深化与国际金融机构的往来合作。具体工作示例包括：

- 与世界银行合作，启动《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的可持续融资加速计划，以及获取新冠肺炎疫情工具加速计划的卫生融资工作流程。
- 在 WHO 蒙特勒合作框架下，与 IMF 就可持续融资问题进行合作。
- WHO 和 IMF 于 2020 年 8 月发布了对新冠肺炎疫情预算外资金的联合审查报告。
- 今年，与 IMF 和世界银行合作，致力解决健康预算执行问题，为此，它们启动了一个新计划，目的是动员卫生部门和财政部门的主管领导来解决公共支出管理系统存在的瓶颈问题。