

演进中的医疗保障制度

王虎峰

医疗保障制度一般包括免费医疗服务、医疗保险、医疗救助等内容，在世界许多国家已成为一项基本的社会经济制度。从1883年德国俾斯麦政府颁布《疾病社会保险法》开始，在医疗保险制度诞生的100多年里，医疗保障制度的变迁经历了萌芽、建立、发展和改革几个阶段。特别是从20世纪70年代开始的全球范围的制度改革，与各国的政治、经济体制改革高度融合，持久而深入地展开。

发展渊源

各国的国情不同，各自制度不断演变，但是在医疗保障制度发展史上却呈现出来一些典型模式。英国是最早进行工业化的国家，在福利经济学、社会公平思潮影响下，确定了以贝弗里奇报告为蓝本的福利制度框架，形成了全民医疗保健服务的福利模式，这种模式在北欧和一些盎格鲁—撒克逊国家有了传承和借鉴。

德国在新历史学派、社会改良思潮影响下，在社会矛盾和工人力量的驱动下，建立了缴费和待遇相挂钩的医疗保险模式，亚洲和南美洲一些国家选择了这种模式。

美国受凯恩斯理论和自由主义的影响，作为罗斯福新政的重要内容，建立了以市场运作为主，政府仅为老人和穷人提供基本医疗保障的市场保险模式。虽然完全借鉴美国模式的国家很少见，但是通过市场运作的商业补充医疗保险在很多国家都存在。

新加坡作为摆脱殖民统治的高度市场化国家，采取了独树一帜的完全个人账户的强制公积金模式，印度尼西亚、中国等一些实行完全账户和部分账户的国家借鉴了这种模式。

各国的医疗保障制度虽然不同，但都可以从这几种模式中找到渊源和相似之处。每个国家的医疗保障制度体系往往可以看作是按照不同国情对不同模式所进行的有机结合。

变迁历程

早期实现工业化的欧美国家以及日本、韩国等新兴工业化国家大致经历了相似的改革过程，这些国家经济体制和社会保障体系已经定型，医疗保障制度发展重心在于制度的微调和管理革新。英国从20世纪80年代起，为提高管理效率、缓解财政压力、控制开支，实行了鼓励建立补充医疗保险、引入市场竞争机制、调整收支标准的改革。虽然改革难以解决制度固有的问题，但是围绕提高管理效率和控制开支的改革会长期进行下去。德国由于费用增长过快、卫生投入的宏观效率低下，投入水平在国际上领先，而预期寿命等重要指标排名却居中游，从20世纪70年代开始针对费用增长数次出台了医疗费用控制法案，德国通过将医疗保险同卫生服务相结合，引入行为干预和疾病预防机制，建立老年护理保险等措施来控制费用上涨和适应老龄化趋势。

纵观发展中国家的医疗保障制度发展轨迹，可以看出医疗保障制度发展是以制度建立和完善为导向的，同时也在探索改进管理和服务效率，以满足保障群体的需求。墨西哥在发展中国家经济发展位于前列，但是经济发展不平衡，农民和无固定职业者难以纳入现有医疗保障体系，2004年起，墨西哥政府正式在全国实施了“大众医疗保险”计划。泰国是亚洲的发展中国家，政府重视医疗保障的公平性，从20世纪70年代，开始建立医疗救助制度，80年代又在农村推行“健康卡”制度，通过家庭自愿缴费参加、政府补贴的形式建立包括预防项目在内的医疗保障制度。

探索思路

实行以社会发展和居民需求为导向的医疗保障改革，是当前许多国家积极探索的改革思路。今后，我国在城市，可以通过强制医疗保险、医疗救助、补充保险等形式扩大覆盖面；在农村，

推进新型农村合作医疗的同时，探索建立适合农村居民的医疗救助制度。通过积极的医疗保障政策，逐步将预防和健康项目纳入医疗保险制度，向参保人员提供预防和基本医疗服务。另外，整合医疗保障和医疗服务的资源，在降低制度运行成本的同时提高服务效率和质量。

（作者为中国人民大学卫生医疗体制改革与发展研究中心主任）