

阿根廷医疗体制改革成果简介




扩大医疗服务覆盖面

阿根廷向孕妇和儿童提供医疗服务

概述

2002年以来，在国际复兴开发银行资金和专业知识的帮助下，阿根廷向100多万未上保险的孕妇和儿童提供了医疗保险和可靠的医疗服务，同时帮助将免疫接种率推升至94%。

 全文—4页

[Nacer计划: 阿根廷穷人的医疗保险—PDF, 2010年4月](#)

挑战

尽管实行了十年的大力医疗体制改革和居高不下的人均医疗支出，但进入二十一世纪后，阿根廷仍有近三分之一人口未获得可靠的医疗保障。家庭自费支出很高，平均占贫困家庭总收入的9%以上。

2001年经济危机爆发时，贫困率飙升，半数以上低收入家庭失去了医疗保险，贫困人口健康状况显著恶化。婴儿和孕产妇死亡率停止长期下降趋势，开始上升。全国最贫困省份，也是卫生成果最差的省份。


措施

阿根廷政府于2004年启动实施被称为Nacer的免费、自愿的公共保险计划，向以前未上保险的孕妇和产后45天内的产妇以及六岁以下儿童提供保险。该计划具有三大特点：津贴明确、赔付与既定目标的完成情况挂钩、由独立外部审计机构核查服务提供情况和服务质量。

作为该计划下所实行改革的一部分，阿根廷政府改革了其医疗系统的传统运营模式，以鼓励提高绩效。通过提供分析支持，弄清造成医疗系统低效的主要原因，找出更好地满足贫困人口需求的方案，国际复兴开发银为这部分改革提供了帮助。为支持可为计划改革奠定基础的机构改革，国际复兴开发银行批准了省级妇幼医疗保健部门可调整贷款项目。另外两笔贷款为在全国广泛实行改革提供了支持。

阿根廷改革后的医疗系统将具体机构职责分配如下：

- 国家卫生部负责：（1）依据10大目标（其中包括医疗覆盖和质量措施）的完成情况，向各省提供资金；（2）制定服务质量标准；（3）监督各省执行质量标准和问责机制。
- 省级政府负责：（1）确定目标人群；（2）招募人员参与该计划；（3）与服务提供机构签订合同，由其提供一揽子基本服务；（4）组建省级保险部门。

更多成果 

100万

以前未上保险的孕妇和儿童现在获得了医疗保险。

更多信息

- ▶ [世界银行在阿根廷](#)
- ▶ [阿根廷恩布雷夫: 省级妇幼医疗保险 \(pdf\)](#)
- ▶ [基于结果的融资简介: Nacer计划 \(pdf\)](#)
- ▶ [Nacer计划: 概述](#)

- 医疗保健服务提供机构负责开展一整套指定的具有成本效益的工作，同时提高服务质量，以吸引受益人群。省级部门按照有偿服务原则向这些机构支付资金，供后者根据具体情况进行投资，以提高服务效率和质量。

成果

该计划取得了下列成果：

- 100多万名以前未上保险的孕妇和儿童现在得到了基本医疗保险和可靠的服务。
- 在最贫困的北部几个省，怀孕20周之前接受产前咨询的孕妇所占比重从3%增加到52%。
- 全国免疫接种率达到了94%。
- 婴儿死亡率开始下降，2002年以来已下降了20%（降至13.3‰）。其中，最贫困省份的下降速度最快。

从基于投入和固定预算的传统医疗体制向基于产出和成果的体制转型，该计划使得受益人能够对服务提供机构施加更大影响，同时也提高了透明度，增强了问责性，改善了公共部门绩效。

今后工作

国际复兴开发银行将继续支持阿根廷努力实现千年发展目标及其本国医疗卫生目标。2012年之前，省级妇幼医疗保健投资项目将支持以下两项工作：修改并完善一揽子基本医疗方案；扩大Nacer计划范围，使其覆盖其它人群和服务。为加强阿根廷卫生部的领导和管理能力，世行还提供了技术援助。