

—— 研究简报 · 健康

医疗费用由谁支付？

柬埔寨家庭自掏腰包支付了多少医疗费用？医疗保障覆盖
又在发生怎样的变化？

— 简短回答

2023年，主要由家庭支付。

在柬埔寨，人们生病时，医疗费用由谁来付？2023年，主要是家庭自己。每1美元医疗支出中，约有**61美分**来自个人自付（WHO Global Health Expenditure Database，经世界银行，2023年，世界卫生组织（WHO）估计）。

政府表示，自2023年以来，医疗保障覆盖**几乎翻了一番**。但家庭的自付支出是否有所减少，目前尚不清楚。

— 关键数据

四个数字讲清来龙去脉



60.6%

的医疗支出由个人自付
(2023年, WHO估计)



90.2%

的门诊就诊发生在私立医疗
机构 (2023年, NIPH调查)



850万

人享有医疗保障
(2026年8月, 政府公布,
NSPC主席)



35%

的人因医疗费用而削减
食品、住房或水电开支
(2023年, NIPH)

01

发生了什么

人均114.56美元， 涵盖所有支付方

2023年，柬埔寨的医疗支出为**人均114.56美元**，涵盖所有支付方（WHO Global Health Expenditure Database，经世界银行，2023年，WHO估计）。折合每月约**9.55美元**（我们的计算）。

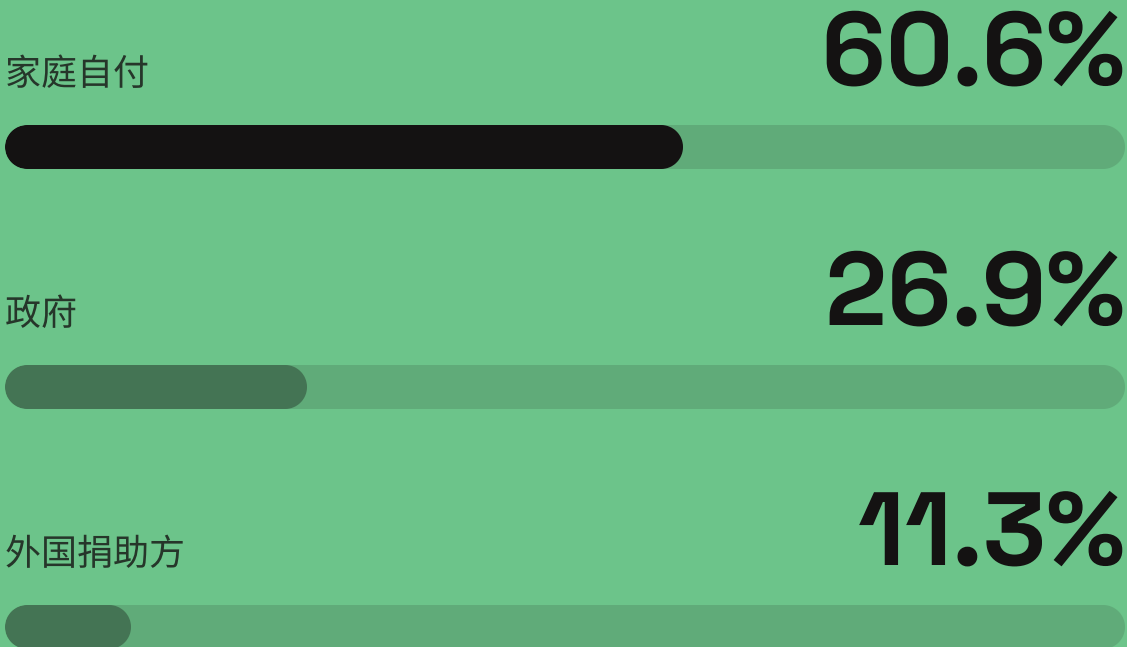
—— 发生了什么

每1美元医疗支出， 由谁支付？

自付支出（out-of-pocket spending）是指在诊所、药店或医院直接支付的现金。它占医疗支出的**60.6%**（WHO GHED，经世界银行，2023年，WHO估计）。

政府支付了26.9%，外国捐助方支付了11.3%。其余一小部分来自自愿保险和非政府组织（NGO）等来源。

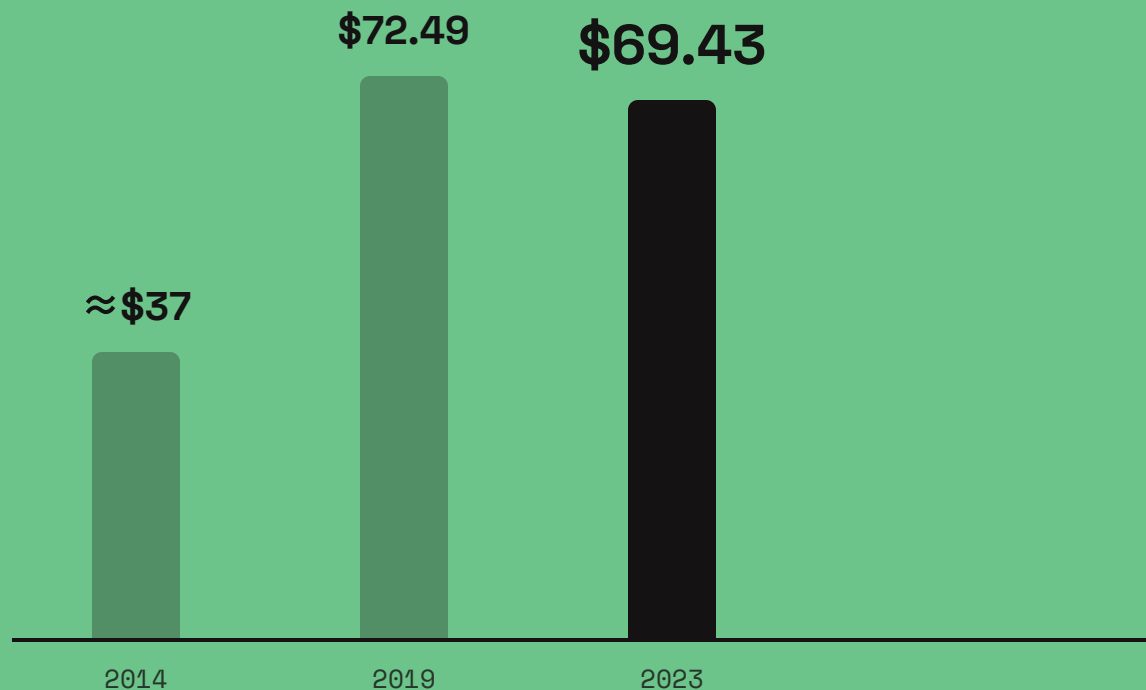
医疗支出构成，2023年



—— 发生了什么

自付支出几乎翻了一番

人均自付支出2014年约为**37美元**，2023年为**69.43美元**（WHO GHED，经世界银行，WHO估计），几乎翻了一番（我们的计算）。2023年，人均每月约**5.79美元**（我们的计算）。最高的年份是2019年，为72.49美元。新冠疫情期间的2020年和2021年则较低。



人均自付支出，单位：美元。仅显示本简报提到的三个年份，未显示2020–2022年。

— 发生了什么

六个周边国家中， 柬埔寨最高

在本地区六个国家中，柬埔寨的自付支出占比最高。
泰国为9.9%，印度尼西亚为31.1%，越南为39.2%，菲律宾为44.4%，老挝为44.8%，**柬埔寨为60.6%**
(WHO GHED，经世界银行，2023年)。

自付支出占医疗支出的比重，2023年



02

为什么自付这么多？

其一，日常看病， 多数人去私立机构。

门诊是指看病后当天即可回家。柬埔寨国家公共卫生研究所（NIPH）2023年的一项全国调查（World Health Survey Plus Cambodia）显示，**90.2%**的门诊就诊发生在私立医疗机构，例如私人诊所。

住院则较为均衡：公立占51.4%，私立占48.6%。

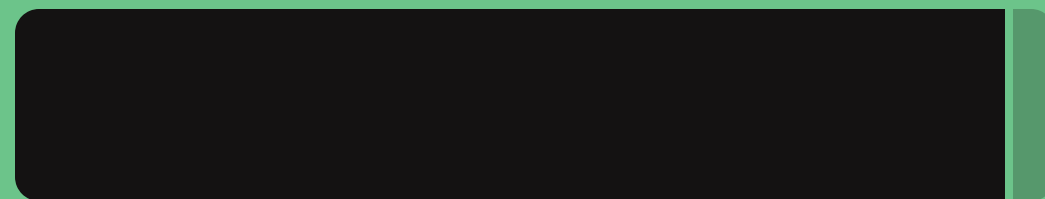
—— 为什么自付这么多？

其二，保险很少在收费处买单。

96%的门诊就诊由家庭自行付费（NIPH，2023年），保险或费用减免只覆盖了4%。

住院方面，家庭支付了88.8%，保险支付了11.2%。

门诊就诊：谁付费？



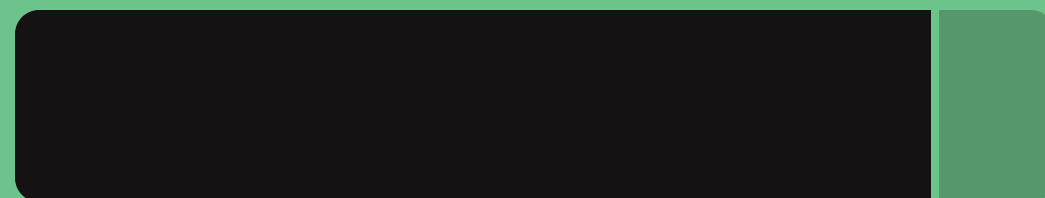
96%

家庭自行付费

4%

保险或费用减免

住院：谁付费？



88.8%

家庭自行付费

11.2%

保险

—— 为什么自付这么多？

其三，政府的 医疗支出有限。

2023年，医疗支出占政府总支出的**6.65%**（WHO GHED，经世界银行，2023年，WHO估计），即人均**30.80美元**。

人们也经常需要医疗服务。根据柬埔寨国家统计局（NIS）的《柬埔寨社会经济调查2023》（CSES 2023），2023年有**19.2%**的人在过去30天内生病或受伤。

6.65% 的政府总支出用于医疗（2023年）

\$30.80 人均政府医疗支出（2023年）

19.2% 的人在过去30天内生病或受伤（2023年）

— 03 · 涉及哪些方

两项保障计划，一个理事会

两项主要保障计划为家庭提供保护，一个理事会负责统筹协调：



卫生公平基金（HEF）

为贫困家庭在公立医疗机构提供免费医疗。这些家庭通过柬埔寨计划部的公平卡（Equity Card）制度IDPoor识别。2023年底，HEF扩大到略高于贫困线的“有致贫风险”家庭（国家社会保护理事会，《全民健康覆盖路线图（2024-2035）》）。



国家社会保障基金（NSSF）

为私营部门雇员和公务员提供医疗保险。自2023年11月起，自雇人士和家庭成员也可自愿参保（东盟社会保障协会，2025年；国际劳工组织（ILO），2023年）。



国家社会保护理事会（NSPC）

负责统筹协调这一规划。

—— 涉及哪些方

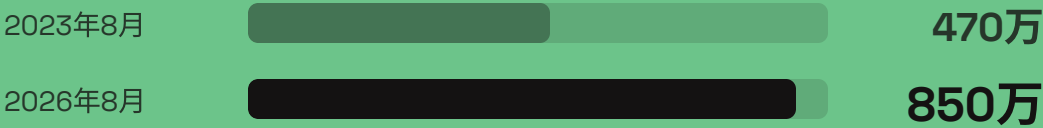
政府公布的覆盖情况

截至2023年底，国家路线图统计约有700万人享有医疗保障，约占人口的41%（NSPC，《全民健康覆盖路线图（2024–2035）》）。

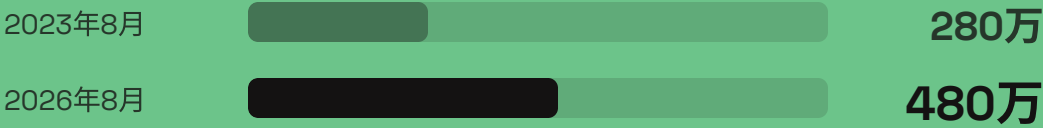
政府表示，到2026年8月，约**850万**人享有医疗保障，而2023年8月为470万人（政府公布；副首相、NSPC主席翁博莫尼罗2026年9月30日在“社会保护周”上的讲话，经柬埔寨新闻社（AKP）报道）。政府称，HEF覆盖人数从280万增至480万，NSSF医疗保障人数从190万增至370万。这一增长有很大一部分发生在2023年底，即HEF向“有致贫风险”家庭开放之时。

享有医疗保障的人数（政府公布）

全部医疗保障



卫生公平基金（HEF）



NSSF医疗保障



— 04 · 风险与待解问题

看病的经济负担在减轻吗？

有些家庭的医疗支出超过家庭预算的十分之一。2019年，17.6%的人生活在这样的家庭中；到2021年，这一比例为12.1%（NSPC，《全民健康覆盖路线图（2024–2035）》）。因医疗费用而陷入贫困的人口比例从4.2%降至3.7%。但这些数据已是5至7年前的，而且2021年是特殊的新冠疫情年份。我们没有找到2021年之后关于这一问题的全国性调查。

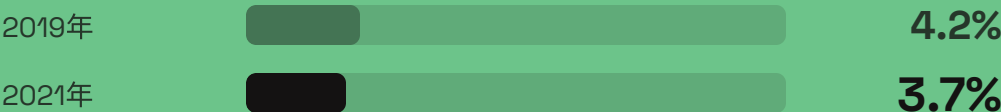
在2023年的调查中，**35%**的人因医疗费用而削减了食品、住房或水电开支（NIPH，2023年）。

旧数据：2019年和2021年

生活在医疗支出超过预算10%的家庭中



因医疗费用陷入贫困



35%

的人因医疗费用削减食品、住房或水电开支（2023年）

—— 风险与待解问题

路线图自身指出的风险

政府自己的路线图也指出了以下风险（NSPC,《全民健康覆盖路线图（2024–2035）》）：



计划分散

各项保障计划相互分割，不同群体享受的待遇不同。



非正规就业者

许多非正规就业者（没有正式劳动合同的人）仍未被覆盖。



私人诊所

对私人诊所的监管“薄弱”，存在过度治疗、过度收费和质量参差不齐的风险。



公私兼职

医生常常同时在公立和私立机构工作，相关规定很少。



城市以外

城市以外的医疗服务较少。

— 05 · 对你意味着什么

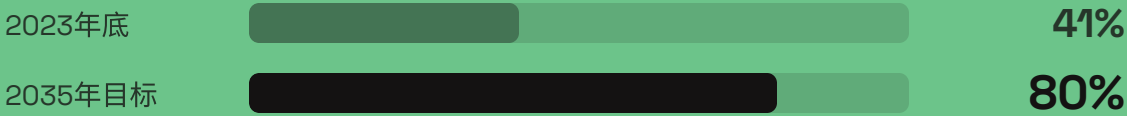
公立机构有保障， 私立机构要自付

持有公平卡或NSSF保障的人，在公立医疗机构看病应当花费很少或免费。但大多数日常就诊都在私立机构，在那里通常需要自己付费。

WHO以0到100分衡量基本医疗服务对民众的覆盖程度。2023年柬埔寨得分为**62**（WHO Global Health Observatory，2023年，模型估计）。

最新数据与2035年目标

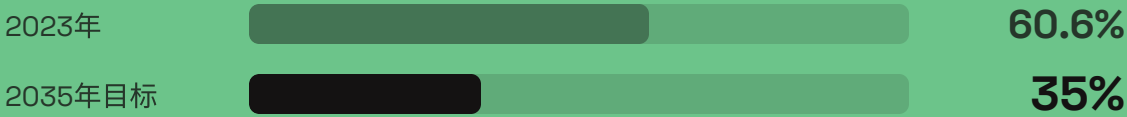
享有保障的人口



服务评分（0-100）



自付支出占比



国家路线图设定了2035年目标：覆盖80%的人口，将服务评分提高到80，并把自付支出占比降至35%（NSPC，《全民健康覆盖路线图（2024-2035）》）。这些是目标，而非结果。从约61%降到35%，意味着要在大约10年内大幅下降。

— 06 · 不同观点

三个待解问题



保障扩大了，但用上了吗？

政府公布，到2026年8月，覆盖人数几乎翻了一番。然而在2023年，保险或费用减免只支付了4%的门诊就诊。有人认为，新参保者尚未开始使用保障；也有人指出，人们更倾向于私立医疗机构，而这些保障计划大多不予支付。该调查早于大部分增长，因此两种解读目前都无定论。



看病的经济负担在减轻吗？

一种解读依据路线图的数据：2019年至2021年，面临极高医疗费用的人减少了。另一种解读则指出，2021年是特殊的新冠疫情年份，而2023年自付支出占比约为61%。目前没有更新的全国性调查能给出定论。



公立还是私立？

路线图呼吁加强监管、改善公共服务。另一条可能的路径是在更严格的监管下，将私人诊所纳入保障计划。两者如何平衡，仍是一个待解的问题。

—— 关于数据

请谨慎解读这些数字

- 支出数据为2023年，即最新年份。这些是WHO的估计数据，由世界银行于2026年7月发布。
- 2023年8月和2026年8月的覆盖数据为政府公布，来自一次讲话。我们没有找到单独的官方数据表。路线图中2023年底的统计采用不同的起点，因此两者不能相互比较。
- 关于高额医疗支出和因病致贫的数据来自2019年和2021年，而2021年是新冠疫情年份。
- 服务评分为WHO的模型估计。2035年的数字是目标。
- 每月金额和“几乎翻了一番”是我们自己的计算。
- 自付支出图表仅显示2014年、2019年和2023年，即本简报提到的年份。2014年的数值约为37美元（图中显示为 $\approx \$37$ ）。
- 在2035年目标图表中，“2023年底”的覆盖比例（约41%）是路线图的统计，而非政府公布的8月数据。

— 来源

每个数字及其出处

1. **Out-of-pocket expenditure (% of current health expenditure)**
WHO Global Health Expenditure Database via World Bank WDI · Jul 2026
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.OOPC.CH.ZS?locations=KH-TH-VN-LA-ID-PH>
2. **Current health expenditure per capita (current US\$)**
WHO Global Health Expenditure Database via World Bank WDI · Jul 2026
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.PC.CD?locations=KH>
3. **World Health Survey Plus Cambodia 2023 — infographics report**
National Institute of Public Health (with Ministry of Health, WHO, ANU and others) · Nov 2024
https://nceph.anu.edu.au/sites/prod.nceph.sca-lws06.anu.edu.au/files/WHS_KHM_infographics_report_01Nov24-final.pdf
4. **Roadmap towards Universal Health Coverage in Cambodia 2024–2035**
National Social Protection Council · Apr 2024
https://nspc.gov.kh/Images/UHC%20Roadmap_ENGLISH%20_2024_08_27_08_32_42.pdf
5. **Cambodia Launches Social Protection Week 2026...**
Agence Kampuchea Presse (AKP) · Sept 2026
<https://www.akp.gov.kh/post/detail/382591>
6. **Out-of-pocket expenditure per capita (current US\$)**
WHO Global Health Expenditure Database via World Bank WDI · Jul 2026
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.OOPC.PC.CD?locations=KH>
7. **Domestic general government health expenditure (% of current health expenditure)**
WHO Global Health Expenditure Database via World Bank WDI · Jul 2026
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.GHED.CH.ZS?locations=KH>
8. **External health expenditure (% of current health expenditure)**
WHO Global Health Expenditure Database via World Bank WDI · Jul 2026
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.EHEX.CH.ZS?locations=KH>
9. **Domestic general government health expenditure (% of general government expenditure)**
WHO Global Health Expenditure Database via World Bank WDI · Jul 2026
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.GHED.GE.ZS?locations=KH>
10. **Domestic general government health expenditure per capita (current US\$)**
WHO Global Health Expenditure Database via World Bank WDI · Jul 2026
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.GHED.PC.CD?locations=KH>
11. **UHC service coverage index**
World Health Organization, Global Health Observatory
[https://ghoapi.azureedge.net/api/UHC_INDEX_REPORTED?\\$filter=SpatialDim%20eq%20'KHM'](https://ghoapi.azureedge.net/api/UHC_INDEX_REPORTED?$filter=SpatialDim%20eq%20'KHM')
12. **Report of Cambodia Socio-Economic Survey 2023**
National Institute of Statistics · Oct 2024
https://nis.gov.kh/nis/CSES/Final%20Report%20of%20Cambodia%20Socio-Economic%20Survey%202023_EN.pdf
13. **Cambodia NSSF organisation profile**
ASEAN Social Security Association · Dec 2025
<https://www.asean-ssa.org/files/Organisation%20Profiles/CambodiaNSSFProfile.pdf>
14. **A step for Cambodia towards universal health care**
International Labour Organization · Dec 2023
<https://www.ilo.org/resource/article/step-cambodia-towards-universal-health-care>
15. **Royal Government of Cambodia statement at the launch of Social Protection Week 2026 (figures as of August 2026)**
cpp.org.kh
<https://www.cpp.org.kh/en/details/482882>

— 免责声明

使用本简报前请注意



来源与准确性

本简报中的数据来自撰写时（2026年10月）我们认为可靠的公开来源。不同来源的数据可能有差异，日后也可能被修订。引用任何数字之前，请务必核对原始来源。



仅供学习参考

本简报仅用于教育目的，不构成财务、投资、法律或医疗建议。做决定之前，请咨询专业人士。



独立

The Camdex Lab 是独立机构，与文中引用的任何组织均无隶属关系，也未获其背书。提及某一组织，并不代表该组织审阅或认可了本简报。



图片

图片仅作示意，依据 Unsplash 许可使用，并在每页注明摄影者。除非另有说明，图片并不显示数据中所述的人物、地点或事件。



分享与引用

欢迎分享本简报，并在注明“The Camdex Lab”及附上 thecamdexlab.com 链接的前提下引用简短段落或单张图表。请勿出售本简报或删除我们的署名。



发现错误？

请发邮件至 info@thecamdexlab.com。我们会更正错误，并公开列出每一处修改。本版本译自英文版；如两者有出入，以英文版为准。

THE CAMDEX LAB

什么会让你选择公立卫生中心，而不是私人诊所？

 在线阅读

 观看系列视频

 thecamdexlab.com

仅供学习参考，不构成财务、投资、法律或医疗建议。本机构独立运作，与文中引用的任何组织均无隶属关系。

© 2026 The Camdex Lab Organisation · 柬埔寨 · 勘误：info@thecamdexlab.com

图片: Phanoth DYNA / Unsplash

仅供学习参考 · 不构成财务、法律或医疗建议 · 20 / 20