大国卫生之道

北京市社会科学基金项目

王红漫 / 著

卫生之道在卫生之内，更在卫生之外，道在于心，亦在于行，道之所至，有笔者对天地之心的一份追随，对往圣之学的一份崇敬，对生民之命的一份牵挂。

中国人民大学出版社

大国卫生之道

北京市社会科学基金项目

王红漫 / 著

阜阳师范学院图书馆
藏书

中国人民大学出版社
·北京·

图书在版编目（CIP）数据

大国卫生之道/王红漫著. —北京：中国人民大学出版社，2016.4
ISBN 978-7-300-22632-3

Ⅰ.①大… Ⅱ.①王… Ⅲ.①城乡统筹-医疗保健制度-研究-中国 Ⅳ.①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2016）第 046694 号

北京市社会科学基金项目
大国卫生之道
王红漫　著
Daguo Weisheng zhi Dao

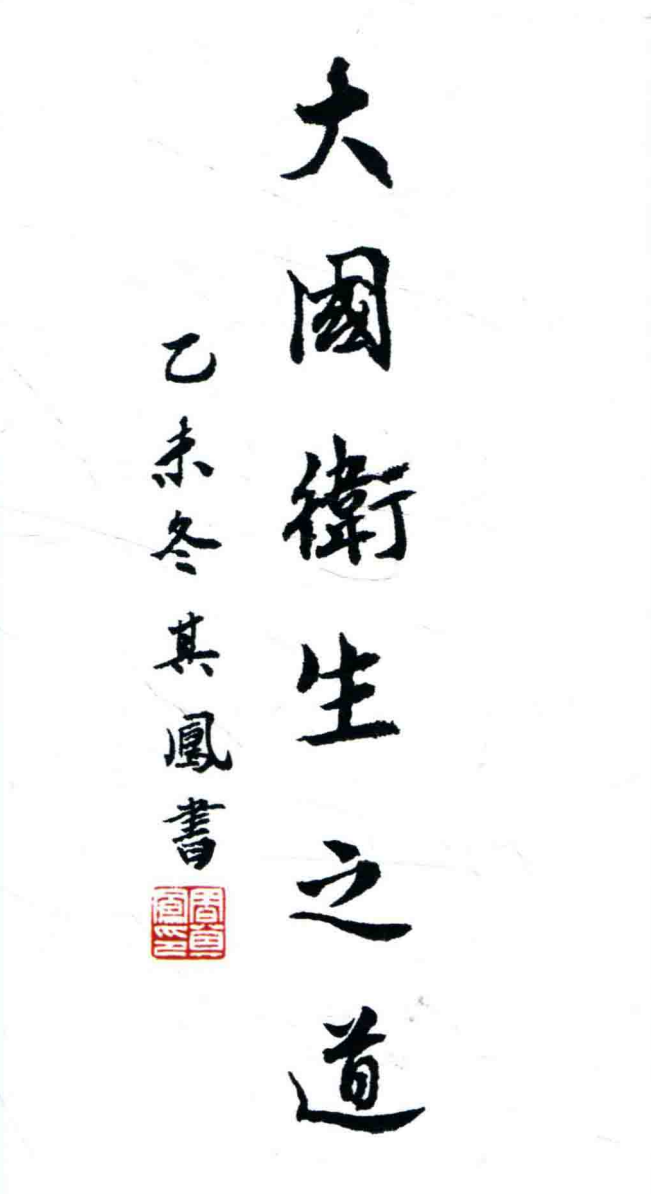
出版发行	中国人民大学出版社		
社　　址	北京中关村大街 31 号	**邮政编码**	100080
电　　话	010－62511242（总编室）		010－62511770（质管部）
	010－82501766（邮购部）		010－62514148（门市部）
	010－62515195（发行公司）		010－62515275（盗版举报）
网　　址	http://www.crup.com.cn		
	http://www.ttrnet.com（人大教研网）		
经　　销	新华书店		
印　　刷	北京中印联印务有限公司		
规　　格	165 mm×238 mm　16 开本	**版　　次**	2016 年 4 月第 1 版
印　　张	18.5 插页 4	**印　　次**	2016 年 4 月第 1 次印刷
字　　数	265 000	**定　　价**	49.80 元

版权所有　侵权必究　　印装差错　负责调换

鸣 谢

国家哲学社会科学规划办和北京市哲学社会科学规划办，采取立项规划、基金资助的办法，有力地推动了社会科学研究事业的发展与进步，也为广大研究者从事科研工作铺设了一条平坦之路。本研究在北京市哲学社会科学基金（项目编号：11JGA001，名称：北京城乡一体化居民医疗保障制度研究）的基础上，获得国家哲学社会科学基金（项目编号：13AGL010，名称：城乡医疗统筹背景下我国医疗保障体系问题研究）的资助。

本书在准备阶段得到了北京大学社科部、北京大学医学部科研处、中国人民大学出版社的鼓励与支持，在此一并表示衷心的感谢。



——周其凤（中国科学院院士、北京大学前校长）

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

——杨辛（书法家、北京大学教授、中国东方文化研究会学术委员）

新視角催化先進戦略

大衛生惠澤全民福祉

為王紅漫教授大作題

二〇〇九年 歲在己丑 春節

顧英奇

——顾英奇（前卫生部副部长，历任中国康复医学会会长、中国农村卫生协会会长、中华医学会医院管理学会主任委员）

求真务实始於足下為至面

追設小康社会建言献策

紅湜教授存正

陳可冀

二〇一五年

北京

——陈可冀（中国科学院院士，中国中西医结合学会名誉会长）

前言

北京大学是我安心教学、潜心研究的摇篮和基地，距1999年在北京大学博士后工作站开始从事健康与社会发展理论与实证跨学科教学科研工作，已15周年。其间，主持了7项国家级科研项目，“足行万里书万卷，常拟雄心似丈夫”，以拳拳爱国之心和忧民之情，矢志以自己所学专长为党和国家的科学决策提出建议和思路。15年来，主持国家级重大课题，带领北大学子，上山下乡，长途跋涉，深入30余省市区的城市和乡村基层实地调研。本着求真务实的精神，思考求证政策法规实施之利弊，静心分析，建言献策，完成2部译著、6部专著、9份中央政府和地方政府咨询报告、40份内参、100余篇学术论文。

《大国卫生之道》2007年完成初稿后，年逾古稀的母亲成为第一读者，阅后告我“卫生部人才济济，自有道行，初生牛犊不要孟浪”，故初稿虽成八载，未面世出版。然北京大学资深教授汤一介先生（临终前）、梁柱先生、乐黛云先生等老一代著名教育家励之“卫生人可道之，人异则所道不同，有心得大家切磋，不失学者本分”。北大第十任校长周其凤院士、前卫生部副部长顾英奇先生在阅过本书清样后还亲手题写书名以示勉励、推动。因此我又重拾初心，但也决意多加时日，再加琢磨。我的良师益友崔永琳方家、胡蓉女士亦建议我对15年来科研成果的重要学术观点、建议，做个梳理和分析。经其鼓励和启发，我将15年来的一些研究成果和政策建议搜集整理了起来，并自勉继续深入研究。我虽满怀挚诚，但也并不奢求著成经典，我所述之道，仅是我心中所想之道，亦为我足下所行之道，一步一志，跬积步累，唯愿可以我一人之微道，与诸为政为学者交流

共勉，以铸民生福祉之康庄大道。

夕阳西下的傍晚，逐字重读这些倾注了我无数心血和思考的文字，虽然它们曾散落在不同的载体中，许多文章或资料从未发表过，有的是我为在校生和在职培训学员准备的讲义，有的发表于内参资料，现已被官方在网络上公布，有的是科研标书，其中的联系却千丝万缕，串联起的不仅是一个青年学者不停求索的成长之道，一个拳拳赤子对卫生领域不懈关注的奋进之道，也折射出了中国卫生事业不断进步的发展之道。中国的卫生事业肇始于一些关乎国计民生的关键领域，随着城乡医保等政策开始走进万户千家，二元（城乡）三维（城镇职工、城镇居民、新农合）碎片化的推进逐步被一体化的城乡统筹所取代，逐步形成体系的中国卫生事业又正与世界、社会，与教学、科研发生着蓬勃的互动。基于此，我将这些文章分为三个板块，即道之弁、道之通与道之广，旨在呼应我国卫生事业的发展，同时真实记录我工作中的一点心得、一点情怀——道在于心，亦在于行，道之所至，有我对天地之心的一份追随，对往圣之学的一份崇敬，还有对生民之命的一份牵挂。

王红漫

于北京大学文珍阁

甲午孟春

目 录

第一篇 道之弁

取精用弘：建立农村卫生保障体系保障制度的政策建议 …… 3
发微究竟：关于国务院法制办公室《征求意见函》的回复 …… 13
国学拾掇：健康中国 2020 基层中医药发展战略规划研究 …… 18
释纷利俗：答谁动了医院的“奶酪” …… 31
切磨箴规：癌症筛查与过度医疗 …… 36
应理唯实：医务工作当计量时间成本并与 m-健康结合 …… 40

第二篇 道之通

如切如磋：我国建立城乡统筹全民医疗保险制度体系研究 …… 47
系统思维：我国社会基本医疗保障制度优化研究 …… 69
由表及里：社会医疗保险调查问卷的信度与效度 …… 107
四两千斤：医保筹付测算模型 …… 115
大道为公：中国社会基本医疗保险公平性考量 …… 135
一卡贯通：我国人口信息化管理政策研究 …… 155
一账贯通：构建全国统一合作医疗报销体系 …… 167
e 网贯通：“建立基于网络的人口与健康大数据研究信息系统”的函件 …… 173

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

第三篇　道之广

通世界：迈向世界城市卫生服务体系 …… 181
通社会：关于社会进步评价指标的孔见 …… 193
通科研：关于“北京大学中国社会健康发展跨学科研究中心”
（直属实体）机构设置的请示 …… 196
设智库：北京大学医学人文研究院健康与社会发展研究中心 …… 198
通教育：读书为国家，学问为百姓 …… 201
通而不同：我国个性化健康发展战略思考 …… 215
通贯古今：卫生之道在卫生之内更在卫生之外 …… 218

附录1　调研情况节略 …… 222
附录2　十五载卫生研究述略 …… 260
附录3　支持国家科学决策建言回顾 …… 269

第一篇　道之弁

取精用弘：建立农村卫生保障体系保障制度的政策建议*

2001年笔者获得北京大学“985”青年行动项目计划支持，开始研究我国农村医疗卫生，其后以此为基础相继启动了国家哲学社会科学基金一般项目和重大项目“我国农村人口卫生保障制度研究”，带领课题组历时6年（2001—2007年），深入调查研究，通过对100多个基层医疗卫生机构的人事制度、会计制度和20个省、自治区、直辖市的1 227个行政村合作医疗制度的深入分析研究，与4 500户农民零距离的对话和交流，就进一步完善新型农村合作医疗制度（以下简称新农合），加快建立农村卫生保障制度提出政策建议。并于2005年10月、2007年11月两次召开研讨会，我国卫生改革启动者、全国人大常委会原副委员长彭珮云，时任卫生部部长、副部长，以及中宣部、国家发改委、劳动和社会保障部等相关部门司局长及基层卫生工作者和专家，即卫生政策的制定者、执行者、学者共同听取了课题组成果汇报，为完善课题组研究成果，提出了建设性指导意见。

---

* 本文为2007年11月笔者完成的北京大学国家级重大项目研究报告浓缩版；2008全文刊载于人民日报《内部参阅》，同年4月获卫生部有关领导批示；2011年5月9日中国共产党新闻网全文刊发，见 http://cpc.people.com.cn/GB/219457/219506/14588171.html。详细报告中《加快建设农村卫生保障体系》一文，卫生部有关领导2008年4月11日做出肯定批示；《北京市2004—2008年新型农村合作医疗制度实施情况调查报告》获卫生部和北京市委、市政府高度重视，时任卫生部、北京市委市政府有关领导同志均做出肯定或支持的批示，北京市卫生局给予了积极肯定的评价。

研究中，课题组始终坚持理论与实践结合、定性与定量结合的基本思路，既开展历史研究，也开展现实考证，既开展综合研究，也开展比较论证，既开展理论研究，也开展实证调查，将完善新农合研究，置于国家发展战略的高度，从历史的视野中和现实的境况下，集学理性研究和操作性研究于一体，遵循从一般到特殊、从普遍到重点，将纵向思维和横向视野结合起来，设计课题的内容和框架。课题组坚持科学的方法论，从卫生学、医疗学、经济学、管理学、人口学、工程学等多个学科的视角，开展了多层面、多角度、全方位、宽领域的整体研究，就进一步完善新农合，加快建立农村卫生保障制度提出政策建议。

一、创建新型政府投入机制，建立农村卫生保障体系

（一）提升政府责任

建议修改《中华人民共和国宪法》第四十五条，将“中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下，有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会保险、社会救济、医疗卫生事业”，修改为“中华人民共和国公民……权利。国家有义务为公民提供这些权利所需要的社会保险、社会救济、医疗卫生事业”，以此将发展社会保险、社会救济、医疗卫生事业作为国家的一项义务，明确政府责任，为创建新型政府投入，建立农村卫生保障体系提供法律支持。

（二）新农合发展方向

从新农合政策的运行模式现状看，大病统筹的保障模式最普遍，但正在成为历史；大病小病兼统保障模式是很多地区的发展方向，是向更高级的卫生保障模式过渡的中间模式；商业保险公司参与新农合的保障模式和城乡统一的全民医疗保障模式正处于试点阶段，是新农合的发展方向。

（三）城乡卫生保障体系方向

目前我国城市化速率高于工业化速率。根据开始快速城市化的现实社

会结构，政府要开放竞争，形成不同层次的卫生保障制度，引入农村医疗保险制度、家庭账户和统筹基金相结合的模式，将城市居民的卫生保障框架和农村居民的卫生保障制度衔接起来。

课题组提出“农村政策进城”，即全民医保的合作医疗保障模式是今后几年我国卫生保障体系的发展趋势。商业保险公司作为重要的补充，逐步完善农村卫生保障体系。全民医保的合作医疗保障模式，是指适度强制所有居民（包括农村居民和城镇居民）参与合作医疗，参合居民按收入高低①，缴纳不同的参合费用，得到相同的医疗补偿。建立政府和商业保险机构合作机制，一方面鼓励所有居民参加商业保险，另一方面为高危人群和贫困人员向保险公司投保；在新农合政策的执行和制度运作上借助保险公司的人力资源。在全民医保的合作医疗保障模式中，城镇居民担负起农村居民的责任，上级政府从财政上支持下级政府，共同抵御疾病风险。

全民医保模式将逐步消除城镇和农村医疗保障之间的隔阂，有利于保障城镇居民和农村居民之间享受医疗保障权利的公平性，是建立全社会卫生保障体系的方向。

二、完善新型卫生服务网络，发挥各类医疗机构优势②

农村卫生服务网络是体现改善农村卫生资源统筹规划、合理配置、综合利用条件的基础保障，也是政府不断完善新农合的重要职责。政府要创造条件并发挥市场机制，根据行政区划（地市、区县、乡镇、村）、层级类别（医院、卫生院、卫生所/室等）、职责权限（医疗、保健、卫生等）、出资渠道（政府、集体、社会、个人）等综合因素，提出完善新型农村卫生服务网点的标准、条件、资质、配置等，形成政府、集体、社会、个人

---

① 分三步走：第一步，在“十一五”期间，建立个人收入状况制度，为后续的根据收入缴费摸底；第二步，待建立根据收入缴费起，开始实行不同等级的补偿标准，区别对待不同的医疗卫生需求；第三步，“十二五”开局之年实施，打破城乡分离格局，将农村合作医疗保障制度和城镇居民（除城镇职工医疗保险外的居民）合作医疗保障制度合并，建立统一的合作医疗制度。

② 城市中的二、三级医院亦可参照执行。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com