

LIBRARY OF
DOCTORAL
DISSERTATIONS
IN SOCIAL SCIENCES IN CHINA

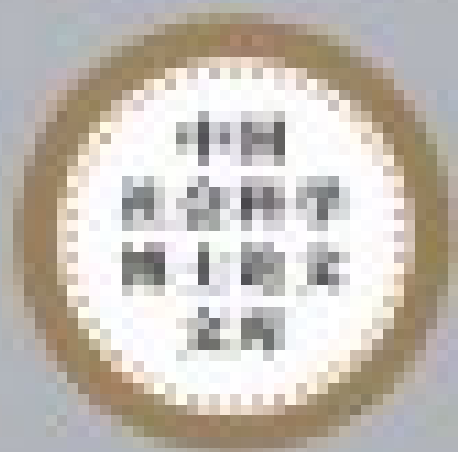
中国
社会科学
博士论文
文库

当代中国医疗保障制度史论

姚 力 著



LIST OF
TITLES OF
DISSERTATIONS
IN SOCIAL SCIENCES IN CHINA



当代中国医疗保障制度史论

——

A LIBRARY
DOCTORAL
DISSERTATIONS
IN SOCIAL SCIENCES IN CHINA



当代中国医疗保障制度史论

姚 力 著
导师 朱佳木

中国社会科学出版社

图书在版编目(CIP)数据

当代中国医疗保障制度史论 / 姚力著. —北京: 中国社会科学出版社, 2012. 9

ISBN 978 - 7 - 5161 - 1462 - 9

I. ①当… II. ①姚… III. ①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 (2012) 第 224008 号

出 版 人 赵剑英
选题策划 田 文
责任编辑 易小放
责任校对 王雪梅
责任印制 李 建

出 版 中国社会科学出版社
社 址 北京鼓楼西大街甲 158 号 (邮编 100720)
网 址 <http://www.csspw.cn>
中文域名: 中国社科网 010 - 64070619
发 行 部 010 - 84083685
门 市 部 010 - 84029450
经 销 新华书店及其他书店

印 刷 北京君升印刷有限公司
装 订 廊坊市广阳区广增装订厂
版 次 2012 年 9 月第 1 版
印 次 2012 年 9 月第 1 次印刷

开 本 880 × 1230 1/32
印 张 8.5
插 页 2
字 数 218 千字
定 价 29.00 元

凡购买中国社会科学出版社图书, 如有质量问题请与本社联系调换
电话: 010 - 64009791
版权所有 侵权必究



作者简介

姚力 女，1968年生，辽宁沈阳人。2001年获中国社会科学院研究生院民族学系法学硕士学位，2007年获中国人民大学中共党史系法学博士学位。发表的论文有《中国共产党医疗保障制度建设的探索与经验》、《“把医疗卫生工作的重点放到农村去”——毛泽东“六·二六”指示的历史考察》、《我国口述史学发展的困境与前景》、《中国当代社会史研究的学术视野与问题意识》等，译著有《大家来做口述历史》（合译）。现为中国社会科学院当代中国研究所副研究员。

内 容 提 要

本书以新中国医疗保障制度的发生和发展为线索，意在呈现其历史演进脉络的同时，为一些存在争议的问题正本清源。在借鉴多学科研究成果、查阅档案资料的基础上，本书追溯了我国医疗保障制度形成劳保医疗、公费医疗、合作医疗“三足鼎立”格局的历史源头；在对史料的钩沉中，着重解释了“文化大革命”中农村合作医疗红遍大江南北，改革开放之初又迅速而悄然瓦解的原因；结合田野调查，分析了新型医疗保障制度“三险一助”的发展状况。作者认为，传统医疗保障制度不是计划经济的产物；“单位自保”是家庭保障向社会保障转换的过渡环节；社会效益是医疗保障制度建设的最高准则。在医疗改革的进程中，与挫折和教训并行的是在实践中摸索出的中国经验：以基本医疗保障为核心，建立多层次的医疗保障体系；秉持公平正义的社会保障原则，新型医疗保障制度将成为社会主义市场经济与和谐社会建设的有力支撑；“把医疗卫生工作的重点放到农村去”，解决农民医疗保障问题是实现“人人享有卫生保健”的关键。

《中国社会科学博士论文文库》 编辑委员会

主 任：李铁映

副 主 任：汝 信 江蓝生 陈佳贵

委 员：（按姓氏笔画为序）

王洛林 王家福 王缉思

冯广裕 任继愈 江蓝生

汝 信 刘庆柱 刘树成

李茂生 李铁映 杨 义

何秉孟 邹东涛 余永定

沈家煊 张树相 陈佳贵

陈祖武 武 寅 郝时远

信春鹰 黄宝生 黄浩涛

总 编 辑：赵剑英

学术秘书：冯广裕

总 序

在胡绳同志倡导和主持下，中国社会科学院组成编委会，从全国每年毕业并通过答辩的社会科学博士论文中遴选优秀者纳入《中国社会科学博士论文文库》，由中国社会科学出版社正式出版，这项工作已持续了12年。这12年所出版的论文，代表了这一时期中国社会科学各学科博士学位论文水平，较好地实现了本文库编辑出版的初衷。

编辑出版博士文库，既是培养社会科学各学科学术带头人的有效举措，又是一种重要的文化积累，很有意义。在到中国社科院之前，我就曾饶有兴趣地看过文库中的部分论文，到社科院以后，也一直关注和支持文库的出版。新旧世纪之交，原编委会主任胡绳同志仙逝，社科院希望我主持文库编委会的工作，我同意了。社会科学博士都是青年社会科学研究人员，青年是国家的未来，青年社科学者是我们社会科学的未来，我们有责任支持他们更快地成长。

每一个时代总有属于它们自己的问题，“问题就是时代的声音”（马克思语）。坚持理论联系实际，注意研究带全局性的战略问题，是我们党的优良传统。我希望包括博士在内的青年社会科学工作者继承和发扬这一优良传统，密切关注、

深入研究 21 世纪初中国面临的重大时代问题。离开了时代性，脱离了社会潮流，社会科学研究的价值就要受到影响。我是鼓励青年人成名成家的，这是党的需要，国家的需要，人民的需要。但问题在于，什么是名呢？名，就是他的价值得到了社会的承认。如果没有得到社会、人民的承认，他的价值又表现在哪里呢？所以说，价值就在于对社会重大问题的回答和解决。一旦回答了时代性的重大问题，就必然会对社会产生巨大而深刻的影响，你也因此而实现了你的价值。在这方面年轻的博士有很大的优势：精力旺盛，思想敏捷，勤于学习，勇于创新。但青年学者要多向老一辈学者学习，博士尤其要很好地向导师学习，在导师的指导下，发挥自己的优势，研究重大问题，就有可能出好的成果，实现自己的价值。过去 12 年入选文库的论文，也说明了这一点。

什么是当前时代的重大问题呢？纵观当今世界，无外乎两种社会制度，一种是资本主义制度，一种是社会主义制度。所有的世界观问题、政治问题、理论问题都离不开对这两大制度的基本看法。对于社会主义，马克思主义者和资本主义世界的学者都有很多的研究和论述；对于资本主义，马克思主义者和资本主义世界的学者也有过很多研究和论述。面对这些众说纷纭的思潮和学说，我们应该如何认识？从基本倾向看，资本主义国家的学者、政治家论证的是资本主义的合理性和长期存在的“必然性”；中国的马克思主义者，中国的社会科学工作者，当然要向世界、向社会讲清楚，中国坚持走自己的路一定能实现现代化，中华民族一定能通过社会主义来实现全面的振兴。中国的问题只能由中国人用自己的理

论来解决，让外国人来解决中国的问题，是行不通的。也许有的同志会说，马克思主义也是外来的。但是，要知道，马克思主义只是在中国化了以后才解决中国的问题的。如果没有马克思主义的普遍原理与中国革命和建设的实际相结合而形成的毛泽东思想、邓小平理论，马克思主义同样不能解决中国的问题。教条主义是不行的，东教条不行，西教条也不行，什么教条都不行。把学问、理论当教条，本身就是反科学的。

在 21 世纪，人类所面对的最重大的问题仍然是两大制度问题：这两大制度的前途、命运如何？资本主义会如何变化？社会主义怎么发展？中国特色的社会主义怎么发展？中国学者无论是研究资本主义，还是研究社会主义，最终总是要落脚到解决中国的现实与未来问题。我看中国的未来就是如何保持长期的稳定和发展。只要能长期稳定，就能长期发展；只要能长期发展，中国的社会主义现代化就能实现。

什么是 21 世纪的重大理论问题？我看还是马克思主义的发展问题。我们的理论是为中国的发展服务的，决不是相反。解决中国问题的关键，取决于我们能否更好地坚持和发展马克思主义，特别是发展马克思主义。不能发展马克思主义也就不能坚持马克思主义。一切不发展的、僵化的东西都是坚持不住的，也不可能坚持住。坚持马克思主义，就是要随着实践，随着社会、经济各方面的发展，不断地发展马克思主义。马克思主义没有穷尽真理，也没有包揽一切答案。它所提供给我们的，更多的是认识世界、改造世界的世界观、方法论、价值观，是立场，是方法。我们必须学会运用科学的

世界观来认识社会的发展，在实践中不断地丰富和发展马克思主义，只有发展马克思主义才能真正坚持马克思主义。我们年轻的社会科学博士们要以坚持和发展马克思主义为己任，在这方面多出精品力作。我们将优先出版这种成果。

李汉性

2001年8月8日于北戴河

目 录

绪论	(1)
一 研究的缘起	(1)
二 基本概念的界定	(4)
三 研究文献综述	(7)
四 研究思路与方法	(17)
 第一章 当代中国医疗保障制度溯源	(20)
第一节 民国政府医疗保障概说	(20)
一 缺医少药、疾病丛生的医疗卫生状况	(20)
二 医事管理体系的建立与作为	(23)
三 劳动立法中的医疗保障	(26)
四 有名无实的公医制度	(27)
五 乡村建设运动中的卫生实验	(29)
第二节 革命根据地和解放区的战时医疗保障	(33)
一 战时供给制下的免费医疗	(33)
二 劳保医疗的实践	(35)
三 互助共济的保健药社和卫生合作社	(38)
 第二章 城镇职工医疗保障制度的确立与调整	(42)
第一节 城镇职工医疗保障制度的建立	(43)

一	劳保医疗制度	(43)
二	公费医疗制度	(48)
第二节	城镇职工医疗保障制度的改善	(52)
一	问题初见端倪	(52)
二	政策上的修补	(53)
第三节	实施城镇职工医疗保障制度的意义	(57)
一	提升职工健康水平	(57)
二	促进经济恢复和发展	(58)
三	巩固新生政权	(60)
第三章	农村合作医疗制度的兴起与推广	(63)
第一节	农村合作医疗制度的兴起	(63)
一	农业合作化与农村医疗保障制度的选择	(63)
二	“大跃进”运动与合作医疗的第一次高潮	(67)
三	调整方针下的合作医疗	(71)
第二节	“把医疗卫生工作的重点放到农村去”	(74)
一	“六·二六”指示的历史缘由	(74)
二	毛泽东发出“六·二六”指示的初衷	(78)
三	“六·二六”指示的功绩与过失	(83)
第三节	政治动员下的合作医疗	(86)
一	“合作医疗好”:乐园经验	(87)
二	合作医疗的波折与拓展	(89)
三	巡回医疗的支援	(93)
第四节	“赤脚医生”的功过是非	(98)
一	“赤脚医生”的由来	(98)
二	“赤脚医生”的选拔与培训	(102)
三	“穿鞋论”与两种思想的交锋	(106)

第四章 城镇职工医疗保障制度的改革试验	(111)
第一节 问题的积压与改革的催生	(111)
一 工会组织的瘫痪与“文化大革命”后期 政策的调整	(111)
二 改革的帷幕徐徐拉开	(114)
第二节 “摸着石头过河”	(119)
一 医疗费用与个人挂钩	(119)
二 医疗费用社会统筹	(122)
三 加强公费医疗管理	(125)
第三节 医疗保险改革试验的起步	(127)
一 “统账结合”模式的出台	(127)
二 “两江”试点	(129)
三 其他地区的改革探索	(134)
 第五章 农村合作医疗的解体与复办	(139)
第一节 合作医疗由盛转衰	(139)
一 大起与大落	(139)
二 从“赤脚医生”到“乡村医生”	(143)
三 合作医疗瓦解的原因	(148)
第二节 农民失去医疗保障后的社会问题	(151)
一 农村公共卫生的逆转	(151)
二 农村人口健康状况下滑	(153)
三 因病致贫、因病返贫	(155)
四 城乡关系和社会公正失衡	(156)
第三节 “重振合作医疗的雄风”	(157)
一 合作医疗的回流	(157)
二 重建合作医疗的制约因素	(162)

第六章 新型医疗保障制度初步建立	(167)
第一节 城镇职工医疗保险制度改革全面启动	(167)
一 新制度的颁行	(167)
二 “三项改革”并举	(172)
第二节 新型农村合作医疗制度的出台	(176)
一 制度环境与政策架构	(176)
二 新型农村合作医疗“新”在何处	(180)
三 逐步推开的试点工作	(183)
第三节 城镇居民基本医疗保险开始试点	(187)
一 制度的酝酿与试行	(187)
二 制度的推广与成效	(192)
第四节 城乡医疗救助制度的起步与发展	(194)
一 农村医疗救助制度	(194)
二 城市医疗救助制度	(196)
第五节 新型医疗保障制度的评价与前景	(199)
一 医改成败讨论引发对新制度的反思	(199)
二 “全民医保”任重道远	(203)
第七章 结论与思考	(208)
第一节 在历史的脉络中认识历史问题	(208)
一 传统医疗保障制度不是计划经济的产物	(208)
二 “单位自保”是家庭保障向社会保障转换的 过渡环节	(211)
三 社会效益是医疗保障制度建设的最高 准则	(212)
第二节 坚持中国特色社会主义的医疗保障制度	(214)
一 以基本医疗保障为核心,建立多层次的 医疗保障体系	(214)

二 突出公平正义的社会保障原则	(216)
三 落实“以农村为重点”的卫生工作方针	(217)
附录 中国共产党医疗保障制度建设的探索与经验	(220)
参考文献	(235)
后记	(249)
CONTENTS	(252)

绪 论

一 研究的缘起

健康是人类社会始终不渝的追求目标，完善的医疗保障制度是保证人们身体健康、维护社会和谐发展的重要举措。作为现代社会中一项重要的社会保障制度，它在提升社会成员的健康水平、促进经济发展和稳定社会秩序中发挥着不可替代的功能。因此，包括医疗保障制度在内的社会保障制度被誉为社会的“安全阀”和“稳定器”。如果以 1883 年德国颁布世界上第一部医疗保障法律，开始实行健康保险计划为医疗保障制度正式确立的标志算起，医疗保障制度已经走过了 120 多年的历史。然而，医疗保障制度是涉及人群最广，机制运行最复杂的一项社会制度，建设公平、有效、适宜的医疗保障制度依然是当今世界很多国家面临的难题。即便在世界发达国家，医疗保障制度也是问题最为集中、棘手，改革争议最多、任务最艰巨的社会保障制度。美国奥巴马政府一上台就大张旗鼓推行医疗改革，其实质就是医疗保障制度的改革，虽着力不少，但成效评价不一。因此，医疗保障制度始终是社会科学领域里备受关注的研究主题之一。

中国是一个有着长达两千多年封建历史和深厚文化传统的国家。传统中国由家庭和家族承担着抵御疾病的风险、提供医疗保障的责任，社会和国家不负有医疗保障的义务。近代中国在医疗