



BLUE BOOK OF GUANGXI (2010)

2010年广西蓝皮书

广西人文医学发展报告

The Development Report of Medical Humanities in Guangxi

广西医科大学人文管理学院 编



广西人民出版社

B

LUE BOOK OF GUANGXI (2010)

2010年广西蓝皮书

广西人文医学发展报告

**The Development Report of Medical
Humanities in Guangxi**

广西医科大学人文管理学院 编

广西人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

广西人文医学发展报告 / 广西医科大学人文管理学院编. — 南宁: 广西人民出版社, 2010. 7

(2010 年广西蓝皮书)

ISBN 978-7-219-06150-3

I. ①广… II. ①广… III. ①医学: 人文科学—
研究报告—广西—2010 IV. ①R—05

中国版本图书馆CIP数据核字 (2010) 第 118742 号

策 划 温六零

责任编辑 严 颖

印前制作



读家文化
QQ: 417038558

出 版	广西人民出版社
社 址	广西南宁市桂春路 6 号
邮 编	530028
网 址	http://www.gxp-ph.cn
发 行	全国新华书店
印 刷	广西新华印刷厂
开 本	787mm×1092mm 1/16
印 张	24.5
字 数	413 千字
版 次	2010 年 7 月 第 1 版
印 次	2010 年 7 月 第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-219-06150-3/R·78
定 价	200.00 元 (全套六册)

版权所有 翻印必究

本书编委会名单

主 任 韦 波 黄光武

副主任 唐耀华 赵永祥

委 员 王前强 秦桂秀 赵 邦 张志勇 黄 江
冯启明 陈 飞 莫书荣 廖 红 莫曾南
文秋林 曹云飞 黄高明 谢惠波 庞小军
杨小勤 解桂海

本书编辑部成员名单

顾 问 甘 霖 钟启泉

总编辑 王前强 秦桂秀

成 员 赵 邦 陈 飞 文秋林 谢青松 刘亚军
杨小勤 解桂海 陈 宇

前 言

广西蓝皮书系列的编辑出版发行是改革开放的时代产物。

此书系列属公共资讯产品，按照国际惯例和我国约定俗成的做法，它有别于政府的白皮书，为突出科学研究机构的科研特色而以蓝皮书冠名。其主要特征包括：（1）时限性，以年度为出版周期；（2）地域性，以行政区域为范围；（3）科研性，带有明显的科学研究性质；（4）社会性，面向全社会，覆盖产学研领域。

广西人文医学发展报告进入广西蓝皮书系列这是第一次。

我国社会转型开始进入科学发展、和谐发展的新阶段，全面落实科学发展观和努力构建社会主义和谐社会成为时代的主旋律。时代呼唤人文医学精神，医学是以人的个体、人的生命、人的健康为研究、服务对象的学科，承载着救死扶伤、治病救人的人道主义职责；现代医学是技术、仁术、艺术的高度统一和融合，尊重生命，尊重科学，继承传统，开拓未来，维护健康，提高生命质量是医学的使命；医学具有人文与科学的双重属性，以人为本是人文医学精神的核心价值所在，敬业与责任是医学人文精神在医学实践中的集中体现。随着改革开放和我国的社会转型，社会发展使广大城乡群众对基本的医疗保障和医疗服务的需求增长迅速，社会公共财政和公益事业的政策都相对滞后；在社会多元化价值取向的大背景下，医疗服务商品化、诊疗手段物化、医患关系经济化的趋势日益明显，人文医学精神回归，成为当前面临的一个重要社会问题。据此，本书应运而生，由广西的人文医学工作者会同理论界的同仁，共同研讨社会大众共同关心的事情。

本书的主题围绕 2009—2010 年广西人文医学事业发展状况展开,其框架结构分为七个板块:时政绪论篇、应用研究篇、基础研究篇、人文医学教育篇、专题调查研究篇、综合评价研究篇、附录。就其内容来说,本年度的热门话题是关于医药卫生体制改革的问题,以及由此而引发的若干社会现象。国人之所以关注新医改方案,其中重要的原因在于这一方案首次提出了“把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供”的改革方向,确立了改革的基本思路,把完善医药卫生体制和解决当前突出问题结合起来。一方面要强化政府在本基本医疗卫生制度中的责任和提供公共卫生及基本医疗服务中的主导地位,另一方面要强调注重发挥市场机制的作用,统筹利用好全社会的医疗卫生资源,提高服务质量和效率。人文医学教育和人文医学工作者,理所当然要关注社会大众所关心的这些热点问题;与此同时本年度的社会现象,诸如“灾后心理救助”、“富士康事件”、“张悟本现象”、“新农合情况反映”等,也引起了社会的关注,透过现象看本质,本书作者通过调查与分析,结合教学与科研实践,从不同角度进行思考,它所体现的是人文医学和理论工作者的“科研成果”,而非政府工作总结或专业部门的统计年鉴,这种区域性的科研成果,有一定针对性、理论性、实践性、地方性和前瞻性;但从现实的情况来看,汇编成书的研究成果,都只能说是阶段性的,尤其是对重大人文医学问题的研究,尚需从广度和深度上继续努力,以便向各级党委和政府,向社会各界提供可供决策和参考的依据。这是编撰者所意识和期盼的,也是理所当然的社会责任。

目 录

时政绪论篇

新医改方案十问

——国家发改委、卫生部负责人就医改意见和实施方案发布答问	(3)
------------------------------------	-------

广西卫生人才发展战略研究报告（节选）	(12)
--------------------------	------

广西卫生事业发展综述	(24)
------------------	------

广西医学院校人文医学教育概况	(31)
----------------------	------

人文医学与灾后心理救助

——近期频发灾难性事件提出的新问题	(39)
-------------------------	------

从人文医学的视角分析健康新概念与心理健康

——富士康“十三命案”事件及类似社会现象的思考	(57)
-------------------------------	------

2009 年广西卫生事业与公民健康发展述评	(73)
-----------------------------	------

应用研究篇

中国—东盟医保管理体制的比较与借鉴	(95)
广西北部湾经济区医疗保障体系构建综合研究	(105)
法治视野中的医患关系	(114)
青少年网络伤害研究报告摘要	(120)
广西中医药防治艾滋病工作基本情况	(132)
三医联动建设广西基层医疗卫生保健体系	(138)

基础研究篇

个体生命与人文医学素养	(149)
医学应回归人文	(155)
当代生命伦理学与人权	(162)
人文医学的本质与归宿	(171)
人文医学的历史责任是防治“心病” ——内心和谐、睡眠质量与工作绩效相关性研究之思考	(178)

人文医学教育篇

医学院校人文医学教育的思考与探索	(191)
国内外先进医学人文教育的比较分析	(199)
地方高等医学院校教学质量监控与保障体系的构建与完善	(208)

广西医科大学人才培养的创新探索与实践·····	(215)
在大学生社团活动中贯通医学人文教育的思考与实践·····	(220)

专题调查研究篇

广西新型农村合作医疗制度建设的实践与展望·····	(229)
广西医疗保险体制改革工作调查报告(2009)·····	(245)
广西乙类大型医用设备配置与使用情况分析评价·····	(256)
广西医疗卫生法制建设年度报告(2009)·····	(267)
广西乡村医生现状调查及发展对策研究·····	(277)
广西城镇老年人基本医疗保险现状与建议·····	(288)

综合评价研究篇

广西卫生事业发展及其绩效评价·····	(299)
广西医务人员人文医学执业技能评价·····	(310)
广西三级甲等医院医疗服务质量评价·····	(316)
创建我国本科循证医学教学体系 培养高素质创新人才的探索与实践 ·····	(325)
医学生审美情感培养模式研究·····	(334)
和谐社会与和谐医患关系·····	(339)
加强护士沟通能力的培养 构建和谐护患关系·····	(349)

附 录

附录一 2009 年中国人文医学大事记	(355)
附录二 2009 年广西人文医学大事记	(358)
附录三 广西卫生基础信息核心数据调查资料汇编	(362)
参考文献	(377)
后 记	(380)

新医改方案十问

卫生部医改办 卫生部医改办 卫生部医改办
卫生部医改办 卫生部医改办 卫生部医改办

时政绪论篇

新医改方案公布后，社会各界对医改方案给予了高度评价，认为这是中国医改史上的一件大事，也是中国医改史上的一件大事。新医改方案的公布，标志着中国医改进入了新的阶段，也标志着中国医改进入了新的阶段。

一、医改文件明确了医改的总体思路

新医改方案公布后，社会各界对医改方案给予了高度评价，认为这是中国医改史上的一件大事，也是中国医改史上的一件大事。新医改方案的公布，标志着中国医改进入了新的阶段，也标志着中国医改进入了新的阶段。

二、医改方案明确了医改的总体思路

新医改方案公布后，社会各界对医改方案给予了高度评价，认为这是中国医改史上的一件大事，也是中国医改史上的一件大事。新医改方案的公布，标志着中国医改进入了新的阶段，也标志着中国医改进入了新的阶段。

新医改方案十问

——国家发改委、卫生部负责人就医改意见
和实施方案发布答问

■ 广西区发改委、广西区卫生厅办公室供稿 梁富林 黄第海

新华社北京 2009 年 4 月 7 日电《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(简称《意见》)和《国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011 年)的通知》(简称《实施方案》)近日已相继公开发布。就此,记者采访了国家发改委、卫生部负责人。

一、医改文件吸纳了哪些社会意见

2006 年 6 月,国务院决定成立以国家发改委和卫生部牵头、16 个部门参加的深化医药卫生体制改革部际协调工作小组(以下简称工作小组),研究提出深化医药卫生体制改革的总体思路和政策措施。

党中央、国务院高度重视医改文件的制定。2006 年 10 月 23 日,胡锦涛总书记在中央政治局第三十五次集体学习会上发表重要讲话,强调了坚持公共医疗卫生的公益性,为深化医药卫生体制改革指明了方向。温家宝总理于 2008 年 4 月中旬主持召开了两个深化医药卫生体制改革工作座谈会,听取了各界代表的意见,提出医改要真正做到让老百姓得到实惠、让医务人员受到鼓舞、让监管人员易于掌握。本届政府成立后,李克强副总理多次主持会议研究医改文件的修改完善,提出了近期推进五项重点改革及其工作要求。在医改意见的形成过程中,国务院原副总理吴仪也多次听取工作小组的汇报,并主持召开座谈会专门听取

全国人大、全国政协专门委员会的建议和意见。

在两年多时间里,工作小组深入各地进行了大量实际调研,专题研究重点难点问题,广泛听取各方意见,并委托世界卫生组织、北京大学等国内外知名机构,开展独立平行研究,同时在网上公开征集建议方案。在此基础上,起草了《意见》。2008年2月29日和9月10日国务院两次召开常务会议对《意见》进行审议。

2008年9月底,《意见(征求意见稿)》分别征求各省(自治区、直辖市)人民政府和国务院各部委(直属机构)及民主党派、人民团体的意见,并于10月14日至11月14日,全文向社会公布,问计于民,引起各方面积极反响。共收到31个省(区、市)和72个国务院部委(机构)及8个民主党派、人民团体的反馈意见。收到群众意见35929件,其中网民意见31320条,传真584份,信件4025封。

工作小组对收到的意见和建议进行了认真研究和逐条分析,本着尽可能吸纳的原则,对《意见》进行了190余处修改,不少好的意见被吸纳到文件之中。主要包括:一是增加了改革的近期目标。二是针对农民工、老年人等群体反映强烈的医保关系接续和异地就医报销问题,增加了医保关系转移接续和异地就医结算等内容。三是针对调动医务人员积极性的建议,增加了保护医务人员合法权益、重视护士和护理工作、增进医患沟通等内容。四是针对基本药物定价和供应方式争议较多的情况,将“基本药物由国家实行招标定点生产或集中采购,直接配送”修改为“基本药物实行公开招标采购,统一配送”,将“统一制定零售价”修改为“国家制定基本药物零售指导价格,在指导价格内,由省级人民政府根据招标情况确定本地区的统一采购价格”,给地方操作留有空间。五是对《意见》第五部分进行了修改充实,使五项重点改革的路线图和时间表更加清晰。六是针对反映《意见》文字不够通俗的意见,对文字进行了上百处修改,力求表述更加准确、易懂。同时,为增强《意见》的可操作性,根据国务院决定,起草了《实施方案》,相当一部分对《意见》的修改建议在《实施方案》中得到了反映。对于一些更具体的建议,将在今后陆续下发的操作性配套文件中予以研究、采纳。

2009年1月21日,国务院常务会议再次审议并原则通过医改文件。2009年2月5日,中共中央政治局常委会审议并原则通过了医改文件。

因此,《意见》和《实施方案》是在党中央、国务院的直接领导下,汇集社会各方面的智慧,反复论证修改形成的。

二、方案的主要内容和特点是什么

《意见》与《实施方案》的起草,贯彻落实党的十七大精神和科学发展观的要求,始终贯穿公共医疗卫生公益性这条主线。在基本原则^①上,一是坚持把维护人民群众健康权益放在第一位,着力解决群众反映强烈的“看病难、看病贵”问题。二是坚持立足我国基本国情,与现阶段发展水平和人民群众的承受能力相适应。三是坚持政府主导与发挥市场机制相结合,保障广大群众看病就医的基本需求,并注重逐步满足群众多样化的医疗卫生需求。四是坚持统筹兼顾,远近结合,完善制度体系。

《意见》和《实施方案》的总体目标、基本原则一致,主要任务各有侧重。《意见》着眼长远,突出深化医药卫生体制改革的方向、目标和基本框架,提出深化改革的任务和策略;《实施方案》立足当前,增强改革的可操作性,明确 2009—2011 年三年内落实改革任务的具体措施。

《意见》的主要内容可以概括为“一个目标、四大体系、八项支撑”。一个目标就是建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度,为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务,实现人人享有基本医疗卫生服务。四大体系就是建设公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系和药品供应保障体系,构建我国的基本医疗卫生制度。八项支撑就是完善医药卫生管理、运行、投入、价格、监管、科技与人才体制机制、信息、法律的建设,保障四大体系有效规范运转。

《实施方案》主要内容可以概括为“四项基本”和“一个试点”,即加快推进基本医疗保障制度建设、初步建立国家基本药物制度、健全基层医疗卫生服务体系、促进基本公共卫生服务逐步均等化和推进公立医院改革试点。抓好五项重点改革,将使公共卫生服务基本普及,基本医疗保障制度全面覆盖,明显提高基本医疗卫生服务可及性,有效减轻居民医药费用负担,切实缓解“看病难、看病贵”问题。

总体上看,医改方案有以下特点:

一是在改革的理念上,首次提出“把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供”。这一重大创新,明确了改革的方向,确立了改革的思路,既借鉴了国际普遍经验,又立足中国基本国情,对于促进我国医药卫生事业持续健康发展,保障广大人民群众健康具有重大而深远的

意义。

二是在改革的原则上,明确坚持公平与效率的统一。一方面,强化政府在基本医疗卫生制度中的责任和提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位,在改革初期首先着力解决公平问题;另一方面,强调注重发挥市场机制的作用,统筹利用全社会的医疗卫生资源,提高服务质量和效率。

三是在近期改革的重点上,突出基本、基础和基层。从国情和初级阶段的特点出发,提出建立基本医疗卫生制度。包括:建立覆盖城乡居民的基本医疗保障体系,也就是全民医保;提出逐步实现基本公共卫生服务均等化的目标,缩小城乡居民基本公共卫生服务的差距;提出初步建立国家基本药物制度,努力降低药品价格和患者医药费用负担;提出健全基层医疗卫生服务体系建设,使广大城乡群众不出乡村、社区就能得到比较好的基本医疗卫生服务。

四是在改革的基本思路上,把完善制度体系与解决当前突出问题结合起来。第一次突出了对医药卫生体制改革蓝图的整体设计,同时,提出近期从改革的关键环节和群众最为关切的问题入手,着力抓好五项重点改革。

五是在改革的方法步骤上,强调由于医药卫生体制改革涉及面广,情况复杂,政策性强,方案中一些重大改革,先行试点,逐步推开。中央明确目标取向和基本原则,鼓励地方试点探索。

6

三、基本医保如何全面覆盖城乡

扩大医疗保险覆盖面和提高医疗保险支付比例是减轻城乡居民医疗费用负担的重要途径。制定这样的目标,既考虑了群众的实际需求,也考虑了各方面条件的可能。目前,我国基本建立了针对不同人群的城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗制度,针对特殊困难人群的医疗救助制度也已逐步完善。考虑到城镇居民医保和新农合实行的是自愿参保,另外还有商业保险和多种形式的补充保险,因此我们把目标定在2011年均达到90%以上。

为了实现这个目标,《实施方案》明确提出以下主要措施:一是用两年左右时间,将关闭破产企业退休人员和困难企业职工纳入城镇职工医保,确有困难的,经省级人民政府批准后,参加城镇居民医保。二是2009年全面推开城镇居民基本医疗保险制度,将在校大学生全部纳入

城镇居民医保范围。三是积极推进城镇非公有制经济组织从业人员、灵活就业人员和农民工参加城镇职工医保。四是完善城乡医疗救助体系,资助城乡低保家庭成员、五保户参加城镇居民医保或新农合,逐步提高对经济困难家庭成员自负医疗费用的补助标准。

四、公立医院公益性靠什么维护

公立医院改革是深化医药卫生体制改革的重要内容。目前群众看病就医主要选择到公立医院,因此它成为医药卫生行业众多问题和矛盾的交汇点,改革涉及到公立医院人事制度、治理结构、补偿机制等各种复杂利益关系的调整,涉及到调动医务人员的积极性,难度很大。同时,社会各界在建立科学的公立医院管理体制和运行机制的具体途径方面有不同看法。公立医院改革必须积极而又稳妥进行。因此,国务院决定分阶段推进公立医院改革,当前主要是抓好改革试点,具体步骤是:2009年,制定试点方案,选择若干城市和公立医院开展试点,及时进行总结评估,形成公立医院改革的总体思路和主要政策,2011年逐步推开。

公立医院体制改革试点重点在三个方面,一是改革管理体制、运行机制和监管机制,探索政事分开、管办分开的有效形式;二是推进补偿机制改革,逐步取消药品加成,积极探索医药分开的多种有效形式;三是加快形成多元化办医格局,积极稳妥推进部分公立医院转制,鼓励民营资本举办非营利性医院。通过改革,使公立医院切实履行公共服务职能,规范医疗服务行为,调动医务人员积极性,提高医疗服务效率和质量,为人民群众提供安全、有效、方便、价廉、满意的医疗服务。

7

五、健全基层服务体系包括哪些

目前,群众宁愿花更多的钱去大医院看病,也不太愿意去基层医疗卫生服务机构,主要是对服务质量不放心。医改方案提出要健全基层医疗卫生服务体系,一方面要通过加大基础设施建设,形成方便快捷的基层医疗卫生服务网络,方便群众看病,缓解群众“看病难”问题;另一方面要提高基层医疗卫生服务水平,把常见病治疗解决在基层,减轻群众负担,缓解群众“看病贵”问题。

《实施方案》提出从四个方面健全基层医疗卫生服务体系:一是加强基层医疗卫生机构建设。完善农村医疗卫生服务网络和城市社区卫生