



医疗卫生绿皮书[®]

GREEN BOOK OF HEALTH CARE

中国医疗卫生 发展报告

No. 6 (2013~2014)

ANNUAL REPORT ON CHINA'S HEALTH CARE
DEVELOPMENT No. 6 (2013-2014)

主 编 / 申宝忠 韩玉珍
执行主编 / 张文鸣 修金来



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

2014
版



中国医疗卫生发展报告 *No. 6* (2013~2014)

ANNUAL REPORT ON CHINA'S HEALTH CARE DEVELOPMENT
No.6 (2013-2014)

主 编 / 申宝忠 韩玉珍
执行主编 / 张文鸣 修金来
中国卫生产业杂志社
中国医院院长杂志社



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目(CIP)数据

中国医疗卫生发展报告. No. 6, 2013 ~ 2014/申宝忠, 韩玉珍
主编. —北京: 社会科学文献出版社, 2014. 4

(医疗卫生绿皮书)

ISBN 978 - 7 - 5097 - 5775 - 8

I. ①中… II. ①申… ②韩… III. ①医疗保健事业 - 研究
报告 - 中国 IV. ①R199. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 050902 号

医疗卫生绿皮书

中国医疗卫生发展报告 No. 6 (2013 ~ 2014)

主 编 / 申宝忠 韩玉珍
执行主编 / 张文鸣 修金来

出 版 人 / 谢寿光
出 版 者 / 社会科学文献出版社
地 址 / 北京市西城区北三环中路甲 29 号院 3 号楼华龙大厦
邮政编码 / 100029

责任部门 / 经济与管理出版中心 (010) 59367226 责任编辑 / 冯咏梅
电子信箱 / caijingbu@ssap.cn 责任校对 / 岳爱华
项目统筹 / 恽 薇 冯咏梅 责任印制 / 岳 阳
经 销 / 社会科学文献出版社营销中心 (010) 59367081 59367089
读者服务 / 读者服务中心 (010) 59367028

印 装 / 北京季峰印刷有限公司
开 本 / 787mm × 1092mm 1/16
版 次 / 2014 年 4 月第 1 版
印 次 / 2014 年 4 月第 1 次印刷
书 号 / ISBN 978 - 7 - 5097 - 5775 - 8
定 价 / 75.00 元

印 张 / 19.5
字 数 / 315 千字

本书如有破损、缺页、装订错误, 请与本社读者服务中心联系更换

 版权所有 翻印必究



广视角·全方位·多品种

权威·前沿·原创

皮书系列为
“十二五”国家重点图书出版规划项目

《中国医疗卫生发展报告 No. 6 (2013 ~ 2014)》

编 委 会

顾 问 孙隆椿 窦熙照 巴德年 杨宝锋 赵忠厚

总 策 划 张文鸣 郭陆庄

主 任 张文鸣 申宝忠 韩玉珍 修金来

委 员 (以拼音为序)

蔡江南	蔡仁华	陈宁姗	陈少福	陈 勇
杜乐勋	方来英	傅鸿鹏	高广颖	高解春
顾 昕	韩玉珍	胡善联	黄二丹	李 斌
李大川	李卫平	梁万年	廖新波	林 枫
刘国恩	刘庭芳	刘 巍	刘远立	饶克勤
任 苒	孙隆椿	唐维新	王保真	修金来
杨燕绥	姚 岚	余 晖	俞 卫	于宗河
张仁华	张文鸣	张振忠	赵 平	朱恒鹏
庄一强				

编撰单位 中国卫生产业杂志社
中国医院院长杂志社

主任编辑 张文鸣

执行编辑 于秋兰 林文章

撰 稿 人 （按文序排列）

杜乐勋	梁万年	张文鸣	刘 兵	任 苒
王保真	赵吉光	刘见祥	伍冀湘	吴友忠
杨燕绥	李 斌	傅鸿鹏	孙隆椿	朱恒鹏
张天旭	张建明	袁海鸿	孔庆民	田晓旭
苏清泉	张培影	高国兰	靳清汉	陈进春
商广喜	李庆丰	王兴琳	庄一强	杨银学
林海滨	李 扬	刘毅俊	文中丘	裘云庆
王新生	高解春	高 文	黄国英	蒋立虹
孙志明	刘奕志	季匡华	李大川	高解春
申宝忠	韩玉珍	杨汉淙	丁义涛	倪 鑫
何少锋	康 健	李小言	张焕祯	管伟立
陈汝光	叶 红	张 阳	田立伟	吕国旗
刘远立	阮云洲	钟 婷	姬小荣	赵 强

“医疗卫生绿皮书” 课题组

课题组负责人 杜乐勋 张文鸣 申宝忠 韩玉珍
修金来

成 员 穆 莹 张启新 陈 宏 肖 民
王殿文 李海华 李玉金 王玉国
朱 红 丁凤姝 吴卫民 于秋兰
吴树成 李伟民 肖 伟 姜义钢
赵笑云 李齐新

办公室主任 于秋兰

副 主 任 修金来 吴树成

课题组支持 黑龙江省卫生厅 哈尔滨医科大学

主要编撰者简介

申宝忠 教授、主任医师、医学博士、博士研究生导师、龙江学者特聘教授。现任中国医学科学院黑龙江省分院副院长（副厅级）、哈尔滨医科大学附属第四医院院长。被授予“卫生部有突出贡献中青年专家”称号，享受国务院政府特殊津贴。获得中国医院院长领导力杰出业绩奖、黑龙江省五一劳动奖章，荣获黑龙江省劳动模范、黑龙江省十大杰出青年、黑龙江省教师师德模范标兵等多项荣誉称号。

韩玉珍 教授、经济管理研究员、高级会计师、管理科学与工程博士、硕士研究生导师。现任哈尔滨医科大学附属第四医院常务副院长。受聘担任中华医院管理协会医院经济管理专业委员会委员、黑龙江省卫生经济学会常务理事、黑龙江省医院管理协会理事、黑龙江省医院管理协会经营管理专业委员会副主任委员兼秘书长、黑龙江省职称评审委员会特聘专家、黑龙江省高级会计师评审委员会专家。

张文鸣 教授、编审。1962年毕业于哈尔滨医科大学医疗系，中共党员，先后担任中共黑龙江省委宣传部副处长、处长，黑龙江省卫生厅副厅长。1990年起享受国务院政府特殊津贴。1981年起任中国医院管理杂志社、中国卫生经济杂志社社长、总编，现任中国卫生产业杂志社社长。发表《现代医院管理》《卫生经济启示录》《中国医院产权制度改革》等多篇论文。自2004年起编著医疗卫生绿皮书《中国医疗卫生发展报告》，并任主编，已出版5卷，自第6卷起任总策划。

修金来 现任中国医院院长杂志社副社长、主编，兼任中国医院品管圈推

动联盟副秘书长，参与编写《中国医疗卫生发展报告》《中国民营医院发展报告》《医患关系思考与对策》等多部著作，在医学类期刊上发表专业论文近百篇。主要研究领域为公立医院改革、医院管理、卫生法制等。

摘 要

2009 年,《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》向社会公布,随即启动新一轮医药卫生体制改革,从而实现“有效减轻居民就医费用负担,切实缓解‘看病难、看病贵’”的近期目标,以及“建立健全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”的长远目标。

在新医改方案中,确定了五项非常重要的改革内容。一要提高医疗保障水平,扩宽医疗保障制度的覆盖面;二要初步建立国家基本药物制度,建立比较完整的基本药物遴选、生产供应、使用和医疗保险报销体系;三要进行基层医疗卫生机构综合改革,建立新的运行机制,强化基层医疗机构服务能力;四要加强公共卫生服务项目尤其是重大公共卫生服务项目的建设,让老百姓享受到更加均等化的服务;五要加快推进公立医院改革试点工作,不断满足老百姓对医疗服务的需求,真正做到便民惠民。

2013 年是新医改实行的第五个年头,在这五年中,中国的医药卫生体制进行了诸多改革。目前新医改在深水区潜行,在此之际,我们需清晰地了解新医改为中国医疗卫生带来了哪些变化。

本书将对五年医改试点工作进行总结,对各项重点改革内容进行简要分析。在总结过去的经验和教训的同时,也为未来医改工作的进行提供借鉴和参考。

Abstract

In order to achieve the immediate-term objective of cutting down the medical expenses, alleviating the problem of difficult medical services and expensive medical cost, fulfill long-term goals of establishing and improving the basic medical and healthcare system covering urban and rural residents, providing medical service featured safe effective convenience and cheap to general public, Central Committee of the CCP and the State Council published the Advice of Deepening Reform of Medical and Healthcare System in 2009, which starts New Reform of Medical and Healthcare System.

There are five important contents in New Reform of Medical and Healthcare System. Firstly, the basic medical security system ought to cover urban and rural residents so that improve the level of guarantee. Secondly, the National System for Basic Drugs need to cover all the grassroots. Thirdly, comprehensive reform on medical institutions needs to be fully implemented, to establish a new operating mechanism. Fourthly, the service needs to be improved in order to provide essential public health service and significant public medical and health care service effectively, further improve the level of equalization. Finally, continuously deepen the program of trial reform of public hospitals needs to be continuously deepened, to make substantial progress on comprehensive reform of institutional mechanism, generally promote the convenience measures.

It is fifth year of New Reform of Medical and Healthcare System in 2007, there have been a lot of changes in this 5 years. The reform is in abyssal region at present, we need to realize the transformation clearly.

In this book, you will find the summary of the New Reform of Medical and Healthcare System, the deep analysis of key part of health reform. It provide a reference for reform of medical and healthcare in future on the base of historical experience.

序

医药卫生事业关系到亿万人民的健康，关系到千家万户的幸福，是我国重大的民生问题。中国是发展中国家，老百姓对医疗的需求日益增大，但国家所能提供的卫生资源是有限的，为群众提供安全、有效的医疗服务，提高全民健康水平，对于促进社会稳定、推动经济又好又快发展，具有十分重要的意义。

在过去一年里，中国共产党十八届三中全会顺利召开，这是新一届领导集体在新的历史关键时期召开的一次重要会议，它将指引中国接下来的十年甚至更长时期的发展历程。深化改革是 30 多年来中国不断摆脱束缚、不断走向强大过程中的主音符，也是本届三中全会的主音符，当然，它也当仁不让地成为医疗卫生体制改革的关键词。

衡量一个国家的医疗服务水平和文明程度，应当侧重于可及性、便捷性。农村三级医疗保健网、合作医疗制度和赤脚医生曾一度被认为是中国基层医疗服务的“三大法宝”，世界卫生组织和世界银行曾经给予高度评价，誉为“以最小投入获得了最大健康收益”的“中国模式”。

这三大模式仍然被作为当下新医改的对比和参照。我们在怀念的同时，也要意识到，三大模式所处时代的基础是物质匮乏、保障力低下，解决的是生存的需要问题，依赖的是计划经济体制。而今，时过境迁，国家经济飞速发展，物质条件相对富足，收入差距逐渐拉大，社会需要多层次、不同水平的医疗服务，市场经济体制在此发挥着首要作用。

如果说 2009 年是新医改引擎的启动期，那么 2013 年就是新医改进入深水区的探索期，也将是一个足以载入医疗卫生体制改革历史的特殊年份。2013 年，卫生部与人口计划生育委员会合并组建成为国家卫生和计划生育委员会；城镇职工保险、城镇居民保险、新型农村合作医疗三大医保的整合问题被激烈



讨论；10个试点省份探索建立跨省异地就医即时结算机制；国务院出台促进健康服务产业发展的纲领性文件；全国2000多个县及县以上的医疗机构正在如火如荼地开展以取消“以药养医”机制为关键环节的综合配套改革；医疗机构纵向医联体试验也在加快探索的步伐……一系列的改革正在形成一种合力，撬动并推开旧体制这块磐石。

医疗卫生体制改革是一项典型的系统工程，涉及医疗、医药、医保、公共卫生、医疗信息化等多个领域。与医疗保障体系的建设相比，坊间一直有一种亟待以正视听的说法，认为医疗保障体系的建设突飞猛进，公立医院领域的改革雷声大雨点小。其实，公立医院改革选择的是一条先小后大、先易后难的渐进式改革路径。2013年，从社区卫生服务中心和县级医院改革入手，政府相关部委对全国18个省（自治区、直辖市）的311个试点县的改革经验进行了综合评估。初步评估的结果显示，县级公立医院综合改革总体取得了阶段性的成效，县域医疗服务水平整体得到了提升，人民群众得到了实惠。

在城市公立医院改革方面，各省在国家确定的17个公立医院改革试点城市的基础上，结合自身的实际情况选择了37个省级试点地区，这些都将成为鼓励和指导试点城市持续进行探索的宝贵经验。

虽然说公立医院改革是医疗卫生体制改革的“硬骨头”和核心环节，但是关于它的改革不是采取单兵突进式的方式就可以完成的，也不是一蹴而就的，而是需要统筹规划和系统布局，而且更需要改革与管理并重。改革的核心原则是巩固基础医保体系，改革支付方式，提高报销方式，减少民众医保项目外的项目；协调公立医疗体系与社会办医体系，形成公立、社会非营利、社会营利三种组织的不同定位与合理分工的体系布局。

新医改启动以来，一方面，我们取得了举世瞩目的成就，初步建立起了一套覆盖13亿民众的医疗保障体系，赢得了世界上众多国家和世界组织的赞许；另一方面，鉴于医疗卫生体制改革的长期性和艰巨性，医疗行业仍然被一些不良现象和日趋激化的医患关系所纠缠和困扰。比如作为受专业化教育多年且需要持续进行继续教育的职业，医生的人力资本价值至今没有得到合理的界定和全社会的认可，反而身陷一些商业贿赂、回扣等不良现象的困扰；又比如医生的职业幸福感在持续下降；再比如医务人员的子女不愿意子承父业；等等。在



这些问题还没有得到解决的情况下，社会上却屡屡发生一些杀医、伤医等引起医疗行业 and 全社会愤慨的事件。

分析这些光怪陆离的乱象，原因可能五花八门，主要包括医疗保障低水平、广覆盖的特点导致民众受益程度有限；以公立医院改革为核心的医改攻坚战还没有取得根本性的胜利；民众对于现代医学本质的认识还不够深刻；医务人员的人力资本价值无法得到体制上的客观承认；医务人员自身的医学人文素养不高；等等。

纵观新医改以来的经验和教训，我们应当清楚地认识到，我国的医疗体制正在不断得到完善，新医改应该继续坚持从实际出发、坚持以人为本的原则，并随着实际情况的改变而做出相应的调整，确保符合我国的基本国情。我们要稳步推进新医改的进程，为新医改最后的成功不断努力。

“医疗卫生绿皮书”已编辑出版了5卷，对业界产生了一定的影响。本卷汇集了近年来医疗卫生改革与发展的优秀文章和报告，将有助于推进医疗卫生事业的发展。

原卫生部副部长 孙隆椿

2014年4月

目 录



Ⅰ 总报告

Ⅰ.1 突出重点，强化责任，明确政府主导新医改	001
一 大部制后重新定位健康部职能	002
二 “十二五”医改重要突破点	005
三 思辨 20 年医疗市场化进程	009
四 转变发展方式迫在眉睫	011
五 医改尚未成 同志需努力	013

Ⅱ 医保篇

Ⅱ.2 城乡经济社会发展一体化与城乡医疗保险一体化发展	020
Ⅱ.3 试论我国的全民医保	031
Ⅱ.4 走向全民医保支付方式改革	047
Ⅱ.5 我国医疗服务支付制度改革与展望	056

Ⅲ 基层医改篇

Ⅲ.6 推动基本药物制度健康发展	066
Ⅲ.7 全力构建城市医疗卫生服务体系	070



Gr.8	县医院改革攻坚	074
Gr.9	地市级医院规划与战略	087
Gr.10	北京市（区县）卫生系统绩效评价指标研究	100
Gr.11	医院集团化实践探讨	146
Gr.12	国家级临床重点专科建设	165
Gr.13	学科组织结构突破	169

Gr IV 公立医院改革篇

Gr.14	搭建平台深化公立医院改革	182
Gr.15	公立医院改革热点畅谈	189
Gr.16	主辅分离后国有医院发展创新战略研究	193
Gr.17	公立医院长效补偿机制研究	227
Gr.18	公立医院改革攻坚	236
Gr.19	医疗服务多元生态探讨	254

Gr V 国外经验篇

Gr.20	全球医药卫生发展大趋势	266
Gr.21	国外公立医院改革典型概论	272
Gr.22	美国公立医院管理制度	280
Gr.23	后记	290

CONTENTS



Gr I General Report

- Gr.1 Highlight Priorities, Strengthen Responsibilities and Maintain the Leading Role of Government in Health Reform / 001
1. *Repositioning Function of Ministry of Healthcare after the Restructuring Plan of Government Agencies* / 002
2. *The Principal Breakthrough of the Healthcare Reform in the 12th Five Year Plan* / 005
3. *Critical Thought on the Process of Healthcare Marketization in 20 Years* / 009
4. *Transformation of the Development Model is a Matter of Great Urgency* / 011
5. *There is a Long Way to Accomplish the Healthcare Reform* / 013

Gr II Healthcare Insurance

- Gr.2 Integrative Development of Economy and Medical Insurance in Urban and Rural Area / 020
- Gr.3 Discuss about the Civil Hospitalization Insurance / 031
- Gr.4 Towards a National Medical Insurance System / 047
- Gr.5 The Present Situation and Prospect of the Payment System of Chinese Medical Service / 056