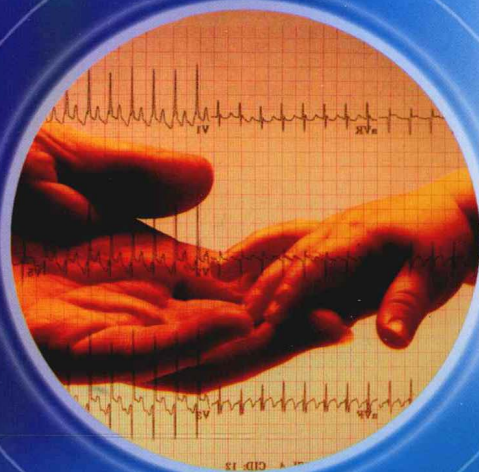


卫生政策情境分析及其应用

梅文华 唐本雄 主编



 科学出版社
www.sciencep.com

卫生政策情境分析及其应用

梅文华 唐本雄 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书将卫生政策的基本概念、理论基础和方法与在珠海市的实际应用紧密地结合起来。全书共分为 11 章,前 4 章分别介绍了卫生政策概述、卫生政策研究的理论基础及方法、国外卫生保健体制概况、我国卫生改革与发展的政策研究概况;后 7 章具体论述了珠海市卫生政策研究概况、珠海市卫生政策环境及其影响、珠海市卫生体系建设与改革形势、珠海市卫生资源配置的情境分析、珠海市卫生服务需求及利用实证分析、珠海市民营医疗机构发展研究以及珠海市卫生发展与改革的战略思考与政策建议。

本书可供各级领导干部、卫生管理者、医疗卫生技术人员参考与使用。

图书在版编目(CIP)数据

卫生政策情境分析及其应用 / 梅文华,唐本雄主编. —北京:科学出版社,2008

ISBN 978-7-03-021711-0

I. 卫… II. ①梅…②唐… III. 卫生工作—政策—研究—珠海市 IV. R-012

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 056123 号

策划编辑:沈红芬 张德亮 / 责任编辑:黄相刚 / 责任校对:陈玉凤

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

源海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2008 年 6 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2008 年 6 月第一次印刷 印张:19 1/4

印数:1—1 500 字数:443 000

定价:78.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换<长虹>)

主 编 简 介

梅文华,男,1964年3月出生于武汉,中共党员,管理学博士,主任医师,华中科技大学同济医学院(原同济医科大学)兼职硕士研究生导师。1986年毕业于同济医科大学预防医学专业,获医学学士学位;1989年毕业于同济医科大学卫生统计专业,获医学硕士学位;2007年毕业于华中科技大学同济医学院社会医学与卫生事业管理专业,获管理学博士学位。先后在同济医科大学任讲师、在珠海市妇幼保健院任防保科科长、在珠海市急救指挥中心任主任、在珠海市卫生学校任校长。2001~2002年受珠海市委、市政府选派前往美国进修学习卫生事业管理一年,现任珠海市人民医院院长。长期从事卫生事业管理与卫生服务研究、区域卫生规划、妇幼卫生以及卫生信息管理工作,在国家级刊物发表相关专业论文20余篇,承担和参与了国家、省、市多项科研课题的研究工作。

唐本雄,男,1959年1月出生于四川,副主任医师,珠海市卫生工委书记,珠海市卫生局局长,华中科技大学同济医学院(原同济医科大学)兼职硕士研究生导师。1984年毕业于第一军医大学军医系,获医学学士学位;1990年毕业于西安医科大学生殖内分泌专业,获医学硕士学位。1999~2000年作为珠海市政府首批外派人员之一前往美国进修学习公共行政和卫生管理。曾先后在解放军165野战医院、西安医科大学、珠海市妇幼保健院、珠海市三灶管理区、珠海市卫生监督所、珠海市人民医院和珠海市卫生局工作,历任医师、主治医师、副主任医师、区长助理、所长、院长、副局长和局长等职。先后从事医疗、妇幼保健临床、教学和科研,从事公共卫生、医院管理和卫生事业管理等工作,在国家、省、市级杂志上发表论文30余篇,主编专著一本,承担国家、省、市科研项目十余项,获省科技进步三等奖一项。

《卫生政策情境分析及其应用》编写人员

名誉主编 刘松青

主 编 梅文华 唐本雄

副主编 谭立波 刘军安 梅唯奇

编 者(以姓氏笔画为序)

王 昆 方国伦 叶浩森 刘军安

李湘君 邱华松 张 燕 张红忠

唐本雄 梅文华 梅唯奇 常学勤

谭立波 熊继平 戴文灿

主 审 卢祖洵

序

每个行业都有自己的特点,每个地区都有自己的特征,每个国家都有自己独特的国情。医疗卫生涉及千家万户,卫生政策的构思和实施是国家、地区的整体政策之一,而国家、地区的不同导致其政策必有差异。在一个国家或地区里行之有效的政策不一定适用于另一个国家或地区,每个国家或地区都应制定适合自身需要的政策。众所周知,卫生政策的设想、研究、制定变革和实施不单是管理者和政府的责任,更是百姓和社会关注的热点,当然亦是难题。

本书作者曾在高等学府潜心攻读社会医学与卫生事业管理,多年从事妇幼卫生、医疗急救、医学教育等实践工作,并有幸在美国进行了一年的卫生事业管理及政策的考察和学习。作为一名管理者,同时作为一名学者,以其亲身实践和理论功底对本地区卫生政策进行了研究、剖析和思索,集数年探索研究而整理成册。呈为浅见,但难能可贵,似一潺潺小溪向大江大海流入,为卫生政策研究添加笔墨。希望本书能成为卫生工作者愿意一读的著作。

刘松青

2007年5月1日

前 言

“卫生政策”是指社会为了满足人们的医疗卫生需要而采取的行动方案和行为依据,其目的是研究社会如何以合理的方法,在能承担的成本下达到高质量和高数量满意服务所需的各种方法。卫生政策是社会政策的一个组成部分,属于公共政策范畴。

卫生事业的发展关系到一个国家或地区的经济发展和社会的文明进步。卫生政策是影响人群健康水平的关键因素,合理的政策能够保障人民的健康,促进社会的发展,能以最小的投入获得最大的社会效果。

改革开放 30 年来,在历届市委、市政府的正确领导和指导下,珠海市卫生事业蓬勃发展,取得了巨大的成就,居民健康指标处于国内先进水平,切实保障了全市居民的身心健康,为特区经济社会的迅猛发展起到了保驾护航的作用。但我们也应清醒地认识到,随着医疗卫生体制改革的不断深入、公民法律意识的不断增强以及居民健康需求的提高,一些制约卫生事业发展的深层次问题和矛盾愈来愈突出,群众“看病难、看病贵”的问题日益凸显,并已成为关注民生的“热点和难点”问题之一。因此,如何与时俱进、因地制宜、科学地制定符合国家法律法规的珠海卫生政策,最大限度地保障珠海市民的健康,促进和谐社会的发展是刻不容缓的任务。

根据这一指导思想,我们于 2006 年开始了“珠海市卫生政策情境分析研究”,并得到了广东省卫生厅和珠海市科技局立项资助。本研究采用了政策分析的基本原理和方法,在系统分析和情境分析的基础上,立足于循证原则,综合运用社会学、经济学、政治学、卫生管理学、卫生政策学、流行病学和统计学等多学科理论,将定量和定性的资料有机地结合起来,从卫生服务的需方和提供方对珠海市卫生发展与改革的现状和前景进行了系统地研究。总结了珠海市卫生与改革的经验和教训,并结合实际,对珠海市未来改革与发展提出了有价值的、具有现实指导意义的政策建议。我们基于这一研究结果,并整合卫生政策相关理论编写本书。

全书布局设计力图将卫生政策的基本概念、卫生政策研究的理论基础和方法与在珠海的实际应用结合起来。全书分为 11 章,前 4 章分别介绍了卫生政策概述、卫生政策研究的理论基础及方法、国外卫生保健体制概况、我国卫生改革与发展的政策研究概况;在此基础上,后 7 章具体论述了珠海市卫生政策研究概述、珠海市卫生政策环境及其影响、珠海市卫生体系建设与改革形势、珠海市卫生资源配置的情境分析、珠海市卫生服务需求及利用实证分析、珠海市民营医疗机构发展研究以及珠海市卫生发展与改革的战略思考与政策建议。全书力求从理论出发,既有理论基础,又有实际运用,希望在卫生政策研究方面起到一个抛

砖引玉的作用,为同行们今后开展卫生政策研究提供些许借鉴与参考。本书可供政府部门、各级卫生行政部门、各级医疗卫生单位,无论公立或私立,包括农村卫生服务中心以及社区卫生服务机构等的领导干部与管理者、医疗卫生技术人员参考与使用。

在此书完稿之时,感恩之情油然而生。首先,衷心地感谢我的博士生导师——联合国儿童基金会(UNICEF)项目国家级专家、卫生部社区卫生服务协作组专家卢祖洵教授。其次,衷心地感谢珠海市委、组织部部长钱芳莉为我树立的勤奋学习、永不停止的模范表率榜样;衷心地感谢珠海市人民政府邓群芳副市长给我的鼓励与支持;感谢珠海市卫生党工委原书记许佩华、珠海市卫生局原局长刘松青、市卫生纪工委原书记邓洪,以及现任珠海市政府副秘书长李力博士、珠海市卫生局局长唐本雄、市卫生党工委副书记文秋生;感谢珠海市卫生局教科科科长常学勤、办公室主任邱华松和副主任李湘君、医政科科长李子松和副科长沈向东、疾病预防与控制科科长石燕飞和副科长黄芸、市卫生信息中心主任戴文灿、方国伦医生等。正是珠海市委、市政府以及历届市卫生局领导和各位同道的关心、培养、支持与指导,才使我取得了今天的成绩。

衷心地感谢华中科技大学同济医学院社会医学系的师生们,特别是刘军安老师、王昆硕士研究生;感谢珠海市卫生学校领导班子和全体教职工,尤其是谭立波和梅唯奇同志。

最后,特别要衷心地感谢我的妻子张燕默默无私的奉献和儿子梅一凡的乖顺;特别要感谢我亲爱的父母、姐姐与姐夫对我追求学业的理解与支持!也正是有了我家人的殷切希望、全力支持和无微不至的关心与帮助,才有了我今天的成长与进步。

衷心地祝愿尊敬的师长、领导、家人、同学和朋友们身体健康、工作愉快、家庭幸福、一切如意!

梅文华

2007年5月1日于珠海

目 录

第一章 卫生政策概述	(1)
第一节 卫生政策的定义、构成与特点	(1)
第二节 我国现阶段的卫生政策	(5)
第二章 卫生政策研究的理论基础及方法	(20)
第一节 卫生政策研究的基本框架	(20)
第二节 卫生政策研究的理论基础	(25)
第三节 卫生政策研究的基本方法	(34)
第三章 国外卫生保健体制概况	(42)
第一节 英国卫生保健体制概况	(42)
第二节 美国卫生保健体制概况	(44)
第三节 德国卫生保健体制概况	(45)
第四节 加拿大卫生保健体制概况	(47)
第五节 法国卫生保健体制概况	(49)
第六节 日本卫生保健体制概况	(50)
第四章 我国卫生改革与发展的政策研究概况	(53)
第一节 我国卫生改革与发展的阶段回顾	(53)
第二节 新时期卫生改革与发展的基本原则	(55)
第三节 新时期卫生改革与发展的问題	(55)
第四节 我国卫生改革与发展困境的根源	(56)
第五节 卫生改革与发展的政策展望	(58)
第五章 珠海市卫生政策研究概述	(60)
第一节 研究背景及意义	(60)
第二节 研究目的与研究内容	(61)
第三节 研究方法与资料来源	(63)
第四节 研究结果与结论	(64)
第六章 珠海市卫生政策环境及其影响	(66)
第一节 珠海市发展概况	(66)
第二节 珠海市卫生政策环境影响分析	(69)
第七章 珠海市卫生体系建设与改革形势	(75)
第一节 卫生体系建设现状及发展评价	(75)



第二节 卫生体制治理模式及改革形势分析	(82)
第八章 珠海市卫生资源配置的情境分析	(89)
第一节 卫生资源配置的基本要素	(89)
第二节 卫生资源配置的关键点评价及预测	(96)
第三节 卫生资源配置的优先问题及策略导向	(103)
第九章 珠海市卫生服务需求及利用实证分析	(107)
第一节 城乡居民人口及社会经济学特征	(107)
第二节 城乡居民健康状况与卫生服务需求分析	(111)
第三节 城乡居民医疗卫生服务利用及影响因素分析	(118)
第四节 城乡居民对卫生系统的反应性及满意度分析	(126)
第十章 珠海市民营医疗机构发展研究	(133)
第一节 民营医疗机构发展现状及 SWOT 分析	(133)
第二节 民营医疗机构的战略地位及公共治理范式	(139)
第三节 民营医疗机构发展趋势及发展策略	(141)
第十一章 珠海市卫生发展与改革的战略思考与政策建议	(144)
第一节 卫生发展与改革的战略思考	(144)
第二节 卫生发展与改革的政策建议	(147)
卫生政策名词解释	(152)
主要参考文献	(164)
附录	(167)
附录一 中华人民共和国食品卫生法	(167)
附录二 中华人民共和国执业医师法	(174)
附录三 中华人民共和国药品管理法	(179)
附录四 中华人民共和国传染病防治法	(190)
附录五 中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定	(202)
附录六 国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定	(210)
附录七 关于印发《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》的通知	(214)
附录八 印发《关于开展区域卫生规划工作的指导意见》的通知	(219)
附录九 国务院办公厅转发国务院体改办等部门关于城镇医药卫生体制改革指导意见的通知	(224)
附录十 卫生部关于 2005 年城市社区卫生服务发展目标的意见	(229)
附录十一 中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定	(231)
附录十二 关于印发《关于加快发展城市社区卫生服务的意见》的通知	(237)
附录十三 卫生部关于印发《2005 年卫生工作要点》的通知	(240)
附录十四 卫生部关于印发《卫生系统开展法制宣传教育的第五个五年规划》的通知	(247)

附录十五	卫生部关于印发《卫生标准管理办法》的通知	(252)
附录十六	卫生部关于加强“十一五”期间卫生人才队伍建设的意见	(258)
附录十七	卫生部关于印发《关于建立医药购销领域商业贿赂不良记录的规定》 的通知	(263)
附录十八	珠海市突发公共卫生事件应急办法(试行)	(265)
附录十九	珠海市卫生局行政许可监督检查制度(试行)	(276)
附录二十	珠海市卫生局行政许可岗位责任及责任追究制度(试行)	(278)
附录二十一	美国公共卫生服务给我们的启示	(280)

第一章 卫生政策概述

近年来,全球的卫生费用大幅度上涨,卫生服务的公平与效率成为迫切需要解决的世界性问题,卫生政策研究开始受到许多国家的普遍关注。我国卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业,卫生事业发展必须与国民经济和社会发展相协调,人民健康保障的福利水平必须与经济发展水平相适应。政府对发展卫生事业负有重要责任,党和政府通过制定相应的卫生政策把意志转达到卫生各个部门和单位,从而推动国家医药卫生事业的发展。因此,卫生政策是党和国家实现对卫生工作领导的根本性环节,也是整个卫生工作的核心,是卫生事业成败的关键因素。

第一节 卫生政策的定义、构成与特点

一、卫生政策的定义

何谓卫生政策,至今没有统一的定义。世界卫生组织在制定“卫生发展管理程序”中把卫生政策定义为:“改善卫生状况的目标,这些目标的重点以及实现这些重点目标的主要途径。”这一定义具有很大的模糊性。郝模主编的《卫生政策学》将卫生政策定义为“各层次的执政中心或决策中心,如国际组织、国家、地区用以引导卫生事业发展方向,调节卫生资源配置,协调各利益群体利益、矛盾等,以最终维护社会稳定、推动社会发展的手段或途径。”这一定义更为具体。

卫生政策是社会政策的一个组成部分。社会政策的范畴通常认为是政府所提供的社会服务政策,主要包括社会保险、社会救助、医疗卫生服务、房屋政策等。卫生政策是社会为了满足人们的医疗卫生需要而采取的行动方案和行为依据,其目的是研究社会如何以合理的方式,在能承担的成本下达到高质量和高数量满意服务所需的各种方法,属于公共政策的一个范畴。从系统发生论的角度来看,卫生政策是一个复杂动态的系统,是一个连续和不断循环的过程。通过政策系统内各要素之间的相互作用,卫生政策的功能才得以发挥。卫生政策系统是政策主体、政策客体及其与政策环境相互作用而构成的社会政治系统。政策主体的态度受到自身利益和自身的认识水平等多种因素影响,也会对政策的制定和实施产生影响。政策系统的运行实质上就是政策主体、客体与环境相互作用的过程。政策主体首先要实事求是地认识环境、把握环境,分析存在的优势和弊端,并据此预测某项政策实施的可行性和政策运行过程中可能遇到的各种问题。政策制定是政策过程的首要阶段,广义的理解是整个政策过程,包括政策执行和评估等环节。

二、卫生政策的构成

卫生政策作为整个卫生事业的核心部分,其构成内容十分丰富。卫生政策的构成至少包括以下内容。

(一) 卫生政策的总体构成

1. 指导型卫生政策 这是领导决策系统所制定的卫生政策。它规定卫生工作的方向和指导原则,是卫生总政策。例如,1997年的《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》、1998年的《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》、2000年的《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》等,这些都是宏观的指导型卫生政策。

2. 法制型卫生政策 这是国家权力决策系统制定的卫生政策。通常所说的卫生法律法规就是法定化的卫生政策,它的作用在于消除卫生政策执行中的人治因素,变人治为法治。例如,法制型社区卫生政策,就是人民代表大会权力决策系统制定的社区卫生政策。将关系到国家和全体人民利益的一些健康需要、一个相对稳定时期的社区卫生政策,用法律的形式固定下来,使其变为国家和人民的意志。

3. 实施型卫生政策 这是政府授权的卫生行政部门的行政决策系统制定的卫生政策,它具有明显的执行性、较大的选择性、灵活性和时效性等特点。我们现行的多数卫生政策都属于这种类型,它为医疗卫生单位及相关部门、相关社区居民提供了具体可行的行动措施。

(二) 卫生政策的要素构成

1. 卫生政策目标 卫生政策是为实现一定的卫生工作目标而制定的,卫生政策必须先有目标,没有卫生工作目标的卫生政策是没有任何实际意义的。因此,卫生政策的目标是形成卫生政策的基础。

2. 卫生政策价值 “政策价值是指政策主体通过政策作用于政策客体而能实现自己的利益和意志,以及政策客体在政策作用下能够反映和体现政策的目标和效能。简言之,政策价值是政策主体的需求与政策客体的有用性在政策中的凝集与统一”(沈承刚,1996)。它包括卫生政策对社会或有关部门的价值分配和执行卫生政策带来的价值。实际上,卫生政策归根到底是对社会或有关部门的某种价值的调整 and 再分配。

3. 卫生政策的内容 政策内容是政策价值的具体体现,是指政策内部所包含的卫生政策主体、政策客体、政策价值等组成的内部系统。从卫生政策来看,具体包括卫生政策主体、政策客体、政策价值、政策目标和具体内容规定、政策原则、政策方法、政策措施、手段和方式、障碍与控制、政策评价、政策效益、政策的适应范围及其要求等。

4. 卫生政策形式 卫生政策形式是政策的外部表现形式,是政府或卫生行政部门制定或下达卫生政策的表现方式。常见的卫生政策表现形式有法令、法规、规划、计划、制定、方针、措施和条例等。

5. 卫生政策效果 通常把卫生政策的效果分为社会效益和经济效益两个方面。不同的卫生政策有不同的效果,效果的大小、好坏是判断和评价卫生政策成败的依据。目前,越来越多的卫生研究关注对卫生政策实施效果的评价。

6. 卫生政策的主体和客体 卫生政策的主体是卫生政策的制定者,是政策运行过程中不可缺少的要素,是政策制定及运行过程的基础和前提条件。“政策主体是从事着政策实践活动的有意识的社会的人。具体来讲,政策主体包括影响或参与政策制定、执行、评估与监控的人、团体或组织”(郑传坤,2001)。卫生政策的客体是指政策所发生作用的对象,包括政策所要处理的社会问题(事)和所要发生作用的社会成员(人)两个方面。没有主体和客体的卫生政策是不存在的。

7. 卫生政策环境 一般分为自然环境和社会环境。自然环境是环绕人们周围的各种自然因素的总和,如大气、水、地理地貌、区域面积、气候条件、山川河流等,它对卫生政策具有影响或制约的作用。社会环境是指由人类主体聚集、汇合后所形成的社会状况和条件,主要包括政治、经济、文化、宗教、伦理、民俗、人口、教育、法制、科技等,它对卫生政策的影响更直接、更重要。

(三) 卫生政策的周期构成

1. 卫生政策的制定阶段 卫生政策制定阶段是整个卫生政策运行过程的核心部分。在卫生政策制定阶段,卫生政策主体充分运用现代调查研究技术,依靠由各种专家组成的智囊团或咨询组织,运用科学的思维、决策方法,从各种预选方案中选择出符合国家政策总要求的卫生政策方案,并报请决策者最后择定并颁布。卫生政策的制定有一套思路、步骤和方法,即卫生政策制定科学程序。

2. 卫生政策执行阶段 卫生政策执行阶段是卫生政策周期中关键的阶段。它包括执行的准备阶段、实际执行阶段和执行的结束阶段。卫生政策的目标或效果是通过卫生政策的有效执行来实现的,再好的卫生政策如果不执行或没有有效地执行,都是毫无意义的。

3. 卫生政策反馈阶段 卫生政策的反馈是及时地把卫生政策的实际执行与原定的卫生政策目标相背离情况的信息反馈到卫生政策制定的主体部门,从而对卫生政策做出必要的修改或补充的过程。卫生政策的反馈是对卫生政策科学性、有效性的权威检验,它包括接受、分析、决断三个阶段。

4. 卫生政策终止阶段 任何一项卫生政策都只能是在有限的时间和空间内发挥作用,没有一项卫生政策可以长久不变。这也是卫生政策的时效性这个特点决定的。卫生政策终止是每项卫生政策必经的最后一个阶段,它的意义在于防止卫生政策僵化,催生充满活力的卫生政策。

三、卫生政策的特点

卫生政策作为政策的一部分,既不同于一般的管理现象,又不能等同与一般的政治现象,它是一种特殊的社会现象。概括起来,卫生政策其具有以下特点。

(一) 鲜明的阶级性

卫生政策与一般政策一样,属于上层建筑的范畴。西方资本主义国家的福利卫生政策是资产阶级为巩固自己统治地位的政治措施的一个重要部分。我国的卫生政策则是无产阶级和全体人民群众在健康方面根本利益的具体体现。因此,卫生政策的阶级性十分鲜明。

（二）相应的强制性

卫生政策具有强制性的特点,它的客体必须执行和服从。法制型卫生政策是卫生政策定型化、条文化的一种形式,具有严格的强制性。同时,卫生政策还必须通过宣传教育才能为人们理解和接受,因此,宣传教育性又是卫生政策的一个特征。

（三）很强的时效性

任何一项卫生政策,都必须严格规定其执行的时间和空间。一般来说,不同时期有不同的卫生政策,不同地区也有不同的卫生政策。然而,卫生工作目标的实现,不是短时期的,而是长期的连续和不断循环的过程。因此,卫生政策在实施时期又具有稳定性的特点。

（四）特定的部门性

卫生政策的主要承担者是各级卫生机构和医务人员。大量的卫生政策是由政府或国家权力机构授权或委托卫生行政部门研究制定的,由卫生行政部门和卫生机构组织贯彻实施的。因而,卫生政策具有特定的部门性。

（五）实践性

卫生政策学是适应人类利用已有的知识和方法去改进政策制定系统、提高政策价值的需要而产生的。卫生政策学不是纯理论科学和基础学科,而是一门应用性较强的学科、能够体现理论和实践的高度统一。卫生政策学既在实践中产生又在实践中得到应用与发展。卫生政策的实践性是政策价值的体现,也是政策的意义所在。卫生政策的实践性体现在:第一,实践决定了它的存在;第二,政策的制定需要政府、学者及政策执行者共同合作;第三,政策用于指导社会实践,反过来要接受社会实践的检验。

（六）潜在的价值取向性

卫生政策的价值总是通过政策功能的发挥来实现,卫生政策的价值一般是政策制定者赋予的,选择哪种价值主要是看上层建筑的意愿。卫生政策属于公共政策,公共政策的本质在于政府通过对自身利益和公共利益的权衡,在减少主观差距和减少客观差距之间做出选择,进而及时有效地解决公共问题。

四、卫生政策的功能

无论从自然属性还是从社会属性来说,卫生政策存在的意义就在于它具有很重要的功能。卫生政策的功能是指卫生政策自身所具有的和政策在运行过程中所表现出来的功用、效力、性能、效能、用途和目的的集合体(沈承刚,1996)。综合起来,卫生政策具有如下功能:

（一）导向功能

卫生政策是计划的一种形式,计划是立足于现在而面向未来,连接现在与未来的桥梁。

所以,卫生政策都会为未来的发展指明方向,为各种社会活动提供依据,这往往在卫生政策制定前就会有清楚的思考,如通过政策的实施要达到什么目标、发展到什么程度、解决那些问题等。无论社会的政治生活、经济生活还是文化生活,都要遵循政策所规定的方向,它既是思想的指南,又是行动的指南。

(二) 约束功能

由于卫生政策已经为各种社会事务的发展指明了方向,那么一切活动必须沿着既定的轨道运行。并且,卫生政策的制定往往是为了解决突出的卫生问题或预防某些卫生问题的发生,通过卫生政策对所希望发生的行为给予鼓励,对不希望发生的行为给予惩罚,以达到卫生政策所预期的目标。卫生政策的约束、控制功能强度不等,总的来说有指令性和指导型两种,如我国的卫生工作方针具有较强的指导型特点,而我国的计划生育政策则具有指令性。

(三) 协调功能

卫生政策的协调功能体现在两个方面:一是通过政策规定的方向进行协调,使人们自觉调整自己的行为而不会偏离方向;另一方面,通过政策的约束作用或杠杆作用对各种事务或利益进行调节。政策的协调作用可以在不同层次和不同领域之间发挥,不过这往往涉及国际政策或国家政策。

第二节 我国现阶段的卫生政策

一、卫生事业的地位、作用与性质

以提高人民健康水平为目标的卫生事业,是国民经济和社会事业发展的重要组成部分,卫生事业的发展对社会的全面发展具有重要的保障作用,它关系到每一个公民的身心健康,并进而影响到民族的兴旺与国家的繁荣。卫生事业的地位、作用与性质是卫生政策制定的理论依据。因此,在制定卫生政策时,先要明确我国卫生事业的地位、作用与性质。

(一) 卫生事业的地位与作用

1996年12月通过的《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中明确指出:“人人享有卫生保健,全民族健康素质的不断提高,是社会主义现代化建设的重要目标,是人民生活质量改善的重要标志,是社会主义精神文明建设的重要内容,是经济和社会可持续发展的重要保障。”这是对卫生事业地位和作用的高度概括。最近,《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》将医疗卫生工作作为社会事业建设的重要部分,用很长一段文字作了阐述。胡锦涛同志的专题讲话更深刻指出:“医疗卫生事业是造福人民的事业,关系广大人民群众切身利益,关系千家万户的幸福安康,也关系经济社会协调发展,关系国家和民族的未来。”他还指出:“人人享有基本卫生保健服务,人民群众健康水平不断提高,是人民生活质量改善的重要标志,是全面建设小康社会、推进社会主义现代化建设的重

要目标。在经济发展的基础上不断提高人民群众健康水平,是实现人民共享改革发展成果的重要体现,是促进社会和谐的重要举措,是党和政府义不容辞的责任。”由此可见卫生事业在建设和谐社会中的地位。

卫生事业关系着人民的健康,是造福人民的事业。在我国,将人民健康水平的提高和卫生事业的发展作为社会主义现代化建设的重要目标,具有深刻的意义。同时,卫生事业也是社会发展的一个重要组成部分,保护和提高广大人民群众的健康,是发展经济、促进社会进步的必要条件。卫生事业关系到经济发展和社会稳定的全局,在国民经济和社会发展中具有独特的地位,发挥着不可替代的作用。

1. 卫生事业与经济的可持续发展 经济发展是可持续发展的前提。但是,经济发展不能片面地进行,只有与人口、社会、资源和环境的发展相互协调,才能实现其可持续发展。卫生事业与我国经济的可持续发展有一种特殊的关系,这种特殊关系是由我国卫生事业的构成决定的。

首先,卫生事业中的医药生产部门是为人民健康生产各种物质产品(医疗器械和设备、药品和卫生材料等)的,发展医药生产是人民健康的长远需要。医药生产本身就是社会主义经济事业的一部分,如同其他经济事业一样,赢利是其生产目的之一。但是,发展医药生产也必须实行可持续发展战略。要根据人民健康的实际需要来生产,要坚持生产的社会主义方向,并且不得以牺牲资源和环境的可持续发展为代价,来求得一时的发展。

其次,卫生事业中的医疗卫生部门是为人民健康提供各种非物质产品即医疗保健服务的,发展医疗保健服务生产既是人民健康的长远需要,也是社会经济发展的长远需要,因为人民的健康是经济发展的必要条件。医疗保健服务生产作为一种非物质生产,它是社会经济事业的一部分。但是,这种经济事业与一般经济事业有所不同,即不以赢利为目的。医疗卫生部门作为一种为人民健康服务的部门,它又是社会事业的一部分。作为一种社会事业,它要履行自己的社会职能,以追求社会效益为最高准则。医疗卫生事业的双重属性,要求国家在经济上大力支持。然而,这将受到社会经济发展水平的制约。这就是说,从社会经济发展的需要来看,医疗卫生事业必须实行可持续发展;从社会经济发展的水平来看,医疗卫生事业的可持续发展又受到它的制约,这就是二者之间的矛盾。解决矛盾的方法是,既要考虑经济发展对医疗卫生事业的需要,又要考虑经济发展水平对医疗卫生事业的支持能力,在此基础上确定使二者协调发展的措施。

2. 卫生事业与社会的协调发展 社会的全面发展和全面进步是可持续发展的目标。社会发展是一个含义非常广泛的概念,是指在经济发展的基础上,社会结构、社会关系、社会事业和社会生活诸方面的变化,包括人民生活、社会保障、社会秩序、资源和环境、人口、科技、教育、卫生、文化、家庭等。建国以来,特别是改革开放以来,在党和政府领导下,我国在教育与人力资源开发、计划生育与医疗保健、大众传播与文化体育、农村劳动力转移与城市化发展、住房与公共设施建设、收入分配与人民生活、社会保障与保险、公共安全与预防犯罪、扶贫与民族发展等许多社会发展领域,都取得了很大成就。但是,社会发展中的问题也日益突出,主要包括:经济发展与人口、资源、环境的矛盾相当尖锐,就业压力越来越大,教育、卫生、文化和社会保障制度不能适应经济和社会发展的要求,各种犯罪活动相当严重。这些问题已成为国民经济持续、快速、健康发展的严重阻碍。

卫生事业是社会事业的重要组成部分,发展卫生事业关系到社会的全面发展和全面进