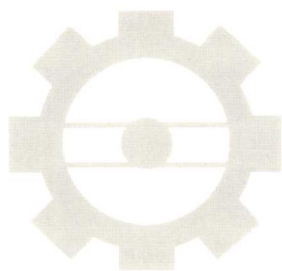


北京工业大学·社会研究丛书

当代中国农村 卫生公平问题研究

Equity of Health Care in Rural Areas
in Contemporary China

刘金伟/著



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

中国农村卫生事业与政策研究

当代中国农村 卫生公平问题研究

Exploring Health Inequality in Rural Areas
and Policy Implications in China

杨金海/著



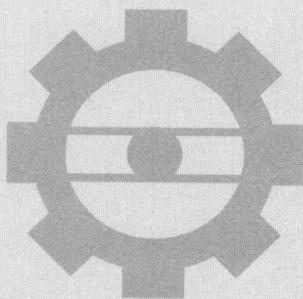
中国农村卫生事业与政策研究

北京工业大学·社会研究丛书

当代中国农村 卫生公平问题研究

Equity of Health Care in Rural Areas
in Contemporary China

刘金伟/著



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

图书在版编目 (CIP) 数据

当代中国农村卫生公平问题研究 / 刘金伟著. —北京: 社会科学文献出版社, 2009. 6

(北京工业大学·社会研究丛书)

ISBN 978 - 7 - 5097 - 0830 - 9

I. 当… II. 刘… III. 农村卫生 - 研究 - 中国 IV. R127

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 081131 号

北京工业大学·社会研究丛书

当代中国农村卫生公平问题研究

著 者 / 刘金伟

出 版 人 / 谢寿光

总 编 辑 / 邹东涛

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

网 址 / <http://www.ssap.com.cn>

网站支持 / (010) 59367077

责任部门 / 皮书出版中心 (010) 59367127

电子信箱 / pishubu@ssap.cn

项目负责 / 邓泳红

责任编辑 / 秦静花 郑 嫵

责任校对 / 孔 军 刘佳雨

责任印制 / 董 然 蔡 静

总 经 销 / 社会科学文献出版社发行部

(010) 59367080 59367097

经 销 / 各地书店

读者服务 / 市场部 (010) 59367028

排 版 / 北京鑫联必升文化发展有限公司

印 刷 / 北京智力达印刷有限公司

开 本 / 787mm × 1092mm 1/20

印 张 / 11.5

字 数 / 176 千字

版 次 / 2009 年 6 月第 1 版

印 次 / 2009 年 6 月第 1 次印刷

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5097 - 0830 - 9

定 价 / 35.00 元

本书如有破损、缺页、装订错误，

请与本社市场部联系更换



版权所有 翻印必究



北京工业大学·社会研究丛书

前 言

构建社会主义和谐社会，是党的十六大和十六届四中、五中全会提出的重大任务，它适应了我国改革发展进入关键时期的客观要求，体现了广大人民群众的根本利益和共同愿望。社会公平是和谐社会的重要方面，卫生公平则是社会公平的主要体现。随着社会的发展和人类的进步，人们已普遍认识到，健康是人全面发展的基础，并且是最重要的人力资本投资，比智力因素等方面对人力资本的贡献还要重要，人失去健康就失去了一切。如何合理分配和公正享用卫生资源和服务，是实现公民健康权利和提高人民健康水平亟待解决的问题，也是贯彻落实科学发展观、实现经济与社会协调发展、构建和谐社会的重要内容，已经成为当前广大卫生工作者面临的一项最重要的任务。

新中国成立以来，我国的卫生事业得到空前发展，许多传染病得以控制，很多地方性疾病被根绝，人均寿命、婴幼儿死亡率等指标都有了明显改善，曾被世界卫生组织（WHO）、世界银行等机构誉为发展中国家的典范，赞誉中国只用了世界上1%的卫生资源，解决了占世界22%人口的卫生保健问题。遗憾的是，时隔20年后，中国的医药卫生总体水平被WHO排在第144位，



而卫生公平性竟排在第 188 位,全世界倒数第 4 位。这与我国的大国地位、飞跃发展的经济状况以及我国的国家性质极不相符,医药卫生事业的严重滞后已成为我国社会发展的瓶颈。

我国是一个发展中国家,有 9 亿农村人口。而我国医疗保障制度的重点是城市,农民享受不到公费医疗和劳保医疗保健。大部分农民,特别是贫困地区农民基本上是自费看病。在我国低水平的卫生资源中,分配也极不公平、极不合理,大量卫生资源集中于城市,出现过剩,而农村则差距很大。各种疾病仍严重威胁着农民的健康,不少地方的农民仍然缺医少药,因病致贫、因病返贫问题也在一些地区相当严重。

本书以中国农村卫生公平问题作为研究对象,通过分析改革开放后我国农村卫生公平性的变化,来发现农村卫生事业发展中存在的主要问题以及导致问题产生的原因。通过研究,为改善农村卫生事业的公平性、解决当前农村卫生事业面临的主要问题提供政策性建议。

本书共分为六部分。第一部分:介绍研究目的、意义、思路和方法以及国内外相关研究综述。第二部分:介绍理论研究背景,重点介绍功利主义的社会公平理论、罗尔斯的公平正义论和阿马蒂亚·森的“能力”平等理论。第三部分:从城乡的视角,对城乡在卫生资源的配置、卫生资金的筹集、卫生服务的利用、健康四个方面存在的差距进行了比较和分析。第四部分:利用问卷调查资料,对农村内部卫生服务的公平性进行了实证研究。第五部分:对影响农村卫生公平的因素进行分析。第六部分:针对影响农村卫生公平的因素,提出了建议。

通过研究,本书认为改革开放以后中国农村卫生公平性下降,主要表现在:(1)城乡之间在卫生领域的差距不断扩大。城乡卫生资源的配置呈现“倒三角”模式;卫生筹资具有明显的“累退性”;城乡医疗保障制度具有很强的“二元”性;城

乡居民在卫生服务的利用和健康水平上存在较大差距。(2) 农村内部卫生服务不公平的现象也比较严重。农村地区的卫生资源不断向优势地区集中；农村的卫生筹资具有很强的“累退性”；根据不同社会人口特征分组的人群，在健康水平上存在明显的差距。

通过研究，本书认为造成农村卫生不公平的原因有五个方面：一是改革开放以来城乡及农村内部收入差距的不断扩大，收入水平的差距扩大是影响卫生公平的主要因素；二是 20 世纪 80 年代开始的财政地方分权化改革导致政府对农村卫生的投入不断降低，农民个人支出的比例上升，这是造成城乡卫生不公平的主要原因；三是医疗机构补偿机制不合理，造成医疗卫生费用上涨过快，削弱了农民的支付能力；四是农村医疗保险制度的缺失，使农村单个家庭面临的疾病风险加大；五是农村“三级”卫生服务体系的破坏，增加了农民看病的成本。

为了提高农村卫生服务的公平性，针对造成农村卫生不公平的原因我们提出了五点建议：一是加强政府对农村卫生领域的投入；二是改革农村医疗机构的经费补偿机制；三是调整卫生资源的配置模式；四是改革目前农村的卫生筹资体制，提高农村合作医疗的有效性；五是重建农村的“三级”卫生服务体系。

卫生不公平是一个世界难题，由于这样那样的原因，要实现卫生公平并不容易，世界上也没有一个国家的卫生是完全公平的。但是至少我国卫生事业发展的理念和卫生改革的原则应该是“公平”的，政府应该发挥作用，不让城乡之间的医疗差距再继续扩大下去。最后，借用卫生部部长陈竺的话对中国农村卫生公平问题的解决进行期待，“‘路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。’中国政府更加强调和谐发展，关注健康公平，把不断提高农村居民的健康水平作为政府义不容辞的责任，使广大农村共享改革发展的成果。”

目 录

第一章 绪论	001
第一节 问题的提出	001
第二节 研究目的与意义	003
第三节 研究内容与框架	008
第四节 研究综述：国内外研究现状	010
第五节 本研究的资料来源与方法	032
本章小结	033
第二章 研究的相关理论基础	034
第一节 理论研究背景	034
第二节 公平的理论内涵	037
第三节 西方三种典型的公平理论	047
第四节 卫生服务与健康公平概念的界定	054
本章小结	057
第三章 从城乡的视角审视农村卫生服务公平问题	058
第一节 城乡卫生资源配置的“倒三角”模式	059

第二节	城乡卫生筹资模式的比较	067
第三节	城乡卫生服务利用的比较与分析	075
第四节	城乡居民健康状况的比较与分析	085
本章小结		098
第四章	农村卫生服务公平的实证研究	100
第一节	资料来源与研究方法	100
第二节	农村卫生资源配置公平研究	102
第三节	农村家庭卫生筹资公平研究	112
第四节	农村家庭卫生服务利用公平研究	120
第五节	农村人口健康状况公平研究	129
本章小结		140
第五章	影响农村卫生服务公平的原因分析	142
第一节	城乡及农村内部贫富差距的扩大	143
第二节	政府农村卫生投入的不合理	151
第三节	医疗费用上涨过快削弱了农民的 支付能力	160
第四节	农村医疗保险制度的缺失	166
第五节	农村卫生服务体系的破坏	171
本章小结		178
第六章	对策与建议	179
第一节	解决农村卫生服务公平问题的原则	180
第二节	政府投资于卫生服务与健康事业	182
第三节	改革卫生机构的补偿模式	188
第四节	调整卫生资源的配置方式	190

第五节 农村卫生筹资模式的改革与探索	193
第六节 重建农村“三级”卫生服务体系	196
本章小结	198
第七章 研究结论	199
结论一	199
结论二	202
结论三	204
结论四	206
附 录	209
后 记	215

第一章

绪 论

第一节 问题的提出

我国在计划经济时期，很好地处理了农村卫生服务的公平问题，在农村地区广泛推行的合作医疗制度被世界卫生组织称为“发展中国家解决经费问题的唯一典范”，并在世界范围内介绍中国的经验。市场经济体制改革后，我国的医疗服务价格节节攀升，政府对农村的卫生投入逐渐减少，再加上农村合作医疗的解体，农民在对抗疾病风险方面几乎完全依靠个人和家庭的力量，卫生服务不公平的现象不断凸显，并发展到十分严重的程度，这不仅对农民的生命安全构成了巨大威胁，也给农村家庭造成了巨大负担。目前，“因病致贫”、“因病返贫”在农村贫困家庭中所占的比例不断升高，一种在低收入国家经常出现的“医疗贫穷的陷阱”正在中国农村地区出现。

我国是一个城乡“二元”结构比较严重的国家，城乡之间

不仅存在着较大的经济差距,而且存在着较大的社会差距。政府在发展城乡社会事业上推行不同的政策、采取不同的模式,农村地区社会事业的发展长期落后于城市。在卫生领域,我国有限的卫生资源和大部分卫生投入都集中在城市。目前,中国大城市卫生资源的配置无论在总量还是在质量上都接近发达国家;而农村很多地区还处于“缺医少药”的境地,计划经济时期建立起来的“三级”卫生服务网络由于缺少必要的经费正在日渐衰落,农民对卫生服务的可及性差距正在拉大。对此,党中央、国务院早在1997年的全国卫生工作会议上就指出:“城乡之间以及不同地区之间医疗卫生条件和健康水平差距有进一步拉大的趋势,这是一个十分值得重视、需要认真研究解决的问题。”^①

改革开放以后,农村内部的贫富差距也越来越大,标志农村内部收入差距的基尼系数由改革开放前的0.2扩大到目前的0.4,已经非常接近国际“警戒线”水平。社会财富不断向高收入阶层集中,与改革开放初期相比,低收入家庭和中等收入家庭在总收入中所占的比例都有所下降,而高收入家庭在总收入中所占的比例不断上升。目前农村大约有3000多万人口还处于绝对贫困状态,有1.6亿人口处于贫困的边缘。^②

农村内部贫富差距的扩大,导致不同收入水平的家庭在卫生服务利用和健康水平上都存在较大差距。近年来,由于卫生费用的大幅度上涨,在缺少医疗保障的情况下,农民因患病而承受的经济负担越来越重。由于经济上的原因,目前有接近15%的农民生病不去看病,近1/3的农民被诊断应该住院而没

① 《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》,《中国卫生经济》1997年第3期,第5~10页。

② 汝信、陆学艺:《2006年:中国社会形势分析与预测》,社会科学文献出版社,2005。

有住院。在农村贫困人口的构成中,“因病致贫”的比例达到了33%。为什么经济发展了、人民生活水平提高了,农民反而更加看不起病?这需要引起我们的高度关注。

2000年6月19日,世界卫生组织第53届卫生大会发表了《2000年世界卫生报告——卫生系统:改善绩效》,在对全球191个成员国国家卫生系统的业绩做出量化评估后,对这些国家的卫生绩效进行了排名。一个令人极为震惊的结论是:中国在“卫生筹资公平性”方面,位居尼泊尔、越南之后,排名188位,倒数第四,与巴西、缅甸和塞拉利昂等国一起排在最后,被列为卫生系统“卫生筹资”最不公平的国家之一。而一向被人们认为是“贫富差距极大”、“分配极不公平”的人口大国印度,却排名43位,远远超过中国而位居世界前列。^①这种结论对我国学术界和政府部门均产生了很大震动,也引起了不少争论:中国卫生服务的公平性到底如何?这需要我国的学者进一步研究来证明。

第二节 研究目的与意义

一 研究目的

农村卫生服务公平性研究是通过测量城乡及农村内部不同人群在特定的社会经济条件和现存的制度环境下,所获得的卫生服务以及在健康状况方面存在的差别,分析造成差别的原因,研究是否可以通过政策干预等手段来消除或减小不应有的差别。

^① 世界卫生组织编《2000年世界卫生报告》,人民卫生出版社,2001,第42~55页。



(1) 发现差别并探索差别形成的原因。研究卫生服务在城乡和农村内部是否存在不公平,如果有,在哪些方面存在不公平,不公平的程度有多大,这种不公平对农村居民的健康有什么影响,造成农村卫生服务不公平的原因是什么,是可以避免的原因还是不可避免的原因。

(2) 为卫生改革提供理论和事实依据。如果农村卫生服务的不公平是由可以避免的因素造成的,那么通过政策干预就可以减轻或消除这种不公平。通过研究国内外在解决卫生服务公平性方面的成功经验,结合我国的国情,为我国卫生领域的改革提供理论和事实依据。

(3) 监测卫生政策的执行并进行效果评价。我国目前在卫生领域进行了一系列改革,改革的成效如何,要通过测量人们从改革中获得的利益以及这种利益的惠及面而定。定期进行卫生服务公平性研究,可以监控卫生政策执行的实际效果,并为下一步的改革提供理论依据。

二 研究意义

卫生服务公平是中国当前卫生理论与公共政策领域的重要议题,卫生改革与发展、总体医疗制度框架设计、卫生政策模式的选择,都要考虑到卫生服务公平问题。进行卫生服务公平性研究不仅可以丰富此研究领域的理论和方法,使我国的研究水平能够与国际接轨,而且能为我国卫生领域的改革和发展提供理论依据和实践经验。

(一) 为政府制定卫生政策提供理论依据

健康是一项基本的人权,为全体公民提供最基本的卫生服务是政府的一项重要职责。1978年世界卫生组织(WHO)在《阿拉木图宣言》中,提出了“2000年人人享有卫生保健”

(Health for All by 2000, 简称 HFA) 的全球战略目标, 我国政府对此做出了承诺。HFA 的根本目标是追求全社会成员在卫生服务利用和健康方面的公平性, 减少不应存在的差别。^① 但是, 到 2000 年我国“人人享有卫生保健”的任务并没有实现, 主要原因是农村地区享有基本卫生保健的人数太少。

2000 年, 在联合国世界各国首脑峰会上, 通过了《联合国千年宣言》, 要求无论是穷国还是富国, 到 2015 年都要实现“千年发展目标”。^② 我国政府对此又一次做出了庄严承诺。联合国千年目标的内容很多都涉及卫生领域, 我国能否顺利实现这一目标关键在于提高农村卫生水平, 改善公平性。农村卫生服务公平性研究将为政府实现这一目标提供可供参考的科学依据。

(二) 建设社会主义和谐社会的需要

公平、公正是建设社会主义和谐社会的两大“基石”。党的十六届四中全会通过的《中共中央关于加强党的执政能力建设的决定》明确提出: “要适应我国社会的深刻变化, 把和谐社会建设摆在重要位置, 注重激发社会活力, 促进社会公平和正义。”^③ 我国是社会主义国家, 国家的发展目标是消除贫富差别、消除两极分化, 最终达到共同富裕。但从目前的发展趋势看, 发展目标和发展趋势产生了严重的偏离, 突出表现在不同区域和不同社会阶层间贫富差距不断拉大, 不同的利益集团已经形成。农民作为中国最大的社会群体, 在整体上沦为边缘群体, 在很多领域遭受到了不公平的待遇。在医疗卫生领域, 无

① 王均东:《社会医学》, 山东医科大学出版社, 1992, 第 122 ~ 126 页。

② 联合国开发计划署组织编写《千年发展目标: 消除人类贫困的全球公约》, 中国财政经济出版社, 2003。

③ <http://news.xinhuanet.com/newscenter/2004/09/19>