

● 王东进 著

回顾与前瞻

Review and Outlook
中国医疗保险制度改革
Medical Insurance System Reform in China

中国社会科学出版社

● 王东进 著

回顾与前瞻

Review and Outlook
中国医疗保险制度改革
Medical Insurance System Reform in China

中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

回顾与前瞻:中国医疗保险制度改革/王东进著. —北京: 中国社会科学出版社, 2008. 12

ISBN 978 - 7 - 5004 - 7432 - 6

I. 回… II. 王… III. 医疗保险 - 体制改革 - 研究 - 中国
IV. F842. 684

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 192765 号

出版策划 任 明
特邀编辑 成 树
责任校对 张 青
封面设计 弓禾碧
技术编辑 李 建

出版发行 **中国社会科学出版社**

社 址 北京鼓楼西大街甲 158 号

邮 编 100720

电 话 010 - 84029450 (邮购)

网 址 <http://www.csspw.cn>

经 销 新华书店

印 刷 北京奥隆印刷厂

装 订 广增装订厂

版 次 2008 年 12 月第 1 版

印 次 2008 年 12 月第 1 次印刷

开 本 787 × 1092 1/16

印 张 14

字 数 170 千字

定 价 36.00 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发行部联系调换

版权所有 侵权必究



在拥有十三亿人口的中国进行医疗保障制度改革，建立覆盖城乡的基本医疗保障体系，是前无古人的伟大事业。

建立城镇职工基本医疗保险制度，相继又建立城镇居民基本医疗保险制度、新型农村合作医疗制度和城乡社会医疗救助制度，是伟大的历史跨越。

以人为本，让人人享有基本医疗保障，全面提升国人的健康水平和生命质量，是中国医疗保障制度改革的宏伟目标。

——王东进

写在前面的话

今年是我国实行改革开放基本国策 30 周年，举国上下隆重纪念，既庆祝 30 年来取得的伟大成就，又昭示中国将在新的历史起点上继续推进改革开放的伟大事业。包括医疗保险在内的社会保障制度改革与事业发展，正是和着时代的节拍，迈着矫健的步伐，共沐甘霖，同经风雨，相伴而行。倘若没有改革开放的历史潮流和大势所趋，就不会有医疗保险制度改革和事业发展。也正是有了包括医疗保险在内的社会保障制度改革成功推进和骄人成果，为我国的改革大潮增添了改善民生的崭新内容和社会文明的时代光华。虑及此，感到有必要对中国医疗保险制度改革历程进行一番回顾与前瞻。

在拥有 13 亿人口的中国进行医疗保险制度改革，建立覆盖城乡的医疗保障体系，让人人享有基本医疗保障，既是情系民生、改善民生的千秋伟业，又是艰巨浩繁的世纪工程。筚路蓝缕，开拓创新，既经风雨，又见彩虹，值得回顾；前程似锦，任重道远，既要坚守，又要完善，尤须



前瞻。无论回顾还是前瞻，都不是陶醉，更不是狂欢，而是以冷静的态度、客观的角度、理性的思维、长远的眼光，对过去进行检索与总结，对未来进行思考与预测。

作为中国医疗保险制度改革的参与者、实践者和见证人，深感有责任和义务将这项改革的发端、发展的历程，取得的成就及重大意义昭告世人，使更多的人了解，在中国为什么要进行医疗保险制度改革？这项改革是如何搞起来的？“两江”试点的历史贡献是什么？国务院44号文件的伟大之处何在？为什么说建立城镇职工基本医疗保险制度是历史的跨越？中国医疗保险制度改革的阶段性成果是什么？为什么说这项制度建设具有鲜明的创新特征和中国特色？为什么说城镇居民医疗保险制度建设是一座新的里程碑？为什么现阶段中国医疗保障体系构架只能是“四大板块”？构建覆盖城乡的医疗保障体系的发展战略是什么？为什么要实施“三步走”？以及如何开展中国医疗保险的深度研究？等等，都需要有一个系统而翔实的记述，恰当而明确的说法，藉以留住历史记忆，启发后来者思考，在“继往”中更好地“开来”。

改革正未有穷期。中国医疗保险制度改革还在进行，事业还在发展，体制机制还在探索，理论政策还在完善，具有中国特色的医疗保障制度尚不成熟，也未定型。既未“定型”，何来“定论”？古人云：“天下同归而殊途，一致而百虑。”正所谓见仁见智甚多，真正“说清楚”，绝非易事。美国著名经济学家弗里德曼说过，“谁能正确解释中国



的改革和发展，谁就能获得诺贝尔经济学奖。”如果套用弗氏的话，谁能正确解释中国的医疗保险制度改革和发展，同样也可以获得“诺奖”。

“行事见于当时，是非公于后世。”中国医疗保险制度改革的风雨历程和丰硕成果，客观存在，世人瞩目。撰写《回顾与前瞻》既非妄加“评说”，更非为得“诺奖”。笔者只是怀着对中国医疗保险制度改革这项伟大事业的殷殷之情、对人民群众健康福祉的拳拳之心，将十多年风雨历程中的所作所为，所见所闻，所思所想，所感所悟，客观真实、不加掩袒，也不作修饰地记录和陈述，向公众作个交代，向事业作个交代。

由于中国医疗保险制度改革历程的时间跨度大，情况错综复杂，殊难驾驭，尤因笔者心智与笔力疏拙，思考与感悟不可能深邃精当，难免有顾此失彼，挂一漏万之虞。若能以一孔之见、一己之言，求得“友声”，获得教益，则不胜感佩与荣幸！

王东进

2008年8月

目 录

第一篇	基本制度	和谐基石	(1)
第二篇	革故鼎新	势所必然	(25)
第三篇	试点探索	功不可没	(43)
第四篇	重大决策	历史跨越	(65)
第五篇	伟大实践	成就斐然	(87)
第六篇	新的起点	新的目标	(119)
第七篇	基本经验	理论成果	(141)
第八篇	千秋伟业	任重道远	(159)

附录：

国务院办公厅转发国家体改委等四部委 关于职工医疗保障制度改革扩大试点 意见的通知	(187)
国务院关于建立城镇职工基本医疗保险 制度的决定	(198)
国务院关于开展城镇居民基本医疗保险 试点的指导意见	(204)

Table of Contents

Chapter 1	Fundamental system – cornerstone for harmony	(1)
Chapter 2	Reform & innovation – a natural trend	(25)
Chapter 3	Pilot exploration – a pathway to success	(43)
Chapter 4	Major decision – a historical drive	(65)
Chapter 5	Great practices – an outstanding achievement	(87)
Chapter 6	New starting point & new goals	(119)
Chapter 7	Basic experiences & theoretical achievements	(141)
Chapter 8	Millennium Undertaking – an arduous task	(159)

Annex:

Circular of the General Office of the State Council in Disseminating Suggestions of the Four Minis- tries including the State System Reform Commit- tee on Rolling Out Reform in Employee Medical Insurance System	(187)
Decisions of the State council in Establishing Ur- ban Basic Medical Insurance System	(198)
Guiding Suggestions of the State Council in Imple- menting Pilot Urban Residents Basic Medical Insurance System	(204)

第一篇 基本制度 和谐基石

健康，是人类永恒的追求。维护健康，病有所医，是人类最基本、最重要的权益。以保障人们身体健康为宗旨的医疗保险制度，理所当然地成为一个国家基本的经济社会制度。有无科学、合理、完善的医疗保险制度，也就成了社会文明进步的重要标志、构建和谐社会的重要基石和基本前提。

我国政府历来重视人民群众的身体健康。新中国一成立，随即就建立了惠及全体人民的医疗卫生制度和公费、劳保医疗保障制度，特别是改革开放以来，致力于医疗保险制度改革，实现历史性的跨越。党的十七大作出加快建立覆盖城乡居民的医疗保障体系建设的战略部署。只要坚持改革，不懈努力，到2010年左右，我国一定能建立起覆盖全体城乡居民的医疗保障体系，实现人人享有基本医疗保障的目标，更好地提高13亿中国人民的健康水平和生活



质量，不仅要为全面建设小康社会、构建和谐社会作出重大贡献，也要为人类社会的文明进步，繁荣昌盛作出重大贡献。



医疗保险的起源

医疗保险发端于欧洲，其初衷是通过集体的力量，为患病的劳动者提供救助，使其基本生活得以维持，这一朴素的互助共济理念是现代医疗保险思想的雏形。在欧洲，工业革命之前，对患病的劳动者提供救助，主要通过工人互助组织和慈善机构来实现，其中，最重要的是矿山和手工业的互助组织。这种组织是在行会内部，本着团结互助、风险共济的精神自发组成的，在成员遭受患病、伤残、死亡等意外事故时，会员共同出资给予救济。随着工业革命的不断推进，大量手工工场破产，行会的作用被削弱，新的产业工人数量激增，他们迫切需要一种新型的、稳固的医疗保障制度。

真正意义上的医疗保险产生于19世纪末的德国。19世纪中后期，德国正处在工业革命的高潮时期。工业技术的革新对包括德国在内的整个资本主义世界带来了巨大的冲击，世界工业生产在1860年至1890年间增加了三倍，无论是在政治、经济、社会，还是哲学、科学、文化等方面，资本主义国家都发生着非常深刻的变革。相对于英国来说，德国的工业革命起步较晚，但它的后发优势在于，充分利用了英国的新技术和新机器，特别是产业结构比较合理，因而发展非常迅速。尤其是在“铁血宰相”俾斯麦执政时期，德国利用战争机器实现了国家的统一，极大地刺激和推动了经济增长。到1870年，德国基本完成了产业革命，在世界工业总产量中的比重上升到13.2%，超过了法国，成为当时最先进的资本主义国家之一。在国家实现统一、经济高速增长和国际政治强势的光环之下，德国如同其他资本主义国家一样，已经面临着深刻的社会危机。传统的农业经济、手工经济的基础被摧毁，以机器大生产为代表的新兴资本主义经济得到了迅



速发展和壮大，城市化进程不断加快，使得破产的手工工场工人和大量农民一起，沦为一无所有的产业工人。城市环境恶化，贫富差距不断扩大，广大产业工人收入低微，生产生活条件恶劣，社会矛盾突出，社会分化成为两大对立阶级——资产阶级和无产阶级。同时，马克思主义在德国和欧洲广泛传播，社会主义政党在德国具有重要的影响，无产阶级力量日益壮大，共产主义思想成为无产阶级强大的斗争武器，而巴黎公社运动更让所有的资产阶级统治者感到恐惧与不安。正是在这种形势下，曾经参与镇压巴黎公社的俾斯麦决定，一边采取高压政策，大力镇压工人运动，一边采取适当措施，改善工人生产和生存条件，缓解社会矛盾，从而实现维护资产阶级利益，巩固资产阶级政权的根本目的。

1883年，俾斯麦政府颁布了《疾病社会保险法案》。该法案的主要内容是：针对凡年薪2000马克以下的采矿、冶金、铁路、轮船运输、造船等劳动者密集型产业的工人，以及农业工人、仆役、小学和家庭教师、剧场雇工、家庭工业者都必须强制参加疾病保险基金会；基金由雇员和雇主共同缴费，一般雇主负担1/3，工人负担2/3；保险项目包括免费诊治、医疗护理、死亡丧葬费和养病费；建立独立于医疗服务提供系统之外的基金组织，由雇主和工人两方代表管理，负责筹集、管理基金并支付待遇。该法案的主要特点，一是第一次由政府而非教会、社会团体来组织对疾病人员的收入损失进行补偿；二是不再遵循自愿原则，而是通过法令形式强制要求参加疾病保险；三是明确了参加保险的人员范围；四是形成了由雇员和雇主共同缴费的保险基金筹资机制；五是对疾病补偿的范围、数额、期限等进行了限制。《疾病社会保险法案》体现了社会保险的某些基本原则，明确了社会医疗保险的基本政策框架，建立起了一套新型的筹资机制、管理体制和运行机制，是现代社会的医疗保险诞生的标志，具有划时代的重要



意义。

医疗保险的发展

作为一项全新的社会制度，俾斯麦政府连续出台的包括疾病保险在内的一系列社会保险法案，对缓解日益尖锐的阶级矛盾和社会冲突，改善劳资关系，保障工人基本生活，巩固统治阶级政权，维护新兴资本家和封建地主贵族的根本利益，起到了明显作用。这一革新，引起了欧洲其他国家的普遍关注并纷纷效仿。奥地利 1888 年建立工人医疗保险制度；瑞典于 1910 年出台了《疾病保险法》；英国于 1911 年底出台了《国民保险法》，明确规定在全国范围内实施工业劳动者的健康保险；法国于 1928 年至 1930 年制定了《社会保险法》，规定工商界的工薪人员达到一定的工资水准，就可以参加和享受疾病医疗保险；比利时、荷兰、意大利等国家也陆续颁布法律，实施医疗保险制度。受此影响，医疗保险制度开始从欧洲向其他地区传播。在亚洲，日本是最早实行医疗保险的国家。1922 年，日本政府颁布了《健康保险法》，为雇员超过 10 人的私营企业的工人提供医疗保险。在南美，巴西于 1923 年建立了医疗保险制度。在大洋洲，新西兰工党政府于 1938 年颁布了《社会保障法案》，为全民提供包括对疾病、失业、孤儿等的救济和援助。与此同时，苏联于 1912 年建立了社会主义性质的免费医疗制度，之后，新兴的社会主义国家纷纷以苏联为模板，如波兰于 1920 年、古巴于 1934 年，通过国家举办医疗卫生服务事业，直接向所有劳动者提供免费医疗服务。

在遭受 1929 年席卷全球资本主义国家的经济危机和第二次世界大战的冲击后，世界各主要资本主义国家的经济普遍受创，贫困人口和失业人口剧增，工人运动高涨。战后，一方面，各国政府千方百计

实施社会重建、经济复苏的政策；另一方面，在恢复经济生产的同时，更加注重包括医疗保险在内的社会保障制度建设，以调和阶级矛盾。第三世界国家的民族独立运动蓬勃开展，许多新独立的国家吸收和借鉴欧美国家医疗保险制度的经验和教训，建立各自的医疗保险制度。大多数国家根据各自的政治、经济、文化、社会的状况和发展的需要，在不同的理论影响下，相互借鉴吸收，制定了各自不同的医疗保险制度。经过 100 多年（特别是二战以后几十年）的发展，到现在，全世界已有 160 多个国家和地区建立了医疗保险制度。

医疗保险的主要模式

经过半个多世纪的不断发展和完善，世界各国逐步形成了四种主要的医疗保险模式。

一是国家医疗保险模式。国家医疗保险也称政府医疗保险，是指国家通过税收或缴费的方式筹集资金，通过国家财政预算的形式把资金分配给由政府主办的医疗服务机构，或通过合同方式购买民办医疗机构、私人医生的医疗服务，由这些医疗服务机构为全体国民提供免费或低收费的医疗服务。实行这种模式的主要是一些福利国家，如英国、瑞典、加拿大、西班牙以及一些原英属殖民地国家，如南非、澳大利亚、新西兰等。我国原有的公费医疗制度也基本属于这种模式。

国家医疗保险模式的理论基础是福利经济学。福利经济学出现于 20 世纪初期的英国。1920 年，庇古的《福利经济学》一书的出版标志着福利经济学的产生。庇古认为，国民收入总量愈大，社会经济福利就愈大；国民收入分配愈是均等化，社会经济福利就愈大。经济福利在相当大的程度上取决于国民收入的数量和国民收入在社会成员之间的分配情况。因此，要增加经济福利，在生产方面必须增大国民收