

中国社会保障改革探索丛书

朱青主编

公共卫生

政府的角色与选择

王 俊◎著

*Gonggong Weisheng
Zhengfu de Juese
yu Xuanze*



中国社会保障改革探索丛书 □ 朱 青 主编

公共
卫生

政府的角色与选择

◎ 王 俊 著

中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

公共卫生: 政府的角色与选择/王俊著. —北京: 中国
社会出版社, 2007. 2

(中国社会保障改革探索丛书)

ISBN 978 - 7 - 5087 - 1654 - 1

I. 公... II. 王... III. 公共卫生—卫生管理—中
国 IV. R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 027746 号

书 名: 公共卫生: 政府的角色与选择

著 者: 王 俊

责任编辑: 邢幼骏 李军伟

出版发行: 中国社会出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电 话: (010)66051698 电 传: (010)66051713

邮购部: (010) 66060275

经 销: 各地新华书店

印刷装订: 中国电影出版社印刷厂

开 本: 145mm × 210mm 1/32

印 张: 8.5

字 数: 158 千字

版 次: 2007 年 4 月第 1 版

印 次: 2007 年 4 月第 1 次印刷

定 价: 13.00 元

(凡中国社会出版社图书有缺漏页、残破等质量问题,本社负责调换)



朱 青

经济学博士
丛书主编简介

经济学博士，中国人民大学财金学院财政系主任、教授、博士生导师。主要研究领域包括社会保障、财政税收理论、税收制度等。已在《财贸经济》、《财政研究》、《经济理论与管理》等核心刊物上发表论文数十篇，并著有《社会保障初论》、《养老金制度的经济分析与运作分析》、《国际税收》等教材或专著。同时兼任中国社会保险学会理事、中国财政学会理事等职。作为访问学者或高级访问学者先后出访欧盟委员会、美国纽约州立大学管理学院和美国加州大学伯克利分校经济系。

王 俊

博士
本书作者简介

博士，中央财经大学财政学院讲师。主要研究领域为财政理论与政策、卫生经济管理、计量财政应用。近三年主持了教育部人文社会科学青年项目一项、世界银行公共服务项目一项；合作主持了财政部重大课题研究项目一项；参与了国家社科基金项目两项、教育部研究项目一项。还承担了若干省部级横向课题。近三年在国内外经济学核心期刊上发表论文十余篇，参与著作四部，研究报告三份。





序

社会保障是当前我国上上下下都十分关注的一个社会热点问题。进入 21 世纪以来，党和国家开始把社会保障问题放到一个崭新的高度来认识。2002 年 11 月党的十六大报告将建立健全同经济发展水平相适应的社会保障体系，看成是“社会稳定和国家长治久安的重要保证”。2003 年 10 月召开的党的十六届三中全会认为“健全社会保障制度是完善社会主义市场经济体制的主要任务”。2006 年 10 月召开的党的十六届六中全会则把加紧建设社会保障制度作为实现和谐社会的一项重要任务。在国家的决策层十分重视社会保障制度建设的同时，普通百姓也越来越关心与自己切身利益息息相关的社会保障问题。据零点研究咨询集团最新公布的《2006 年中国居民生活质量报告》显示，在 2006 年社会保障以 37.9% 的比例首次成为公众最关注的问题。

社会保障是人类社会经济保障的一种方式，它是由政府直接出面在全社会范围内向面临经济风险或生活困难的社会成员提供基本物质帮助的一种经济保障计划。我国早在建国之初就在城镇国营企业和一部分集体企业中建立了社会保障制度，但这种社会保障制度和水平是与当时的计划经济体制相适应的。经济改革以后，我国从 20 世纪 80 年代中期开始推进社会保障制度的改革和完善。国家首先对城镇的社会保

险制度进行了改革，陆续推出或创立了新型的养老、失业、医疗和工伤社会保险计划；随后，对城镇的社会救济制度进行了全面的改造，建立了下岗职工生活补贴计划和城镇居民最低生活保障（低保）计划。随着城镇职工社会保障制度改革的不深入，国家开始把注意力转向农村。目前，农村居民的最低生活保障计划以及新型农村合作医疗制度正在紧锣密鼓地建设之中。

尽管我国在社会保障改革领域取得了巨大的成就，但现行的社会保障制度仍存在许多缺陷，亟待进一步的改革和完善，而其中也有许多难题等待着人们去研究和解决。例如：

（1）我国现行的基本养老保险制度实行“统账结合”的运行模式，但由于个人账户“空账”运行，整个养老保险制度仍建立在现收现付的筹资体制之上。这种现收现付的养老保险制度能否应对人口老化的挑战？个人账户“做实”的改革是否有必要，以及能否成功？

（2）我国的失业保险制度是从 1986 年开始建立起来的，1999 年保险范围得到了进一步的扩大。在国外，失业救济是解决工人短期性失业的一种过渡性措施。而在我国，工人面临的主要是技术性、结构性和资本缺口型等长期性失业。在这种情况下，失业保险计划如何应对我国的失业问题？另外，我国城镇面临着巨大的就业压力，政府的失业保险计划未来能否以及如何筹集到充足的资金？

（3）我国城镇职工基本医疗保险制度的改革是从 1998 年开始的，到现在已将近 10 个年头，但老百姓“看病贵”甚至看不起病的问题仍没有得到彻底的解决。从发达国家的

经验看，社会医疗保障是最难实施的一项社会保障计划。如果保障制度过于慷慨，则会造成制度的低效率和资源浪费问题；而如果保障制度过于苛刻，则投保人又会陷入看不起病或因病致贫的窘境。那么，在我国现有的经济发展水平下，社会医疗保障应采取何种模式？政府如何在现有的财力条件下真正解决一部分人看不起病的问题？

(4) 我国的公共卫生体系经历了 50 多年的发展历程，但仍然面临着许多问题。如果说“看病贵”的问题是医疗保障制度不合理造成的，那么“看病难”的问题则可以归咎到现行的公共卫生体系。政府在公共卫生领域如何加大投入？公共卫生体系如何才能更有效率？

(5) 我国城镇居民的低保制度是从 20 世纪 90 年代中期开始陆续建立起来的。在各种社会保障计划中，低保计划是最“奢侈”的项目，因为它可以向有劳动能力的社会成员无限期地提供资助，从而可能会给政府带来巨大的财政包袱。一些发达国家直到 20 世纪 80 年代才实施低保计划。那么，像我国这样的经济不十分发达而且政府财政也不宽裕的国家如何保证为低保计划筹集充裕的资金？政府应当制定怎样的低保线？在现有的财力条件下政府如何才能做到应保尽保？

(6) 我国农村的社会保障制度过去基本上是一片空白，近些年来国家开始重视农村居民的社会保障问题，在农村开展了养老、医疗和低保等项目的制度建设。由于人口多、收入水平低、发展很不平衡等多方面的原因，农村的社会保障制度建设与城镇相比要复杂得多。国家是否应当在农村建立与城镇居民相似的养老、医疗社会保险计划，或者打通城镇

和农村居民的社会保障制度？在农民大量进城务工的情况下，国家要不要单独为农民工这个群体建立一个社会保障计划？目前自愿性的、资金以国家补贴为主的新型农村合作医疗这条路今后是否走得通？

由于先进的意识形态和落后的生产力之间存在着巨大的矛盾，加之拥有60%左右的农业人口，中国社会保障的制度建设从全世界范围看都是最艰巨的、最复杂的。面对这么一项任重而道远的巨大工程，国内的学术界并没有退缩，许多社会保障领域的专家、学者一直在积极地探索中国社会保障制度的改革之路。摆在读者面前的这套“中国社会保障改革探索丛书”，就是在中国社会出版社的大力支持下，由一部分中青年学者撰写的、反映他们长期潜心研究中国社会保障问题的书面成果。这套丛书几乎涉及到了当前我国社会保障改革的所有领域，作者本着理论联系实际和“把复杂的事情简单化”的宗旨，尽量用通俗易懂的语言，深入浅出地介绍了相关的社会保障理论、国外的制度经验和我国具体的改革实践，分析了我国社会保障改革中出现的种种问题，并在总结前人研究成果的基础上，对一些重大的理论问题和改革措施谈了自己的看法。我相信，这套丛书对于希望了解我国社会保障现状和前景的普通群众以及正在从事社会保障问题研究的官员和学者都会有所裨益，也希望这套丛书中的一些观点和看法能为今后中国社会保障制度的改革提供些有益的思路。

朱 青

2007年1月22日



目 录

Contents

第1章 公共卫生——从 SARS 危机谈起

1

- 1.1 什么是公共卫生 / 3
- 1.2 公共卫生的特点 / 8
- 1.3 公共卫生与个人卫生之间的
关系 / 14

第2章 政府在公共卫生领域扮演的角色

19

- 2.1 政府为什么要实施卫生干预 / 21
- 2.2 政府在公共卫生领域的作用及事权
划分 / 23

2.3 政府不同级次间卫生事权划分的国际比较 / 28

2.4 对改革以来我国卫生分权的评价 / 31

第3章 世界各国政府在公共卫生领域的实践

35

3.1 美国 / 37

3.2 日本 / 43

3.3 英国 / 48

3.4 德国 / 53

第4章 中国公共卫生体系发展历程

55

4.1 新中国成立以前的公共卫生 / 57

4.2 新中国的公共卫生体系发展 / 59

第5章 中国公共卫生支出的结构和规模

73

5.1 我国公共卫生投入 / 75



5.2 政府卫生投入的国际比较 / 85

**第6章 突发公共卫生事件与应急响应
处理机制体系**

87

6.1 突发公共卫生事件 / 89

6.2 应急响应处理机制体系 / 91

附录：美国应急响应处理机制
体系简介 / 96

第7章 公共卫生体系建设与疾病防治

99

7.1 21 世纪疾病预防控制面临的
挑战 / 101

7.2 21 世纪公共卫生建设中政府的
角色 / 111

7.3 疾病防护与控制实例 / 118

第8章 公共卫生体系建设与食品安全

145

8.1 食品安全关系国计民生 / 147

8.2 政府在食品安全问题中扮演的
角色 / 154

8.3 食品安全事件回顾 / 157

第9章 公共卫生体系建设与环境安全

177

9.1 重大环境安全事件 / 179

9.2 中国的环境现状 / 184

9.3 环境安全事件对公共卫生体系建设的
启示 / 186

第10章 中国公共卫生体系的未来

197

10.1 中国公共卫生事业面临的机遇
与挑战 / 199

10.2 对中国公共卫生事业的建议 / 211

参考文献

226

后 记

259

第 1 章

公共卫生——从 SARS 危机谈起

公共卫生就是组织社会共同努力，改善环境卫生条件，预防控制传染病和其他疾病流行，培养良好卫生习惯和文明生活方式，提供医疗服务，达到预防疾病，促进人民身体健康的目的。

——吴仪

1.1 什么是公共卫生 3

1.2 公共卫生的特点 8

1.3 公共卫生与个人卫生
之间的关系 14

1.1 什么是公共卫生

2003 年年初，严重急性呼吸道综合征即非典型性肺炎（SARS）在我国的广东地区登陆，此后数月，这个恶性病毒肆虐全球五大洲 30 多个国家，而中国首当其冲。SARS 数月的横行，对我国整个社会，包括经济、政治和文化方方面面造成了巨大影响，其中对卫生部门的考验和挑战最为直接。

2003 年 SARS 危机之后，公共卫生成了中国家喻户晓的话题。然而，每个人对“公共卫生”的理解是不一样的。大多数普通百姓对“公共卫生”这一术语有各种不同的理解，但大多数都失之偏颇。要说明什么是公共卫生，我们不妨先回顾一下取得抗击 SARS 胜利的历程。从中央到地方，各级政府、各个部门，特别是医务人员、卫生防疫人员、科技人员、执法人员等，各行各业都在预防和控制 SARS 中发挥了作用。但是没有一个部门和个人能将防控 SARS 的成就完全归功于自己，倒是有个别主管部门和地方政府官员因防



控 SARS 不力而被撤换。由此看来,公共卫生不仅是与医疗卫生、疾病防疫人员有关,而且与各行各业都有关,与社会中的每个人都有关系,特别是与各级政府部门的关系最密切。公共卫生的概念似乎很抽象,很难简单定义清楚,并且没有一个大家都认可的定义。要准确地为公共卫生下定义,并不是一件容易的事。八十多年来,公共卫生界几代人试图明确公共卫生的使命,解释什么是公共卫生,为什么公共卫生很重要和公共卫生应该做什么,然而长期以来一直没有定论。

从历史角度看,公共卫生的概念与内涵是在不断发展的。起源于 18 世纪末 19 世纪初的公共卫生的概念很大程度上等同于环境卫生和疾病预防的策略,公共卫生与生物医学密切相关,传统意义的公共卫生就是建立在预防医学基础之上的。难怪很多人在讨论公共卫生方面的问题时,立刻就联想到疾病的预防和控制,因为早年的公共卫生工作重点就是如此。随着社会的不断进步,特别是人类疾病谱、医学诊疗方法以及医学模式的变革,公共卫生早已经超出了医学的范畴。

下面,我们将介绍对公共卫生有重要影响的几个定义,它们分别代表了不同时代人们对公共卫生的不同认识。

1.1.1 温思络定义

美国公共卫生领袖人物温思络 (Charles Edward A. Winslow) 早在 1920 年就描述了什么是公共卫生和公共卫生应该怎么做。这是一个较为具体的定义,经受住了时间的考验,1952 年为世界卫生组织所接受,并一直沿用至今。

温思络将公共卫生定义为：

通过有组织的社区努力来预防疾病，延长寿命和促进健康和效益的科学和艺术。这些有组织的社区努力包括改善环境卫生，控制传染病，教育每个人注意个人卫生，组织医护人员为疾病的早期诊断和预防性治疗提供服务，建立社会机构来确保社区中的每个人都能达到适于保持健康的生活标准。组织这些效益的目的是使每个公民都能实现其与生俱有的健康和长寿权利。

温思络定义内涵非常丰富。“科学和艺术”、“有组织的社区努力”、“与生俱有的健康和长寿权利”三个关键词以画龙点睛的手笔点出了公共卫生的本质和使命。温思络定义界定了公共卫生的范围，包括了公共卫生的早期目标（控制传染病和环境卫生），以及当前越来越重要的健康促进、初级保健和社区卫生等工作。这个定义明确地指出了社会环境和健康的密切关系并强调公共卫生的目的是保障每个公民都能享有健康长寿的权利。

1.1.2 Ilona Kickbusch 定义

世界卫生组织健康促进与教育部部长 Ilona Kickbusch 将公共卫生（Public health）定义为“促进健康的科学和艺术”，她进一步指出，“公共卫生具有生态观、多学科的范围及跨部门合作的策略，它的目标在于通过群体组织共同的努力以提高社会的健康水平……公共卫生的基本结构应反映跨学科的努力，并对公正、社会参与、持续发展及避免战争作出承诺”。