

2007

湖南省优秀社会科学学术著作立项资助出版



农村新型医疗保障 政策研究

邹文开 著

湖南人民出版社

● 湖南省优秀社会科学学术著作立项资助出版

农村新型医疗保障

政策研究

邹文开 著

湖南人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

农村新型医疗保障政策研究 / 邹文开著. —长沙: 湖南人民出版社, 2008. 5

ISBN 978 - 7 - 5438 - 5256 - 3

I. 农... II. 邹... III. 农村 - 医疗保健制度 - 研究 - 中国
IV. R197. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 070467 号

农村新型医疗保障政策研究

作 者: 邹文开

出 版 人: 李建国

责 任 编 辑: 李思远

装 帧 设 计: 黄 敏

出版、发行: 湖南人民出版社

网 址: <http://www.hnppp.com>

地 址: 长沙市营盘东路 3 号

邮 编: 410005

经 销: 湖南省新华书店

印 刷: 长沙利君漾印刷厂

印 次: 2008 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

开 本: 850 × 1168 1 / 32

印 张: 14. 125

字 数: 340000

书 号: ISBN 978 - 7 - 5438 - 5256 - 3

定 价: 30.00 元

营销电话: 0731 - 2226732

(如发现印装质量问题请与承印厂调换)



邹文开，南开大学社会学博士，现任长沙民政职业技术学院副院长、教授，教育部高职高专公共事业类教学指导委员会委员，民政部社会工作师职业水平评价专家委员会委员，湖南省社会学会副会长。近年来，主持和参与国家自然科学基金、教育部、民政部、中英项目办、湖南省社科基金、湖南省教育科学规划课题 10 余项，在《江汉论坛》、《求索》等杂志发表论文 10 多篇，出版《弱势群体子女教育问题》等专著和教材 4 部，研究成果和调查报告分获共青团中央、民政部一、二等奖多次。

序

关信平（教授，南开大学社会工作
与社会政策系主任、博士生导师）

自古以来，疾病一直是困扰人类的一大难题。为了对付疾病和提高健康水平，各个社会一直从两个方面进行着持续的努力：一是不断地发展医疗技术，二是不断地探索合理的医疗体制。但在过去经济与技术落后的时代里，这两个方面的进展都很缓慢，各种疾病一直困扰着人类，使人类的平均寿命和平均健康水平都比较低下，尤其是在贫困人群中更是如此。在当代社会中，经济和技术有了长足的发展，人们的生活水平大大提高。同时，人们对健康的要求也越来越高。这两个方面的发展强劲地推动着各国医疗技术和卫生服务体制的发展。我们高兴地看到，当代社会中医疗技术突飞猛进地发展，许多过去长期困扰人类的疾病难题被一个个地攻破，使人类的健康水平不断提高。同时，工业化社会以来，各国都积极地探索适合于当代社会的医疗服务和医疗保障体制，以便使更多的人能够享受到当代医学进展所带来的福音。尤其是在过去的半个多世纪里，包括我国在内的许多国家都建立或曾经建立了比较好的全民医疗服务、社会医疗保险等医疗服务和医疗保障体制，在提高民众的健康水平方面发挥了重要的作用。然而我们也看到，人们在健康水平的提高方面的欲望是无止

境的。人们在健康方面的不断提高的需求持续地推动着医疗技术的发展,而医疗手段的持续提高又不断地给医疗保障体制带来新的压力和提出新的挑战,要求我们不断地改进医疗保障体制,使老百姓能够真正受惠于医疗技术的发展。也就是说,当代各国既要大力发展医疗技术,同时又要不断地探索合理的社会保障机制,以提高医疗技术及服务的可及性,尤其是对贫困群体的可及性。

当代社会越来越强调,健康是人的基本需要之一,获得必要的健康服务是每个人的基本权利。穷人可以不要高级时装和高级轿车,但每个人都不能没有基本的医疗服务。因此,当代社会一定要有必要的制度和机制来满足人们基本的医疗服务。然而,探索合理医疗制度的难度并不亚于医疗技术的发展。当代医疗技术的发展得益于市场机制的大力推动。但推动医疗技术快速进步的市场机制反过来又成为阻碍医疗技术及服务可及性提高的因素。我们看到,在医疗技术快速进步的当今社会中,仍然有不少的民众难以获得他们所需要的医疗服务。因而当代社会不得不从市场之外,通过公共行动的方式来为所有的人提供基本的医疗服务。但我们同时也看到,通过公共服务方式提供医疗服务也不是一个简单的问题。它要克服民众不断提高的医疗需求和政府所能调动的公共资源有限的严重矛盾,而解决这一矛盾的关键因素是探索合理的医疗保障体制及相关的政策和运行机制。因此,在市场经济体制和医疗技术快速进步及医疗价格不断上涨的条件下,探索合理的医疗服务及医疗保障体制,尤其是如何对相对贫弱的群体提供基本的医疗服务和医疗保障体制,就是摆在各国政府和研究者面前的一个重要任务。

在当代医疗卫生体系中,发展中国家的农村医疗卫生服务一直是一个薄弱环节。发展中国家农村人口众多,经济条件差,当地能够调动的公共资源有限,因此要求政府承担更多的责任。但

政府所要承担的不仅仅是一定的财政责任，而更多的是要通过一定的制度将农民组织起来，将政府的支持与当地的公共行动结合起来，才能持续性地满足农民的医疗服务需求。为此，各国都在做着适合本地情况的制度探索。

我国早在计划经济时代就找到一条适合当时农村实际状况的农村合作医疗制度。20 世纪六七十年代我国的农村合作医疗制度在当时经济落后的情况下，通过集体行动的方式为缺医少药的农民们带去了健康的福音。但农村经济体制改革以后，由于基本经济体制和农村组织体制的变化，使过去曾经有效的合作医疗制度失去了重要的集体经济及其组织基础，因而绝大部分都解体了。合作医疗制度的解体无疑是农村经济体制改革最大的副产品之一，它使许多农民在收入提高的同时，在医疗和健康方面又陷入了困境。更严重的是，我们过去太专注于经济增长而忽略了满足人们对健康的需要，竟然使这一问题拖了 20 多年而未能解决。可喜的是，近年来政府高度重视这一问题，力图通过重建新型农村合作医疗制度来满足农民的基本医疗服务的需要。并且，政府确实加大了实质性的政策行动，已经在全国范围内基本普及了新型农村合作医疗制度。

一项社会政策行动的实施需要有几个重要的条件。首先是要有需要，即满足民众的基本需要和解决相关的社会问题，二是要有政府的重视和民众的支持，三是要有足够的公共资源，四是要有合理的制度和机制。作为一项重要的社会政策行动，当前我国新型农村合作医疗制度的建立，在前三个方面都具备了基本的条件，但在第四个方面，即合理的制度和机制方面，还存在着很多的难题。与其他社会政策行动一样，在新型农村合作医疗制度的建立过程中，仅有政府的投入是不够的，而必须将必要的政府投入与合理有效的制度相结合，才能获得成功。而且越是复杂的问题，对制度设计的要求也越高，其难度也越大。从现阶段新型农

村合作医疗制度建立过程中暴露出来的各种问题看,缺乏合理的制度设计是制约这套制度良性运行的关键性因素。因此,对制度问题和制度设计的研究,是当前和将来一段时间里新型农村合作医疗制度发展中的重中之重的问题。

因此,邹文开博士的这项研究选题恰好切中当前新型农村合作医疗制度发展中的重大现实问题,具有重要的意义。这项研究比较充分地估计到了新型农村合作医疗制度建设中的复杂性,因此采取了理论分析与政策分析相结合,实际调查与文献分析相结合,立足国内和国际比较相结合的研究思路,对此问题展开比较全面的调查和比较深入的分析。概括起来看,此项研究的特点一是其全面性和历史性,它比较系统地考察了农村医疗体制从过去传统农村合作医疗制度到现在新型农村合作医疗制度的演化过程,比较全面地分析了当前新型农村合作医疗体制建立和普及过程中的基本情况和各种问题。二是其多维度考察问题的视角,它从体制、政府行为、医疗机构行为和农民行为等不同的方面考察新型农村合作医疗体制,力图比较全面和深入地发现其中交织存在的各种问题,从而为找到有效解决问题的方案提供更好的意见咨询。三是其多种研究方法的结合,既有理论分析,又有经验调查,同时还采用国际比较的方法,使这一研究达到较高的水平。这本书的出版将进一步丰富和深化我国学术界在此问题上的研究,为学术和政府的社会政策实务都作出有价值的贡献。

作者在社会学、历史学、社会政策与社会工作等方面有较为系统的学术训练,长期从事社会政策与社会工作方面的教学与研究工作,并且熟悉政府的社会政策实务,这些都使他有可能会在这一问题领域做出比较深入的研究。这部著作的出版既是作者本人过去一段时间研究成果的结晶,同时我也希望成为他继续深入研究的新起点。在此基础上,通过不断的努力和提高,为社会奉献出更多更好的研究成果。

目 录

上编 新型农村合作医疗制度及行为主体的 策略行为研究

第一章 导论	(7)
第一节 研究的对象和任务	(7)
1.1.1 研究回顾	(7)
1.1.2 研究的对象和任务	(14)
第二节 基本概念和分析框架	(16)
1.2.1 研究中的基本概念	(16)
1.2.2 分析框架	(18)
第三节 研究的方法和意义	(19)
1.3.1 研究的理论方法	(19)
1.3.2 研究的技术方法	(22)
1.3.3 研究的意义	(23)
第四节 研究的结构和主要内容	(25)
1.4.1 研究的结构	(25)
1.4.2 研究的主要内容	(26)

第二章 农村合作医疗制度的变迁 (28)

第一节 传统农村合作医疗制度的起源与兴衰..... (28)

2.1.1 农村合作医疗的两个源头 (28)

2.1.2 农村合作医疗的兴起与发展 (31)

第二节 传统农村合作医疗制度述评..... (36)

2.2.1 传统农村合作医疗总评 (37)

2.2.2 传统农村合作医疗制度的经验 (39)

2.2.3 传统农村合作医疗制度的缺陷 (41)

2.2.4 传统农村合作医疗为什么会失败 (42)

2.2.5 “第二次合作医疗”不理想的原因 (43)

第三节 新型农村合作医疗试点前农民“看病难”的问题..... (45)

2.3.1 新型农村合作医疗试点前农民“看病难”的问题 (45)

2.3.2 20 世纪末 21 世纪初农村卫生形势严峻 (49)

2.3.3 21 世纪初农村存在大量因病致贫、因病返贫人口 (50)

第四节 新型农村合作医疗政策决策前的调研与典型经验..... (51)

2.4.1 重建农村合作医疗制度的调研 (51)

2.4.2 新型农村合作医疗实施前的典型经验 (53)

第三章 农村医疗保障政策的国际比较 (56)

第一节 世界农村医疗保障政策的历史背景与理论渊源..... (56)

3.1.1 世界农村医疗保障政策兴起的背景 (56)

3.1.2 农村医疗保障政策的理论阐释 (59)

第二节 世界各国农村医疗保障制度概述	(61)
3.2.1 发达国家城乡一体化的医疗保障制度	(61)
3.2.2 中等收入国家农村医疗保障制度	(64)
3.2.3 下中等收入与较低收入国家的农村医疗保障制度	(70)
第三节 世界农村医疗保障制度对中国的启示	(74)
3.3.1 中国农村医疗保障制度的必要性	(74)
3.3.2 政府应对农村医疗保障制度的建立与运行负主导责任	(77)
3.3.3 对我国农村医疗保障制度体系设计的启示 ..	(78)
第四章 中国农村医疗保障的模式选择	(80)
第一节 家庭保障模式	(81)
4.1.1 中国儒家思想对家庭保障的影响	(81)
4.1.2 社会学对家庭保障功能的分析	(82)
4.1.3 经济学对土地保障功能的分析	(84)
4.1.4 储蓄医疗保障模式	(87)
第二节 医疗救助模式	(88)
4.2.1 传统的社会救济政策执行情况	(88)
4.2.2 20 世纪末 21 世纪初中国社会救助政策显著进步	(89)
4.2.3 农村医疗救助政策	(91)
第三节 商业医疗保险模式	(94)
4.3.1 商业医疗保险的性质、特点、功能、历史 ..	(94)
4.3.2 商业医疗保险与农村合作医疗的合作	(96)
4.3.3 新型农村合作医疗与商业医疗保险合作的辨析	(97)
4.3.4 美国商业医疗保险的弊病	(99)

第四节 社会医疗保险模式	(101)
4.4.1 社会医疗保险模式的特点与可能存在的问题	(101)
4.4.2 中国城镇的社会医疗保险政策	(102)
4.4.3 “社会医疗保险模式暂不适合中国农村” 之分析	(105)
第五节 国家福利型医疗保险模式	(108)
4.5.1 国家福利型医疗保障模式的特点与存在的问题	(108)
4.5.2 我国传统的公费医疗制度与劳保医疗制度 ...	(110)
4.5.3 国外国家福利型医疗保障制度的改革	(112)
第五章 新型农村合作医疗制度运行述评	(114)
第一节 新型农村合作医疗政策分析	(114)
5.1.1 新型农村合作医疗政策出台	(114)
5.1.2 农村卫生工作指导思想与新型农村合作医疗 政策目标	(116)
5.1.3 新型农村合作医疗制度的性质	(118)
5.1.4 新型农村合作医疗制度实施原则与组织 管理政策	(119)
5.1.5 新型农村合作医疗的筹资政策与基金 管理政策	(120)
5.1.6 新型农村合作医疗的医疗服务管理政策	(122)
5.1.7 新型农村合作医疗政策体系进一步完善	(122)
第二节 新型农村合作医疗制度的主要特征	(125)
5.2.1 参加新型农村合作医疗的自愿性	(125)
5.2.2 新型农村合作医疗的福利性	(127)
5.2.3 新型农村合作医疗的保险性	(127)

5.2.4	新型农村合作医疗的低标准性	(128)
第三节	新型农村合作医疗政策执行概况	(130)
5.3.1	卫生部积极推动新型农村合作医疗试点工作	(130)
5.3.2	新型农村合作医疗迅速扩大覆盖面	(132)
第四节	新型农村合作医疗政策执行成效评述	(136)
5.4.1	新型农村合作医疗政策执行的政治效果评述	(136)
5.4.2	新型农村合作医疗政策执行的社会效果评述	(139)
5.4.3	新型农村合作医疗政策执行的经济效果评述	(143)
5.4.4	新型农村合作医疗政策执行的卫生效果评述	(147)
第六章	L市新型农村合作医疗试点工作情况	(154)
第一节	L市卫生事业基本情况	(155)
6.1.1	L市人口、社会、经济基本情况	(155)
6.1.2	新型农村合作医疗试点前夕 L市卫生情况	(156)
6.1.3	新型农村合作医疗试点前夕 L市农民健康状况及医疗服务消费情况	(159)
6.1.4	新型农村合作医疗试点过程中 L市卫生资源情况	(160)
第二节	L市新型农村合作医疗试点工作基本情况	(168)
6.2.1	试点准备与试点启动情况	(168)
6.2.2	L市新型农村合作医疗模式	(169)

6.2.3	L市2003年—2006年参保情况	(170)
6.2.4	L市2003—2006年新型农村合作医疗制度运行情况	(174)
6.2.5	L市新型农村合作医疗管理机构运行情况	(177)
第三节	L市新型农村合作医疗制度运行评述	(179)
6.3.1	L市政府部门努力开展了新型农村合作医疗试点工作	(179)
6.3.2	各级政府对新型农村合作医疗的财政投入带动了农民的医疗消费	(182)
6.3.3	新型农村合作医疗刺激了农民医疗消费总额的增长	(184)
6.3.4	新型农村合作医疗给乡镇卫生院带来了机遇	(186)
6.3.5	新型农村合作医疗使农民住院在医疗机构之间的分布趋向合理	(187)

第七章 新型农村合作医疗政策执行中农民的责任及其策略行为分析

(191)

第一节	新型农村合作医疗政策赋予农民的权利与义务	(191)
7.1.1	农民是新型农村合作医疗的出资人之一	(192)
7.1.2	农民是新型农村合作医疗制度的受益人	(193)
7.1.3	农民是新型农村合作医疗政策执行的重要行为主体	(194)
第二节	“筹资难”问题分析	(196)
7.2.1	“筹资难”的农民个人因素	(197)
7.2.2	“筹资难”的制度设计因素	(198)
7.2.3	“筹资难”的制度运行因素	(200)

第三节 新型农村合作医疗政策执行中农民的策略行为分析	(203)
7.3.1 社会政策执行主体的策略行为	(203)
7.3.2 新型农村合作医疗政策执行中农民的策略行为	(206)
7.3.3 新型农村合作医疗政策执行中农民的策略行为与违规行为的负面影响	(210)
第八章 定点医疗机构的职责及其策略行为分析	(212)
第一节 农村定点医疗机构在新型农村合作医疗制度中的功能与作用	(212)
8.1.1 我国乡、村医疗机构的功能定位与作用	(213)
8.1.2 新型农村合作医疗农村定点医疗机构的功能与作用	(216)
第二节 提供优质廉价医疗服务难的因素分析	(218)
8.2.1 影响农村定点医疗机构功能与作用发挥的因素	(218)
8.2.2 目前乡镇卫生院存在的问题	(227)
8.2.3 目前村卫生室存在的问题	(231)
8.2.4 提供廉价医疗服务难的原因分析	(231)
第三节 医疗机构执行新型农村合作医疗政策的策略行为	(234)
8.3.1 患者、医疗机构、政府三方在医疗价格中的关系	(234)
8.3.2 新型农村合作医疗政策执行中医疗机构的策略行为	(235)
8.3.3 定点医院策略行为与违规行为的副作用	(242)

第九章 地方政府执行新型农村合作医疗政策及其策略行为分析	(244)
第一节 地方政府执行新型农村合作医疗政策的情况	(245)
9.1.1 县级政府在新型农村合作医疗政策执行中的角色与职责	(245)
9.1.2 各县级政府努力执行新型农村合作医疗政策的工作情况：以湖南省为例	(246)
第二节 地方政府监管难的影响因素分析	(256)
9.2.1 监管难的经济因素分析	(256)
9.2.2 监管难的机制因素分析	(260)
9.2.3 监管难的社会因素分析	(262)
第三节 地方政府执行新型农村合作医疗政策的策略行为分析	(265)
9.3.1 新型农村合作医疗政策执行过程中地方政府的策略行为	(265)
9.3.2 地方政府执行新型农村合作医疗政策中策略行为的政策意义	(271)
第四节 新型农村合作医疗政策执行中政府、农民、医疗机构的利益关系分析	(274)
9.4.1 地方政府的利益对新型农村合作医疗制度的影响	(275)
9.4.2 医疗机构的利益对新型农村合作医疗制度的影响	(277)
9.4.3 农村居民的利益对新型农村合作医疗制度的影响	(279)

