

■ 论医改导向：

不能走全面推向市场之路

张自宽 著



中国协和医科大学出版社

论医改导向： 不能走全面推向市场之路

张自宽 著

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

论医改导向：不能走全面推向市场之路 / 张自宽著. 北京：中国协和医科大学出版社，2006.8

ISBN 7-81072-803-2

I. 论… II. 张… III. 医疗保健制度-体制改革-研究-中国 IV. R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 082191 号

论医改导向：不能走全面推向市场之路

作 者：张自宽

责任编辑：陈永生

出版发行：中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260387)

网 址：www.pumcp.com

经 销：新华书店总店北京发行所

印 刷：北京丽源印刷厂

开 本：787×1092 毫米 1/16 开

印 张：25.125

字 数：400 千字

版 次：2006 年 8 月第一版 2006 年 8 月第一次印刷

印 数：1—3500

定 价：35.00 元

ISBN 7-81072-803-2/R·796

(凡购本书，如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题，由本社发行部调换)



作者小传

1929年生，天津宝坻人。1948年3月参加革命，同年12月参加中国共产党，1949年冬毕业于哈尔滨医科大学，是新中国建国后第一批大学毕业生。早年曾在东北人民政府卫生部任医事人员管理科副科长、农村医疗预防科科长。1954年调入国家卫生部任医政司科长、处长等职。“文革”后期下放新疆，后又调至石油化学工业部石油天然气管道局，任中心医院院长兼卫生处长。1978年1月调回卫生部，任中医局副局长、医政司副司长、司长等职。1991年离休后担任中国农村卫生协会会长、中华医院管理学会会长等职，现为两会的名誉会长。

张自宽同志从建国伊始从事医政管理工作，至今已有五十多年。他对农村卫生事业管理和医院管理有较多的研究，著述颇多，出版有《卫生改革与发展探究》、《论合作医疗》、《论农村卫生暨初级卫生保健》等专著。他还是卫生部医院管理研究所、中国农村卫生协会、中华医院管理学会的创始人，创办了《中国乡村医药》、《中国医院》、《中国医院建筑与装备》等刊物。2001年获医院管理终身贡献奖。

张自宽同志近10余年来还连续担任亚洲农村医学会会长、国际农村医学学会副会长。

松竹梅皆君子之風。品格高尚。節操堅正。自古
以來。為志士仁人所酷愛。余雖不才。亦願效之。願以
松竹梅之崇。為品格而自勉。

吾願效山松。扎根岩石中。任憑風雪驟。屹立
傲蒼穹。吾願效剛竹。堅挺又虚心。直節真
君子。寧折不彎腰。吾願效春梅。花落
化為泥。不去爭桃李。但求晚節馨。

七十自勉

丁卯冬月

自寬



序

在党中央、国务院的关怀下，我国公立医院改革即将进行新的试点。这是针对 20 多年来医疗卫生机构改革中出现的一些问题而采取的举措，旨在促进医改工作健康发展。我们应予以积极关注。

张自宽同志于此时把他改革开放以来撰写的 70 多篇文章整理编写成《论医改导向：不能走全面推向市场之路》一书，公开出版发行，供人们参阅。我觉得很适时，有现实意义。

改革开放以来，我国医疗卫生状况发生很大变化，在医疗卫生机构的发展和对某些疾病的控制方面都取得了很大成就，但暴露的问题也不少，最重要的是老百姓看病难、看病贵的问题未能有效地改善，有愈演愈烈之势，老百姓不堪重负，怨言啧啧，导致医患关系紧张，既不利于诊疗技术和质量的进一步提高，又不利于患者得到更完善的医疗照顾，这些已经成为广大人民群众关注的社会问题。因此，国内外一些研究机构和学者议论纷纷，并分析其原因主要是医改导向有失偏颇，在经济转型过程中，把医疗卫生服务事业混同于工商企业推向市场，淡化甚至抹杀了它的公益性，经费补偿机制政府投入都不到位，使医疗卫生总费用的增长主要由个人负担，以致造成上述情况。我认为这些状况基本符合实际。

若从思想认识上找原因，则是有关主管部门缺少对历史经验教训的总结，又对医疗卫生事业特性及其发展规律的认识不够深刻，在处理卫生与经济、公平与效率的关系上缺少唯物辩证的观点。其实，医疗与教育、养老一样，都是实现社会公正，保持社

会稳定，促进经济发展，建设小康社会及和谐社会的重要因素，这方面的责任主要在政府。正如世界卫生组织 2000 年《世界卫生报告》所指出的：一个国家卫生系统运行的最终责任在政府。谨慎地和尽职地管理人口的健康事务，是一个绩效良好的政府最本质的东西。政府对此负有连续的和长久的职责。我认为这些言论确切地反映了卫生工作的特性，而这个特性是不能因经济体制的改变而改变的。

目前，党中央、国务院已着手扭转医改的市场化倾向，加大资金投入，开始有计划地进行城市社区卫生和农村卫生服务体系建设，但这只是最基本的建设，还不能完全解决看病难、看病贵的问题，公立医疗机构必须克服市场化倾向，以社会效益为重，坚持公益性，才能满足人民群众的需求，才能有计划有步骤地缓解因看病难看病贵引发的医患关系紧张的状况。为此，必须大力宣传社会主义荣辱观，提高人民社会公德，建立医患之间互信互爱的人际关系，同时大造舆论，使各级政府和社会各界取得共识。

自宽同志是一位老医政工作者，在中华人民共和国成立之初就进入卫生部，参与全国医政工作达 50 余年，对医疗卫生改革与发展有丰富的实践经验，又有比较深入的理论研究，一贯坚持农村合作医疗制度的建设，关心卫生事业的发展。这本书把他近 20 年来撰写的有关医疗卫生改革的文章汇集起来，以向读者介绍他多年来对城乡医疗卫生改革的论点，对研究和指导当前城乡医疗卫生改革作为医改进程中的历史见证有参考价值。作为抛砖引玉，我愿写这篇短文为之推荐，也表述我对当前医疗改革的关注和某些观点，特为之序。

钟信也

2006 年 5 月 9 日

序 二

张自宽同志 1949 年医科大学毕业后，长期在卫生部担任医政管理和农村医疗预防工作。离休后担任中国农村卫生协会会长、中华医院管理学会会长等职。创办了《中国乡村医药》、《中国医院》、《中国医院建筑与装备》等刊物。他对农村卫生事业管理和城市医院管理经验丰富，颇有建树。

张自宽同志致力于发展农村卫生事业，特别关注农村缺医少药和广大农民“因病致贫”、“因病返贫”的问题。积极参与研究、策划、推行农村合作医疗制度的建立，并在此基础上逐步形成农村三级医疗预防保健网。有一个阶段，合作医疗制度遭到非议，斥之是“左的路线”产物，提出“谁看病，谁拿钱”的谬论，命令解散。在合作医疗制度面临毁灭的严峻形势下，张自宽同志不顾压力，挺身而出，理直气壮地呼吁维护重振农村合作医疗制度，并把积累的实践经验上升到理论，出版了《论合作医疗》一书，对这一制度的生存与发展起了极为重要的作用。

为张自宽同志所钟情的，并为其生存和发展艰苦奋斗的农村合作医疗制度，终于得到党中央、国务院的高度重视。今年 3 月 1 日国务院审议通过《农村卫生服务体系建设与发展规划》，2010 初步建立农村卫生服务网中“建立和完善新型农村合作医疗制度和医疗救助制度”成为重点之一。

张自宽同志在卫生部医政司从事农村卫生管理和城市医院管理工作，经常深入基层进行调查研究，为卫生部贯彻党的卫生工





作路线确定方针、政策提供了许多重要的翔实情况和建议。1991年离休，担任中国农村卫生协会和中华医院管理学会会长，仍然以学会领导人的身份研究和协助推进农村和城市医疗卫生改革为主要任务。



党的十一届三中全会后，我国进入了以改革开放，以经济建设为中心的发展时期。研究探讨具有中国特色社会主义的卫生工作发展规律和方针、政策，探索农村和城市的医疗卫生改革，成为一个全新的、复杂的、艰巨的课题。



在计划经济向市场经济转型的过程中，医疗卫生改革是以公益性为取向，还是以商品性为取向；是以社会效益为主，还是以经济效益为主；是以政府规划导向，还是以市场导向；是注重公平，还是注重效率。这些关系改革成败的核心问题，在医疗卫生改革过程中在理论上颇多争论与歧见，在实践中难挡进入市场的潮流，不顾医疗卫生特性，倡导走市场、商业化之路，破毁了医疗服务事业自身的发展规律和运行机制，败坏了医德医风。导致今天我们所不愿看到的波及全社会“看病难，看病贵”的后果。



2

张自宽同志在上述争论与实际工作中都旗帜鲜明地主张前者，不赞成改变医疗卫生工作的性质，把医疗卫生事业推向市场、商品化。他坚定地拥护 1996 年 7 月 15 日发布的《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中指出的：“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。”

国务委员彭珉云同志（主管卫生工作）在 1997 年 1 月 15 日全国卫生工作会议上的总结讲话中指出：“根据我国卫生事业的性质和卫生工作方针，绝不能把公立卫生机构推到市场上去‘自谋生活’，这样做就会引发片面追求经济利益的行为，背离为人民服务的宗旨，影响社会公平，不利于卫生资源的合理分配、利



用，不但不会减轻国家的经济负担，反而会加重政府和群众的负担，对精神文明建设也会造成不良后果。”



张自宽同志对《决定》在新时期提出的卫生事业改革的任务、方针、政策极为兴奋，认为这是我国卫生工作的“第二个春天”。他身体力行地宣传、贯彻。反对背离《决定》的精神，把医疗卫生事业推向市场、商业化。为实现“人人享有卫生保健”努力奋斗。为此写出了一系列文章，出版了《卫生改革与发展探究》这本书，对辅助卫生行政人员、医院管理人员学习、贯彻《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》起了重要作用。



在张自宽同志即将出版的《论医改导向：不能走全面推向市场之路》的论述中，可以看出他坚定不移地贯彻毛泽东同志提出的“把医疗卫生工作的重点放到农村”的卫生工作方针；在卫生改革的大潮中，旗帜鲜明，态度坚决，搏浪前进的事迹；他勤于调查研究，尊重实践，尊重群众，真正做到“**不唯上，不唯书，只唯实**”，在实践中清醒地科学分析和判断情况，创造性地，踏实细致地开展工作，总结经验，慎重决策，令人钦佩。



张自宽同志以论文百余篇，记录下我国医疗卫生事业的改革与发展历程，以及他在丰富地实践中凝聚成的结晶智能。记录过去，昭示未来，前事不忘，后事之师。以史为鉴，是改革创新，持续发展的根基。



3

在改革发展中领导者不能只管现在，忘记过去，看不到未来，而要善于把过去应用于现在，并在应用中看到未来，要站在高处，看到眼前利益以外的事物，看到远处正在出现的事物和目标。

谨以此文祝贺新编《论医改导向：不能走全面推向市场之路》的出版。

林伯才

2006年3月16日

前言

近来，国内外传媒对我国医疗卫生改革的报道增多，甚至可以说是纷至沓来，绝大多数是围绕“看病难，看病贵”问题展开议论，尤其是国务院发展研究中心课题组撰写的《对中国医疗卫生体制改革的评价与建议》一文在网上发布后，更激起人们对医改工作的关注。

一些记者和年轻学者听说我是一名老医政工作者，对医改问题发表过不少言论，就寻踪觅迹地采访我，主要想了解医改的发展历程。我已年逾古稀，过上了隐退的生活，不愿意出头露面。一些同志建议我将历年来发表的有关医改工作的讲话、报告和论文汇集起来印成一本书，以供人们参考。我觉得这是一个好主意。因此，乃将二十多年来在卫生部医政司司长岗位上，在中华医院管理学会和中国农村卫生协会会长岗位上以及担任《中国医院》杂志社社长、主编期间发表的七十多篇文章稍加整理，分成“综合论述”、“农村卫改”、“城市医改”、“医德医风建设”四个板块，编成一书，定名为《论医改导向：不能走全面推向市场之路》，奉献给我国从事医疗卫生服务事业的同道和学术界，作为研究医疗卫生改革与发展问题的参考。

书名之所以定为《论医改导向：不能走全面推向市场之路》，有两个原因：一、导向，是一个原则问题，是医疗卫生改革与发展的核心，关系到医疗卫生事业的走向与成败，必须认真对待。二、我一贯坚持医疗卫生改革和发展应由政府主导，以规划为导

向，绝不能走市场化、商业化之路。

本书内容之所以分为“综合论述”、“农村医改”、“城市医改”、“医德医风建设”四个板块，是为了把同类文章集中起来，便于读者查阅和研究。

“综合论述篇”，主要是对医疗卫生体制改革必须由政府主导，以规划为导向，不能走市场化、商业化道路进行理论探讨和对中央政策的学习体会与解读；重点是阐述医疗卫生事业的特殊性以及它在国民经济和社会发展中的地位与作用。改革开放以来，医疗卫生体制的改革与发展越来越走向市场化、商业化，由此带来了一系列负面影响，引起了广大人民群众的不满。这不能完全责怪卫生部门，这与各级政府和计划、财政等部门的指导思想和决策失衡有关。最关键的一点是对医疗卫生事业的特殊性以及政府应承担的责任缺乏清醒的认识，简单地将医疗服务机构视同于一般工商企业，选择了一条过度市场化的改革道路。这是问题的症结所在。所以，要纠正这种偏差，就必须从理论高度和更高层面、更宽视野来认识卫生与经济社会发展的关系。

“农村医改篇”和“城市医改篇”，分别汇集了20多年来我对农村卫生体制改革和对城市医疗机构改革的一些言论，大部分是针对各个时期改革中出现的问题——市场化倾向而予以辩驳的，有些是结合客观事实对中央的有关指示、决定进行了比较深入的解读和阐述。有几篇关于维护医院合法权益和如何公正地评价我国医疗卫生队伍的文章也已收录其中，因为这和城乡医疗改革有极为密切的关系。

“医德医风建设篇”，则是针对医院内部工作人员而发的议论，是属于思想文化意识形态范围的事情。我所以把“医德医风建设”作为本书的最后部分，是因为我觉得“一切向钱看”的思想，不仅在主导着医疗卫生体制改革的发展方向与道路，而且也在主导着医务人员的行为。人民群众看病难、看病贵，其责任首



先在政府，在于上层主管决策部门。正如卫生部部长高强同志所说：“由于政府投入水平过低，医院运行主要靠向患者收费，从机制上出现了市场化导向。群众医疗交费，不仅要负担医药成本，还要负担医务人员的工资、补贴，一些医院靠贷款、融资购买高级医疗设备、修建病房大楼，相当一部分要靠患者负担的医疗费用来偿还。”但必须承认，这只是造成群众看病贵、看病难的一个原因，尽管可能是主要原因，但不是全部原因。造成群众看病难、看病贵问题还有一个重要原因，就是一些医院和医务工作人员的作风不正、医德滑坡，滥用药、开大处方、滥用检查手段、收受病人红包、采取各种方法创收，以增加医院和个人收入。所以，我认为，要消除医疗卫生服务工作的市场化、商业化倾向，回归到造福于人民群众的公益性轨道，除了要增加政府投入，从投资体制、经营机制上进行改革外，还必须加强精神文明建设，端正医务人员的医德医风，以科学发展观为指导，对医院进行综合治理。



我国医疗卫生体制改革，在党的十六届五中全会精神指引下，即将进行新的试点。历史的经验和教训都是珍贵的，它会使我们更加聪明起来，少犯错误，少走弯路。由于理论水平有限，这本书反映出的理念和观点不一定都正确，难免会有片面性，但它叙述的情况和事情都是真实的，值得参考和借鉴。这就是我编印这本书奉献给读者的用意所在。



张自宽

2006年3月18日

目 录

第一篇 综合论述篇

- 要加快医疗立法（1985年3月）（2）
- 医疗卫生改革不能以市场为导向（1990年12月）（4）
- 论大卫生观（1992年5月）（7）
- 要全面领会和贯彻小平同志南巡讲话精神 正确指导医
疗卫生改革——在全国医院分级管理研讨会上的讲话
（摘要）（1992年6月）（15）
- 应该全面地表述新时期卫生工作方针（1993年8月）（17）
- 正确认识医疗服务与市场经济的关系——对“医疗市场
论”的辨析（1993年8月）（19）
- 坚持卫生改革的正确指针——学习《邓小平文选》三卷后
的思考（1994年1月）（28）
- 争取“公平”和“效率”同步发展——中国大陆医疗改革
的态势及走向（1995年8月）（37）
- 论卫生与经济的关系——对跨世纪卫生发展战略的探
讨（1996年12月）（45）
- 建设有中国特色卫生服务体系的科学指南——学习《中共
中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》体会之一
（1997年6月）（55）



- 漫谈卫生事业同社会经济协调发展问题——学习《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》体会之二
(1997 年 7 月) (65)
- 医院工作经验启示录——纪念建国 50 周年(1999 年 9 月) ... (71)
- 导向,是一个原则问题必须澄清——对《再谈解放思想
实事求是》一文的不同看法(1999 年 11 月) (75)
- 论全面发展卫生事业——学习十五届五中全会文件的思
考(2000 年 12 月) (81)



第二篇 农村卫生改革篇



- 关于适应农村形势的发展 健全农村基层卫生组织的意
见(全国卫生厅局长会议参阅文件)(1983 年 7 月) (90)
- 关于组织城市医疗卫生机构支援农村卫生事业建设若干
问题的意见(1983 年 8 月) (99)
- 要正确地引导农村卫生改革——在卫生部党组整党座谈
会上的发言(摘要)(1984 年 2 月) (103)
- 从一封乡卫生院长的来信谈农村卫生院的改革问题
(1984 年 12 月) (106)
- 加强农村医疗保险制度的研究(1985 年 11 月) (113)
- 中国的初级卫生保健要走我们自己的路(1985 年 12 月) (119)
- 关于在新形势下如何办好村级卫生组织的探讨
(1986 年 3 月) (125)
- 加强对合作医疗的宣传(1986 年 12 月) (133)
- 关于即墨县卫生改革情况的调查(1987 年 4 月) (135)
- 在合作医疗问题上应该澄清思想统一认识
(1987 年 11 月) (141)
- 坚持实事求是就是同中央保持一致——在卫生部机关年终
汇报会上的发言(1987 年 12 月) (148)



论“以农村为重点”的战略意义及运作方式——学习《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》体会之三 (1997年8月)	(150)
以《决定》为指导深化农村卫生改革——学习党的十五届 三中全会《决定》的体会(1998年12月)	(156)
关于小平同志谈“赤脚医生”致卫生部党组的信(1999年 3月)	(161)
深化农村卫生改革与发展的新举措——山东省泰安市实行乡 村两级卫生机构一体化管理的调查(1999年9月)	(162)
中国农村卫生发展道路的回顾与展望——为纪念建国50周 年而作(1999年9月)	(166)
关于农村卫生问题致江泽民主席的信(2000年12月)	(172)
忧虑·遗憾·不解——对一些地区拍卖乡镇卫生院的想法 (2001年8月)	(176)
面临新形势须有新对策——对农村卫生和城市支援农村卫 生建设情况的综合分析(2002年8月)	(179)
科学的论断,英明的决策——学习《中共中央、国务院关 于进一步加强农村卫生工作的决定》的体会(2002年12 月)	(188)
中央关于进一步加强农村卫生工作的决定给乡镇卫生院带 来了新的发展机遇(2003年5月)	(194)
以科学发展观分析和解决农村卫生发展滞后问题(2004年 5月4日)	(197)
中国农村合作医疗50年之变迁(2005年11月)	(202)

第三篇 城镇医疗改革篇

家庭病床是医疗卫生方面的一项重要改革——把家庭病床 工作由普及引向提高(1984年9月)	(210)
---	-------



医疗卫生机构改革的形势与任务（1986年12月）	（216）
认真加强对医疗工作的治理整顿——在全国卫生厅局长会议上的发言（1989年3月）	（221）
认真开展医院工作方针的再教育（1989年9月）	（227）
医院管理体制的一项重大改革（1990年4月）	（230）
关于实施医院分级管理与医院评审委员会的任务——在卫生部医院评审委员会第一次会议上的讲话（摘要）（1991年5月）	（236）
再论我国医院管理体制的一项重大改革——关于实施医院分级管理与医院评审问题（1992年8月）	（241）
医院改革需要全社会支持——李培林毒打院长案发人深思（1997年6月）	（254）
漫谈经济体制转轨期的医院经营原则——学习《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》体会之四（1997年9月）	（256）
新闻媒体报道医疗纠纷要慎重公正实事求是（1998年11月）	（262）
加强宏观调控与引进市场机制——对新一轮医院改革的几点想法（2000年1月）	（265）
当代中国的医疗卫生队伍岂容恶毒诽谤和污蔑——评《人祸——当代中国医疗魔影实录》（2000年2月）	（271）
要维护医院合法权益大声疾呼（2000年3月）	（277）
正确认识和处理医院权益问题——在全国医院权益维护与自律研讨会的讲话（2000年4月）	（279）
积极办好民营医院——在全国民营医院管理研讨会上的讲话（2000年9月）	（287）
医疗改革不能改掉公益性——兼议对基本医疗服务的补偿政策（2002年1月）	（291）