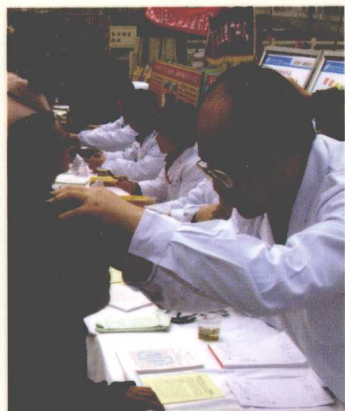




和谐社会建设的理论与实践



农村卫生事业 理论与实践

王克春 王小合◎著

在中国广袤的土地上，恢弘的农村卫生事业正拉开建设与改革的大幕。亿万农民翘首期盼健康能得到保护，治病能享有保障。如何有效构建面向农村和农民的健康保障体系？建立怎样的机制能够确保农民人人享有公平、有效、优良、价廉的医疗卫生服务？希望本书能带来部分解答。

和谐社会



科学出版社

www.sciencep.com



中华人民共和国卫生部



农村卫生事业 理论与实践

王学军 王学军 主编

本书是“农村卫生事业理论与实践”系列教材之一，旨在系统阐述农村卫生事业的理论、政策、法规及实践，为从事农村卫生工作的相关人员提供理论指导和实践参考。

人民卫生出版社

浙江省哲学社会科学规划研究基金资助项目（编号：08HQZZ010）

和谐社会建设的理论与实践

农村卫生事业理论与实践

王克春 王小合 著

科学出版社

北 京

图书在版编目(CIP)数据

农村卫生事业理论与实践/王克春, 王小合著. —北京: 科学出版社, 2009

ISBN 978-7-03-025633-1

I. 农… II. ①王…②王… III. 农村卫生-医疗保健事业-研究-中国 IV. R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 169294 号

责任编辑: 牛 玲 宋 旭 刘 晶 / 责任校对: 钟 洋

责任印制: 赵德静 / 封面设计: 无极书装

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2009 年 11 月第 一 版 开本: B5 (720 × 1000)

2009 年 11 月第一次印刷 印张: 18 1/2

印数: 1—2 000 字数: 352 000

定价: 42.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

前 言

农村卫生事业是我国卫生事业的薄弱环节，我国所开展的新农村建设运动，重点任务之一就是加强农村卫生事业建设。农村卫生事业发展同时面临着巨大的建设任务和艰巨的改革任务。一方面，农村卫生基础设施和基本条件匮乏，需要政府大力投入；另一方面，新时期的农村卫生事业有着新的内涵和机制，需要以创新精神不断探索。正是在这样的情形下，近年来全国各地纷纷开展农村卫生事业的建设与改革，浙江省更是率先于全国提出统筹城乡卫生发展理念，在农村开展社区卫生服务建设并纳入到农民健康工程的活动中，取得了丰硕成果，积累了丰富的丰富经验。

浙江省在建设农村卫生事业的过程中充分挖掘了新时期农村卫生事业的内涵，积极创新出各种条件下发挥农村卫生事业作用的体制与机制，汇集了丰富的农村卫生事业理论所需要的素材与养分。浙江省始终以“城乡一体化”为目标发展和改革农村卫生事业，为完整认识卫生事业打下了良好基础。本书从浙江省的实践出发，结合全国的实践经验以及众多学者的研究成果，把实践的经验总结升华为以“复合型全民健康保障”为核心的农村卫生事业理论，又应用该理论重新对浙江省的实践进行分析，产生了更为深刻的认识。理论的正确与否还有待实践的检验，正在不断发展与改革的农村卫生事业正为检验理论的正确性提供了大好时机。

成书之际，恰遇我国医疗卫生改革方案确定。2009年4月6日，中共中央、国务院出台了《关于深化医药卫生体制改革的意见》（以下简称《意见》）。从浙江省实践总结的由本书提出的健康保障价值观、农村卫生事业发展目标与《意见》中提出的以保障人民健康为中心、人人享有基本医疗卫生服务、公共医疗卫生具有公益性质等精神实质完全吻合，由此我们深刻地体会到浙江省在探索农村卫生事业发展道路时的观念超前与方向正确。

本书以“以人为本”和“医乃仁术”为卫生事业的基本价值取向，构成理论展开的基石；认识和总结医疗卫生活动的基本规律，将其作为把握卫生事业发展动向和轨迹的基本依据；在坚持两个基本价值取向的基础上，结合医疗卫生活动的规律，建立现代文明所追求的对全民健康进行保障的理念，由此构造高效的



健康保障模式——复合型全民健康保障模式；然后根据农村社会经济特征构造能对农村农民的健康给予保障的农村卫生事业形态，由此形成农村卫生事业理论。

在理论的应用部分，主要针对浙江省的实践进行解剖和分析，对现行农村医疗卫生体制如何进行改革进行了扼要探讨。在理论应用中努力解决四大难题：一是农村的医疗卫生服务混合体系如何分离为医疗服务体系与卫生服务体系，以满足健康保障的要求；二是农村卫生事业的基础——农村社区卫生服务网络，采用什么样的筹资机制和运行机制，才能使其承担起基层基本医疗和公共卫生的任务；三是医疗服务矛盾的焦点——公立医院，如何建立管理体制使其既能体现公益性，又能提供积极而良好的医疗服务；四是新型农村合作医疗可持续发展的关键问题——筹资机制，如何构造才能满足农民的医疗保障需要。

本书不仅提供问题的解答，更提供解决问题的工具。应用这一分析工具需要树立“以人为本”和“医乃仁术”的价值取向，掌握医疗卫生行为的规律，建立健康保障的整体架构，将所要分析的对象纳入到健康保障的体系中进行分析。由于这种特定价值取向与特定体系的认识方式完全不同于通常意义上的经济事物的认识方式，因此需要放弃以个人利益为价值导向的市场思维方式和孤立事物的分析方式。

本书编写的具体分工是：王克春负责第一部分，第二部分的第五章、第六章，以及第三部分的第八章、第九章、第十章、第十二章的写作；王小合负责第七章和第十一章的写作。

感谢浙江省哲学社会科学规划基金对本书出版的支持，同时更感谢该基金对我们从事卫生改革研究的长期、一贯支持。该基金支持我们从事卫生改革研究的课题有：《药品顺价政策的绩效评价及完善对策建议》（编号：WT0409）、《浙江省医疗卫生服务保障体系建设研究》（编号：NX05SH06）、《浙江省复合型全民健康保障体系结构和运行机制设计》（编号：07CGSH019YBX）、《浙江省新型农村合作医疗制度难点问题研究》（编号：Z05SH04），以及本书的出版资助（编号：08HQZZ010）。本书知识和思想的形成得益于与众多学者和实际工作者的共同讨论，可以说它凝结了大家的智慧，在此向所有给予我们帮助的朋友表示感谢。

本书对理论的构建还属于初创阶段，存在着许多不成熟、不完善的地方，非常希望各位学者和实际工作者对本书的各个部分给予批评指正。我们的联系方式：邮箱 wkc0202@hz.cn 和 xhewang@163.com。

著 者

2009 年 7 月



目 录

前言

第一部分 农村卫生事业基础理论

第一章 卫生事业理论的哲学基础	3
第一节 “以人为本”是卫生事业的价值本源	3
第二节 “医乃仁术”是卫生事业的基本理念之一	8
第三节 医疗事业的根本矛盾分析	18
第二章 医疗卫生经济行为特征和健康福利	28
第一节 医疗服务的试验特征	28
第二节 医疗费用经济分析模型	30
第三节 医疗与卫生的经济特性及其可推动机制	34
第四节 医疗卫生服务经济量与健康福利负相关存在	41
第三章 复合型全民健康保障理论	46
第一节 健康保障价值观	46
第二节 国际健康保障模式比较和评价	46
第三节 我国健康保障模式争论的焦点与分析	48
第四节 复合型全民健康保障模式	50
第四章 农村社会新特征对农村卫生事业的影响	54
第一节 健康保障视角下的农村社会与经济特征	54
第二节 农村卫生服务保障的提供机制与内容	60
第三节 农村医疗支付保障的提供形式及内容	63
第四节 新型农村卫生事业的基本结构和机制	65

第二部分 浙江省农村卫生事业发展与改革实践

第五章 浙江省农民健康工程	71
第一节 农民健康工程的政策背景及内涵	71
第二节 农村公共卫生的实施效果	74
第三节 农民健康体检的实施效果	75
第四节 推进健康工程的措施	76
第五节 农民健康工程在保障视角下的分析	80
第六章 浙江省农村医疗卫生服务体系建设	89
第一节 农村医疗卫生服务体系的历史变迁	89
第二节 浙江省农村卫生服务体系的建设发展	95
第三节 对浙江省农村医疗卫生服务体系建设实践的分析	100
第七章 新型农村合作医疗在浙江省的实践	118
第一节 新型农村合作医疗发展历程及政策背景	118
第二节 新型农村合作医疗运行、管理及运作模式	135
第三节 浙江省新型农村合作医疗制度运行绩效分析	145
第四节 新型农村合作医疗可持续发展的对策思考	162

第三部分 农村卫生体制改革的理论分析

第八章 新型农村卫生事业的构建	179
第一节 新型农村卫生事业的基本形态	179
第二节 新型农村卫生服务体系的构建	185
第三节 新型农村医疗服务体系的构建	186
第九章 新型农村社区卫生服务机制	193
第一节 现行农村社区卫生服务的弊端	193
第二节 新型社区卫生服务体制与机制	195
第三节 农村社区卫生服务的转型探索	199
第十章 新型公立医院管理体制	206
第一节 浙江省公立医院改革对创建新型管理体制的启示	206
第二节 公立医院的性质	207

第三节	复合型健康保障对各类公立医院的规定	209
第四节	公立医院分类管理模式	211
第五节	公立医院管理的医疗效率管理	214
第十一章	新型农村合作医疗的筹资方式改革	218
第一节	拓宽筹资渠道	218
第二节	提高筹资标准	221
第三节	调整筹资程序	224
第四节	创新征缴形式	224
第五节	建立法律规制	226
第十二章	农村卫生体制改革战略	228
第一节	卫生体制改革的灵魂	228
第二节	新旧农村卫生体制对比分析	231
第三节	农村卫生体制改革战略关键要素思考	232
主要参考文献		236
附录一	经济学与卫生经济现象异构探究	239
附录二	对经济学在医疗卫生领域应用的清算	248
附录三	试论公立医院医疗效率及其影响因素	256
附录四	对构建公立医院社会评价体系的思考	264
附录五	浙江省不同经济类型试点县新型农村合作医疗基金运行状况比较 研究	272
附录六	珠海“小病治疗免费”改革调查	285



第一部分 农村卫生事业基础理论

卫生事业的基础理论需要从哲学高度寻找最基本的命题。哲学中有两个命题可以涵盖和指导全部的卫生事业行动：“以人为本”和“医乃仁术”。卫生事业理论就是以这两个命题为基石构建的。

以这两个命题为逻辑推理的起点和导向，结合医疗卫生经济行为特征以及现代社会应有的健康保障价值观，可以确立能充分、有效体现价值观的健康保障模式，由此就确立了卫生事业的核心。农村卫生事业理论就是在此核心的指导下认识农村的社会经济特征对健康保障实现形式的影响，以此指导卫生事业在农村的开展。

第一章 卫生事业理论的哲学基础

建立卫生事业理论必须首先奠定理论的基石，理论的基石就是理论展开的根本和依据，在理论体系构造中称为元命题。卫生事业理论的基石为两个元命题：一个是“以人为本”，另一个是“医乃仁术”。在确立这两个元命题的基础上，本章结合卫生事业的特殊运行机理，运用两个基本命题以及对立统一的逻辑，分析卫生事业的一个核心论题——医疗事业的根本矛盾，试图解决医疗事业的本体和本源性问题。

第一节 “以人为本”是卫生事业的价值本源

一、“以人为本”的内涵

马克思说，未来的新社会是“以每个人的全面自由的发展为基本原则的社会形式”^①。坚持“以人为本”已成为我国的施政理念。卫生事业是面向人的工作，因此，卫生事业坚持“以人为本”为理念是当然的选择。

“以人为本”就是在我们的社会实践和发展中，面对万事万物，始终坚持“人是最珍贵的，生命是至上的”价值标准。人不仅是创造、改造世界的手段，更是创造、改造世界的目的。人是社会发展的本位。

“人”之所以能够为“本”，有两方面原因：首先，人类能够把世界上的万事万物当作属于人的，这个世界是属于人类的；其次，人类可以有目的地改造世界，为人类所用。

“以人为本”就决定了人与物的关系——人是主体，物是客体。站在人的角度，社会的发展是社会实践的结果；社会实践的主体是人；社会发展的历史是人的历史，是以人为中心的发展史。物与人是社会实践中不可或缺的两个要素，但两者之间的关系永远是人居于主体、物居于客体，与人产生联系的物是被人利用、服务于人的。

^① 马克思：《资本论》（第1卷），北京：人民出版社，1975：649

在社会实践中，也会涉及一部分人与另一部分人的实践关系。在这种关系中，一部分人是实践的受益创造者，其为主体；另一部分人是实践的受益对象，则为客体。

“以人为本”在社会实践中表现为三个方面：一是在经济上，我们的一切经济活动要以满足人的需要为目的；二是在政治上，要以人民为主体；三是在伦理道德上，要把人当作有尊严的人来看待。

二、人是目的又是手段

人是社会发展的目的和手段，是社会发展的出发点和归宿。人是目的，在“以人为本”的理念中有着特殊的规定性。

康德在《道德形而上学原理》中给出了这样的绝对命题：“人是目的，人在任何时候都要被看成是目的，永远不能只看成是手段。”^①

人是目的，体现了人的尊严。“在目的王国中的一切，或者有价值，或者有尊严。一个有价值的东西能被其他东西所替代，这是等价。与此相反，超越于一切价值之上，没有等价物可替代，才是尊严”。^②人是在社会中作为目的存在的，人不能以其他事物作为终极目的，而必须以人的本身为终极目的，人的这种终极目的地位不能为其他事物所取代。我们社会中主要的事物——经济，不能成为人的存在与否和存在尊严的决定因素，人的存在和存在的尊严必须被社会所尊崇。

人是目的，意味着社会要极度重视人的生命存在和生命质量。社会活动的重要目的之一是保护人的健康。

人是目的，是指人有追求完善人格、充分展示自己潜能的倾向，即人的全面发展、自我实现的趋向。这种趋向在一个方面就会表现出追求生理和心理的强壮完好，追求与社会环境适应良好，因此，生理—心理—社会的综合意义的健康是人的追求目的。

人是手段，人是社会实践的工作者，与物质一样构成创造财富的条件。社会要发展，必须以提高人的健康作为手段，人的生命存在和生命健康是社会发展的基本动力和出发点，经济活动和其他活动依赖于人的健康；另外，健康作为一种手段，可以给人带来快乐的感受和自信的力量。正是因为人是手段，在这个方面表明人的发展与经济的发展是一致和相互促进的。但要注意，人是手段这个命题是“以人为本”理念的非本质属性，那么，在经济的发展与人的发展出现对立

① [德] 康德. 道德形而上学原理. 上海: 上海人民出版社, 2002: 47

② [德] 康德. 道德形而上学原理. 上海: 上海人民出版社, 2002: 53

时，必然以人的发展为根本。

问题与思考：能否将“以健康为本”作为医疗事业的落脚点？

“以健康为本”就是将卫生事业的改造对象——患者和卫生保护群体，作为事业的根本，这是理所当然的要旨。但是，作为卫生事业的完整责任，不但要达到对改造对象的改造目的，还要让改造者获得全面发展。“以健康为本”作为卫生事业的落脚点，将会造成卫生事业理论视野的狭窄和偏颇，忽视医疗卫生服务工作者的利益。

“以人为本”既包含了“以健康为本”的理念，又包含了以卫生事业主体——医务人员为本的理念，是在医务人员作为自由发展和全面发展的人的基础上实践“以健康为本”的要旨。通俗地说，患者是人，医务人员也是人。但要明确的是，以健康为本是卫生事业的本质属性，而以医务人员的全面发展为本是非本质属性，当两者发生冲突时，非本质属性要让位于本质属性。就如在发生危难时，医务人员必须不计报酬，不顾安危，冲向前线救助伤病。

三、健康的内涵和社会努力

（一）健康的内涵

“以人为本”的理念自然体现为以健康为主。健康是人存在的基础，没有健康，人的一切物质、精神享有都失去依托。因此，我们讨论“以人为本”的命题，实质上已经完全包括了以“健康为本”的意义。“以人为本”首先就是以“健康为本”。

对健康的认识应超越单纯的生理强壮完好的含义，完整的健康包含有三个方面的含义，即生理、心理和社会。按世界卫生组织（WHO）的定义，“健康不仅是躯体上没有疾病，而且还要心理健康、社会适应良好和道德健康”。这一定义全面把握了健康的基本要素，克服了把心理、社会因素排除在健康之外的传统观念；同时还把“健康”放入人类社会生活的广阔背景之中，指出健康不仅是医务人员的目标，而且是国家和社会的责任，因而逐步成为人们的理想追求，成为国际社会的共识。

按照上述定义，准确把握健康内涵，需要从以下四个方面深入认识。

第一，生理健康。即人体生理结构完整和生理功能正常；用现代医学方法检查无病；体力充沛，精神饱满；肢体灵活，步履轻快；肌肉强健有力，运动自如协调；身体匀称，体重适当；听觉灵敏，眼神炯炯，注意力集中；牙齿稳固坚强，食欲良好；头发浓密有光泽，皮肤光洁有弹性；能有效抵御一般疾病的侵袭和气候环境的变化；能负担现代社会高节奏、高强度的工作。这是人体健康的基础。

第二，心理健康。包括心理与环境的同一性，心理与行为的整体协调一致性，人格的稳定性，以及认知功能的完好状态。

第三，社会适应性。主要指社会角色的适应，能够完成常见社会角色的功能，社会交往与接触正常，其中包括职业角色、婚姻、家庭、工作、学习、娱乐和人际关系的适应。

第四，道德健康。主要指能够以正确的行为规范处理个人与他人、个人与群体、个人与社会之间的关系，能够维持人际关系的稳定平衡。

世界卫生组织从系统观所作出的健康定义，有助于指导健康服务在不同方面工作的配合，全面推进人类的健康事业。

20 世纪前 60 年被称为“医学时代”，在此期间，通向健康之路的主要方法是大规模疫苗接种及广泛使用抗生素治疗感染性疾病。但世界卫生组织认为，现在的发达社会正进入“后医学时代”，人们的躯体健康主要受社会及环境因素的影响，这些因素包括个体行为（如抽烟、过度饮食）、社会组织的失败（孤独）、经济因素（贫穷）以及物理环境（污染）等，都不是医学发展可以直接解决的问题。世界卫生组织指出，医学时代的卫生主要关注如何提供医疗服务和如何支付医疗费用，而新的后医学时代的卫生政策则重点放在如何达到更好的健康和康强状态。

（二）健康的社会努力——社会健康保障

“以人为本”的社会发展理念表明，公民享有健康生活的价值是至高无上的，是超越贵贱贫富、宗教信仰、民族肤色、男女老少等差异价值的，因而所有公民的健康价值是同一与平等的。要实现人人享有医疗卫生保健的权利，仅靠个人的经济能力获得医疗卫生服务显然达不到目的，需要社会从关注生命的高度，无论贫富，无论治疗费用高低，全民共同承担救治疾病的责任，因此，需要社会以全民互助共济的精神构建在医疗方面的保障；仅依靠个人的自觉意识和孤立行为不能达到完全的健康保护效果，必须将个体行为和社会共同行为结合起来共同

消除或减弱自然界和社会对健康的威胁因素，才能有效地保护和促进全体公民的健康。

影响健康主要有以下四个因素。①环境因素，包括自然环境因素和社会环境因素。其中，自然环境因素包括由于微生物和寄生虫这些病原生物作用下致病的生物因素；人们生活和工作环境中接触到的各种物理条件，如气温、湿度、气压、声波、振动、辐射等超过某一限度时影响人体健康的物理因素；天然或合成的化学物质导致中毒的化学因素。另外，社会环境因素，如安定的社会、良好的教育、发达的科学技术等，无疑对健康起到了良好的促进作用。②生活方式，包括饮食、风俗习惯、不良嗜好、劳动与交通行为、体育锻炼、精神状况等。③卫生医疗服务，指社会卫生医疗设施和制度的完善状况。④生物因素，包括遗传、生长发育、衰老等。除了明确的遗传疾病外，许多疾病，如高血压、糖尿病等的发生，亦包含有一定的遗传因素。

影响健康的四个因素中，环境因素起重要作用，其次为生活方式、卫生服务，最小为生物因素。生物因素中的遗传因素虽影响较小，但一旦出现遗传病，则不可逆转。这四个因素彼此相互依存。

在环境因素中，自然环境因素是由自然条件和社会生产生活所产生的，社会环境因素中的教育、住房、科技等是由社会特定事业所发展的，这些影响健康的环境因素不是针对健康的社会活动，但却在结果上严重影响健康。由于这些社会活动由其他目的主导发展，不能以健康的目的为主导，因此，社会的卫生事业行动只能将其作为外在给定的条件，在这些条件下达到对健康的保护，同时可以对这些活动所产生的健康影响给予反馈和提出要求。

医疗卫生服务是直接针对健康的社会活动，因此是卫生事业的主要内容。

在生活方式因素中，个人的行为可以是良好的，也可以是不好的，而对健康的影响则是有益的或不利的。每个人都有希望身体健康的愿望，因此，卫生知识和卫生指导可以被个人接受从而改变不良生活方式，这就是说，卫生服务可以干预并能改变个人不良生活方式。卫生事业包括干预个人卫生生活的卫生内容。

在生物因素中，虽然卫生事业不能改变这些生物因素，但是医疗卫生服务需要解决所造成的疾病危害。

卫生事业能对全民健康保护和健康促进起作用的方式就是：采用医疗卫生服务手段保护健康，保障医疗服务能送达到每个遭遇疾病的人，保障卫生服务能对威胁健康的因素实施一定的措施，保证卫生服务者能开展保护和促进人们健康的活动。

第二节 “医乃仁术”是卫生事业的基本理念之一

一、国内外关于“医乃仁术”的认识

(一) 中国医学关于“医乃仁术”的认识

在我国古代,医学被称为“仁术”。医家的根本品质、医学发展的原动力就是“仁爱”和“孝悌”。医乃生死所寄,治病救人者首先应该爱人,不仅爱护、救治病人,还必须通过治病,将仁爱之心播撒到普天下的黎民百姓,使家庭亲睦、人伦有序,从而有助于国家社会长治久安。因此,医学必须是治病、救人和济世三位一体。医生要力所能及做到“上医医国,中医医人,下医医病。”

“医乃仁术”是对医学本质和宗旨的界定。医学是爱人之术、救人之术,是一种帮助人解除痛苦之术。医学包括“仁”与“术”两个方面,“术”必须以“人”为宗旨和归宿,“仁”又必须以“术”为前提。“医乃仁术”界定了医学应当做什么和不应当做什么的范围。医学作为一种技术,可以行善,可以作恶,而这个善恶的划分,其标尺就是“仁”。医学在“仁义”的意义上才是医学,医学在任何时候都不能忽视人,不能脱离人。

医学作为“仁术”,一个突出特点是重视施术者即医生的道德修养。为医者,必须拥有仁爱之心。古大医者龚廷贤在《万病回春》中指出,“医道,古称仙道,原为活人”;杨泉在《物理论·论医》中提出,“夫医者,非仁爱之士不可托也”,仁爱精神是医家必备的基本德性。医生必须具备仁爱之心,才能普施济众,对所有患者一视同仁,一心赴救。孙思邈则在《大医精诚》中提出作医的明确要求:“凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦。若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍媸怨亲善友,华夷愚智,普同一等,皆如至亲之想;亦不得瞻前顾后,自虑吉凶,护惜身命。见彼苦恼,若己有之,深心凄怆勿避险,昼夜寒暑、饥渴疲劳,一心赴救,无作功夫形迹之心,如此可为苍生大医;反此则是含灵巨贼。”由此可见行医的善与恶由“仁”而分。

(二) 西方医学关于仁医的认识

在西方,医学被看做是一门维护病人的尊严和权利的艺术。希波克拉底认为