

卫生政策伦理研究

W EISHENGZHENGCELUNLIYANJIU

◎白丽萍 著

中国  广播电视出版社
CHINA RADIO & TELEVISION PUBLISHING HOUSE

该成果为广州市医学伦理学重点研究基地成果

卫生政策伦理研究

白丽萍 著

中国  广播电视出版社

图书在版编目(CIP)数据

卫生政策伦理研究/白丽萍著. —北京:中国广播电视出版社, 2009. 10

ISBN 978 - 7 - 5043 - 5953 - 7

I. 卫… II. 白… III. ①卫生工作—政策—伦理学—研究—中国 IV. R—012

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 181461 号

卫生政策伦理研究

白丽萍 著

责任编辑 李晓霖

封面设计 尚春苓

出版发行 中国广播电视出版社

电 话 010 - 86093580 010 - 86093583

社 址 北京市西城区真武庙二条 9 号

邮 编 100045

网 址 www. crtp. com. cn

电子信箱 crtp8@sina. com

经 销 全国各地新华书店

印 刷 北京振兴源印务有限公司

开 本 880 毫米×1230 毫米 1/32

字 数 201(千)字

印 张 7. 875

版 次 2009 年 10 月第 1 版 2009 年 10 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5043 - 5953 - 7

定 价 20. 00 元

(版权所有 翻印必究·印装有误 负责调换)

前言

一、问题的提出

公民健康和社会基本公共卫生服务的改善程度作为最重要的人类发展指标,是衡量和评价一个国家公共卫生政策有效性的唯一标准。良好的公民健康状况和社会公共卫生服务是发展的目的,也是提高劳动生产率、加速经济增长、促进社会发展、保证社会公平的必要条件。早在 20 世纪 70 年代,世界卫生组织就提出“2000 年人人享有卫生保健”的全球战略目标。从 80 年代初开始,我国政府曾多次承诺,要在 2000 年达到这一目标。80 年代末,我国卫生部制定了世纪末人人享有卫生保健的改革和规划目标:即到 2000 年,全体人民都能获得基本的卫生保健服务,总体上达到与小康水平相适应的健康水平,实现人人享有初级卫生保健。这一改革目标的确定,不仅是我国政府对世界卫生组织(WHO)提出的全球性卫生战略的积极响应,更是出于卫生发展要与社会和经济发展战略目标相适应的客观考虑。现在我们已经跨入新世纪的大门,回过头来看看,这一与经济发展密切相关的卫生发展目标实现了吗?

中国卫生保障制度和卫生政策曾经对提高广大人民群众的健康



水平发挥过重要作用,在体现卫生公平程度的公共卫生领域,取得了举世瞩目的成就,并在国际上也得到好评。世界银行和世界卫生组织在 20 世纪 80 年代初的一份考察报告中,把合作医疗称为“发展中国家解决卫生经费的唯一典范”。卫生部前部长钱信忠在《中国卫生事业发展与决策》这部著作中,仍然十分自豪地指出:“世界卫生组织前任总干事马勒博士,曾积极向发展中国家推荐中国农村卫生工作经验。”

那么,20 年后,与世界其他国家相比,中国的卫生绩效究竟发生了什么变化呢?

2000 年 6 月 19 日,世界卫生组织第 53 届卫生大会发表了《世界卫生报告,2000 年·卫生系统:发展进程》。在该报告中,世界卫生组织首次选取三项总体目标来评价各国卫生系统所取得的绩效。这三项总体目标是:

- 1、对健康状况的改进度;
- 2、对人群期望的反应性;
- 3、对财务负担的公正性。

在对全球 191 个成员国国家卫生系统的业绩作出量化评估后,该报告对这些国家的卫生绩效进行了排名。一个令人极为震惊的结论是:中国在“财务负担公平性”方面,位居尼泊尔、越南之后,排名第 188 位,倒数第四,与巴西、缅甸和塞拉利昂等国一起排在最后,被列为卫生系统“财务负担”最不公平的国家!而一向被人们认为是“贫富差距极大”、“分配极不公平”的人口大国印度,却排名第 43 位,远远超过中国而位居世界前列。^①

短短的 20 年中,中国的卫生绩效、卫生公平竟然得到世界卫生组织截然相反的两种评价。今天的中国,在卫生总费用大幅上升的

^① 世界卫生组织编著:《世界卫生报告,2000 年,卫生系统:发展进程》,人民卫生出版社 2000 年版,第 2 页。

同时,卫生绩效、公平状况改善不大,甚至有恶化的迹象;在更多先进的医疗技术被引进的同时,一些最简单的医疗却无法再像过去那样普及;看不看病已经不是“医疗决定”,而是“经济决定”。世界卫生组织已经把中国列为发展中国家卫生最不公平的国家之一。中国卫生领域存在极度不公平的事实,在让我们深感震惊的同时,也促使我们不得不对中国的卫生制度体制、改革模式和运行机制进行深刻的反思。在制度性反思中,卫生政策首当其冲,因为它是最基本的医疗卫生资源的分配政策,它以政策手段调控着公共卫生、基本医疗服务的投入(资)量、投入(资)方向和投入(资)结构,从而直接或间接影响着卫生资源分配的公正性和卫生服务的公平性。卫生政策尤其需要放在社会公正的基础上进行伦理学追问,这是“卫生政策伦理问题”提出的直接原因。

医疗卫生事业是社会的公共产品。这种公共产品应该向社会公平地分配,面对所有人,一视同仁。尤其在存在有大量的人群享受不起医疗服务的时候,作为公共服务的医疗服务,更应设计出科学而具人性、道义、公正的制度,向他们倾斜,改善他们的不利处境。因为不管一个人政治、社会、经济地位的高低,他都有在这个世界生存的不可剥夺的权利,这是一种被我们叫做“生存权”的基本人权。制定公正、科学、合理的政策,提供这样的医疗保健,正是政府义不容辞的职责,这是本书要探讨的内容。但在同时,探讨卫生政策问题,决不可能就政策论政策。众所周知,一项政策的出台,必定有价值或者伦理层面的冲突与协调,卫生政策本身也蕴含着一种价值的倡导。既然这种政策价值指向存在巨大的伦理缺陷,就有必要进行伦理审视与修正。它需要我们对政策背后的言明或隐含的理论预设、价值、目的进行分析。因此,本文拟从伦理学的角度,以医学伦理学和生命伦理学的理论为基础,应用伦理学、经济伦理学、福利经济学等理论和方法,把卫生政策作为研究对象,通过回顾历史和现有的卫生政策,观察卫生政策对卫生事业的伦理影响,对卫生政策问题进行伦理审视



与评价,努力从理论上论证卫生政策基本的价值取向,为政策选择确立伦理原则。这是本书的中心任务。

二、研究的意义

1、卫生政策作为政府解决卫生保健问题的重要手段,应有必要的伦理关怀。伦理学是卫生政策和价值之间的纽带,卫生政策要实现其价值目标,必须选择具有道德上的可靠性,有正确的伦理基础,这不仅是其作为政府行为“合道德”的需要,更是卫生事业本身的内在要求。

2、卫生政策在很大程度上影响着卫生改革与发展的进程,关注并研究伦理问题,遵循相应的规范,是完善卫生政策的必要前提,也是卫生改革与发展中增加伦理权数,体现人文关怀的需要。

3、由于当代医学科学的巨大进步,以及人们对卫生需求的不同,也由于卫生事业与其他事业平衡协调发展的需要,人们的健康需求和如何满足这种需求常处于一种甚为复杂的状态,卫生政策不可避免地涉及多种价值和伦理学的选择。这就需要由政府依据科学的卫生政策进行合理的调节,以确保人们对卫生事业期望的实现,也就是公平享有卫生资源,合理利用卫生资源,既满足人们眼前健康需求,又有利于人类长远利益目标的实现。

三、卫生政策伦理问题研究现状及分析

有关文献表明^①,卫生政策伦理问题已引起广泛的关注,研究已完全摆脱就政策而论政策的狭窄境地,现已将卫生政策放在社会公

^① 这里的有关文献包括杜治政:《医学伦理学探新》,河南医科大学出版社2000年10月版;孙慕义:《后现代卫生经济伦理学》,人民卫生出版社1999年版;邱仁宗:《对医学的本质和价值的探索》,知识出版社1986年版;石大璞、H·M·萨斯、邱仁宗:《健康责任与卫生政策》,陕西师范大学出版社1995年版;龚群主编、周海春:《中国医德》,四川人民出版社2002年10月版等等。同时参考文献中的论文部分也属于卫生政策伦理研究。



正的基础上进行伦理学追问。任何政策都必须有一定的言明或隐含的理论预设和价值作为基础。了解这些预设、前提、价值、目的,对理解、掌握和执行政策至关重要。

总的来看,卫生政策伦理问题研究侧重于以下几个方面:

1、关于卫生事业领域政府行为的伦理道德评价研究

一些学者认为,伦理分析和道德评价对于监督政府行为,提高政府人员自律度,促进政府行为,合理分配社会资源,促进社会公正、有序、持续地向前发展有重要作用。道德评价适宜于评价任何社会现象,同样适宜于评价政府行为。学者对相关道德评价的重要性、评价标准、内容、范畴及具体方式作了一定的探讨。

2、关于卫生体制改革中公平和效率的思考

大多数研究者主张,政府在干预市场时,其卫生政策的目标是提高效率,改善公平。提高效率包括卫生服务的技术效率和配置效率;改善公平包括卫生服务的提供公平、筹资公平等。

3、关于提高农村医疗机构的效率、公平性,卫生服务的可及性的一系列卫生经济政策的研究

研究结果表明,中国的卫生改革已进入一个新的关键时期,初期的改革主要是针对需方、卫生费用的支付等问题,对公共财政与卫生服务的提供环节改革较少。伴随着中国经济体制的改革及卫生服务系统权利的下放,卫生服务所有制形式发生了变革,民营资本越来越多地进入卫生服务领域。卫生服务系统的效率、公平性、可及性面临着巨大的变革。农村医疗机构伴随着农村经济体制的改革而变革,提高农村医疗机构的效率、公平性,卫生服务的可及性的一系列卫生政策已摆上了议事日程,以前单一的卫生服务提供政策已不适应农村居民的卫生需求,需要包括财政、管制、质量控制、服务的公平性、人力资源发展、区域卫生规划及政府监管等系统的改革政策。

4、关于卫生改革伦理导向的研究

一些学者认为,20世纪80年代开始的卫生改革,以理论为先



导,出现了从公平优先到效率优先、兼顾公平的转变。不但缓解了短缺经济条件下形成的医疗供需矛盾,也初步满足了人民群众日益增长的医疗保健需要,取得的成绩有目共睹。但改革中也暴露出体制和机制上许多深层次的矛盾,尤其是伴随着市场经济的一些严重弊端,需要我们对建立合乎医学目的的卫生政策进行伦理上的反思。

5、关于公民健康权利平等的研究

研究者认为,公民享有的健康权必须平等,公民健康权利平等、公正的基本规则直接规定着卫生政策的基本内容,并对政策的制定、执行过程也产生重要的影响。对于这一问题理解的偏差,将直接导致对卫生政策理解的片面性,并将进而造成现实政策的失误。非典在中国蔓延并一度失控的事件,可以为这一结论提供佐证。

有关方面的研究已经取得了一定进展,不能忽视的是,它还存在许多问题,主要表现在以下几个方面:

(1)政策理论与伦理理论对话有待于加强。如何建立中国特色的社会主义卫生政策伦理体系,是摆在学者面前一项亟待深入研究的课题。在医疗卫生改革中,政策理论与伦理理论本不应各立门户、互争高下。在比较思想的状态下,两者应该是相互融合、相得益彰的。无疑,这需要政策理论与伦理理论经过认真的对话,前者被后者充分辩护、支持、追问、规范过;同时,后者也受到前者的洗礼,在历史必然性中实现应有的嬗变,当两种理论发生冲突时,应该让谁服从谁,以谁修正谁呢?企图用一个抽象的公式简单加以解决是不合适宜的。因为,政策理论强调近期利益,具有现实性,伦理理论强调长远利益,具有理想性,优劣都是并存的,所以最好是互补。

(2)卫生政策价值研究尚未引起足够的重视。研究集中在卫生保健政策的事实分析上。但在实际中,什么样的卫生保健政策是“好”的或“理想”的政策?这一价值分析是人们更关心的问题。它主要回答因为什么?为了什么目的?为了谁?应优先考虑什么?赞成哪些行为,反对哪些行为等等。价值研究的作用主要是阐明政策的

价值基础及在此基础上的政策选择,内容主要是提出并评价政策价值论点正确性的判断标准,中心问题是用什么标准证明政策行为的正确、有益或公正。对卫生保健政策价值研究的不深入,势必影响政策目标的实现。

(3)卫生政策研究缺乏伦理关怀。在卫生政策的制定中,价值因素是考量的重点,而在卫生政策的执行中,着重考虑的则是科学性。在以往的政策研究中,追求科学化的工具理性,即目的合理性得到了充分的张扬,而旨在突出价值理性的实质合理性,则被排除在研究之外。任何决策都是以突出伦理价值因素为特征的,无论怎样强调决策的科学化,都无可否认决策的价值考量和决策的伦理旨归。用工具理性去祛除价值理性的科学化追求会走到自己的反面。建立符合伦理要求的卫生经济政策才具科学性,才能持续有效。

四、研究目标、方法及重点、难点、创新点

本研究以伦理学的理论为基础,以卫生政策为研究对象,应用伦理学、经济伦理学、政策学等理论和方法,对卫生问题和医疗政策进行审视与评价,为卫生政策确立基本价值取向和伦理选择。

卫生政策伦理问题研究属于生命伦理学的一个重要分支,在理论上的创新点在于:它以患者和公众享有医疗、保健、健康权利的研究为核心,用伦理学视角去评价有关卫生政策的道德价值,尤其重视公正、道义、公平在卫生服务和医疗保健中的实现。

本研究目标主要有三个:首先分析卫生服务产品属性及其提供方式,以此揭示卫生政策的本质特征;其次从理论上阐述卫生政策伦理的基本内涵、结构、基本问题,并立足于不同的伦理学流派分析卫生政策伦理的基本取向。再次从现实的角度,分析审视具体的卫生政策实践的伦理价值取向特征,针对市场背景下我国卫生改革过程中所出现的一系列伦理困惑,尝试提出市场背景下我国卫生政策应该选择的伦理价值取向。本研究采取如下方法:



第一,描述与规范相统一的研究方法。一般说来,描述的研究方法应用于解决事实层面“是什么的问题”,而规范的研究方法则应用于解决价值层面“应该如何的问题”。伦理学是一门规范性的学科,它所解决的即是人类社会生活中的“应当”问题。解决“应该是什么”的规范问题,必须立足于对客观事实“是什么”的认识与理解的基础上。唯有立足于对当前卫生事业性质和卫生政策本质特征正确认知的基础,才能较合理的解释、解决当前卫生政策应该选择何种伦理价值取向的问题。

第二,文献研究法。即通过对卫生具体政策文本内容的梳理、分析与解释,来揭示卫生政策实践中所蕴含的伦理价值取向及其变迁特征。

第三,个案分析法。通过对某一卫生政策案例的叙述,揭示其中政策与伦理的关系。

第四,实证研究的方法。即运用实证研究的方法剖析区域卫生体制改革案例,在一定范围内采用问卷调查、座谈调查、公共场所随机调查等调研方法,了解卫生行政管理人员、医院管理人员及社会公众对公立医院改革的意见和看法,为卫生政策伦理研究掌握第一手资料。

政策研究中的伦理分析与评价是一项复杂的工作,在方法论上的难点主要有:

1、“合理”问题

在考察卫生政策是否“合理”的问题上,从价值尺度与事实尺度进行认识(分析、评价),往往会有不同的结论。事实性认识强烈主张运用实证经济学或政策学的技术方法,回答客观现象“是什么”的问题,考察卫生政策目标、运作与行为结果之间的对应关系,其关注的重点是效率、效能、效益等。重视从技术和事实层面对政策进行评价是行为主义时期的主流。价值性认识解决“应该是什么”的问题,这种分析、评价要运用规范伦理学的基本原理与方法,由政策主体(即

政策决定者)作出价值判断。在后行为主义时期,随着政治哲学的复兴,人们重新意识到公共政策作为政府对社会资源进行权威性分配的重要途径,其价值取向如正当性、公平性、社会性等比单纯的技术标准更加重要,即评价不应当只是真实的,而首先应当是正义的。在价值性认识与事实性认识出现冲突时,“合理性”的确定就显得较为困难。政策研究和政策过程中的事实性认识和价值性认识、事实判断和价值评价的关系问题,是一个非常复杂而又基本的问题。

除了“合理性”的问题之外,卫生政策伦理研究中重要性程度的判断也是难点。例如,在卫生资源配置领域,是效率优先,还是公平优先;在效率安排上,是分配效率优先,还是技术效率优先;在对技术的态度上,把主要资源用于高精尖技术,还是优先发展基本的一级卫生保健;是使所有社会成员成为卫生政策的受益者,还是仅使某些成员受益;如此等等,这些问题会因人们持有不同的伦理原则而产生种种见仁见智的选择。

2、“价值冲突”问题

这是由于价值体系不同所导致的不同主体之间的关系。价值体系取决于人在社会上所处的地位和所扮演的角色。不同的利益集团,不同的社会地位,甚至不同的岗位都会有不同的价值需要和价值判断。根据“阿罗悖论”(Arrow paradox),^①不可能从个人的偏好顺序推导出社会的偏好顺序。因此,事实上不存在每个人都认可的、统一的社会价值体系。作为政策目标的价值实际上并不是社会价值,而仅仅是一部分人或某些利益集团的价值。这个价值体系有时代表少数人的观点,有时代表多数人的观点。而且,也并不能总代表历史前进的方向。当社会出现严重的价值矛盾和利益对抗时,由于社会

^① “阿罗悖论”(Arrow paradox)属于公共选择理论范畴,也称阿罗不可能定理,是指:在通常情况下,当社会所有成员的偏好为已知时,不可能通过一定的方法从已知的各种个人偏好顺序中推导出统一的社会偏好顺序,不可能通过一定的程序准确地表达社会全体成员的个人偏好或者达到合意的公共决策。



缺乏占主导地位的公众普遍认同的和尊重的价值观、共同目标和行为准则,公共政策事实上经常陷入多种价值需要和行为趋向的抉择冲突中。政策争论,实际上反映了价值需要的冲突和价值判断的对立。价值冲突,实际上最终反映了不同人物质利益的冲突。

目 录

第一章 卫生政策概述	1
第一节 公共产品与公共政策	1
一、何谓公共产品、公共职能	1
二、认识公共政策	3
第二节 卫生服务产品和卫生政策	7
一、卫生服务产品的属性	8
二、卫生服务产品作为纯公共产品和准公共 产品应由谁提供	10
三、什么是卫生政策	13
四、如何认识卫生政策	18
第三节 卫生政策的缘起及其伦理关涉	22
一、卫生政策的缘起	22



二、卫生政策伦理关涉	27
第二章 卫生政策伦理属性	33
第一节 伦理学的基本理论	33
一、伦理学及分支	34
二、卫生政策的主要伦理理论	36
第二节 卫生政策伦理的内涵与结构	59
一、卫生政策伦理辨析	59
二、卫生政策伦理的内涵	60
三、卫生政策伦理的基本结构与内容	62
四、卫生政策伦理的任务	65
第三章 卫生政策的价值研究	69
第一节 政策中的价值范畴	70
一、价值与价值观	70
二、政策的价值观	72
三、政策价值观的分类	74
四、政策价值观的功能	75
第二节 卫生政策价值研究	77
一、卫生政策是价值选择的结果,卫生政策研究 必须重视价值问题	77
二、制约卫生政策价值判断和选择的因素	82

三、我国卫生政策应确立的核心价值标准·····	83
第三节 卫生政策中的价值理念·····	88
一、卫生政策“以人为本”理念·····	89
二、卫生政策“公正”理念·····	94
三、卫生政策“平等”理念·····	96
四、卫生政策“宽容”理念·····	99
五、卫生政策“人权”理念·····	101
六、卫生政策“公益”理念·····	102
七、我国社会主义卫生方针价值理念·····	103
第四章 卫生经济政策伦理问题研究·····	106
第一节 卫生经济政策的内涵和目标·····	106
一、卫生经济政策的内涵·····	106
二、卫生政策目标分析·····	107
第二节 当前卫生经济政策在实施中的问题 及伦理反思·····	112
一、我国卫生经济政策的回顾·····	112
二、改革以来我国卫生经济政策的伦理反思·····	118
第三节 卫生经济政策的伦理选择和价值取向·····	128
一、影响卫生经济政策制定的因素分析·····	128
二、卫生经济政策制定中的伦理原则·····	131
三、卫生经济政策的完善·····	134
四、构建社会主义和谐社会时期的卫生经济	

政策	137
----------	-----

第五章 伦理视角中城镇居民基本医疗保险

政策分析	144
------------	-----

第一节 典型西方国家社会医疗保障制度

及其启示	145
------------	-----

一、国家医疗保障模式	145
------------------	-----

二、社会医疗保障模式	149
------------------	-----

三、西方国家医疗保障制度的启示	154
-----------------------	-----

第二节 我国城镇居民基本医疗保险制度模式、

实施现状及对策建议	156
-----------------	-----

一、各省试点节奏紧凑,各有侧重,其广度远远 超过国务院试点的范畴	157
---	-----

二、从实际出发,探索切实可行的城镇居民基本 医疗保障模式	161
---------------------------------------	-----

三、在推行城镇居民基本医保制度过程中几个 无法回避的问题及解决的对策建议	161
---	-----

第三节 广州市城镇居民基本医疗保险政策探析

一、广州市城镇居民与职工基本医疗保险政策 的异同	165
-----------------------------------	-----

二、广州市城镇居民基本医疗保险政策的 合理性	169
---------------------------------	-----

三、完善城镇居民基本医疗保险制度的思考 和建议	170
----------------------------------	-----