

 中国社会科学院创新工程学术出版资助项目

 全国博士后管理委员会

农村基层医疗卫生机构 运行机制研究

——以河南省鲁山县为例

Operation Mechanism of Rural Primary Health Care Institutions:
Taking Lushan County, Henan Province as an Example

张奎力 著



经济管理出版社

ECONOMY & MANAGEMENT PUBLISHING HOUSE



中国社会科学博士后文库
China Social Sciences Postdoctoral Library

当前农村基层医疗卫生机构正处于新旧运行机制转换的关键时期——旧的“以药养医”机制已基本破除，而新的运行机制尚未建立起来。本书以河南省鲁山县基层医疗卫生机构作为典型案例，以此来管窥我国农村基层医疗卫生机构带有一般规律性的运行状况、体制缺陷及深层根源。以“顶层设计”基本理论模式为引领，本书认为农村基层医疗卫生机构运行新机制的建成不仅有赖于巩固和完善现有运行机制中存在的不足，更为重要的是尝试一条“去行政化”的改革新路，破除行政性垄断和不当行政管制，实行“重新管制”，让政府和市场各居其所、相得益彰。

网址: www.E-mp.com.cn

ISBN 978-7-5096-3309-0



9 787509 633090 >

责任编辑: 宋娜 梁植睿
装帧设计: 杨丰瑜

定价: 82.00元

农村基层医疗卫生机构 运行机制研究

——以河南省鲁山县为例

Operation Mechanism of Rural Primary Health Care Institutions:
Taking Lushan County, Henan Province as an Example

张奎力 著



经济管理出版社

ECONOMY & MANAGEMENT PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

农村基层医疗卫生机构运行机制研究：以河南省鲁山县为例/张奎力著. —北京：经济管理出版社，2014.10

ISBN 978-7-5096-3309-0

I. ①农… II. ①张… III. ①乡村卫生组织—医疗卫生服务—研究—鲁山县
IV. ①R197.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 192729 号

组稿编辑：宋 娜

责任编辑：宋 娜 梁植睿

责任印制：黄章平

责任校对：超 凡

出版发行：经济管理出版社

(北京市海淀区北蜂窝 8 号中雅大厦 A 座 11 层 100038)

网 址：www. E-mp. com. cn

电 话：(010) 51915602

印 刷：三河市延风印装厂

经 销：新华书店

开 本：720mm×1000mm/16

印 张：15.5

字 数：254 千字

版 次：2014 年 10 月第 1 版 2014 年 10 月第 1 次印刷

书 号：ISBN 978-7-5096-3309-0

定 价：82.00 元

·版权所有 翻印必究·

凡购本社图书，如有印装错误，由本社读者服务部负责调换。

联系地址：北京阜外月坛北小街 2 号

电话：(010) 68022974 邮编：100836

编委会及编辑部成员名单

(一) 编委会

主 任：李 扬 王晓初

副主任：晋保平 张冠梓 孙建立 夏文峰

秘书长：朝 克 吴剑英 邱春雷 胡 滨 (执行)

成 员 (按姓氏笔划排序)：

卜宪群	王 巍	王利明	王灵桂	王国刚	王建朗	厉 声
朱光磊	刘 伟	杨 光	杨 忠	李 平	李 林	李 周
李 薇	李汉林	李向阳	李培林	吴玉章	吴振武	吴恩远
张世贤	张宇燕	张伯里	张昌东	张顺洪	陆建德	陈众议
陈泽宪	陈春声	卓新平	罗卫东	金 碚	周 弘	周五一
郑秉文	房 宁	赵天晓	赵剑英	高培勇	黄 平	曹卫东
朝戈金	程恩富	谢地坤	谢红星	谢寿光	谢维和	蔡 昉
蔡文兰	裴长洪	潘家华				

(二) 编辑部

主 任：张国春 刘连军 薛增朝 李晓琳

副主任：宋 娜 卢小生 姚冬梅

成 员 (按姓氏笔划排序)：

王 宇 吕志成 刘丹华 孙大伟 曲建君 陈 颖 曹 靖
薛万里

本书获中国博士后科学基金面上资助、河南省高校人文
社科重点研究基地资助（编号：KYZX201307）

序 一

博士后制度是 19 世纪下半叶首先在若干发达国家逐渐形成的一种培养高级优秀专业人才的制度，至今已有一百多年历史。

20 世纪 80 年代初，由著名物理学家李政道先生积极倡导，在邓小平同志大力支持下，中国开始酝酿实施博士后制度。1985 年，首批博士后研究人员进站。

中国的博士后制度最初仅覆盖了自然科学诸领域。经过若干年实践，为了适应国家加快改革开放和建设社会主义市场经济制度的需要，全国博士后管理委员会决定，将设站领域拓展至社会科学。1992 年，首批社会科学博士后人员进站，至今已整整 20 年。

20 世纪 90 年代初期，正是中国经济社会发展和改革开放突飞猛进之时。理论突破和实践跨越的双重需求，使中国的社会科学工作者们获得了前所未有的发展空间。毋庸讳言，与发达国家相比，中国的社会科学在理论体系、研究方法乃至研究手段上均存在较大的差距。正是这种差距，激励中国的社会科学界正视国外，大量引进，兼收并蓄，同时，不忘植根本土，深究国情，开拓创新，从而开创了中国社会科学历史上最为繁荣的时期。在短短 20 余年内，随着学术交流渠道的拓宽、交流方式的创新和交流频率的提高，中国的社会科学不仅基本完成了理论上从传统体制向社会主义市场经济体制的转换，而且在中国丰富实践的基础上展开了自己的

伟大创造。中国的社会科学和社会科学工作者们在改革开放和现代化建设事业中发挥了不可替代的重要作用。在这个波澜壮阔的历史进程中，中国社会科学博士后制度功不可没。

值此中国实施社会科学博士后制度 20 周年之际，为了充分展示中国社会科学博士后的研究成果，推动中国社会科学博士后制度进一步发展，全国博士后管理委员会和中国社会科学院经反复磋商，并征求了多家设站单位的意见，决定推出《中国社会科学博士后文库》(以下简称《文库》)。作为一个集中、系统、全面展示社会科学领域博士后优秀成果的学术平台，《文库》将成为展示中国社会科学博士后学术风采、扩大博士后群体的学术影响力和社会影响力的园地，成为调动广大博士后科研人员的积极性和创造力的加速器，成为培养中国社会科学领域各学科领军人才的孵化器。

创新、影响和规范，是《文库》的基本追求。

我们提倡创新，首先就是要求，入选的著作应能提供经过严密论证的新结论，或者提供有助于对所述论题进一步深入研究的新材料、新方法和新思路。与当前社会上一些机构对学术成果的要求不同，我们不提倡在一部著作中提出多少观点，一般地，我们甚至也不追求观点之“新”。我们需要的是有翔实的资料支撑，经过科学论证，而且能够被证实或证伪的论点。对于那些缺少严格的前提设定，没有充分的资料支撑，缺乏合乎逻辑的推理过程，仅仅凭借少数来路模糊的资料和数据，便一下子导出几个很“强”的结论的论著，我们概不收录。因为，在我们看来，提出一种观点和论证一种观点相比较，后者可能更为重要：观点未经论证，至多只是天才的猜测；经过论证的观点，才能成为科学。

我们提倡创新，还表现在研究方法之新上。这里所说的方法，显然不是指那种在时下的课题论证书中常见的老调重弹，诸如“历史与逻辑并重”、“演绎与归纳统一”之类；也不是我们在很多论文中见到的那种敷衍塞责的表述，诸如“理论与实证分析的统

一”等等。我们所说的方法，就理论研究而论，指的是在某一研究领域确定或建立基本事实以及这些事实之间关系的假设、模型、推论及其检验；就应用研究而言，则指的是根据某一理论假设，为了完成一个既定目标，所使用的具体模型、技术、工具或程序。众所周知，在方法上求新如同在理论上创新一样，殊非易事。因此，我们亦不强求提出全新的理论方法，我们的最低要求，是要按照现代社会科学的研究规范来展开研究并构造论著。

我们支持那些有影响力的著述入选。这里说的影响力，既包括学术影响力，也包括社会影响力和国际影响力。就学术影响力而言，入选的成果应达到公认的学科高水平，要在本学科领域得到学术界的普遍认可，还要经得起历史和时间的检验，若干年后仍然能够为学者引用或参考。就社会影响力而言，入选的成果应能向正在进行的社会经济进程转化。哲学社会科学与自然科学一样，也有一个转化问题。其研究成果要向现实生产力转化，要向现实政策转化，要向和谐社会建设转化，要向文化产业转化，要向人才培养转化。就国际影响力而言，中国哲学社会科学要想发挥巨大影响，就要瞄准国际一流水平，站在学术高峰，为世界文明的发展作出贡献。

我们尊奉严谨治学、实事求是的学风。我们强调恪守学术规范，尊重知识产权，坚决抵制各种学术不端之风，自觉维护哲学社会科学工作者的良好形象。当此学术界世风日下之时，我们希望本《文库》能通过自己良好的学术形象，为整肃不良学风贡献力量。

李劫

中国社会科学院副院长
中国社会科学院博士后管理委员会主任

2012年9月

序 二

在 21 世纪的全球化时代，人才已成为国家的核心竞争力之一。从人才培养和学科发展的历史来看，哲学社会科学的发展水平体现着一个国家或民族的思维能力、精神状况和文明素质。

培养优秀的哲学社会科学人才，是我国可持续发展战略的重要内容之一。哲学社会科学的人才队伍、科研能力和研究成果作为国家的“软实力”，在综合国力体系中占据越来越重要的地位。在全面建设小康社会、加快推进社会主义现代化、实现中华民族伟大复兴的历史进程中，哲学社会科学具有不可替代的重大作用。胡锦涛同志强调，一定要从党和国家事业发展全局的战略高度，把繁荣发展哲学社会科学作为一项重大而紧迫的战略任务切实抓紧抓好，推动我国哲学社会科学新的更大的发展，为中国特色社会主义事业提供强有力的思想保证、精神动力和智力支持。因此，国家与社会要实现可持续健康发展，必须切实重视哲学社会科学，“努力建设具有中国特色、中国风格、中国气派的哲学社会科学”，充分展示当代中国哲学社会科学的本土情怀与世界眼光，力争在当代世界思想与学术的舞台上赢得应有的尊严与地位。

在培养和造就哲学社会科学人才的战略与实践上，博士后制度发挥了重要作用。我国的博士后制度是在世界著名物理学家、诺贝

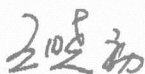
尔奖获得者李政道先生的建议下，由邓小平同志亲自决策，经国务院批准于1985年开始实施的。这也是我国有计划、有目的地培养高层次青年人才的一项重要制度。二十多年来，在党中央、国务院的领导下，经过各方共同努力，我国已建立了科学、完备的博士后制度体系，同时，形成了培养和使用相结合，产学研相结合，政府调控和社会参与相结合，服务物质文明与精神文明建设的鲜明特色。通过实施博士后制度，我国培养了一支优秀的高素质哲学社会科学人才队伍。他们在科研机构或高等院校依托自身优势和兴趣，自主从事开拓性、创新性研究工作，从而具有宽广的学术视野、突出的研究能力和强烈的探索精神。其中，一些出站博士后已成为哲学社会科学领域的科研骨干和学术带头人，在“长江学者”、“新世纪百千万人才工程”等国家重大科研人才梯队中占据越来越大的比重。可以说，博士后制度已成为国家培养哲学社会科学拔尖人才的重要途径，而且为哲学社会科学的发展造就了一支新的生力军。

哲学社会科学领域部分博士后的优秀研究成果不仅具有重要的学术价值，而且具有解决当前社会问题的现实意义，但往往因为一些客观因素，这些成果不能尽快问世，不能发挥其应有的现实作用，着实令人痛惜。

可喜的是，今天我们在支持哲学社会科学领域博士后研究成果出版方面迈出了坚实的一步。全国博士后管理委员会与中国社会科学院共同设立了《中国社会科学博士后文库》，每年在全国范围内择优出版哲学社会科学博士后的科研成果，并为其提供出版资助。这一举措不仅在建立以质量为导向的人才培养机制上具有积极的示范作用，而且有益于提升博士后青年科研人才的学术地位，扩大其学术影响力和社会影响力，更有益于人才强国战略的实施。

今天，借《中国社会科学博士后文库》出版之际，我衷心地希望更多的人、更多的部门与机构能够了解和关心哲学社会科学领域

博士后及其研究成果，积极支持博士后工作。可以预见，我国的博士后事业也将取得新的更大的发展。让我们携起手来，共同努力，推动实现社会主义现代化事业的可持续发展与中华民族的伟大复兴。



人力资源和社会保障部副部长

全国博士后管理委员会主任

2012年9月

摘 要

基层医疗卫生改革是整个医疗卫生体制改革的重要突破口和切入点。新医改实施以来，围绕“保基本、强基层、建机制”原则，基层医改取得显著成效。但是，随着医改深入推进，尤其是基本药物制度实施以来，一些新情况、新问题开始出现，农村地区表现尤为突出。调查表明，农民“看病贵、看病难”问题依然不同程度地存在：农民看病就医负担减轻程度并不明显；农民看病流向呈现逆转——重新涌向县级及以上大医院；基本药物品种偏少、品种结构不合理；乡镇卫生院医务人员提供有效公共卫生服务的激励性不足；乡村医生存在年龄结构老化、人才断层严重、养老无保障、收入偏低等问题。

缓解农民“看病贵、看病难”重在转变农村基层医疗卫生机构运行机制。当前农村基层医疗卫生机构正处于新旧运行机制转换的关键时期——旧的“以药养医”机制已基本破除，而“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的运行新机制尚未建立起来。在这一时期，基层医改在制度建设上表现为两个特点：一是农村基层医疗卫生机构综合改革不到位，基层综合改革明显滞后于基本药物制度覆盖面的扩大；二是相对于保基本和强基层，新机制建设进展比较缓慢。如果不尽快加强农村基层医疗卫生机构新机制建设，扭转机制建设滞后局面，医改的实际效果和深入推进将受到严重影响。

本研究以河南省鲁山县基层医疗卫生机构作为典型案例，以此来管窥我国农村基层医疗卫生机构带有运行状况的一般规律、体制缺陷及深层根源。针对基本药物制度实施以来农村基层医疗卫生机构运行中出现的新情况、新问题，借鉴国外关于

农村基层医疗卫生机构运行机制的经验,本研究提出了农村基层医疗卫生机构运行机制实现“即时性”转变的政策建议——建立新的医保支付制度、公共卫生服务有效提供制度、基本药物可及性制度和农民“健康守护人”制度。这些政策措施是确保农村基层医疗卫生机构运行机制顺利转变的关键,同时也是新机制运行得以确立的前提。然而,巩固和完善农村基层医疗卫生机构运行新机制,仅仅依靠这些“即时性”的政策措施还远远不够,否则必然陷入“头疼医头、脚疼医脚”、治标不治本的窠臼。它离不开一系列体制机制建设作为制度支撑。具体来讲,农村基层医疗卫生机构运行新机制建设需要以“顶层设计”基本理论模式为引领,以实施综合改革为农村基层医疗卫生机构运行新机制建设的战略目标,以完善基本药物制度为新机制建设的实现路径,以构建民主参与机制为新机制建设的动力机制,以建立部门协调和领导负责制为新机制建设的组织保障。

本研究的基本结论:在农村基层医疗卫生机构运行新机制建设滞后的表象下,蕴藏着基层医改乃至新医改中政府与市场之间的关系长期不能厘清的症结,由此导致政府过度依赖直接行政管制而忽视经济性激励与约束作用的发挥。因此,农村基层医疗卫生机构运行新机制的建成不能仅仅依赖于巩固和完善现有运行机制中存在的不足,更需要尝试一条“去行政化”的改革新路,破除行政性垄断和不当行政管制,实行“重新管制”,让政府和市场各居其所、相得益彰。

关键词: 基层医疗卫生机构 运行机制 基本药物制度 去行政化

Abstract

The reform of community healthcare is the key breakthrough of healthcare reform in China. Surrounding the principle of “guaranteeing basic service, strengthening community’s capability and establishing mechanism”, China has made remarkable achievements since the New Healthcare Reform. However, some new problems have emerged, which are more prominent in rural areas along with healthcare reform advancing, especially when the Essential Medical System has been implemented. This investigation revealed that the issue of “difficult and expensive for seeking medical services” still exists in varying degrees, such as the burden of rural patients not being reduced substantially, the reversing fluctuation of rural patients who flow once again forward larger hospitals, shortage of kinds of essential medicines, and unreasonable structure of those; the weak incentive of township hospitals staff who providing effectively public health services; country doctors who facing problems such as population structure aging, serious lack of personnel, the old-age lack of social security and lower income.

Operation mechanism transformation of rural primary health care institutions is the linchpin of relieving “difficult and expensive for seeking medical services”. Rural primary health care institutions are in a key period of old-new operation mechanism transformation. The compensation mechanism for medical institutions by medicine-selling had been roughly eliminated. However, the new operation mechanism of maintaining public welfare, stimulating enthusiasm and

guaranteeing sustainability has not been established yet. During this period, primary health care reform shows two characters relating to system construction. One is lack of comprehensive reform in rural primary health care institutions, and the other one is comprehensive reform lags behind coverage of Essential Medicine System. Actual effect and further promotion of health care reform would be severely affected if new mechanism construction of rural primary health care institutions is not strengthened, and lagged situation of mechanism construction is not reversed.

Taking rural primary health care institutions of Lushan County, Henan Province as an Example, this book tries to find general operation condition, system defects and deep causes of rural primary health care institutions in China. Focusing on new operation problems which appear in rural primary health care institutions since Essential Medicine System had been implemented, learning from experiences about overseas' operation mechanism of rural primary health care institutions, this book puts forward some operation mechanism immediacy transformation proposals of rural primary health care institutions which include building new medical insurance payment system, effective providing system of public health service, essential medicine accessibility system and rural residents' health guardian system. Those above measures are crucial to transform smoothly operation mechanism of rural primary health care institutions, and also are the preconditions of new operation mechanism. However, it is not enough for consolidating and improving new operation mechanism of rural primary health care institutions to rely on those immediacy measures. Otherwise, it would be enmeshed inevitably in the stereotype of temporary solution instead of permanent cure. It can hardly work without system and mechanism construction. Concretely speaking, new operation mechanism construction of rural primary health care institutions should be guided by top-level design basic theoretical pattern, then implementing comprehensive reform as

strategic goal of new operation mechanism construction of rural primary health care institutions, promoting Essential Medicine System as realizing pathway, building democratic participation as dynamic mechanism, establishing coordination of governments' department and leadership accountability system as organization guarantee.

The main conclusion of this book is as follow, behind new mechanism lagged construction of rural primary health care institutions, there is the crux which can not differentiate between governments and markets for long term during primary health reform, even after New Health Reform. This results in governments excessively relying on direct administrative regulation, but neglecting the function of economical incentive and restriction. Therefore, building new operation mechanism of rural primary health care institutions does not only depend on consolidating and improving of existing operation mechanism, more importantly, we should attempt a new reform way of de-regulation in which it should break away from administrative monopoly and execute re-regulation, then governments and markets situate respective proper place and complement to each other.

Key Words: Rural Primary Health Care Institution; Operation Mechanism; Essential Medicine System; De-administration