



新中国农村发展60年丛书

丛书主编 李良玉

NONGCUN YILIAO WEISHENG SHIYE DE FAZHAN

农村医疗卫生事业的发展

■ 肖爱树 著

江苏大学出版社

江苏大学出版社

肖爱树 著

农村医疗卫生事业的发展

NONGCUN YILIAO WEISHENG SHIYE DE FAZHAN

丛书主编 李良玉

新中国农村发展60年丛书

图书在版编目(CIP)数据

农村医疗卫生事业的发展/肖爱树著. —镇江:
江苏大学出版社, 2010. 7
(新中国农村发展 60 年丛书/李良玉主编)
ISBN 978-7-81130-150-2

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 129987 号

农村医疗卫生事业的发展

著 者/肖爱树
策 划/吴明新
责任编辑/张 平
出版发行/江苏大学出版社
地 址/江苏省镇江市梦溪园巷 30 号(邮编:212003)
电 话/0511-84440890
传 真/0511-84446464
排 版/镇江文苑制版印刷有限责任公司
印 刷/丹阳市兴华印刷厂
经 销/江苏省新华书店
开 本/700 mm×960 mm 1/16
印 张/19.5
字 数/280 千字
版 次/2010 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 1 次印刷
书 号/ISBN 978-7-81130-150-2
定 价/38.00 元

本书如有印装质量问题请与本社发行部联系调换(电话:0511-84440882)



编辑委员会

(以姓氏笔画为序)

主 编

李良玉

委 员

王玉贵

李良玉

吴明新

陈意新

周 棉

房列曙

温 锐

董德福

总 序

去年 8 月,江苏大学出版社邀我主持编写一套新中国农村发展 60 年的丛书,力求体现新中国成立以来农村发展的整体面貌,希望我尽快拿出总体设想和具体的编写计划。经过陆续

地公有制。相应地,它的解体,在保持土地集体所有形式下的“大包干”,即土地所有权与使用权分离政策的推行,其积极意义、历史价值和未来走向,也许又是一个需要长时间实践才能充分认识的问题。

第二,农民与国家的关系,在这个阶段发生过,并且将继续发生深刻的变化。在农业经济的条件下,所谓土地关系,并不仅仅是封建领主与农民、地主与农民的关系,而且包括土地所有者、农民与国家的关系。在封建时代(暂时沿用这个说法),农民除了直接面对与地主的土地租赁关系以外,还间接面对着与国家的赋税关系。所以,每当封建帝王头脑清醒,实行轻徭薄赋政策,并且能适当抑制土地兼并和地主阶级剥削的时候,常常就是生产力发展,社会相对稳定繁荣的时候。中国的民主革命,把废除地主土地所有制作为社会解放的主要目标之一,有其合理性。但是,如何在废除了农民与地主的土地租赁关系之后,建立恰当的农民与国家的关系,却是一个新的历史课题。在农业集体化时代,理论上“正确处理国家、集体、个人三者关系”的原则,而实际上,由于国家综合经济能力、农业生产力、城乡关系、工农关系的局限,由于全国区域经济的不平衡,特别是由于社会积累与消费之间的巨大矛盾,要根本改善这个关系,难度依然很大。21世纪以来,农业税的免征和一系列惠农政策的实行,开辟了农民与国家关系的新阶段,也揭开了现代农业的新篇章。

第三,农业作为一个社会经济行业,其社会价值在这个阶段发生过,并且将继续发生深刻的变化。所谓农业的社会价

值,有三个含义:一是它的产品对于社会的重要性;二是农民生活的幸福指数在社会各界生活幸福指数排序中的位置;三是农民的自我社会评价。从生产力的角度研究夏、商、周三代以来的中国农业史,我倾向于把它划分为传统农业、现代农业和发达农业三种类型。所谓传统农业,是指农业的种植技术、生产工具和产出水平大致处于传统时代。所谓现代农业,是指由于现代科学技术的采用,农业的种植技术和生产工具与传统时代相比有了大幅度的改良,从而使农业的产出水平有了大幅度的提高。所谓发达农业,是指农业充分现代化,达到了世界先进水平。

从局部地区来看,中国现代农业的开端是在民国时期。但是,正规地进入现代农业的阶段,应该是在 1949 年之后,特别是在 1978 年之后。直到 20 世纪 50 年代初,即使高产的苏南地区,粮食亩产年平均也只有 500 斤左右的水平。就全国大部分地区来说,化肥、农药的广泛使用,农业机械化的迅速发展,粮食产量的大幅度提高,完全是在 20 世纪 50 年代之后,特别是 20 世纪 80 年代之后的事情。直到今天,对于农业的重要性,或者说,对于粮食问题的重要性,从来没有人提出过疑问。经常有人自豪地说,我们以占世界 7% 的土地,养活了世界 20% 以上的人口,就是一个有力的证明。但是,农民生活的幸福指数和农民的自我社会认同这两个指标,无疑至今仍然处在很低的水平上。根本的出路在哪里呢?我认为,在于农业的继续进步,从现代农业向发达农业转化。

根据目前的实际状况,发达农业的具体指标,应该包含科

技农业、生态农业、集约化农业和幸福农业 4 项内容。所谓科技农业,是指农业的总体科技含量、科技普及程度和前沿科技、尖端科技的应用率,达到一定的水平,并且发挥着相当的经济拉动效应;所谓生态农业,是指应用于农作物生长促进环节的诸种物质成分充分参与自然循环,充分实现了无害化、有机化,从而最大限度地提高了农业的绿色程度;所谓集约化农业,是指农业直接连接国内外市场,实现了经济产出的专业性、批量性和收益性,具有相当高的规模经济的特点;所谓幸福农业,是指由于前三者的综合影响,导致农业生产的轻松度、农民物质生活与精神生活的丰富性、农民作为一个生产者阶层的生活幸福指数和自我社会评价指数的大幅度提高,与其他社会阶层没有明显差异,甚至优越于其他社会阶层。经过几十年的努力,现在中国农村中的极个别富裕村庄,已经开始进入幸福农业的阶段。但是,绝大多数的农村,目前还是处于现代农业甚至传统农业的阶段。我估计,再经过半个世纪左右的努力,将会有相当地区的相当数量的农村能够接近幸福农业阶段。

第四,农民的社会角色,在这个阶段发生过,并且将继续发生深刻的变化。尽管中国是个以农立国的国家,尽管中国传统时代始终实行重本抑末的政策,尽管中国传统时代从来维护士农工商的社会阶级结构,甚至,尽管当代中国长期坚持工农联盟的政治路线,但是,农民的社会角色却变化不大。从根本上说来,这是由国家的整体生产力水平和农业的生产力水平所决定的。20 世纪 70 年代末以来的改革开放,经济结构的极大变化,经济的强劲发展和城市化运动的提速,才使农民的社会角

色开始发生转换。最显著的变化,是千百万农民不断加入城市建设者、现代产业和城市移民的行列,短期地、长期地、永久地脱离了农村,以新的身份出现在社会生活的舞台上。随着现代化事业的继续推进,农民阶级不断被消解的时代必将到来;而随着幸福农业时代的必将到来,一个与国民经济需求相适应的、需要保持必要数量的农场主阶层和农业蓝领阶层,将成为充满现代气息的新的社会阶层。尽管距离这一天还有十分漫长的道路要走,但是,认定改革开放是这个过程的真实起点,是不应该有疑问的。

新中国成立以来,中国农村已经有了 60 年的发展经历。道路是曲折的,前途是光明的。其间,憧憬过美好的理想,也体验过严峻的现实;获得过成功的喜悦,也付出过失败的代价;收获过巨大的荣誉,也品尝过沉重的挫折。现在,面对历史,特别需要冷静和理智,“真实、比较、全面、辩证”8 个字,是我们必须贯彻始终的科学方针。

今年,正值新中国 60 周年华诞。用一种学术性大众读物的形式,客观地总结当代农村 60 年来的政治变革、经济变革、社会变迁及其历史脉络,叙述党和国家一系列发展农村的思想、理论、路线和政策,反映农村政治、经济、文化、科技、教育和各项社会事业的面貌,考察广大农民的境况、愿望以及当前现代化、城市化浪潮中的状态和未来动向,无论对于决策者、各级农业主管部门、关注“三农”问题的专家学者,乃至广大的农民朋友,都是十分必要和非常及时的。

社会效益和经济效益的一致,是我们始终考虑的问题。受

读者欢迎,受市场欢迎,受同行研究人员欢迎,是衡量这套丛书
的三条根本标准。必须坚持严肃的学术立场和面向大众的写
作方针,坚持学术性与可读性的统一,坚持贯彻实事求是的严
谨态度,全面收集资料,科学分析归纳,力求做到思想平实、思
路开阔、内容丰富、文字生动。

本丛书付印前,我还要感谢全体编委:苏州大学王玉贵教
授、江苏大学出版社社长吴明新先生、美国北卡罗莱那大学威
尔明顿校区历史系陈意新教授、徐州师范大学周棉教授、安徽
师范大学房列曙教授、江西财经大学温锐教授、江苏大学董德
福教授;感谢江苏省哲学社会科学界联合会廖进研究员、陈晓
明先生、程彩霞女士给予本人项目资助,本丛书已列为“江苏社
科学术文萃”。

是为序。

李良玉

2009年8月于南京大学港龙园

目 录

contents

绪 论 / 001

第一章 近现代中国农村的医疗卫生状况 / 005

第一节 传染病流行与地方病蔓延 / 006

第二节 政府与民众的应对措施 / 027

第二章 新中国成立初期的医疗卫生事业 / 047

第一节 新中国卫生防疫事业的开端 / 048

第二节 群众性爱国卫生运动的开展 / 057

第三章 人民公社时期的医疗卫生事业 / 069

第一节 “大跃进”时期的爱国卫生运动 / 070

第二节 “两管五改”与农村医疗预防保健网 / 087

第四章 “文革”后农合组织的解体与重建 / 109

第一节 农村环境卫生治理及其成效 / 110

第二节 农村医疗预防保健事业的困惑与对策 / 122

第五章 农村医疗卫生事业的恢复与发展 / 131

第一节 医疗预防保健工作的全面推进 / 132

第二节 市场经济体制下的农村合作医疗制度 / 181

第六章 农村防治非典工作的经验与启示 / 195

第一节 全力阻止非典在农村的蔓延 / 196

第二节 农村防治非典工作的启示 / 208

第七章 新农村建设中的医疗卫生事业 / 215

第一节 新型农村合作医疗制度的试行 / 216

第二节 农民工的健康问题和医疗保障 / 228

第八章 少数民族地区的农村医疗卫生事业 / 251

第一节 新中国成立初期少数民族地区医疗卫生事业的迅速发展 / 252

第二节 改革开放与医疗卫生事业扎实推进 / 274

结 语 / 289

参考文献 / 294

后 记 / 299

在漫长的历史长河中,健康是人类的不懈追求。但是,在古代社会,由于历史的局限,人们只能从个体的角度来认识健康。近代以来,随着科技的进步、工业的发达、人口的增长、交往的增多以及医学的发展,健康已由个体关注问题扩大为群体关注问题,继而扩展到为整个社会乃至全人类共同关心的问题。同时,健康也已从自然科学的研究范畴延伸到社会科学的研究领域。人们已经认识到健康是民族兴旺的关键、国家强盛的标志、经济发展的保障,是人类共同的愿望和幸福的磐石。

鸦片战争以前,尽管我国传统医药学中含有丰富的防病治病知识,但一般民众认为无病即是健康,既缺乏防病的观念,也没有公共卫生意识。每当疾疫发生时,民众要么祭鬼祛病,要么迁徙避疫,要么使用简单的传统药物治疗,结果往往是成千上万的人因疾疫而丧生。翻开厚重的历史卷册,有关疾疫流行和民众染疫死亡的记载比比皆是。

鸦片战争以后,中国开始沦为半殖民地半封建社会。此后的100多年间,外患频仍、内战不断、灾荒连绵、经济凋敝,民众生活困苦、缺医少药、疾病丛生、身弱体衰,被外人讥为“东亚病夫”。此间,因疾疫死亡的民众难以计数。进入20世纪以后,我国开始有了公共卫生防疫制度,并开始建立公共卫生防疫体系,这在一定程度上减轻了疾疫对民众的危害程度。

维护人民群众的健康是中国共产党人一切事业的根本所在之一,也是中国共产党人的一贯主张。早在土地革命战争时期,为了防治传染病和地方病、保存革命力量和保护革命胜利果实,中国共产党发动军民开展了以“除害灭病”为主要内容的群众卫生运动,并在运动中逐渐形成了卫生工作要面向和依靠广大人民群众、预防为主和中西医结合的指导思想。“以农村为重点”是目前我国卫生工作方针的三大战略重点之一。

新中国成立后,我国农村卫生工作发生了翻天覆地的变化。新中国成立之初,面对满目疮痍、百废待兴的局面,党和政府从落后的医疗卫生基础设施和疾病消长的实际出发,制定了“面向工农兵”“预防为主”“团结中西医”“卫生工作与群众运动相结合”的卫生工作方针,领导全国人民开展了独具中国特色的爱国卫生运动。首先,把威胁人民群众健康程度最大的20种传染病作为防治目标,并把严重危害经济建设和国防建设的天花、鼠

疫、霍乱等烈性传染病作为重点加以防治。到 20 世纪 50 年代中后期,霍乱、鼠疫等烈性传染病基本被消灭或得到控制。20 世纪 60 年代初,天花已经绝迹,结核病、麻疹、乙脑、白喉、脊髓灰质炎、破伤风、百日咳等传染病的发病率明显下降。1965 年,毛泽东发出“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的号召,我国医疗卫生工作的重点开始逐步向农村转移。为解决农村人口缺医少药的问题,党和政府大力发展农村医疗卫生事业,并把建立健全农村基层医疗卫生组织、培训医疗卫生技术人员作为工作重点。到 1976 年,农村合作医疗在全国行政村的普及率达到了 90%。农村合作医疗制度、“赤脚医生”队伍、县社队三级医疗预防保健网,是农村医疗卫生工作的“三个支柱”。尽管当时的农村合作医疗制度存在互济功能不足等诸多问题,但这一具有中国特色的低投入、高产出、穷国办大卫生的农村卫生发展模式,既受到了农民群众的欢迎,也赢得了国际社会的赞许。

改革开放以来,我国的医疗基础设施建设取得了快速的发展,各大、中型医院的医疗技术和医疗水平也有了显著提高。同时,农村的改水改厕工作、传染病和地方病防治工作也取得了巨大成绩。但是,随着农村经济体制的改革和人民公社的解体,广大农村以集体经济为基础的合作医疗组织出现了大面积解体,90%左右的农民成为毫无医疗保障的自费医疗群体。20 世纪 90 年代医疗卫生行业的市场化和商业化,更直接导致农民“看病贵、住院贵”成为突出问题。农民因病致贫、因病返贫的现象十分普遍,并成为制约农村经济和社会发展的的重要因素。与此同时,由于农村公共卫生防疫体系的脆弱和长期处于被忽略的状态,一些已被控制或消灭的传染病在农村地区又死灰复燃。如在 450 万结核病患者中,农民就占了 80%;艾滋病、手足口病等一些由国外传入的新发传染病也主要流行于农村地区,再加上地方病和慢性非传染病在农村地区的发生,农民健康水平呈现下降的趋势。

疾病的无情和农民看病的艰难,特别是农民因病致贫、因病返贫的问题,使得各级政府和卫生主管部门也越来越认识到:如果不改善农村的医疗卫生状况、提高农民的健康素质,将会削弱各项促进农村发展的政策效应,无形中会加大农民致富奔小康的建设成本,还会影响农村的稳定与发

展。2003年1月,国家启动了以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度,但此时暴发于广东的非典型性肺炎(简称非典)已经在肆虐中华大地。非典的暴发与流行是新中国成立后遭遇的一场重大灾害,所幸的是,在上一致严防死守下,非典没有大规模地在农村蔓延。然而,人们在抗击非典过程中捉襟见肘的尴尬,却使农村医疗卫生基础的薄弱和公共卫生体系的脆弱暴露无遗。

2003年以来,各级政府加大了对农村医疗卫生和公共卫生的投入,新型农村合作医疗取得突破性进展。2007年,党的十七大将人人享有基本医疗卫生服务作为全面建设小康社会的一项重要目标,要求全面推进新型农村合作医疗制度建设。截至2009年,我国新型农村合作医疗全面覆盖所有含农业人口的县、市、区,参加新型农村合作医疗人口超过8.33亿,参与率达到94%。上述情况表明,经过半个多世纪的探索与改革,我国终于建立起符合我国国情的新型农村医疗保障制度,农民正在走向病有所医、医有所保的时代。尽管新型农村合作医疗制度目前还存在一些问题,有待探索,但它正在我国经济与社会发展中发挥着巨大作用。

历史不能忘记,现实尤须正视。如何评价新中国农村医疗卫生事业的得与失?怎样看待农民健康素质的提高与现状?应当采取哪些措施来增进农民的健康素质和推动农村医疗卫生事业的发展?已经成为当今学界乃至全社会所应该关注的问题。



第一章

近现代中国农村的医疗卫生状况