

21 世纪劳动与社会保障系列教材

MEDICAL
SECURITY

医疗保障

王虎峰 主编

 中国人民大学出版社

中国医疗保障发展史论

医疗保障

王健 主编



中国医疗保障发展史论

本成果得到教育部“211 工程”三期子项目“中国特色的公共管理与公共政策学科平台建设”的资助

21 世纪劳动与社会保障系列教材

医疗保障

中国人民大学出版社

• 北京 •

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗保障/王虎峰主编. —北京: 中国人民大学出版社, 2011. 3
(21 世纪劳动与社会保障系列教材)
ISBN 978-7-300-13420-8

I. ①医… II. ①王… III. ①医疗保障-教材 IV. ①R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 034941 号

21 世纪劳动与社会保障系列教材

医疗保障

王虎峰 主编

Yiliao Baozhang

出版发行	中国人民大学出版社		
社 址	北京中关村大街 31 号	邮政编码	100080
电 话	010-62511242 (总编室)		010-62511398 (质管部)
	010-82501766 (邮购部)		010-62514148 (门市部)
	010-62515195 (发行公司)		010-62515275 (盗版举报)
网 址	http://www.crup.com.cn		
	http://www.ttrnet.com (人大教研网)		
经 销	新华书店		
印 刷	北京雅艺彩印有限公司	版 次	2011 年 4 月第 1 版
规 格	170 mm×228 mm 16 开本	印 次	2011 年 4 月第 1 次印刷
印 张	21.5	定 价	38.00 元
字 数	365 000		

版权所有 侵权必究

印装差错 负责调换

21 世纪劳动与社会保障系列教材 编辑委员会

顾问 赵履宽 侯文若

主任 董克用

编委 (按姓氏笔画排序)

王 燕 王晓军 仇雨临 孙光德 孙树菡

李 珍 李绍光 宋晓梧 杨燕绥 杨宜勇

黎 民 穆怀中

《医疗保障》教材指导专家名单

董克用	中国人民大学公共管理学院	院长
宋晓梧	中国经济体制改革研究会	会长
乌日图	全国人大财经委	副主任
姚 宏	人社部医疗保险司	司长
吴 光	人社部社会保险事业管理中心	副主任
米勇生	民政部社会救助司	司长
聂春雷	卫生部农卫司	副司长
方 力	保监会人身保险监管部	副主任
赵 平	中国医学科学院肿瘤医院	院长/兼职教授
关志强	原劳动和社会保障部社保所	专家/兼职教授



总 序

人类社会的历史，是一部人类为提高自己的生活水平和生活质量而不断奋斗的历史。工业革命的出现，使人类的这一奋斗历程突然加速。工业革命不仅带来了技术上的飞跃，而且将市场经济体制引入了人类社会。与长期的自然经济环境相比，市场经济在为人们带来无限机遇的同时，也带来了更多的风险。失业、工伤是工业革命特有的产物；工业化和城市化带来的就业方式和生活方式的改变，使老年人生活中的不确定性因素和发生贫困的风险大大增加。同时，随着生产力水平的提高，人们对生活水平和生活质量越来越重视，对健康和环境的要求也越来越高，而这些问题是无法单纯依靠市场的力量解决的。因此，随着社会经济发展水平的提高，人们对抵御风险、降低风险损失、提高生活质量的需求随之上升，这就是现代社会保障制度产生的经济社会背景。

虽然发达国家与发展中国家在社会保障的范围和水平上存在着很大的差异，但大多数国家社会保障的基本内容均包括社会救助和社会保险等领域。

社会救助是社会保障的基础层，其对象是社会中的弱势群体，

这些弱者因为其自身的原因或不可抗拒的外因,暂时或在相当长的时间内生活困难。社会救助的目的是保证他们能够得到基本的生存条件。社会救助在工业革命前已长期存在,但不同的是,现代社会往往通过立法确定社会救助的对象和救济标准,这样就减少了社会救助的随意性,提高了社会救助的及时性。

社会保险是社会保障的主体层,一般包括养老保险、医疗保险、失业保险和工伤保险等,其对象主要是劳动者;其目的是帮助劳动者在暂时或永久丧失劳动能力时,仍能保障其基本生活水平。社会保险是运用社会性保险的方式,根据大数法则的原理来分担风险,所以社会保险是工业化的产物。

从上述分析可以看出,社会保障的各个领域仅靠市场机制本身是无法实现的。因此,社会保障是以政府为主体,依据法律规定,通过国民收入再分配,对公民在暂时或永久失去劳动能力,以及由于各种原因,生活发生困难时给予物质帮助,保障其基本生活的制度。可以说,社会保障制度是任何一个社会平稳健康发展所不可或缺的。

20世纪以来,社会保障制度在世界各国得到了很大的发展,同时也在不断变革。中国的社会保障制度在过去的60年中也发生了很大的变化。在计划经济体制下,中国城乡分割严重,在农村基本上没有现代意义上的社会保障,而城镇中的社会保障在20世纪60年代中期以后,则以“单位”保障为主要特点,形成了城市劳动者“广就业、低工资、高福利”三位一体的格局。劳动者福利水平的高低,往往取决于他所就业的单位。改革30年来,中国的社会保障事业得到了迅速的发展,其中,社会救助在扶贫济困方面发挥了巨大的作用;社会保险的各个领域都进行了深刻的改革,养老、医疗、失业三大保险的基本框架已经建立并正在完善之中。

面对着形势的发展和实践的变革,社会保障理论则显得有些苍白无力。对社会保障这一庞大体系的研究确有难度,它需要对经济学、管理学、法学、社会学等学科进行综合研究。实践呼唤着理论的指导,学生急需适用的教材。正是在这样的背景下,我们在2000年出版了第一版社会保障专业教材。在经过多年使用的基础上,我们决定推出新的一套劳动与社会保障系列教材。新一套教材在原有教材的基础上做了较大的变动,一是为了适应专业教学的需要,新增了《社会保险学》、《社会保障管理》、《社会保障基金管理》、《员工福利概论》,以及与劳动领域相关的《劳动经济学》、《就业管理》、《劳动关系管理》、《劳动争议处理》等新教材;二是对原有的教材内容做了调整和扩展,用新的名称替代了原有的教材名称,例如用《养老保障制度》替代了《养老保险》,用《医疗保障》替代了《医疗保险》,《失业保险》和《工伤保险》的内容则基本包括在《社会保险精算

原理与实务》一书中。

本套教材的写作方针是兼具理论性、系统性、实用性和超前性。一是力求有理论深度,希望这套教材不仅能适应高等学校劳动与社会保障、人力资源管理、社会工作等相关专业教学的需要,而且能为从事劳动与社会保障理论研究的同行和实际工作者提供重要参考;二是系统性,整套教材不仅有其内在的科学体系,能反映劳动与社会保障各领域的密切关系,而且每一本教材都追求内容的系统性,充分反映国内外有关的研究成果;三是实用性,教材力求在总结我国社会保障制度改革经验的基础上,为社会保障制度的进一步完善提供可行的思路和方法;四是超前性,教材拟通过介绍和分析其他国家在社会保障方面的经验和教训,使我们提出的政策建议具有一定的超前性。

为了方便学生学习,本套教材采用了新的编写模式,在每章的开头都指出了学习重点或学习目的;在每章的结尾都给出了本章小结、关键术语或思考题等;有些教材还配备了教学参考书。

自改革开放以来,越来越多的教师开始从事劳动与社会保障领域的研究,但是,在这迅速变革的时代,面对社会保障这一庞大复杂的领域,我们深感能力有限。奉献给读者的这套教材,是教师们多年教学科研的结晶,其中的不完善之处,还望同行不吝赐教。

这套教材得以出版,除了作者们的辛勤劳动之外,还得益于中国人民大学出版社刘晶女士的积极筹划和推动,在此特表感谢。

教材编委会主任 董克用

2007年1月



前言

中国的社会经济已经发展到了将民生作为主题的阶段，而医疗保障也将从一门边缘学科逐渐成为显学。改革开放 30 多年来，我国市场经济体制确立并完善，经济持续快速发展，取得了举世瞩目的成就。与此同时，社会发展方面却遇到了一系列的问题，“一条腿长，一条腿短”，“看病难，看病贵”便是问题之一。医疗保障是专门研究解决居民的卫生和医疗筹资以及相应服务问题的学科，是研究制定卫生政策的重要理论基础。然而，在以往国内的教学实践中，出现了将社会保险等同于社会保障、将养老保险视同为社会保险的问题，大部分学校在社会保障专业的本科甚至研究生教学中都未开设医疗保障的专门课程。但是，随着 2006 年以来新一轮医改的启动，医疗保障学科开始被重视起来，不少院校新建了相关专业，开设了“医疗保障”课程。在这种形势下，构建适应社会发展需求的医疗保障教材体系势在必行。

医疗保障学科内容丰富，涉及领域宽广，具有很强的国情特色。2006 年启动的中国医改，在国务院牵头组成的医改领导小组中，参加的部委有近 20 个，涉及面之广前所未有。医疗保障从环节上看，涉及筹资主体、保险机构、医疗服务机构，公共卫生服务，药品生产和流通企业等；从参与组织的性质看，有政府、非营

利组织（公立医院、社会保险机构）、营利组织（医药企业、商业保险公司）等；从制度模式上看，国际上也有较多的类别，如以德国为代表的社会医疗保险，以英国为代表的国民健康服务，以美国为代表的商业健康保险，以及以新加坡为代表的健康储蓄账户等。这些制度模式差别较大，管理体制和运行机制迥异，如何归纳医疗保障的各种模式、分析医疗保障系统的构成，如何从管理角度分析不同制度模式的管理运行框架，同时，如何系统描述我国的医疗保障体系等都是具有挑战性的问题。医疗保障教材无论从内容上还是体系上都需要创新。因此，随着国内日新月异的医改实践，医疗保障的教材也有了很大的探索空间和完善余地。中国特色的卫生医疗体系以及国际上多样的制度模式，决定了医疗保障教材不可能像基础学科那样有一个国际上统一的教材体例，只能根据我国的国情来设计和组织，研究基于中国国情的、适应新形势的医疗保障教材。

医疗保障归属公共管理学科，教材应体现出管理的特点。现在面世的教材都有丰富的理论内容和政策内容，但是缺乏管理内容。为了强化学科特色，让读者不仅了解到一般的理论和政策，也熟悉相关管理的内容，有利于指导实践，本书设计了三个模块，分别是理论篇、管理篇和实践篇。理论篇追溯了医疗保障制度的发展轨迹，梳理了有关理论，并对医疗保障体系的构成进行了归纳，为医疗保障分析提供理论依据。管理篇对各种类型的医疗保障项目，如社会医疗保险、社会医疗救助、国民健康服务、商业健康保险等按照一般的管理流程，从筹资开始到医疗机构提供服务进行了系统的论述。实践篇对中国特色的医疗保障体系，以及城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险、商业健康保险、城乡医疗救助等进行了全面的梳理和总结，以便全面反映我国医疗保障的总体情况。书的最后，对国际上典型国家的医疗保障体制进行了扼要介绍。

本书在结构内容上具有以下创新：一是将医疗保障的管理内容作为独立篇章专门论述；二是首次在国内同类教材中将国民健康服务模式（即俗称的免费医疗模式）作为一类重要的模式专门介绍；三是首次将医院内部的医疗保险管理问题作为单独一章进行论述。希望这种探索和尝试能够对形成有中国特色的医疗保障教材体系有所裨益。

本书适用的读者是相关专业的本科生、研究生、MPA学员；有关医疗保障领域的行政管理和事业单位工作人员；商业保险和医药企业的工作人员；有关领域的研究人员等。

本教材是集体智慧的结晶，是大家共同努力的结果。首先应感谢本书的专家顾问对教材的大纲进行了认真的论证，并提出了大量建设性意见，为本书确定了

目标和基调，在本书编写过程中给予了大力支持，并在百忙之中抽时间进行审阅，为本书顺利完成提供了强有力的保障。

本书编写人员在拟定大纲的基础上，对各自分工章节进行了创造性的写作，按照章节顺序，相应的编写者是：第一章，王虎峰；第二章，欧阳伟；第三章，王虎峰；第四章，贾洪波；第五章，曹琦；第六章，赵斌；第七章，王虎峰；第八章，彭明强；第九章，王虎峰；第十章，姚宏、吴光；第十一章，聂春雷；第十二章，米勇生；第十三章，方力；第十四章，王虎峰；第十五章，本章编写组。本书在编写过程中，还得到了有关部委很多领导和朋友的大力支持，特别是在文献收集、书稿审阅等方面给予了帮助，他们是：元涛（人力资源和社会保障部医疗保险司），陈坝吹（民政部社会救助司），诸宏明（卫生部农卫司），霍冀民（人力资源和社会保障部社会保险事业管理中心），张蕾（中国保险监督管理委员会人身保险监管部）等。

中国人民大学医改研究中心的研究人员和研究生也参与了本书一些章节的编写以及联系、协调和校对工作。他们是：潘玮、赵斌、袁璐、严婵、邬凡、夏震、张翼、孙斌方、付琳华、梁海伦等。

本书虽然旨在编写全新体系的教材，以适应新医改提出的新课题和新问题，但由于本人时间和精力有限，也缺乏现成的体例参照，因此，不成熟和不完善之处在所难免。本人作为本书主编，负责拟稿和统稿，理应对全书整体设计和篇章结构等主要内容负责，同时敬请读者不吝提出宝贵意见，以便再版时修订。

王虎峰

2010年8月



目 录

理 论 篇

第一章 医疗保障制度的起源和发展历程	(3)
第一节 中世纪后期到旧济贫法颁布前——现代医疗保障制度的萌芽.....	(4)
第二节 旧济贫法到新济贫法——医疗救助制度的建立时期.....	(8)
第三节 德国《疾病社会保险法》颁布到第二次世界大战结束——医疗保险制度建立时期	(14)
第四节 英国 NHS 建立到 20 世纪 70 年代——医疗保障制度快速发展时期	(19)
第五节 石油危机后至今——医疗保障制度持续改革时期	(23)
本章小结	(27)
关键术语	(27)
复习题	(27)
第二章 医疗保障的理论基础	(28)
第一节 有关医疗服务市场的基础理论	(29)
第二节 有关医疗保险的基础理论	(39)
第三节 医疗保障制度评估	(49)
本章小结	(54)

关键术语	(55)
复习题	(55)

第三章 医疗保障体系及构成	(56)
第一节 医疗保障体系涉及的主体及基本结构	(56)
第二节 不同类型的医疗保障及其体系构成	(59)
第三节 医疗保障运行的系统构成	(66)
本章小结	(73)
关键术语	(73)
复习题	(74)

管 理 篇

第四章 社会医疗保险运行管理	(77)
第一节 筹资管理	(78)
第二节 基金管理	(81)
第三节 定点服务管理	(89)
第四节 待遇给付管理	(92)
本章小结	(94)
关键术语	(94)
复习题	(94)
第五章 国民健康服务运行管理	(95)
第一节 国民健康服务模式的内涵和特征	(96)
第二节 国民健康服务管理与提供组织	(97)
第三节 国民健康服务卫生规划和配置	(99)
第四节 国民健康服务筹资和支出管理	(101)
第五节 国民健康服务运行管理的重点	(104)
本章小结	(107)
关键术语	(108)
复习题	(108)
第六章 商业健康保险运行管理	(109)
第一节 商业健康保险产品设计与定价	(110)

第二节 商业健康保险产品营销	(114)
第三节 商业健康保险产品核保	(117)
第四节 商业健康保险产品的理赔	(120)
第五节 商业健康保险客户服务管理	(124)
本章小结	(127)
关键术语	(128)
复习题	(128)
第七章 社会医疗救助运行管理	(129)
第一节 社会医疗救助项目概述	(130)
第二节 救助内容、标准和对象的确定	(132)
第三节 社会医疗救助项目基金管理	(136)
第四节 医疗救助项目费用控制	(140)
本章小结	(142)
关键术语	(143)
复习题	(143)
第八章 医院的医保经办服务	(144)
第一节 医院的医疗保障服务概述	(145)
第二节 医院提供的医疗保障服务流程	(147)
第三节 医院的医疗保障资金管理	(149)
第四节 医疗保障政策在医院的实施	(152)
第五节 医院的医疗保障信息管理	(157)
本章小结	(161)
关键术语	(161)
复习题	(161)

实 践 篇

第九章 中国特色医疗保障体系发展概述	(165)
第一节 中国特色医疗保障体系的发展基础	(166)
第二节 中国特色医疗保障体系的发展简史	(174)
第三节 中国特色医疗保障体系的发展趋势	(182)

本章小结·····	(186)
关键术语·····	(186)
复习题·····	(186)
第十章 中国城镇职工和居民基本医疗保险制度·····	(188)
第一节 城镇职工和居民基本医疗保险的政策框架·····	(189)
第二节 城镇职工和居民基本医疗保险的管理和服务·····	(195)
第三节 城镇职工和居民基本医疗保险的成就、问题及 未来发展·····	(201)
第四节 补充医疗保险·····	(206)
本章小结·····	(211)
关键术语·····	(211)
复习题·····	(212)
第十一章 新型农村合作医疗制度·····	(213)
第一节 新型农村合作医疗的政策框架·····	(214)
第二节 新型农村合作医疗的管理和服务·····	(221)
第三节 新型农村合作医疗的成效和未来发展趋势·····	(227)
本章小结·····	(232)
关键术语·····	(233)
复习题·····	(233)
第十二章 中国城乡医疗救助制度·····	(234)
第一节 城乡医疗救助制度的政策框架·····	(235)
第二节 城乡医疗救助制度的管理和服·····	(240)
第三节 城乡医疗救助制度的未来发展·····	(245)
本章小结·····	(249)
关键术语·····	(249)
复习题·····	(249)
第十三章 中国商业健康保险·····	(250)
第一节 商业健康保险的政策框架·····	(251)
第二节 商业健康保险的管理和服务·····	(257)

第三节 商业健康保险的未来发展·····	(262)
本章小结·····	(266)
关键术语·····	(266)
复习题·····	(266)
第十四章 我国医疗保障体系发展趋势及展望·····	(267)
第一节 我国医疗保障体系的成就与面临的挑战·····	(268)
第二节 我国医疗保障体系未来发展需解决的重点问题·····	(271)
第三节 我国医疗保障体系的发展趋势·····	(277)
本章小结·····	(279)
关键术语·····	(279)
复习题·····	(279)
第十五章 国际医疗保障发展趋势·····	(280)
第一节 各国医疗保障项目案例·····	(280)
第二节 国际医疗保障发展的问题及趋势·····	(305)
本章小结·····	(309)
关键术语·····	(309)
复习题·····	(310)
参考文献·····	(311)