

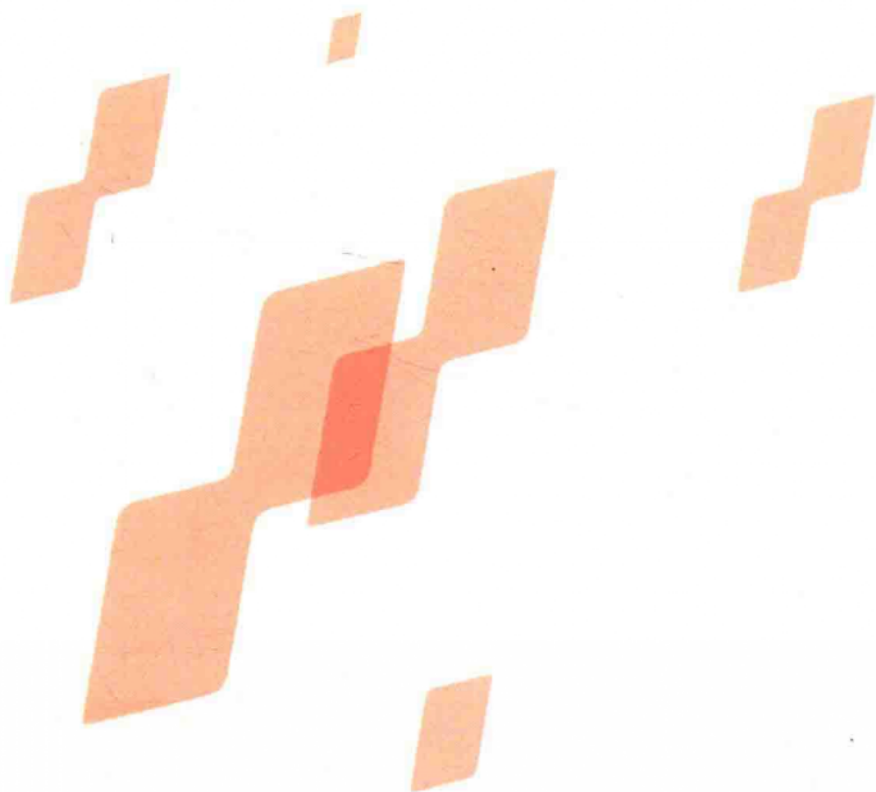


中央民族大学优秀博士论文文库
The outstanding doctoral dissertation library

西部地区农村 卫生经济政策研究

王斐/著

X i b u D i q u N o n g c u n
W e i s h e n g l i n g j i Z h e n g c e Y a n j i u



中央民族大学出版社
China Minzu University Press



中央民族大学优秀博士论文文库

The outstanding doctoral dissertation library

西部地区农村 卫生经济政策研究

王斐/著

X i b u D i q u N o n g c u n

W e i s h e n g J i n g j i Z h e n g c e Y a n j i u



中央民族大学出版社
China Minzu University Press

图书在版编目 (C I P) 数据

西部地区农村卫生经济政策研究/王斐著. —北京: 中央民族大学出版社, 2018. 12

ISBN 978 - 7 - 5660 - 1403 - 0

I. ①西… II. ①王… III. ①卫生经济—经济政策—研究—西北地区 ②卫生经济—经济政策—研究—西南地区
IV. ①R199. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 168441 号

西部地区农村卫生经济政策研究

著 者 王 斐

责任编辑 周 陈

责任校对 杜星宇

封面设计 舒刚卫

出 版 者 中央民族大学出版社

北京市海淀区中关村南大街 27 号 邮编:100081

电话:68472815(发行部) 传真:68933757(发行部)

68932218(总编室) 68932447(办公室)

发 行 者 全国各地新华书店

印 刷 厂 北京建宏印刷有限公司

开 本 880 × 1230 (毫米) 1/32 印张: 7.25

字 数 180 千字

版 次 2018 年 12 月第 1 版 2018 年 12 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5660 - 1403 - 0

定 价 36.00 元

版权所有 翻印必究



王斐，1980年出生，山西宁武人，中央民族大学经济学院博士，攻读博士期间主要从事政治经济学和中国少数民族经济等方向研究，并在《人民日报》发表了《维护我国产业安全》《有效维护金融安全》等文章。现在国家卫生健康委办公厅工作，曾长期从事医疗卫生机构基础设施建设工作，参与了多个医疗卫生专项建设规划的制定和实施。

责任编辑：周 陈

责任校对：杜星宇

封面设计：舒刚卫

中央民族大学

优秀博士论文文库编委会

主任：青 觉

编委：阿不都热西提·西库甫 包智明 苍 铭
丁 宏 冯彦明 李曦辉 刘成有 青 觉
吴应辉 钟进文

总序

高等学校的重要职能之一就是培养人才。博士研究生是高校人才培养的最高层次，不仅代表了学校的办学水平，也关系着学校的未来。

从1978年恢复研究生招生和1981年实施学位制度以来，中央民族大学的研究生教育逐步形成了以人文社会科学为主体，以涉及民族类学科为特色，涵盖哲学、经济学、管理学、法学、教育学、文学、历史学、理学、工学、医学、艺术学11个学科门类的较为完整的学科体系，其中民族学、中国少数民族语言文学、宗教学等学科具有雄厚的实力和特色优势，不仅在全国居于领先地位，而且具有较大的国际影响。许多少数民族的第一个硕士、第一个博士都诞生于此。培养的研究生中，涌现出大批优秀人才，有的已成为本学科的杰出专家，有的已成为地厅级、省部级甚至国家级的领导干部，有的已成为大型企业的高级管理人才，他们以实现中华民族伟大复兴为使命，以弘扬中华文化、维护民族团结为己任，在自己的工作岗位上脚踏实地、开拓创新，为国家的物质文明和精神文明建设做出了突出贡献，为我国少数民族地区的发展提供了巨大的支持。

当前，在新的形势下，中央民族大学的研究生教育紧紧围绕高水平研究型大学的建设目标，积极探索创新型人才培养模式，优化培养环境，引导研究生尤其是博士生做前沿性高水平研究工作，采取各种措施，保证研究生培养质量；强化世界观、人生

观、价值观以及马克思主义民族观、宗教观和祖国观的教育，注重研究生在实践能力、创新能力、国际视野等方面的养成和培育。

为配合推动学校高层次人才培养，激发导师和研究生多出成果，出高水平成果，同时也为新思想、新视野提供高起点和全方位的展示平台，为学校 and 学者搭建交流和学习的平台，学校决定筹集资金，从博士研究生的毕业论文中挑选优秀论文予以支持出版，建立中央民族大学优秀博士论文文库。

应该说，这一选择是一个艰难的过程。这—是因为毕业生较多，而支持出版的经费和论文篇数有限；二是因为经过多年的教育改革和探索，学生的培养水平有了较大程度的提高，从众多优秀的毕业论文中选出很少几篇，实在是难事。当然，每一个导师都认为自己的学生很优秀，这也是人之常情。但我们相信外审专家和我校学位评定委员会的各位专家能发扬“大无畏”的奉献精神，优中选优，挑选出有代表性的论文。行将出版的第一批8篇论文正是专家们精挑细选的结果，也代表了我校博士研究生培养的水平。

中央民族大学优秀博士论文文库的出版，不仅得到了广大博士研究生的热烈响应，也有赖于校内外专家的积极支持，还要感谢中央民族大学出版社的鼎力配合。这一工作将继续进行下去，请各位读者批评指正。我们将再努力。

青 炎

2015. 5. 18

前 言

卫生事业承担着保证卫生安全、预防控制疾病、促进人民身体健康的使命，是社会保障的重要组成部分。卫生事业的发展，不仅有利于人民健康水平的提高，也是经济社会发展的重要动力。《“健康中国 2030”规划纲要》中明确提出：“把人民健康放在优先发展的战略地位，坚持以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享的卫生与健康工作方针，针对生活行为方式、生产生活环境以及医疗卫生服务等健康影响因素，坚持政府主导与调动社会、个人的积极性相结合，推动人人参与、人人尽力、人人享有，以落实预防为主，推行健康生活方式，减少疾病发生，强化早诊断、早治疗、早康复，实现全民健康。”

中国西部地区，一半以上的人口都集中在农村，经济社会发展水平相对滞后，医疗卫生服务水平与中东部地区相比差距较大。为了提升西部地区医疗卫生服务总体水平，近年来，国家逐步加大了对西部地区农村医疗卫生机构的支持力度，在政策和投入方面给予了较大倾斜；同时西部地区也积极出台有利政策，确保了这些机构平稳运行和有序发展，为西部地区农村卫生事业的快速发展以及当地农村居民健康水平的稳步提高奠定了坚实基础。

作为充分发挥卫生事业社会公益性、保障卫生事业可持续发展的重要支撑条件，卫生经济政策涵盖了卫生系统的资金来源、

资金流向和资金分配，政策恰当与否直接影响着卫生事业的发展，特别是对“造血”能力相对较弱的西部地区农村医疗卫生机构的运行和发展影响更为深远。因此，科学、系统地研究西部地区农村卫生经济政策，对加快西部地区农村卫生事业发展、维护西部民族地区社会稳定、推动西部地区经济社会全面协调可持续发展有着重要意义。

本书从宏观经济学的角度，运用世界卫生组织的卫生筹资理论框架，结合卫生经济政策的主要内容，从卫生资金的筹集、分配使用和支付三个层面梳理了新医改以来实施的卫生经济政策，对政府卫生投入、医疗服务价格调整以及新型农村合作医疗（以下简称“新农合”）的筹资补偿和支付政策等进行了详细分析，同时深入西部地区的贵州和云南两省部分有代表性的农村地区开展调查研究，并选择云南省禄丰县作为典型案例全面剖析。最终，通过大量的数据分析和实证分析，对政府的农村卫生基础设施建设投入进行了总量预测，并从公平、效率、满意和发展的视角提出了加快西部地区农村卫生事业发展的政策建议。

本书通过对卫生经济政策理论的研究，回顾了中国近年来实施的卫生经济政策，并根据西部地区卫生事业发展的特点，分析和总结了西部地区卫生事业发展中存在的困难和问题，同时结合新医改的重点领域，从经济学角度构建了西部地区农村医疗卫生机构可持续发展的卫生经济政策理论框架，主要研究了以下几方面问题：

一是卫生资金的筹集政策。以西部地区为重点，梳理了2001年以来中国政府卫生基础设施建设投入政策，通过全国函调数据对比评估了东、中、西部地区农村医疗卫生服务体系建设成效，并对政府投入的绩效和公平性进行了分析，研究提出了当前农村医疗卫生服务体系建设的薄弱环节。同时，梳理了新医改以来实施的农村医疗卫生机构运行补偿政策，分析了政府卫生投

入总量、投入结构及其公平性，并通过典型案例调查，研究了新农合的筹资政策，探索建立可持续的新农合筹资机制。

二是卫生资金的分配使用政策。重点从农村医疗卫生机构可持续运行的角度，分析不同地区在实施基本药物制度和医疗服务价格调整等政策时存在的问题，并对其实施效果进行了评估。

三是卫生资金的支付政策。重点研究新农合支付方式改革，分析其对农村医疗卫生机构运行补偿带来的影响。结合西部地区新农合筹资水平、基金补偿力度和农村居民卫生服务利用等，提出适宜西部地区、确保参合农民满意、医疗机构可持续发展、新农合基金安全的新农合筹资、补偿和支付方式改革建议。

四是在前述各项研究的基础上，结合深化医药卫生体制改革的大背景，探讨适宜西部地区农村医疗卫生机构发展的卫生经济政策，包括政府卫生投入的总量和结构，投入的方式以及改革的措施，并从卫生系统的绩效、经济和社会可持续发展角度提出相应政策建议。

本书的创新点之一是从宏观经济学的角度，运用世界卫生组织的卫生筹资理论框架，从卫生资金的筹集、分配使用和支付三个环节分析中国西部地区农村卫生经济政策，从而确立了研究的脉络和思路。

创新点之二是运用世界卫生组织卫生系统绩效评估框架，从公平、效率的角度出发，构建中国西部地区农村卫生经济政策理论框架，并进一步开展系统的研究。

创新点之三是方法学的创新，通过交叉采用文献分析法、比较分析法和因素分析法等多种研究方法，根据全国统计数据 and 卫生财务年报等，并结合在典型地区的调查研究，科学测算适宜的政府卫生投入总量，并提出相应的政策建议。

目 录

引 论	(1)
一、选题背景和意义	(2)
二、国内外研究动态	(6)
三、研究目的、内容和方法	(21)
四、研究的创新点	(25)
五、有待进一步研究的问题	(25)
第一章 农村卫生经济政策理论综述	(27)
第一节 宏观经济学视角下的卫生经济政策	(27)
一、宏观经济学重视政府对经济发展的宏观调控 作用	(28)
二、卫生投入是国民收入再分配的重要内容	(30)
三、政府卫生支出对经济增长具有明显的正向 影响	(32)
第二节 卫生经济政策的理论框架	(33)
一、卫生经济学的概念	(34)
二、卫生筹资在卫生体系发展中的作用	(35)
三、卫生经济政策	(36)
四、卫生经济政策的主要内容	(37)
五、农村卫生经济研究的理论框架	(41)

第三节	主要的农村卫生经济政策	(42)
一、	卫生资金的筹集政策	(43)
二、	卫生资金的分配和使用政策	(49)
三、	卫生资金的支付政策	(53)
第二章	西部地区农村卫生事业发展现状	(55)
第一节	西部地区与东、中部地区农村经济和社会 发展水平比较	(56)
一、	国内生产总值	(56)
二、	地方财政收入	(57)
三、	农民人均纯收入	(58)
四、	农民人均年医疗保健支出	(59)
第二节	西部地区与东、中部地区农村卫生事业发展 比较	(60)
一、	健康状况	(60)
二、	床位数和卫生人员数	(62)
三、	卫生总费用及其构成	(63)
第三章	西部地区农村卫生资金筹集政策及分析	(65)
第一节	新医改以来农村医疗卫生机构运行补偿 政策	(65)
一、	医疗卫生机构财政补助政策	(66)
二、	政府卫生投入分析	(67)
第二节	西部地区农村医疗卫生机构运行补偿情况	(70)
一、	县级公立医院运行补偿情况	(70)
二、	乡镇卫生院运行补偿情况	(74)
第三节	政府对农村医疗卫生机构基础设施建设投入 情况分析	(79)

一、新医改实施前国家对农村医疗卫生机构基础设施建设投入情况	(80)
二、新医改以来国家对农村医疗卫生机构基础设施建设投入情况	(82)
三、基础设施建设资金投入的绩效分析	(87)
第四节 西部地区农村卫生经济政策调整后的成效和存在的问题	(90)
一、建设成效	(91)
二、建设中存在的问题	(104)
第五节 西部地区新农合筹资政策和筹资水平分析	(105)
一、新农合覆盖情况	(105)
二、新农合筹资水平	(108)
三、新农合筹资方式及评价	(110)
四、新农合筹资机制	(116)
第四章 西部地区农村卫生资金分配使用和支付政策分析	(120)
第一节 西部地区农村卫生资金分配使用的相关政策	(120)
一、新医改以来医疗服务价格政策	(121)
二、基本药物制度政策	(124)
第二节 西部地区新农合基金的分配使用情况	(131)
一、参合农民门诊住院的流向和受益	(132)
二、典型地区新农合服务利用情况	(136)
第三节 西部地区新农合支付方式改革及效果分析	(144)
一、全国新农合支付方式改革进展	(145)
二、典型地区新农合支付方式改革及其效果	(148)
三、新农合支付方式改革后的参合农民受益情况	(153)

第五章 西部地区农村卫生发展的政策建议	(158)
第一节 政府卫生投入的必要性和相关建议	(158)
一、政府卫生投入的必要性	(159)
二、政府提供服务的形式	(162)
三、政府卫生投入的范围	(163)
四、政府卫生投入项目	(164)
五、政府卫生投入相关建议	(166)
第二节 农村卫生基础设施建设政府适宜投入总量 预测	(171)
一、测算依据和思路	(171)
二、卫生服务需要测算前提	(173)
三、资源配置总量预测	(175)
四、卫生人员需求测算	(176)
五、基础设施建设卫生投入总量	(179)
第三节 西部地区农村医疗卫生机构运行补偿建议	(184)
一、优化全额补偿设计, 落实政府对专业公共卫生 机构投入责任	(185)
二、调整财政投入方向, 强化基层人才队伍建设 经费保障机制	(187)
第四节 西部地区新农合发展模式	(189)
一、可持续的筹资增长机制	(189)
二、科学的补偿方案设计	(190)
三、适宜的支付方式	(192)
第五节 融入西部地区农村发展的卫生经济政策的 健全和完善	(194)
一、公平视角: 以政府主导和转移支付为主的 卫生投入政策	(195)

二、效率视角：充分调动医务人员积极性的补偿和激励机制	(196)
三、满意视角：实现政府、医疗卫生机构、医务人员和病人的多赢	(196)
四、发展视角：开展综合改革，实现农村医疗卫生机构可持续发展	(197)
五、经济社会视角：促进人民健康，提升人力资本	(198)
参考文献	(200)
后 记	(213)

引 论

卫生事业承担着保证卫生安全、预防控制疾病、促进人民身体健康的使命，是我国社会主义事业的重要组成部分。卫生事业的发展，不仅有利于人民健康水平的提高，也是经济和社会发展的重要动力。《“健康中国 2030”规划纲要》中明确提出：“把人民健康放在优先发展的战略地位，坚持以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享的卫生与健康工作方针，针对生活行为方式、生产生活环境以及医疗卫生服务等健康影响因素，坚持政府主导与调动社会、个人的积极性相结合，推动人人参与、人人尽力、人人享有，落实预防为主，推行健康生活方式，减少疾病发生，强化早诊断、早治疗、早康复，实现全民健康。”

西部地区包括内蒙古、重庆、广西、四川、贵州、云南、西藏、陕西、甘肃、青海、宁夏和新疆等 12 个省、自治区、直辖市，是我国最主要的少数民族聚居区，居住着壮族、回族、蒙古族、藏族、维吾尔族和苗族等 50 多个少数民族，占少数民族总人口的 80% 以上。据国家统计局 2012 年的统计数据，西部地区人口约 3.64 亿，占全国人口总数的 27%，其中一半以上的人口都集中在农村地区，面积占全国国土总面积的三分之二以上。由于西部地区地域广阔，交通不便，大多属于老少边穷地区，农业、工业和第三产业均不太发达，经济社会发展水平相对较低。受此影响，西部地区政府投入能力有限，导致卫生事业发展水平