

注重宏观新变化 研究卫生新问题

王保真

(武汉大学社会保障研究中心 430072)

摘要: 该文结合宏观经济与社会发展的变化,围绕卫生改革与发展的目标,提出近期卫生经济需要注重加强对公共卫生经济的研究、突出农村新型合作医疗制度与医疗救助及其配套政策研究、重视宏观经济体制改革对现行卫生政策的影响与变化、重视市场化进程中卫生行政部门转型的紧迫性、转型的目标、转型的途径和有效治理结构的重点研究等。

关键词: 宏观新变化 研究 卫生经济新问题

党的十六大和十六届三中全会的报告和文件是指导各项工作的纲领性文件,学习、领会其基本内容与精神实质,认清并明确宏观经济体制改革与发展的总体思路与趋势,对于我们分析医疗卫生的实际,总结经验教训,研究新问题,提高自觉性,进一步促进卫生改革与发展,有直接指导意义。十六届三中全会公报提出,完善社会主义市场经济体制要贯彻“五个统筹”、做到“五个坚持”,即要按照统筹城乡发展、统筹区域发展、统筹经济社会发展、统筹人与自然和谐发展、统筹国内发展和对外开放的要求,更大程度地发挥市场在资源配置中的基础性作用;要坚持社会主义市场经济的改革方向,坚持尊重群众的首创精神,坚持正确处理改革发展稳定的关系,坚持统筹兼顾,坚持以人为本。按照“五个统筹”^①的要求提出改革目标,体现了经济、社会和人的全面发展,体现了改革发展稳定三者的紧密结合、相互统一的战略思想。卫生改革如何贯彻“五个统筹”,如何坚持以人为本,如何适应这些新情况与新变化,研究这些新问题,急需我们去探讨、去回答。

卫生部常务副部长高强 2003 年 11 月在“世界卫生组织宏观经济与卫生部长级磋商会议”上,向国际社会宣布了我 国卫生改革与发展的目标是:用 3 年左右的时间,建立健全突发公共卫生事件应急机制、疾病预防控制体系和卫生执法监督体系;用 7 年左右的时间,建立起农村初级卫生保健体系、完善城市基本医疗服务体系,实现卫生事业与社会经济发展相适应,基本建立起适应社会主义市场经济体制和人民健康需求的卫生医疗管理体制,使群众享有质量比较优良、费用比较低廉的基本医疗服务,缩小城乡卫生差距,缩小地区之间、不同人群之间的健康差距,国民健康的主要指标达到或接近世界中等发达国家水平。

另外,本人曾受中国卫生经济学会委托参加了 2003 年 12 月 7-9 日在北京召开的第五届中国经济学家论坛暨 2004 年中国社会经济形势分析与预测国际研讨会,国内一批著名经济学家和知名学者,刘国光、李剑阁、林毅夫、樊纲、魏杰、张晓山、钟朋荣等都走上讲台,对我国当前社会经济等诸多重大理论与实践热点问题,如:中国经济与社会的协调发展问题,我国货币和金融政策走向、中国的经济增长是否真实、农村综合发展的科学发展观、当前“三农”问题的主要症结和解决思路、中国就业形势的分析与展望,以及世界经济形势走势等,进行了全面的学术剖析。

结合宏观经济与社会发展的变化,围绕卫生改革与发展的目标,依本人管见,近期需要注重以下卫生经济问题的重点研究:

一、研究宏观经济与卫生领域的新变化和新问题

(一) 切实加强对公共卫生经济的研究。长期以来,人们比较注重医疗经济或医院经济的研究,对公共卫生经济的研究显得较为薄弱。公共卫生主要是解决市场不能解决的一些问题,包括

对各类传染病的监测、控制和疫情处理；政府指令性计划免疫；卫生突发事件处理和重大灾害防疫；卫生标准、规范的研究制定；对人群健康危害严重的慢性传染病、地方病、寄生虫病的监测与控制等。2003 年是我国卫生发展史上一次具有极其重要历史意义的一年，SARS 的肆虐，暴露出公共卫生服务的薄弱与管理体制的问题。抗击 SARS 的胜利，告诉我们，如果一个国家或地区的公共卫生被忽视并出现问题，会对国家或地区的消费、投资、外贸甚至对外交往等造成很大的冲击，直接影响宏观经济全局；反之，如果公共卫生重视了，环境搞好了，疾病减少了，尤其是低收入人群和弱势人群的健康能够得到基本保障，对劳动生产力的提高，对整个经济促进和社会稳定的作用将是巨大的。随着中国人口的增加和工业化、城市化进程的加快，环境卫生的任务日趋繁重，影响人类健康的因素日益多样化，绝不能忽视公共卫生事件发生的可能性。有效应对突发公共卫生事件是政府亟需加强的一项重要工作。由于 SARS 事件已经引起人们的关注，也比较容易形成决策共识和社会共识。目前中央和地方政府比较注重对公共卫生的投入，全国和各地正在实施全国疾病预防控制体系建设规划和突发公共卫生事件医疗救治体系建设规划。清华大学——中科院国情研究中心主任、清华大学公共管理学院胡鞍钢教授在“以人为本，投资健康”的社会经济发展战略一文中，论证了公共健康有两个重要的特点：一是更好的健康状况；二是更公正的健康分配。这说明公共健康不仅仅是一个关于卫生的问题，而且还涉及到社会公正和机会平等的问题。它不是一部分人健康，另一部分人不健康；它不是一部分人能够得到公共卫生服务，另一部分人不能得到公共卫生服务。公共健康不只是一种防御疾病的机制，而且还是一种公共卫生服务的公平分配机制。它是一种公共产品，当政府能够及时、公平、有效提供时，所有人都可以从中获益即健康；当政府延迟提供、不公平提供、低效提供时，所有人的健康都会受到传染病威胁。因此我们可以认为，公共卫生服务是为全体人民提供公共卫生的基本手段和服务机制^②。因此卫生改革与发展应跟上这一新形势，切实加强对公共卫生经济的研究。要研究公共卫生的涵义与重要性、不同级次的公共卫生的项目内容、公共卫生服务保障体系、公共卫生财政政策、公共卫生服务的社会效益及其评价、公共卫生服务对宏观经济与社会发展的贡献率等新课题。坚持理论联系实际，为政府决策和规划实施提供准确的数据资料和科学有效的措施。

（二）突出农村新型合作医疗制度与医疗救助及其配套政策研究。加强农村卫生工作，减少农民因病致贫，是近年来卫生工作的重头戏，是缩小城乡差距的根本措施之一，也是解决卫生公平性问题的当务之急。当前卫生部及相关部委，一方面正在制订改善农村医疗卫生条件的建设规划，采取中央与地方共建的办法，加强农村医疗机构建设。另一方面，通过中央财政转移支付，地方财政投入和农民自筹资金的办法，逐步推行新型农村合作医疗制度与医疗救助，努力解决农民大病统筹医疗和避免因病返贫的问题。2002 年，我国农民人均纯收入 2700 多元，距离全面建设小康社会目标尚存在较大差距。目前，约有 9400 万名农民工在城市打工。因此，我认为目前对农村合作医疗不仅要进行实践，要作好试点，而且要在调查研究的基础上，重点研究新型合作医疗的性质意义；新型合作医疗与传统合作医疗、与社会医疗保险的区别联系；新型合作医疗的筹资；新型合作医疗中“大病”的界定与费用测算；新型合作医疗的服务范围与费用偿付比例；新型合作医疗的基金管理与财务会计制度；新型合作医疗的监督与评价；新型合作医疗实施的难点与对策；新型合作医疗与农村医药卫生体制改革、新型合作医疗与农村“城镇化”、新型合作医疗的可持续性发展、9400 万名农民工的医疗保障以及建立农村贫困人群的医疗救助等一系列问题。

（三）重视宏观经济体制改革对现行卫生政策的影响与变化。十六届三中全会公报中提出了四个完全不同以往的新思想、新观点，包括：第一次提出把股份制作作为公有制的主要实现形式，第一次提出建立现代产权制度，第一次提出允许非公有资本进入法律法规未禁入的基础设施、公用事业及其他行业和领域，第一次提出非公有制企业在投融资、税收、土地使用和对外贸易等方面，与其他企业享受同等待遇。这一系列完善社会主义市场经济的重大举措，将使生产力得到进一步解放和发展。^③对卫生领域也将产生重大影响。

党的十六届三中全会通过的《决定》明确提出：“要适应经济市场化不断发展的趋势，进一步增强公有制经济的活力，大力发展国有资本、集体资本和非公有资本参股的混合所有制经济，实现投资主体多元化，使股份制成为公有制的主要实现形式。”“要大力发展和积极引导非公有制经济，允许非公有资本进入法律法规未禁入的基础设施、公用事业及其他行业和领域。”“要依法保护各类产权，健全产权交易规则和监管制度，推动产权有序流转。”股份制成为公有制和国有制的主要实现形式，其政策含义非常重要。一是要更加积极推进国有企业的股份制、公司制改革，积极吸引非国有资本参与国有企业改革改组。二是今后要尽量少搞国有独资企业。三是重要的企业需要国有控股的，也要尽可能相对控股，这是规范的股份制和公司制的要求。个别仍需保留国有独资的，也要由多家国有投资主体共同持股，使出资主体能互相制约。四是国有投资公司、控股公司也可向非国有企业参股，但要遵守市场经济自愿交易、公平竞争原则，不能凭借政府力量强令推行。^④

宏观经济体制的这些重大改革，势必对卫生事业深层次的体制性与结构性问题产生重要影响，对现行的卫生政策也将产生重要影响。特别是政府举办的公立非营利性医疗机构大一统的格局，必将受到巨大挑战。因此卫生经济对这个问题的研究既有中观的体制改革与结构调整问题，也有微观层面的管理体制与运行机制改革问题。结合医疗卫生特点，探索如何收缩或“退出”战线过长的国办公立医疗机构；研究卫生部门的国有资产管理体制和监督方式；探讨怎样积极吸引非国有资本参与国有医院改革改组，其资源重组或产权改革的客观性与可行性；研究如何实现在卫生领域的投资主体多元化；研究股份制形式和法人治理的医疗机构结构能否成为公有制的主要实现形式；研究卫生机构实行按劳分配与按技术要素相结合的分配制度与分配形式的特点与运作机制，以及国办非营利性医院新的有效的激励机制等。人们期望对这些问题有所创新和突破，并能为国有医院产权改革的纵深发展提供坚实的理论基础与可供操作的措施方案，还需要理论工作者和实际部门工作者观念的再更新，视野的更广阔，研究的更深入。

（四）重视研究市场化进程中卫生行政部门转型的紧迫性、转型的目标、转型的途径和有效治理结构。宏观经济学家在研究中明确提出，当前中国经济改革的重点是政府改革。中国政府在改革中扮演着双重角色，既是改革的领导者和推动者，又是改革的对象和被改革者。改革推进25年之后，大量容易改革的问题已经得到解决，旧体制的遗留问题和新体制形成的矛盾集中起来，问题错综复杂，改革的难度很大。过去改革的中心环节是企业，目前的改革已经聚焦到政府。很多问题如果不从政府改革开始，就解决不了问题。政府不应再充当经济建设的主体力量，经济转型面临的一个迫切之需是“改政府”。经济发展的主体是企业，而且主要应是民营企业，政府不应当也不可能再充当经济建设的主体力量。政府主导型的市场经济是不成功的，部分国家为此付出了沉重的代价。从政府主导型经济向市场主导型经济转变，是市场化改革的必然趋势。所以进行社会主义市场经济转变的改革，应对“入世”挑战，社会面临的一个迫切之需是“改政府”。专家还指出，目前，各级政府决定生产建设取向、包揽一切事务、行政审批等色彩仍然很浓。有人称之为国家权力部门化、部门权力利益化、获利途径审批化、审批方式和环节复杂化。如果政府的这些问题不解决，而且越来越强化，政府就会成为市场经济正常发展的障碍^⑤。卫生改革与发展的深化，也势必牵扯卫生行政部门职能的转变与改革。

专家们还特别论证了社会转型和社会发展失衡迫切要求政府转型。目前经济建设型政府比照传统计划经济体制下的政府职能，是一个进步。但是，这又只能是一个过渡。因为，经济建设型政府有两个严重的误区：一是长期作为经济发展的主体力量，起主导作用；二是不恰当地把本应由政府或政府为主提供的某些公共产品，例如农村公共卫生和医疗，推向市场，推向社会。而且在经济高速增长的同时，我国经济和社会发展严重失衡，包括城乡失衡；地区失衡；产业失衡；贫富失衡等，已经成为影响社会稳定的重要因素。大规模破坏生态、制造环境污染，以大量消耗自然资源为代价实现高速增长；以及社会不稳定因素增长速度明显超过经济增长速度等社会失衡现象十分严重。

专家们指出,诸多失衡问题的产生、发展,说到底与政府制定的经济社会发展战略、不同时期的方针政策,与政府的管理方式、管理手段密不可分。相对于其它改革,行政管理体制改革严重滞后,离建立与社会主义市场经济相适应的完善的行政管理体制目标还有较大差距。要解决发展失衡问题,其关键是明确政府的职能定位,合理界定政府管理经济的范围,切实把政府工作重点转变到经济调节、社会管理、公共服务和市场监管上来。应明确建设公共服务型政府是现阶段我国政府职能转变的基本目标。在市场经济条件下,政府的主要任务是提供公共产品,维持市场秩序,承担改革成本。政府应该干什么?第一,提供公共产品;第二,调整社会经济秩序;第三,宏观调控,用有形的手纠正市场失灵。第四,全面承担改革成本,不要把改革的成本转嫁给市民、农民、市场和外资企业。

目前,我国政府还不是公共服务型政府,承担了过多的经济和社会风险。我国政府治理还是政策之治,用“政策调整改革”,许多法律在实践中缺乏可操作性,政府对市场经济强力干预的现象随处可见,政府承担了过多的经济和社会风险。在支出方面,经济建设上的支出过多,行政管理费增长也过快,许多地方财政支出中用于吃饭的部分占80%多,我国4100万财政供养人员是随着机构的增加而增加的。降低行政成本,也需要建设公共服务型政府。当然政府行政体制改革有赖于政治体制改革。包括调整宪政体制、民主法制等政治层面内容;以及政府治理、公共管理等行政层面内容,即行政体制。政治体制改革应从政府改革开始,政府改革的到位有赖于政治体制的改革。

2000年世界卫生组织(WHO)首次对世界191个成员国的卫生体系绩效做出评估,我国被列为144位,居世界后列。这引起国内外巨大反响。而我国最后一项居世界第180位,被列为世界卫生公共资源分配最不公平、分布最不平衡的国家之一。可以说,GDP翻两番的目标基本提前实现,但卫生发展和基本公共卫生服务的目标远没有达到,也就是说我国尚未实现“人人享有初级卫生保健”的社会发展目标。我国还存在大量的健康贫困问题。因此,建设公共服务型政府,加大对公共卫生特别是加大对农村公共卫生与基本医疗服务的提供,是公共服务型政府义不容辞的职责与任务。我们要围绕公共服务型政府的建设,研究市场化进程中卫生行政部门转型的紧迫性、转型的目标、转型的途径和有效治理结构等新问题。

二、关注国际卫生经济研究的动态和前沿问题

加入WTO后,各国间的卫生经济学术交流活动将更加活跃。我们要通过与港澳台地区和国际间的互访和学术交流渠道的拓宽,进一步增进相互的了解,取长补短。利用各国卫生改革与发展的有益经验和优秀成果,实现我国卫生经济研究和健康促进事业的跨越式发展。今年6月在美国旧金山召开了第四届国际卫生经济学大会。根据上海复旦大学胡善联教授的介绍,大会的主题是“全球卫生经济:联系研究与改革的桥梁”。参加此次大会的代表共有70多个国家的1500余人。美国加州伯克莱分校著名经济学家、2000年诺贝尔经济学奖获得者McFadden教授作了题为“健康、富有和智慧:卫生和社会经济状况关系的因果结构”的报告,现任墨西哥卫生部长JulioFrenk作了有关公共卫生争议问题的报告。大会集中研讨的专题有五个方面:(1)老年与卫生经济:老年人群的需要和长期保健的国际经验;(2)健康差异(healthdisparities)的经济学;(3)卫生评价:成本与效益;(4)药品增长:对健康和成本的影响;(5)保险及筹资机制的改革。我们要关注国际卫生经济研究的动态和前沿问题,撰写有新意、质量高的学术论文,力图跟上国际卫生经济研究的步伐,还要努力确立我国在国际卫生经济研究领域中的应有地位。

参考文献

- ①《中共中央关于完善社会主义市场经济体制若干问题的决定》人民日报2003年10月15日 头版
- ②胡鞍钢“以人为本,投资健康”的社会经济发展战略

(总2003年第三期[总第24期]):

③④<http://www.sina.com.cn> 2003 年 11 月 12 日 07:11 新华网北京 11 月 11 日电

中央党校权威报章《学习时报》

⑤薛克俭 加快建设公共服务型政府——中国转型时期政府改革国际研讨会综述《中国改革论坛》(总第 477 期)
(海南) 2003 年 12 月 11 日

Emphasizing New Macro-changes And Researching New Health Problems

Wang Baozhen

(Center for Social Security Studies of Wuhan University, 430072)

Abstract: Combining with the development of the macro-economic and social changes, this article put forward the idea that we should pay more attention to the study in public health economics which is basing on the target of the health reform and development. The emphases are the study in the new rural cooperative medical system and the medical assistance, the impact of the present health policies which macro-economic system reform brings to, the urgency, aim, and approaches of the transform in health administration departments during the process of marketing.

Key words: new macro-change; research; new health problem