

# 医改实践为全面深化改革探索道路

李 玲, 江 宇

**摘 要：**医改是近年来涉及面最广、利益最复杂、难度最大的改革之一，对于全面深化改革改什么、怎么改、如何增加改革动力、排除阻力、党和政府如何在新形势下领导改革的问题，必须做出探索和回答。医改的经验表明，只有坚持社会主义的基本价值，才能得到拥护。以社会建设和改革促进公平正义，是当前最大的改革红利。维护公平正义要靠制度建设，制度建设既要靠自下而上的创造，也要靠自上而下的顶层设计。实现旧机制向新机制转变，必然面临既得利益的阻力，需要党和政府强力推动制度转换。在我国这样一个国情复杂的大国推进改革，必须建设强大而有效的党和政府。改革要成功，必须实行综合配套改革等。

**关键词：**全面深化改革；医改；中国道路

**作者简介：**李 玲，北京大学国家发展研究院教授，博士生导师（北京 100871）

江 宇，国务院发展研究中心宏观经济研究部助理研究员，博士（北京 100010）

十八大以来，中央领导同志多次强调，改革开放要有新开拓，中国特色社会主义要有所发现、有所创造、有所前进。中国需要改革，这是共识。但改什么、怎么改？如何增加改革动力、排除阻力？党和政府如何在新形势下领导改革？这些问题，迫切需要理论和实践创新。医改是近年来涉及面最广、利益最复杂、难度最大的改革之一，也是在社会建设这个全新领域进行的改革。医改的实践，对于“推进什么样的改革、怎样改革”的问题，进行了初步探索，为改革开放的理论和实践增添了新的内涵，对经济社会领域其他改革具有重要借鉴意义。

## 一、医改的历程 就是创新改革观念的历程

医改的历程，始终伴随着经济社会发展方式的转变，伴随着对“推进什么样的改革、怎样改革”认识的创新。“非典”引起对传统发展方式的反思，是医改的导火索。2003年，“非典”酿成重大危机，暴露了长期公共卫生投入不足、基层防疫体系瓦解的问题，这是在指导思想上面面迷信经济发展、片面迷信市场的后果，这场重大危机使人们开始重新认识经济和社会发展的关系，成为医改的导火索。

经过争论确定公益性方向，实现医改指导思想的创新。2003到2006年前后，社会对医改方向进行了大讨论，焦点在于政府要不要为全体人民提供基本医疗卫生服务。党中央集思广益，确定了公益性方向，要求强化政府责任，实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，这是对市场经济条件下政府责任认识的创新。安徽等地的探索，找到了实现公益性目标的路径。确定公益性目标之后，必须要有一系列体制机制来保障。改革前，医疗卫生体系一切问题的根源在于，医院和医生以营利创收为目标，医生成了卖药的商人，药品成为盈利的工具，违背患者健康权益。医改方向确定后，关键是找到一个新机制来取代旧机制，并实现新旧机制平稳转换。安徽等地对此进行了艰辛探索，以取消以药养医为抓手，进行综合改革，建立公益性管理体制、竞争性用人机制、激励性分配机制、规范性药品采购机制和长效性多渠道补偿机制，摸索出了符合我国国情的基本医疗卫生制度框架。同时通过强有力的领导，实现了新旧机制平稳转换。国务院及时总结安徽经验，在全国推进基层医改。

医改的成就还是初步的，但是其意义已经超过医疗卫生领域本身。

第一,医改是社会建设领域首次提出“基本制度”。三年医改在基层初步建立了基本医疗卫生制度,包括筹资、服务、管理体制、运行机制等内容,这是我国在社会建设领域首次明确提出“基本制度”。社会领域的基本制度,同基本政治制度、基本经济制度一样,关系国家的长治久安,这对其他社会事业的改革具有借鉴意义。

第二,三年医改深化了对社会建设规律的认识,初步扭转过去那种片面重视经济建设、忽视社会建设的做法,促进了经济社会发展模式的转变。医改的实践证明,社会建设同经济建设具有同等重要的地位,社会事业发展不好,经济建设的成果也会丧失。社会建设和经济建设具有不同规律,只要构建合理的激励机制,公益性和积极性是完全能够兼顾的,公平和效率是统一的。

第三,医改探索了中国制度、中国道路在推进社会改革方面的优势。和美国医改举步维艰相比,我国医改用短短四年时间,在基层进行了系统化改革,重构了基层医疗卫生体系,基层百姓实实在在得到了医改的好处。基层医改巩固了我党执政基础,彰显了我国政治制度的优势,避免了西方政治周期导致的政策“翻烧饼”,避免一些发展中国家由于行政能力不强导致的改革偏差。中国医改得到世界卫生组织、世界银行、国际工会等许多国际组织的肯定。

第四,医改对党如何领导社会改革做出了探索。这次医改不仅是制度设计的创新,也是改革方法、领导方式的创新。在广泛调查和精心研究的基础上,充分发挥我们政治制度优势,善于利用组织资源,对改革顶层设计、推动步骤、机制转换、巩固完善方面的做法进行了全面探索,形成了一条符合实际的改革方法。

同时要看到,当前医改的成就还很不稳固,同人民的期望差距还较大。一方面,这是由于医改成果主要局限在基层,大型公立医院改革尚未全面开展。另一方面,医改同其他改革一样,也面临利益格局固化、推进难度大等问题,要继续推进医改,也必须拓展视野,从思想理论、组织领导和政府职能等方面,为医改以及其他改革创造更好的环境。

## 二、医改对改革的理论和实践进行了创新,探索回答了“要什么样的改革”的问题

改革不是教条。改革的内容、目标和方法,都应当不断创新。新形势要求我们对“改革”的内涵做出新的解释,医改作为一项全新改革,对改革的理论和实践进行了创新。

第一,改革应当是社会主义的自我完善和发展,只有坚持社会主义的基本价值,才能得到拥护。

医改是社会主义价值的体现,是共产党的政治本色。国际上,现代医疗卫生制度不是自发出现的,而是由长期的工人运动催生的。1883年,德国为了抵御工人运动、缓和劳资矛盾,建立了世界上最早的社会医疗保险。二战之后,英国社会主义工党初步建立了全民免费医疗制度。美国的老人和穷人医疗保险建立于1965年,当时美国劳资矛盾、民族矛盾尖锐,政府出台了一系列社会政策,被称为“伟大社会”运动。发展中国家积极推动医改的,往往也是左翼色彩较浓、偏向中下层民众的政党。

我们共产党是工人运动的核心力量,搞医改是共产党的政治本色,是社会主义价值的体现,是中国特色社会主义题中之义。自19世纪以来,社会主义制度虽然只在少数国家建立,但社会主义的理念却不断为资本主义国家吸收,推动野蛮的自由资本主义向福利资本主义转变。直到今天,虽然各国各派对社会主义的理解差异很大,但是社会主义的基本价值——增强社会公平正义、保障普通劳动者的经济和政治权利、保障基本社会福利等,仍然是激励人们争取一个更加美好的世界而努力的旗帜。发达国家的社会保障,是经过千百万人长期斗争得来的,付出巨大牺牲,饱含斑斑血泪。苏联、中国等社会主义国家,在经济还不发达的情况下,就建立了低水平、广覆盖的社会保障体系,1949年到1978年,我国人均预期寿命从35岁提高到68岁,达到当时的中等发达国家水平。我国医改之所以能够较快推进,也是因为坚持了社会主义的基本价值,惠及最大多数人民。在当今中国,任何改革要成功,也必须坚持这个方向。

第二,以社会建设和改革促进公平正义,是当前最大的改革红利。

改革是最大的红利,这个红利如何发挥出来?经济发展到一定程度,就需要“跳出经济看经济”,更加重

视社会建设、增进社会公平,才能促进经济可持续增长。这次医改恰逢金融危机,我国内需不足,医改不仅没有影响经济增长,反而为经济增长起到积极作用。医改使居民花钱减少后顾之忧,促进了消费。职工、居民和新农合三项医保,使居民消费水平提高7%,相当于每年释放1.3万亿消费能力。医改提高了人力资本水平,特别是农村、欠发达地区的人力资本水平。医疗保障减轻居民负担,使得家庭提高对子女教育的投入,有利于人力资本的全面发展。

历史和现实都证明,通过社会建设、改善民生、增进公平来促进经济持续发展,不是锦上添花,不是可有可无,而是我国经济走入新阶段的必然选择,舍此之外别无他途。从国际上看,经济高速发展的国家到了—定阶段,都有必要把社会建设提到同经济建设同等重要的地位,解决社会公平问题。否则,不但经济建设没有后劲,甚至可能由于社会动荡而葬送多年的经济发展成果。我国改革开放前期之所以人民消费水平提高较快,就是因为收入和财富分配比较公平,城乡居民都有较强的消费能力。当前,阻碍内需扩大和消费升级的最主要因素是财富分配的差距过大、社会保障的不完整、不稳定,只有以更大的力度调节收入和财富分配、完善社会保障,才能使经济增长有持续的动力。如果仍然只把注意力放在供给环节,一味增加和鼓励投资,那么只会造成更加严重的产能过剩和结构失调。这就要我们从经济改革的思路中拓展开来,把社会建设同经济发展放到同等重要的地位,这是我国改革必须走的一步战略性选择。

第三,维护公平正义要靠制度建设,制度建设既要靠自下而上的创造,也要靠自上而下的顶层设计。

“十八大”提出,要加紧建设对保障社会公平正义具有重大作用的制度。从历史上看,维护社会公平正义的制度都不是自发产生的,而是需要主动地进行制度建设。我国经济领域的改革是自下而上的,充分发挥基层的积极性。但维护公平正义的体制机制,往往同自发的市场逐利机制是有冲突的。因此,下一阶段改革,既要讲“摸着石头过河”,同时又不能盲目试错,而要在理论和实践基础上,进行制度的顶层设计。

医改的实践为如何进行顶层设计做出了探索。首先,制度设计应当以全社会福利最大化为目标,具体到医改就是人人享有基本医疗卫生服务,这是医改的“纲”,其他的都是目,一些地方的改革之所以出现偏差,就是由于偏离了这个纲。其次,制度设计是一个从实践中来、到实践中去,反复多次的过程。改革初期,对于是否在基层取消以药补医、如何确定财政补偿规模,难以达成一致。为此,许多省份都对药品流通使用和基层医疗卫生机构运行进行了系统调研,用解剖麻雀的办法,摸清了基层机构实际加成率,使社会各界对以药补医机制的危害形成了共识。在基层医改推进过程中,面对社会舆论反映的基本药物配送不到位、医务人员积极性下降、财政投入不到位等热点问题,有关部门再次对多个省份进行调研,深入分析,澄清社会误解,对改革措施不到位的地方抓紧督促落实,不断完善制度设计。再就是,制度设计也借鉴了国内外经验以及其他领域改革的经验。

第四,实现旧机制向新机制转变,必然面临既得利益的阻力,需要党和政府强力推动制度转换。

实现旧制度向新制度平稳顺利过渡,同设计新制度同等重要。改革开放前期,改革主要是为了释放市场机制的潜力,社会各个阶层都能得益,是一种普惠性改革,因此通过渐进式改革的方式可以奏效。但是,现在改革面临新局面,调节收入分配、建立社会保障制度、维护基本民生,都需要对现有利益格局进行调整,依靠自发的力量很难形成,因此必须由政府从最大多数人民利益出发,强力推动制度转换。

如何实现制度转换?首先是建立强有力的领导推进机制。在医改中,形成主要领导同志亲自抓,分管领导同志全力抓的协调推进机制,建立了严格的责任落实制度。其次是首先抓主要矛盾,解决主要矛盾之后再巩固完善。由于社会利益的分化,任何一项公共政策的出台,不可能使全体社会成员都满意,也不可能一开始就十分完善。医改、廉租房、低保、收入分配等公共政策在实施初期,都出现过漏洞。新机制见效和稳定运行,需要一个过程,再加上新机制脱胎于旧机制,必然残留各种旧机制的痕迹。一些既得利益集团,往往以此为理由,反对出台这些有利于社会公平的公共政策。对此,政府要有清醒认识和坚定态度。在基层医改中,就是按照先抓主要矛盾、解决主要矛盾之后再巩固完善的思路,先强力推动制度转换,坚决取消药品加成,以此杜绝医疗卫生机构一切不正当收入的来源,在此基础上,再巩固完善,解决取消药品加成之后的财政投入、人事、分配、药品招标采购等一系列配套制度。既不会因为新机制不完善而否定改革方向,又不放松巩固完善新机制的步伐。再就是要敢于触动既得利益。医药卫生领域,长期形成了药品流通环节和部分医

院、医生的利益链,要打破难度很大,国家实施基本药物招标采购过程中,受到来自各方面的阻力,就是明显例证。对此,必须坚持人民利益为大,坚决打破潜规则,对药品流通环节当中的利益链彻底打破,而对于医务人员增加收入、补偿劳务付出的合理诉求,通过增加财政投入的方式予以满足。

第五,在我国这样一个国情复杂的大国推进改革,必须建设强大而有效的党和政府。

上世纪90年代,发达国家一度提出“小政府、大社会”的概念,并向发展中国家推广。这种说法也许适合发达国家,因为发达国家已经有完善的社会福利制度,甚至出现了“福利病”,但是对我们这种发展中国家来说,公共服务的水平还很低,国家基本制度建设的任务还很重,而且面临着激烈的国际竞争,如果没有一个强大而有效的政府,就不能集中资源办大事,参与国际竞争,保障基本民生。从医改来看,医改迄今所取得的成就,都是因为落实了政府办医责任。维护人民健康,是党和政府对人民承担的政治责任,这个责任是推不掉的,政府必须义无反顾地承担起来。实际上,“小政府、大社会”的理念在发达国家并未实施,因为人民不答应政府撂挑子、甩包袱,像撒切尔夫人那样强势的政治家,试图触动英国全民免费医疗,却受到英国民众极力抵制。相反,拉美、亚洲一些发展中国家,片面接受“小政府、大社会”理念,政府公共服务职能弱化,民生多艰,国家经济命脉为超级大国所控制,这是21世纪初拉美普遍发生政党轮替的原因。政府全面承担医疗卫生筹资、服务、监管的职能,更有利于人民健康,这是医疗卫生体制发展的共同经验,古今中外概莫能外,应当义无反顾地承担其责任。

第六,改革要成功,必须实行综合配套改革。

医改的实践表明,改革要成功,必须综合配套。一方面医改内部要综合推进,我国的医改,同其他国家相比,综合性、系统性要强,涉及筹资、服务、监管、药品生产流通、教育、宣传、立法等,其他国家很难在一次改革中涉及这么多内容。在基层医改中,各级政府都建立了医改领导机构,统筹各部门工作,有什么问题就解决什么问题,需要什么政策就出台什么政策。这种高效的行政管理体制,确保了制度设计能够得到有效落实。另一方面,医改和其他改革要协同推进。这就要求建立协调推进改革的领导体制,发挥党和政府统筹协调作用,利用组织优势和政治优势,推进各方面改革。

### 三、医改发挥了党的独特优势,探索回答了“怎样领导改革”的问题

习近平同志指出,“中国共产党在91年的奋斗中形成了自己的理论优势、政治优势、组织优势、制度优势和密切联系群众的优势。这种独特优势,具有决定性的意义和力量。”面对新形势,党如何领导改革?医改的实践,是党领导社会建设的全面探索,为党和政府在新形势下领导、组织和推进改革积累了经验。归结起来,这就是发挥党在理论、政治、组织、制度和密切联系群众方面的优势,推进理论创新、发挥组织优势、依靠群众路线、发挥制度优势推进改革。

第一,发挥理论优势,树立科学的新改革观。

中国共产党一贯重视理论建设,改革虽然是“摸石头过河”,但是如果不及时进行理论总结,实践就会陷入盲目。这次医改之所以比较顺利,就是因为始终注重从实践中进行理论创新,提出了一系列新的理论观点,如人人享有基本医疗卫生服务的目标、保基本强基层建机制的原则、以取消药品加成作为切入点推进综合改革的路径等。

理论创新的源泉,一方面来自现有理论和实践。首先是马克思主义基本原理。马克思主义的大量经典文献阐述了人的自由发展的目标,而公平的医疗服务,是人得以自由发展的基础。根据这些原理,我们党把健康提到人全面发展的高度去认识。其次是国际经验。马克思主义诞生以来,现代资本主义有很大发展变化,在经济社会制度建设方面有许多经验值得借鉴,这次医改就主要借鉴了英国、法国等国家举办公立医院和社会保险的经验,同时注意避免美国等国家的教训。再就是我国自己的历史经验和其他改革的经验。例如,基层医疗卫生机构内部人事、分配制度的改革,借鉴了国有企业内部转换经营机制的经验。基层医疗卫生保障和补偿机制改革,借鉴了基础教育补偿机制改革的经验。另一方面来自推进医改实践的过程,改革中遇到的大量争论,最终都归结于如何认识医疗卫生体制的目标,如何激励医务人员,如何合理发挥政

府和市场作用等理论问题,推动了实践基础上的理论创新。

之所以能够进行理论创新,是因为及时对医改实践进行理论总结,用辩证唯物主义和历史唯物主义的观点,总结历史正反两方面的经验,抓住主要矛盾,及时用实践检验理论,用理论指导实践。我国是一个有13亿多人口的大国,现在又是世界第二大经济体,我国改革遇到的许多问题,已经没有现成的模式和经验可以解决,必须在经典理论、国际经验和我国自己实践的基础上推进理论创新。

#### 第二,发挥群众路线优势,为改革增添动力。

当前改革遇到阻力,从根本上来说,是由于我国社会已经出现了明显的阶层分化,而不同阶层对改革的诉求不同。一些有利于广大人民群众的改革,往往因为要调整既得利益,从而受到阻挠,医改中实行基本药物招标采购遇到阻力就是如此。在这种情况下,改革的动力从哪里来?只能发挥群众路线优势,扩大人民群众对改革的有序参与,从而为改革增添动力。之所以医改有显著进展,就是在医改中,医改从酝酿到实施,实行“开门决策”,向包括海外和民间机构在内的全社会广泛征求意见,全国人大常委会和一些地方人大对医改进行了专题询问,这是多年来首次公开进行这类活动,全国人民通过座谈、网络、报刊参加医改讨论,“全民论医改”扩大了有序政治参与。还有许多群众通过各种媒体,揭露药品流通环节的腐败问题,也为制度改革增添了动力。事实证明,群众才是真正的英雄,人民是历史的创造者。在新的改革中,要充分发挥人民群众参与,形成“改革为了人民、改革依靠人民”的局面。

#### 第三,发挥政治和组织优势,形成改革的推进力量。

医改的过程,充分发挥了政治和组织优势。首先是统一思想,明确医改是党和政府的政治责任。面对改革中出现的重大利益调整和各种风险、质疑,始终坚持把人民利益放在第一位。其次是建立强有力的领导体制。国务院专门成立了医改领导小组,各地主要领导同志亲自抓,分管领导同志全力抓,形成了强有力的协调推进机制。建立了严格的责任落实制度,做到了任务到人、责任到人,定期通报、约谈、督办。再就是树立正确的用人导向,不让敢冒风险的干部吃亏。像安徽培养了一批综合能力强的干部,他们往往有宏观管理和地方全面工作的经验,充实到医改岗位后,大大加强了医改工作。事实证明,党的组织严密、思想团结统一、政令通达顺畅,这是我国的政治优势,有利于攻坚克难,推进改革。

#### 第四,发挥制度优势,把社会主义基本制度和现代管理技术手段结合起来。

社会主义的基本制度,是我国进行一切改革离不开的土壤,也是我国的制度优势。医改之所以能够成功,是同我国保持着社会主义的基本制度有关系的。上世纪50年代和60年代,我国就依托城市国有企业和农村集体经济,建立了公费医疗、劳保医疗和农村合作医疗,在经济发展水平很低的情况下为全体人民提供了医疗保障,使人民健康水平达到中等发达国家,如果没有社会主义的基本制度,这是做不到的。同样,这次医改能成功,是依托了我国多年来积累的网络完整的三级公立医疗服务体系,长期由国家补贴培养的大量优秀医学人才,以公平正义为目标的改革方向,完整有效的基层组织,这都是我国的制度优势。同时,医改也借鉴了人类文明的最新成果,把现代技术手段、管理手段、信息技术应用到公立医院管理、医保基金管理、药品招标采购等方面,使我国的制度优势不断发挥出来。

## 四、建 议

#### 第一,把深化医改,作为新一届政府赢得民心的突破口。

近年来特别是“非典”以来,我国医药卫生体制发生了历史性变化。当前,医改已经到了关键时刻,基层医改取得了显著成绩,下一步亟需向大型医院推进,但是无论是巩固基层医改还是推进公立医院改革,都面临较大阻力,主要是药品流通环节的腐败现象难以根除。所以,尽管医疗卫生投入增加较快,但是老百姓的负担、特别是看大病的负担还很重,人民群众对药品流通环节的灰色腐败意见很大。这个问题不解决,以药养医的旧机制就无法打破,新的机制就无法建立起来,这是当前决定医改成败的关键问题。下决心解决这个问题,那么药品流通费用将大幅下降,即使政府不再增加支出,老百姓的福利也能得到显著提高。建议新一届政府把规范药品流通环节、以取消以药补医为抓手推进公立医院综合改革,大幅降低群众负担,作

为赢得民心的突破口,确保医改目标如期实现。

#### 第二,把社会建设作为引领全面改革的突破口。

在全面改革中,以社会建设为突破口,既有利于凝聚改革共识,为深化改革提供民意基础,又有利于促进经济、政治改革。社会建设能够凝聚改革共识,是共同富裕应有之义。社会建设有利于经济改革的深化,既能解决内需不足,社会事业本身是重要的经济增长点,同时有利于提高人力资源水平。社会建设能够为社会主义民主政治奠定良好基础,扩大人民群众的直接政治参与,培养群众对公共事务的参与精神和能力。建议中央明确提出,社会建设同经济建设一样,是党和政府的中心工作,以此作为全面改革的突破口。

#### 第三,加强社会领域基本制度建设,完善基本社会政策体系。

近年来,全国社会建设进展很大,但许多做法尚未形成制度。社会政策往往从属于经济政策。实际上,正像我国有基本政治制度、基本经济制度一样,在社会领域也需要一个“基本社会政策体系”,包括基本收入分配制度、基本医疗卫生制度、基本教育制度、基本住房制度、基本社会保障制度、基层和群众工作制度以及财政制度、政绩考核制度等。建议国家在这个问题上率先突破,提出建设“基本社会福利制度”。具体做法是:(1)成立中央社会建设委员会,统筹领导社会建设全面工作。每年由党中央、国务院召开中央社会建设工作会议。(2)从领导配置、部门设置等方面,进一步提高对社会建设的重视程度。在政策制订和执行过程中,应明确把社会建设、经济建设的领域区分开,强调社会建设和经济建设并重。(3)对社会政策体系建设进行整体规划,明确其指导思想、基本目标、主要内容,制定出社会建设和改革的时间表、路线图,建立中国特色社会主义社会福利制度,给人民群众以鼓舞和信心。

#### 第四,发挥政治和组织优势,推动新的改革深入。

在思想理论上,加强对改革下一步方向和战略的研究,加强对党执政 60 多年来历史的研究学习,排除各种左和右的干扰,确立新的改革观。在改革动力上,扩大人民群众对改革的参与,把现在已有的人大质询、网络问政、居民听证会等方式规范化、制度化。树立正确用人导向,加强干部队伍建设,在社会建设等改革的薄弱领域,充实领导力量。

#### 注 释:

国务院发展研究中心:《对中国医疗卫生体制改革的评价与建议》,《中国发展评论》2005 年第 1 期。

王国奇:《新型农村合作医疗立法之我见》,《湖南社会科学》2008 年 4 期。

曹永福、陈晓阳:《医药卫生体制改革中的伦理难题》,《山东社会科学》2010 年 7 期。

李爱、刘桂刚:《山东省深化医药卫生体制改革绩效研究》,《山东社会科学》2012 年 7 期。

周亦乔:《关于农民工社会保障问题的几点思考》,《湖南社会科学》2004 年第 2 期。

刘继同:《中国医药卫生体制改革困境与医疗财政学》,《湖南社会科学》2008 年第 4 期。

## Exploring a Road for Comprehensively Deepening Reform through Reform in Healthcare

LI Ling, JIANG Yu

**Abstract:** China's healthcare reform has been one of the most difficult and complex reform, thus shed light on the overall reform. The experience of the healthcare reform reveals that the overall reform should be guided by the basic value of socialism that Improving social equality and justice is the dividend of the reform that the social equality and justice should be maintained by both top design and evidence-based decision-making and that a strong government is needed to break the special-benefit group and enhance overall reform.

**Key words:** overall reform; healthcare reform; China model

(责任编辑:文 泉)