

医改课题组建议：

建立政府埋单的全民医保制度

我国经济实力可保障基本卫生保健制度

记者：近年来，各方专家纷纷对医改建言献策，你们的报告核心观点是什么？

葛延风(国务院发展研究中心社会部副部长、医改课题组负责人)：我们的核心观点是，在现有体制中嵌入一个覆盖全民的公共卫生和基本医疗保障制度，或称之为国家基本卫生保健制度。基本思路是：依托各级专门公共卫生机构和由城市社区卫生服务机构、农村乡镇卫生院及村卫生室共同构成的基层医疗卫生服务体系，通过政府财政投入，按照确定的服务项目(体现为选定的诊疗手段和基本药物)，向城乡居民提供大致均等的、免费的公共卫生服务和只需要个人分担少量成本的基本医疗服务。对于贫困人口，需要个人付费的部分给予减免。有关服务适应人口流动需要，以实际居住地为基础，采取开放服务模式。

记者：怎么理解“基本卫生保健”？

葛延风：基本卫生保健包括两个层次，一是公共卫生服务，我们的建议包括：(1)计划免疫接种和管理；(2)计划生育和妇女孕产期保健服务；(3)儿童保健服务；(4)结核病、艾滋病、非典型肺炎、鼠疫、禽流感、血吸虫病等重点传染病的防治；(5)高血压、糖尿病、脑卒中、冠心病等主要慢性非传染性疾病的防控和管理。

二是基本医疗服务，定位于常见病和多发病，以及急诊、急救应急处理等。一个比较可行的选择方案是：依据目前政府的筹资能力，结合全国范围内的疾病发生特点，选择特定服务内容，并将其具体化为特定的、可以解决大部分常见病和多发病的诊疗手段和基本药品。

如果能真正做到以上这两方面，绝大多数居民的绝大部分的健康服务需求就可以得到满足。根据世界卫生组织的研究，80%的疾病问题都可以在社区层面得到解决。

记者：这是否可理解为建立全民医疗保障体系？它和英国等国家实行的全民医疗有何不同？

葛延风：所谓“英国模式”，通俗理解就是小病、大病都是免费治疗。但我们建议的方包括两个层次，由政府埋单的国家基本卫生保健制度只是其中一个层次，是底线。在此之上，还有一个层次，就是对非基本医疗，即住院和门诊大病的保障，主要通过目前的社会保险或准社会保险来实现，由个人、雇主和政府共同筹资和分担费用，商业保险作为补充。

打个比方，得了感冒可以到社区卫生服务中心免费诊疗，只要付个挂号费或以成本价支付少量药品费用。要做胃病手术就转诊到二三级医院，费用向有关医疗保险机构根据保险合同规定报销。

目前之所以将医疗保障区分为基本医疗保险和非基本医疗保障，核心问题还是国家经济能力不足对所有的人的所有医疗卫生需求提供保障。当国家经济能力能够满足对所有的人的所有医疗服务需求时，就可以将上述双层体制过渡为单一制，即，除特殊的个性化需求外，一般医疗保障责任都由政府承担。

总之，未来医疗卫生保障改革和发展应立足“人人享有基本卫生保健”的目标，优先保障所有人的基本医疗卫生服务需求，在此基础上，满足更多社会成员更多的医疗卫生需求。

记者：目前我国政府是否有能力负担全民保健的费用？

葛延风：从整个国家的经济能力看，建立这样一个制度是没有问题的。根据我们的测算，每年所需费用(按2005年价格)为1500亿元~2000亿元。2005年，我国GDP总量达到18.5万亿元，而当年我国卫生总费用支出已经达到7590亿元。1500亿元~2000亿元的基本卫生保健费用占GDP总量的比重仅为0.8%~1.1%，比例非常低。从国际经验看，许多国家将全民医疗保障提上政府议事日程时，人均GDP大致在2000美元~7000美元之间。总体上，我国已经到了着手制定和推进全民基本卫生保健



资料图片

制度的发展阶段。

另外，通过强化初级卫生保健可以明显降低疾病负担。建立这样一个制度后，全社会的卫生总支出甚至有可能降低，至少不会对国民经济构成负担。事实上，通过个人及其他形式的费用分担，同时考虑到政府已经对公共卫生等方面进行投入，建立这一体系所需的新增财政投入更低。

所需新增财政投入一方面可以通过调整财政支出结构完成，还可以考虑同步开辟新财源，提高烟草和酒精消费税税率，所得收入专项用于基本卫生保健。这样，需从现有财政收入中调整支出结构筹集的资金量更低，新增600亿元的投入就可基本解决。总之，财政能力是没有问题的。

我们建议，覆盖全民的公共卫生和基本医疗保障制度资金主要来自政府财政投入。鉴于目前不同地区之间的财政能力差别过大，要保证城乡之间、地区之间基本一致的公共卫生和基本医疗服务水平，关键问题之一是要在各级政府之间形成合理的费用分担机制。总体上，我们建议中央政府承担主要责任，地方政府根据财力情况适当分担。在组织管理方面，基本服务项目和标准由中央政府确定，地方政府具体组织实施。

充分利用现有机制反对推倒重来

记者：您一开始就坚持反对医改“市场化”，坚持政府主导，许多媒体甚至给您贴上“政府全能代表”的标签，您觉得这样的理解准确吗？

葛延风：不完全准确。我们反对医改市场化，是因为医疗卫生服务的公益性质与商业化、市场化服务方式之间存在矛盾，在医疗卫生干预重点的选择上，只要将经济效益放在首位，就必然出现轻预防、重治疗；轻常见病、多发病，重大病；轻适宜技术，重高新技术的倾向。在医患信息不对称的情况下，有一些医生出于“创收”的需要开大

处方，甚至不惜损害患者的健康，这些弊端皆源自医疗服务机构的过度市场化。

但我们并非完全排斥市场，以前人们对我们的多少有些误解。对于非基本医疗服务机构，全面私有化是不可取的，但也不可能且没有必要全部由政府举办。合理的做法是采取多元化的组织方式，形成公立医院、非营利医院和营利性医院并存、共同发展的格局。

不同类型医院实施不同组织管理方式。对公立医院，建议仿照特殊法人治理模式进行组织和管理。布局、医院规模以及服务内容等由政府根据卫生事业发展规划确定；基本建设、设备配备等由政府投入，资产为国有；日常运行费用主要来自面向公众提供非基本医疗服务的收入，必要时政府给予补贴；建立更加完善的内部治理结构和外部监督机制；改革人事和分配制度，形成有效的激励和约束机制。

非营利医院应当参照国外非营利机构的一般模式进行组织和管理。营利性医院参照企业管理方式，但政府要对技术标准、服务质量、价格等实施严格监管。

记者：你们当年对中国医改的评价引起很多共鸣，但也有不少争议，其中一个质疑就是如果一切推倒重来，改革的成本太大，势必牵一发而动全身，可能引起社会震荡。对此您怎么看？

葛延风：我们强调两点，一是合理衔接，二是逐步过渡。新旧制度之间应形成合理衔接。我们提出的基本卫生保健制度并不推翻原有制度，而是嵌入其中。城镇职工医疗保险和新型农村合作医疗制度继续保留，但要取消个人账户，定位于保大病的非基本医疗保障。城镇职工医疗保险制度以二、三产业从业人员及家属为保障对象，随工业化和城市化推进，覆盖范围不断扩张；新型农村合作医疗制度不仅应覆盖未向二、三产业转移的农村人口，也应将城市中不能被城镇职工医疗保险制度覆盖的人员纳入。

新制度的建设要注重整合现有资源，构建布局合理的基层公立医疗卫生服务网络。在城镇，应以现有的公立社区卫生服务中心(包括服务站)为核心，整合机关事业单位及国有企业所属服务机构以及其他相关公有医疗资源。在农村，则应将乡镇卫生院和能够提供基本医疗卫生服务的计划生育服务机构进行整合。对于公立资源不足或缺失的，应以恢复性重建，重点是农村。同时，对布局进行调整，尽可能实现资源分布的均衡，确保医疗卫生服务的广覆盖。

对于现有大量公立医疗机构，政府要确保投入并对机构布局、业务活动目标、服务方式、服务质量、服务价格以及资产、人事、分配等实施管理。同时，引入必要的激励和约束机制。对非公立医疗机构，我们提出“半营改公”和“购买服务”两种改革思路，建议通过实践进行比较和选择。

完善药品定价机制建立政府基本药物购销体系

记者：随着国家药监局原局长郑筱萸的落马，人们对医药体制改革特别关注。对此您有何建议？

葛延风：我们认为，首先需要进一步明确、调整医药发展目标。过去相当长一段时期内，医药产业发展的目标定位一直过分强调其对GDP增长的贡献，卫生事业发展需求则被全面淡化。这种倾向必须扭转。医药产业发展必须首先服从我国卫生事业发展的需要，确保中国老百姓有药可用、用得起药、用放心药。在医药产业发展方面，也不能不切实际地追求“做大做强”，而是应更加注重产业安全问题，尤其要确保基本药物的生产和供给能力，这对于国家的经济发展、国家安全和社会稳定具有极为重要的战略意义。

我们的主要建议有以下几点：改革“新药”定价机制，建议除真正意义上的新药(目前新药标准中的一类新药及二类新药中的个别药品)可

以自由定价外，取消其余二、三、四、五类新药的自由定价权；按其核心成分，参照同类已经上市药品的平均价格进行限价。从而规范生产领域的竞争行为，为企业生产、经营创造良好环境。药品价格管理体制也需要同步理顺，建议将全部药品定价权上收至中央政府有关部门。

在流通领域，除了要进一步完善流通秩序、更好地发挥一般市场主体的作用外，建议建立政府基本药物购销体系，在国家层面可设立一个有关基本药物采购的行政管理机构，负责采购规划、政策制定、信息收集以及监督管理等职能。

具体采购体系构架方面，建议通过对现有省级国有或国有控股的医药购销和批发企业重组形成若干大区性购销机构，或以省为单位的购销机构。建立政府基本药物购销体系具有多重意义，可以调控医药产品结构，鼓励基本药物的生产和供应，保护医药产业安全；可以更好地对药品质量进行控制，防范假冒伪劣产品；便于调控药品价格，利用被招标企业间的竞争大幅度消除虚高定价等问题，并可以对零售价格实施严格控制；通过集中采购和供应以及对零售价格的管制，还可以更加有效地切断医和药之间的利益联系，有利于医疗保障制度的建设和发展。

记者：上次你们对中国医疗卫生体制的剖析，得到社会各界广泛认同，政府也下决心启动医改。这次课题组历时两年推出的医改报告，您有信心再次得到认可吗？

葛延风：医疗卫生体制改革能否顺利推进，不仅要形成清晰、合理的战略思路，还必须确定出涉及各个方面、各个环节的具体的实施方案。鉴于医疗卫生体制的复杂性和国情的复杂性，具体的改革实施方案设计必须谨慎、细致，充分考虑各种因素及各方面利益关系。必须在搞好方案设计的基础上，充分做好试点工作。试点的目标应明确定位为“试错”，通过试点发现政策设计中的问题，以便更好地对政策进行调整、完善，决不可简单地把试点作为推广的前奏。无论是政策设计还是试点，都应考虑不同方案，在认真研究和比较各自利弊的基础上再作出选择。

据《中国青年报》



资料图片

人大代表 15 年坚持呼吁取消京石高速收费

一个北京市人大代表，为了取消京石高速公路的收费，每年在人代会上提建议，跟市交通委“打笔仗”，至今已提了15年。近两年她改变思路，独辟蹊径，通过北京市审计局，终于弄清了这条高速收费公路背后的秘密。原来，这条被认定2026年才能还清贷款的高速公路，实际上早在7年前就已经本息全部还清。

收费标准不断上涨

京石高速公路，是北京西南方向的一条要道。63岁的北京市人大代表李淑媛住在房山区。根据李淑媛的回忆，这条路早在1987年还没全线通车时就开始收费，起初并没引发异议。当时收费很低，小轿车仅收2元。

只是这个收费标准后来不断上涨。李淑媛拿出了1994年颁布的一份文件，小车的起价标准提到了5元，大型车则提到了30元以上。不仅京石路上调收费，京石路的辅路107国道，以及附近的京良路立交桥，从房山进城的这三条路，也都开始收费，“这三条路的收费站你躲不过去，必须留下买路钱。这意味着什么？就是说我们所有房山人，只要进城就要交费。除非从很远的地方绕道。”

质询案“流产”

当时在北京市的18个区县里，房山区的经济相对较差，这条快速路的收费就成为一个挺大的负担，引起的反响特别强烈。

房山人觉得无法承受的另一个原因是，为了建这条路，房山区曾做出很大牺牲，比如以很低的补偿价格来占地和拆迁，路两边的绿化

带大量占用农田，等等。

李淑媛回忆，在1992年的这一年年代会召开时，代表们群情激奋，都快开不了会了；对这个收费，大家非得要对市政府提出质询案。向市政府质询，这在当时的北京市人大还没出现过，有关方面就给房山区做工作。当时的北京市领导跟房山区达成一个妥协，同意每年从过桥费里分500万元给房山区政府。

于是质询案“流产”，事情平息了下来。不过李淑媛说：“房山区政府很高兴，认为可以接受。但我们单位中国原子能科学院是中央科研单位，还有一个大户燕山石化，以及位于良乡的华北电力等单位，都不属于房山区，我们心情不舒畅。”这是李淑媛第一次为这条高速公路的收费在人代会上提议，她没想到这一提就提了15年。

跟交通委过招“屡败屡战”

从1992年到1998年，李淑媛每年人代会提一次。对李淑媛这些代表们，那几年都是房山区公路局给予答复。“他们一般就说自己是执行单位，上级要求他们这样收费，他们只能执行。我们当然只能体谅他们的难处。但每年都这样一个答复结果，我们很无奈，没办法，觉得可能只能这样了。但是问题还存在，只好下一年接着提。”

对于交通委路政部门在京石路上的“不松口”，房山区的代表们也想过变通策略，比如变换一种提法。在2002年的人代会上，来自燕山石化的一名代表曾提议，把收费站挪到琉璃河去。那是北京和河北的交界处，这样在北京市内的这一段，就可以不收费了。市交通委方面这次答复道：京石路贷款11

亿多元，还有8个亿没还清。此外，首发公司(北京首都公路发展有限责任公司，北京市政府独资控股)承担了全市高速公路的建设任务，不是说京石路收来的钱只还这条路的贷款，而是要从全盘考虑，统筹安排。

“说白了就是要用这条路来养其他路。”李淑媛直言不讳。首发公司的领导曾在私下有一个说法，北京市的这些高速路，就如同一个家庭里的几个孩子，不能说大哥挣的钱就自己花，而是几个儿子的钱都孝敬给家长，家长来统一分配。

但李淑媛不认同这一说法。她向记者举出由交通部、财政部、国家物价局联合发布的一个规定。她认为京石路现在的做法，属于违规，违反了国家“还清贷款即不再收费”、“不得挪用公路收费”的规定。这一次代表们试图变通提议，但是仍然未果。

曾想起诉交通委

2002年交通委方面的答复中，提到这条路还有8亿元的贷款没还清。这是交通委第一次在正式回复中提到具体数额。

“一听到这个说法，我们的第一反应就是不可能，因为我们对这条路太熟了。像我们单位，为这条路每年都要交六七十万，燕山石化根据他们自己的统计，一年要交2千万。总共11亿多的贷款，光这些能算出来的收费都不止3个亿，还说8亿多没还清，钱都哪儿去了？”京石路的车流量一向很大，包括从河北过来的许多进京车辆。“这十几年不可能没还清，我们的直觉就是这个数字不对。”让李淑媛这些代表如坠云雾中的，还包括交通委前后几

次给出的数据不一致。

记者看到了市交通委方面(包括市交通委、市路政局等部门)近些年给李淑媛的历次答复。其中关于这条路的还款数额，分别有5种不同的说法；关于还贷时间则有3种。

连续多年提议而没有结果，李淑媛也曾经想过去法院告北京市交通委。在2004年，李淑媛专门就此请教了房山区法院的院长，从法律角度探讨解决此事的可能性。但是院长告诉她，就目前的材料来说，不足以证实交通委违规。李淑媛便放弃了上告的想法。她有担心，怕别人说她出风头。“还是稳妥一些吧，继续提议案来推动。”李淑媛说这话时，眉宇间多少有些无奈。

审计报告推翻交通委答复

到2005年，因为屡败屡战，李淑媛想换一种方式，来搞清楚京石高速路的真实情况。

在这之前，李淑媛没想到“审计”这个词。她笑着说，自己也是在北京市路政局的启发下，才有了一条新思路。

在北京市路政局2004年4月25日回复给李淑媛的办理报告中，记者看到这样的语句：“京石公路贷款和集资总额为8.1亿元……有关贷款凭证可以请代表们贵成审计等部门按有关程序到首发公司查证。”

就是这句话，当时让李淑媛眼前一亮——为什么不真的去找审计部门，来审计一次呢？

“能否审计出真实的东西来，我们心里也没底，但总要试一试，就看审计部门能不能对我们说实话。”在第二年，也就是2005年的“两会”期间，李淑媛等房山区代表向北京市审计局提出了建议。3个月，市审计局就给出了一

份专门的审计报告。

在李淑媛他们看来，这份审计报告完全推翻了交通委方面过去所有的答复。

例如，北京市路政局2004年曾在一份答复书中这样写道：“据首发公司测算，京石公路还清贷款本息的时间是2026年。”而根据现在的这个审计报告，事实上所有贷款早在2000年就已本息还清，到2004年底已盈余约5.85亿元。

“把他们编的所有谎都戳穿了。看到这个报告后，我心里很透亮。终于搞清楚了这条高速公路各方面的情况，将来再去找市政府也好，找市人大常委会也好，我心里有底了。”

明年要是当选代表继续提

“有关方面没有依法行政，我就是想指出这一点。”2007年人代会期间，李淑媛第15次提出该提议，有17人附议，基本上囊括了房山区本区的全部代表(房山区共有30余名代表，其中13名左右是市里下派代表)。

明年还会继续提吗？记者问李淑媛。她回答说不知道，因为今年是这一届人代会代表的最后一年任期。不过她说，如果明年改选后，自己还能当选人大代表，就还会继续提，希望此事最终能有一个眉目。

花了20年的时间，虽然京石路(北京段)的收费站并没取消，但李淑媛觉得自己也算没白费力气，“毕竟我把这事搞清楚了，审计局的一个报告，把所有事情都说得明明白白。”

李淑媛说自己没车，她是为房山80万老百姓抱屈。在今年两会后，房山区一些企业界的人士给李淑媛打来电话，给她打气说：“我们从道义上支持你。” 据《青年周末》