

# 从阿马蒂亚·森的自由发展观看政府保障居民健康权利的责任

郑大喜\*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030

**【摘要】**阿马蒂亚·森主张以自由看待发展,认为自由既是发展的首要目的,又是发展的主要手段。健康是反映社会政治、经济、文化发展的综合指标之一,促进人民健康是政府及社会的共同目标和重要责任。利用森的自由发展观理论,分析认为我国过去的卫生政策未解决体制和机制矛盾,虽然提高了医院的经济效率,但限制了人们平等获得健康权利的自由;建议政府要以社会公正为目标,加大基本医疗卫生投入,强化监管职能,降低就医负担,提高健康水平,保证人民群众基本健康权利。

**【关键词】**自由发展观;实质自由;健康权利;政府责任;基本卫生保健

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.02.013

## Government responsibilities in guaranteeing the residents' health rights in the perspective of Amartya Sen's free development opinion

Zheng Da-xi

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Hubei Wuhan 430030, China

**【Abstract】** Amartya Sen defines freedom as the feasible capability. He insists on taking freedom as development, and believes that freedom is not only the premier purposed development, but also the main approach of development. People's health is one of the most important indexes of the development of the society. It's the government and the society's responsibility to promote people's health. In the past, China's health policies could not solve the issues of the management and operation system. Some health system reform measures increased the technical efficiency of public hospitals, but can not guarantee people have equal access to gain health right. This paper recommended that the government should equally improve the input of essential healthcare services and the supervision to public hospitals, reduce medical cost and relief patient's economic burden, and promote people's health and basic health right.

**【Key words】** Free development opinion; Substantive freedom; Health rights; Government responsibility; Primary health care

印度籍经济学家阿马蒂亚·森(Amartya Sen)由于在福利经济学方面的突出贡献而获得1998年诺贝尔经济学奖。其经济思想突破了传统主流经济学的框架,为经济学重建了“伦理之维”,被誉为“经济学的良心”。作为来自发展中国家的经济学家,森长期从事发展中国家的发展和反贫困问题研究,在此基础上,提出了以自由为中心的发展观,为发展经济学创建了一个视角更开阔的分析框架。以人们享有的实质自由来看待发展,对于我们理解发展过程以

及选择促进发展的方式和手段,都具有重要意义。在评价层面上,这意味着需要从消除使社会成员痛苦的各种不自由(饥荒、营养不足、过早死亡)的角度,来判断有关发展的要求。发展的过程,与战胜不自由的历史,并无实质区别。经济繁荣帮助人们拥有更多选择、享受更令人满意的生活,但更多的教育、更好的医疗保健、更充分的医疗照顾,以及对人们实际享有的有效自由具有因果性影响的其他因素,也能发挥这样的作用。相对城市和发达地区,我

\* 作者简介:郑大喜,男(1977年-),会计师,主要研究方向为卫生经济学、医院管理哲学、医学伦理学等。E-mail: zhengdx77@sohu.com

国农村和贫困地区人们的医疗保健滞后,看病难、看病贵问题突出。由于受收入水平低等因素的制约,穷人的医疗保健支出长期在低水平上徘徊,依赖公共转移等正式手段对贫困家庭健康风险进行干预是必要的。政府应采取措施抑制药价虚高,让公众看得起病。新医改方案指出,坚持卫生事业为人民健康服务的宗旨,以保障人民健康为中心,以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点和落脚点,从改革方案设计、卫生制度建立到服务体系建设都要遵循公益性原则,把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供。强化政府在基本医疗卫生制度中的责任,加强政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的职责,维护公共医疗卫生的公益性,促进公平公正。

## 1 阿马蒂亚·森以自由看待发展思想的核心:扩展自由既是发展的首要目的,又是发展的主要手段

传统经济理论将发展理解为国民生产总值的增长、个人收入的提高、工业化、技术进步以及社会现代化的实现等。但是,森认为,这些仅仅是在发展过程中发挥显著作用的各种手段或工具,而并不等于发展本身,发展可以看作是扩展人们享有真实自由的一个过程。森阐述了发展是涉及经济、政治、社会、价值观念等众多方面的一个综合过程,以自由看待发展,意味着消除贫困、人身束缚、各种歧视压迫、缺乏法治权利和社会保障状况,从而提高人们按照自己意愿生活的能力。森以自由看待发展的观点,对于我们纠正那种过于重视经济效率,而忽视分配公平,片面强调经济增长,而忽视其它方面的发展,都具有一定的启示作用。特别是他对教育、医疗保健和社会保障等社会机会的认识角度和重视程度,对于我们更加全面地认识和从事社会事业建设具有一定的参考价值。

### 1.1 自由是发展的首要目标,发展是扩展人们享有的真实自由的一个过程

森继承了从亚里士多德到亚当·斯密等古典经济学大师的传统,认为富裕与个人成就感之间虽有一定的联系,但不是相等的关系。拥有财富并不等于拥有我们想要的生活,财富充其量只是手段,要与

一定的目的相联系才有意义。发展不应该仅仅指社会经济的增长,也不仅仅是社会经济层面的问题,而应从社会伦理层面,即全体社会成员的主观能动方面和福利方面的实现看待发展,这个价值目标与标准就是自由。“对发展的恰当定义,必须远远超越财富的积累和国民生产总值以及其他与收入有关的变量的增长。这并非忽视经济增长的重要性,而是我们必须超越它”。这个超越就引向了自由,经济增长本身不能理所当然地被看作目标。发展必须更加关注使我们生活得更充实和拥有更多的自由。扩展我们有理由珍视的那些自由,不仅能使我们的生活更加丰富多彩和不受局限,而且能使我们成为更加社会化的人,实施我们自己的选择,与我们生活在其中的世界交往并影响它。“自由”是在“实质的”意义上定义的,即享受人们有理由珍视的那种生活的可行能力。更具体地说,“实质自由包括免受困苦——诸如饥饿、营养不良、可避免的疾病,过早的死亡之类——基本的可行能力,以及能够识字算数,享受政治参与等的自由”。<sup>[1]</sup>一个人的可行能力指的是此人有可能实现的、各种可能的功能性活动组合。可行能力因此是一种自由,是实现各种可能的功能性活动组合的实质自由。实质自由的内容主要包括两个层面,即过程层面和机会层面。过程和机会都有重要性,都关系到如何以自由看待发展,因而这二者是不可分割的。如果过程自由,即采用符合标准的公开程序,但机会不自由,即人们无法享有均等的机会,自由是无法实现的;反之亦然。个人实质自由可以由于社会公共政策的制定得以实现,相反,个人实质自由的增长也会影响社会公共政策的方向。自由才是一个综合的、全面的价值标准,自由综合并统一了人们所有的追求目标的合理性。人们不应被首先看成是精心设计的发展计划的利益的被动接受者,而应该充分发挥他们的主体性作用,也就是主人翁责任感。怎样增强人们的主体性呢?那就是自由。更多的自由可以增强人们自助的能力,以及他们影响这个世界的能力。也就是说,通过教育、公共卫生保健等手段,可以提高人们的可行能力,增强人们认识世界和改造世界的的能力。森认为,比起那些单纯基于收入、经济富足的评价体系,他倡导的这种全面自由是指导人类发展的人性化标准。就此,经济学家

马巴布·哈克不无赞赏地说,发展经济学的重点正从“国民经济核算转移到以人为本的发展方针”。

## 1.2 自由是发展的重要手段,自由对发展不仅具有建构性作用,还具有工具性作用

按照森的观点,自由作为目的和手段的统一,本身具有建构性作用和工具性作用:(1)自由作为发展的首要目的具有建构性作用,即自由对提高人们生活的重要性。按照传统的发展观,发展就是经济增长;但从以自由看待发展的视角看,政治自由、受教育和享受医疗保健等都属于发展的建构性要素,是发展的重要目的。作为发展的建构性要素,即使政治自由、受教育和享受医疗保健对经济发展没有促进作用,对政治自由、受教育和享受医疗保健的剥夺也是错误的,对它们的剥夺就是对发展的否定。这些自由和权利实际上对经济进步也做出了很大的贡献,但是“由这种因果联系所证明的自由和权利的作用,只是这些自由在发展中所起的直接的建构性作用之外的额外的贡献”。<sup>[1]</sup>(2)自由是促进发展的不可缺少的手段,具有工具性作用。自由的工具性作用,是关于各种权利、机会和权益是如何为扩展人类的一般自由,从而为经济发展做出贡献的。森主要考察了五种类型的工具性自由:①政治自由,即人们参与国家治理方面的自由和权利,包括人们在民主政体中所拥有的广义的政治权益,甚至包括诸如政治对话、保持异见和批评当局的机会,以及投票权和参与挑选立法人员和行政人员的权利。社会中人们需要什么样的观念,是可以通过自由讨论、辩论、批评等享有政治民主与自由的方式形成的,而且这种方式也有助于政府了解公共政策的反馈信息。②经济条件,即个人享有的为了生产、交换、消费的目的而运用其经济资源(劳动、资本、知识、土地等)的权利。市场经济可以说是有效率的,但是对效用或自由的分配仍然可能存在很大的不公正。以实质自由的视角来看待市场机制,就必须保证社会公平、平等,把广泛使用市场机制与扩展社会机会结合起来,为市场机制提供一个社会的、道德的、承诺的社会安排。③社会机会,即在教育、医疗保健等方面所实行的安排。这些条件,不仅对个人生活,而且对参与经济和政治活动都是重要的。④透明性担保,即人们

在社会交往中形成的信用机制。透明性担保所涉及的是满足人们对公开性的需要,在保证信息公开和明晰的条件下自由地交易。这种保证对防治腐败、财务渎职和私下交易所起的工具性作用是一目了然的。⑤防护性保障,即为处于受损害的边缘或实际上落入贫困境地的人们提供社会安全网,包括固定的制度安排(失业者救济制度和法定的贫困者收入补助制度等)和临时应急的安排(如饥荒救济或为贫困者提供的可增加他们收入的紧急公共就业项目)。这五个方面的工具性自由存在相互促进和相互增强的经验性关联,一种自由的发展需要其他工具性自由的良好发展作为保证。各种工具性自由的相互促进,才能实现人们享受应当珍视的生活的实质自由。

## 2 我国过去的卫生政策未解决体制和机制矛盾,提高了经济效率,限制了人们平等获得健康的自由

尽管社会改革家告诉我们“健康是一种权利”,但由于部分可用于健康的资源被分配到其他用途上,这项“权利”总是得不到充分实现。我国政府一直非常重视医疗卫生制度建设,预防保健体系和医疗服务体系初步建立,人民健康水平迅速提高。但是,近些年来,我国健康保障系统的建设总体滞后于其他经济系统的发展,其改革被赋予浓厚的工具主义色彩,这直接导致健康保障系统的各种行为主体更多地以经济人而不是道德人的身份,参与了市场经济活动中对最大化利润的追逐,从而加剧了我国社会中健康不公平的程度。过去一段时间,医改中市场化倾向以及社会改革中过度重视经济效益而忽视了公益事业和社会保障的建设,使农村卫生、社区卫生发展严重滞后,群众看病难、看病贵问题突出。

### 2.1 政府投入不足,让医院通过市场运作筹集发展所需资金,鼓励其创收,却损害了患者的利益

改革开放以来,为促进卫生事业发展,各级财政在比较困难的情况下,不断增加对卫生事业的投入,但各级卫生部门普遍反映政府财政补助不足,政府筹资比例在卫生总费用中比例也急剧下降,出现“越补越不足”的现象;政府筹资比例下降的同时,我国卫生资源使用效率呈现低下的状况。<sup>[2]</sup>于是,政府部

门提出：“要运用经济手段管理卫生事业”，即运用市场机制和价值规律等经济手段来激发卫生事业的活力、提高效率；“放开搞活，提高医院的效率和效益”，即为扭转这种局面，靠的不是财政投入，而是“不给钱、给政策”，允许医院自己创收、资金自筹；允许公立医院以某些方式创收，“实行鼓励创收、以药补医、收入归己、自行支配”的政策。让医院自行通过市场运作得以解决资金问题，市场经济中商品交换的等价原则必然会进入医疗活动，导致正常的医疗活动逐渐演变为带有浓厚商业色彩的经营行为，医院在非营利和福利的包装下开始暗自逐利，开始了医院之间的“商业”竞争。在国家投入不足的情况下，医院用于维持正常运营与发展建设的绝大部分经费靠提供医疗服务取得。失去政府的财政支持，医院的发展必然要通过经济手段从患者身上获取。一些医院为追求利润增长，主要关心3个问题：(1)如何扩张领地和兼并，如何建超一流、高档化、与国际接轨的现代化楼舍；(2)如何实现收入的“跨越式”发展；(3)如何引进高档高消费设备。医疗质量和病人安全未因医院规模扩大、楼舍的现代化和医疗费用激增而真正提高，患者投诉和诉讼未因此而成比例减少。原本由国家投入的医疗卫生事业，在国家投入不足或很少的情况下得以迅速发展，大量高精尖设备和高标准的医疗用房，极大地改善了患者的就医条件，也极大地刺激了患者的需求，大量投入必然要得到较高的回报，最终医院发展的单，大部分还是要靠患者来买。<sup>[3]</sup>

## 2.2 政府监管缺位，医院逐利行为和过度医疗泛滥，使医疗费用增长远远超出了患者承受能力

公立医院在适应市场经济的变革过程中，借鉴企业的经验和做法，普遍实行了院科两级经济核算，逐步完善收支项目，形成了以“(收入-支出)×提成比例”为基础的奖金分配方法。应该承认在实行这种分配方法的初期，对于提高医院工作效率、促进医院自我发展的作用得大于失；对于摆脱医院经济困境、增强自我发展能力、提高医务人员待遇起到了非常重要的作用。这种分配方法的增收节支作用，强化了医务人员的市场意识、经营意识、成本意识，提高了卫生资源的利用效率。这种分配方法在一定程度上促使医院收入和

结余逐年增长，增强了医院自我生存、自我发展的能力；奠定了医院建设发展的经济基础，为医院扩大建设规模、加强基础建设创造了条件。公立医院运行机制的问题在于，“医院收入指标分解落实到人，结余留用、结余发奖”。用经济学语言表述，就是“积极推行各种形式的承包责任制”，医师开处方就可以得到相应的报酬，医院收入和医师的报酬挂钩。<sup>[4]</sup>这种把医生与医院的收入直接挂钩的制度是不符合医学伦理原则的，因为它要求医生除了照顾病人与医疗相关的健康利益之外，还要兼顾医院和自己的经济利益。当医院业绩考评只考虑技术因素时，一线医务人员就会忽略自己的伦理责任以及与病人的心理沟通；当医院分配制度和科室或医生的业务收入直接挂钩时，就会引致医生的过度医疗。在政府管理和法律制约不到位的情况下，部分医生越来越看重经济回报，医生的逐利也迎合了各种器械、耗材、药品供应商的青睐，加之药品、器械、器械监管和定价的混乱，市场的无序竞争，又诱导着医生的过度医疗和高消费医疗，导致医疗费用的增长远远超出了患者的承受能力。<sup>[5]</sup>由于医疗保健费用的增长、医药企业对医生职业的影响，理想的医患关系形象(充满同情心的医生和对医生充满信任的病人)不再存在，鉴于医院越来越表现出商业化的特征，人们对医学或医学职业的不满比以前增多了。

## 3 在新医改形势下，政府要通过公共行动向居民提供基本医疗保健，降低群众患病就医的经济负担

健康既是一种价值，也是一种资本。作为一种价值在于其自身的权利，在所有国家普及基本医疗服务和提供公共卫生保健是一种投资健康的方式；作为一种资本在于其以健康生产力为社会发展所做的贡献，强调健康是一个社会发展的先决条件。健康投资状况是衡量一个国家或地区社会经济文化发展程度、卫生事业发展规模和水平的一个尺度。世界卫生组织曾提出“投资卫生领域，促进经济发展”的战略。健康是一种结果，众多的影响因素，包括那些与个体相关的遗传和生物因素，个人的生活方式，环境，文化和社会结构，以及政策都直接和间接影响居民的健康状况。“病有所医”是我国健康保障系统

架构的核心目的,“病有所医”意味着人人享有基本卫生服务,其内涵是贯彻公共服务均等化和“人人享有”的原则。“病有所医”实现的载体是健全完善的健康保障系统,建立并逐步完善健康保障系统是实现“病有所医”的制度性保证。各级政府必须确定有利于人民健康的执政理念,在有关政治、经济、文化、生态环境制度的制定上都应当充分考虑到人民健康的要求,寓人民健康于政治、经济、文化以及生态环境的发展之中,制定公正、公平的医疗卫生制度,建立健全医疗保障体系,公平分配医疗资源,保证人民群众享有公平、公正的医疗卫生服务。

### 3.1 加大政府投入,围绕公正目标,建立覆盖全民且付费分担合理的社会医疗保障体系

科学健康观认为,人民健康是反映社会政治、经济、文化和自然、生态发展的主要综合指标之一,促进人民健康是执政党、政府及全社会的重要责任和共同目标,要通过政治、经济、文化的协调、和谐发展和改革来促进人民健康,寓人民健康于政治、经济、文化发展之中。<sup>[6]</sup>目前,我国医疗行业中存在着公平性差、风险分担机制不健全、监督和市场管制需要加强等诸多问题,这些都需要政府发挥主导作用才能解决。政府的根本责任在于确保医疗卫生事业的公益性质,维护最广大群众的健康权益;引导卫生改革沿着公平价值方向前进,使普通百姓共享卫生事业发展成果。在深化卫生事业改革中应当高度重视人道主义关怀和伦理精神的培育,注重夯实改革的伦理基础。医疗改革首先应从经济层面上给出更合理的制度安排,其中最关键的问题是为全国最广大人民群众享有基本医疗保健提供经济支撑和保障。从社会层面上说,政府应依据国家经济发展水平和社会公众不断增长的医疗保健需求,不断增加基本医疗保健的经济投入,由政府为国民的基本医疗保健买单,至少是部分买单,使医患之间从直接的买卖交易关系中解脱出来。从伦理学和经济学的角度看,政府应对包括卫生资源配置在内的卫生活动进行宏观调控和适度干预;政府制定和出台卫生政策应将医疗卫生与国力民情相联系,与医疗机构及整个卫生事业的健康发展相联系,力争做到公平与可及;努力寻找医疗卫生资源配置与政府强力导向

之间的平衡点,最大限度地发挥卫生资源的功能和效率,引导卫生事业沿着为群众服务的方向健康发展。当前,政府部门应该加大对医院的投入与补偿力度,减少公立医院对医疗创收的依赖,进一步改革医院内部收入分配制度,引导医生从违规牟利向凭医疗技术和服务获取报酬方面转变;改变公立医院的补偿方式,逐步实现由定额补贴和项目补贴向按服务量和服务质量补贴转变,根据服务量和绩效分配政府拨款。

解决看病难、看病贵问题,从卫生服务角度看其主要解决途径有三个:一是增加医疗服务供给,合理引导服务利用;二是建立健全覆盖所有人群的医疗保障制度,共济大病医疗费用风险;三是完善对医疗服务供需双方的激励与约束机制。三种解决途径之间存在着互动关系,相互联系、相互作用。<sup>[7]</sup>新医改方案指出,要坚持非营利性医院为主体、营利性医院为补充,公立医院为主导、非公立医院共同发展的办医原则,建设结构合理、覆盖城乡的医疗服务体系。加快建立和完善以基本医疗保障为主体,其他多种形式为补充,覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系。坚持广覆盖、保基本、可持续的原则,从重点保障大病起步,逐步向门诊小病延伸,不断提高保障水平。建立国家、单位、家庭和个人责任明确、分担合理的多渠道筹资机制,实现社会互助共济。完善政府对基本医疗保障的投入机制,政府提供必要的资金支持新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险、城镇职工基本医疗保险和城乡医疗救助制度的建立和完善,保证相关经办机构正常经费。建立政府主导的多元卫生投入机制,明确政府、社会与个人的卫生投入责任。确立政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位,公共卫生服务主要通过政府筹资,向城乡居民均等化提供。中央政府和地方政府都要增加对卫生的投入,并兼顾供方和需方。加大中央、省级财政对困难地区的专项转移支付力度,逐步提高政府卫生投入占卫生总费用的比重,使居民个人基本医疗卫生费用负担有效减轻;政府卫生投入增长幅度要高于经常性财政支出的增长幅度,使政府卫生投入占经常性财政支出的比重逐步提高。落实公立医院的政府补助政策,逐步加大政府投入,主要用于基本建设和设备购置、扶持重点学科发展、符合国

家规定的离退休人员费用和补贴政策性亏损等,对承担的公共卫生服务等任务给予专项补助,从而形成规范合理的公立医院政府投入机制。政府保证“人人享有基本卫生保健”的新医改政策目标的实现,就是要弥补市场不能承担或者不愿意承担的基本卫生保健的供给,而公共筹资(包括税收和社会保险基金)是实现这一政策目标的重要手段。在政策和措施的制定和实施过程中,要发挥政府投入对资金的调节和引导作用,引导资源向公共卫生领域和农村倾斜,特别是向贫困地区和贫困人群倾斜,提高政府卫生支出的公平性和目标效率。

### 3.2 加强政府在医疗服务领域的监管和执法职能,保护患者的正当健康权益

医疗服务市场是不完全竞争的市场,最典型的是信息不对称和服务提供者自然垄断,医患关系表现为委托代理关系,患者将选择医疗服务的权力让渡给了医生,如果不加调控,将会导致服务质量下降或者是出现价格上升以及诱导需求等一系列问题。政府不只是一要保障各个医疗机构之间正当、有序的竞争,更重要的是要保障医疗服务的质量,保护广大患者的利益,减少患者就医的时间成本。<sup>[8]</sup>政府要依法保护人群享有的各项正当健康权益,监督监控医疗服务质量和价格,披露有关服务信息,纠正医患双方的信息不对称,制止垄断、倾销和价格欺诈等不正当竞争行为,维护居民的健康权利。基于医患之间的信息不对称和医疗市场的信息不完全,卫生行政部门在以下两方面的监督和管理必不可少:(1)对准入的控制,包括机构、人员、设备、技术的准入制。严禁各种非卫生技术人员进入医疗保健市场,严禁各种未能评估认定的技术、设备用于医疗活动,危害群众生命健康,减少因医疗质量引起的医患冲突。(2)对医疗行为的控制。对于不符合质量要求的医疗服务提供者要坚决予以取缔,对造成健康危害的情况要进行处罚。反垄断、反倾销、监控服务价格,对擅自设立收费项目,提高收费标准的医院,监管部门要配合物价部门,予以认真地查处。通过制定和实行基本诊疗规范、用药规范,来约束提供者的医疗服务行为和医疗费用支出水平;根据用药规范对每位医师诊疗病人的用药及其费用的合理性进行审核,并

且与其工作业绩、奖励等联系起来。

新医改方案指出,要建立严格有效的医药卫生监管体制,强化医疗卫生监管。健全卫生监督执法体系,加强城乡卫生监督机构能力建设。强化医疗卫生服务行为和质量监管,完善医疗卫生服务标准和质量评价体系,规范管理制度和 workflow,加快制定统一的疾病诊疗规范,健全医疗卫生服务质量监测网络。推进公立医院管理体制变革,从有利于强化公立医院公益性和政府有效监管出发,积极探索政事分开、管办分开的多种实现形式。进一步转变政府职能,卫生行政部门主要承担卫生发展规划、资格准入、规范标准、服务监管等行业管理职能,其他有关部门按照各自职能进行管理和提供服务。加强医疗卫生机构的准入和运行监管,依法严厉打击各种危害人民群众身体健康和生命安全的违法行为。加强对医疗保险经办、基金管理和使用等环节的监管,建立医疗保险基金有效使用和风险防范机制。强化医疗保障对医疗服务的监控作用,完善支付制度,积极探索实行按人头付费、按病种付费、总额预付等方式,建立激励与惩戒并重的有效约束机制。加强药品监管,严格药品研究、生产、流通、使用、价格和广告的监管。落实药品生产质量管理规范,加强对高风险品种生产的监管。严格实施药品经营质量管理规范,探索建立药品经营许可分类、分级的管理模式,加大重点品种的监督抽验力度。加强政府对药品价格的监管,有效抑制虚高定价。规范药品临床使用,发挥执业药师指导合理用药与药品质量管理方面的作用。建立信息公开、社会多方参与的监管制度。鼓励行业协会等社会组织和个人对政府部门、医药机构和相关体系的运行绩效进行独立评价和监督。需要指出,政府部门应当重点加强对公立医院的监管,避免公立医院公益色彩蜕变,相关配套措施要及时跟进:一方面需要卫生主管部门明确相关罚则,对违规医院严格问责、严厉处罚,决不姑息;另一方面要鼓励群众参与监督,让医院形成违规对己不利的概念,借监管留住滑坡的医德。<sup>[9]</sup>

总之,健康是公民的基本权利,也被人们称之为“天赋人权”。健康作为人力资源是进行社会生产、创造历史的手段,同时在一个以人为本的社会里,健康的人又是社会发展的目的,是社会经济、政治、文

化成果的享用者,幸福的感受者。在国家发展的价值观中,健康处在核心地位,具有根本性和不可替代性。国家如果确立了正确的健康价值观,人民健康就有了国家核心价值观的保证,有利于人民健康的伦理原则和规范也才能诞生,相应的有关健康的政策法规的制定,也就才有了正确价值观的指导。自由发展观就是要将医疗保健、社会保障等社会扶持放在一个重要位置,减少健康和卫生保健中不必要的和可避免的社会差距,使每个社会成员都能达到基本生存标准,改善全体人群健康。政府有责任采取必要措施保障医疗卫生机构不以其自身或其成员的利益为追求目标,而将主要精力放在提高医疗卫生服务的公平可及性、节约医疗支出、提高医疗服务质量等社会目标上。

#### 参 考 文 献

[1] 阿马蒂亚·森著. 以自由看待发展[M]. 任贇, 于真译. 北京: 中国人民大学出版社, 2002.

- [2] 姚岚, 陈子敏, 罗五金. 我国卫生投入与支出现状及其使用效果分析[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21(2): 91-94.
- [3] 石光. 区域卫生规划政策实施效果不佳的制度经济学解释[J]. 中国卫生经济, 2005, 24(12): 69-72.
- [4] 杜乐勋. 我国卫生改革政策的经济学分析[J]. 中国卫生经济, 2006, 25(2): 5-9.
- [5] 谢裕安. 论信息不对称境遇下患者的诚信期待异化[J]. 医学与哲学, 2009, 30(2): 31-33.
- [6] 李恩昌, 王多劳. 论科学健康观[J]. 中国医学伦理学, 2005, 18(2): 30-34.
- [7] 于德志. 健全医疗保障制度是解决看病难看病贵的重要途径[J]. 中华医院管理杂志, 2006, 22(2): 73-76.
- [8] 尹奋勤. 对构建和谐医患关系的制度思考[J]. 中国医学伦理学, 2009, 22(1): 57-59.
- [9] 胡艺. 严禁医院下创收指标监管措施须同时跟进[N]. 健康报, 2009-02-20.

[收稿日期:2009-11-21 修回日期:2009-12-13]

(编辑 田晓晓)

#### · 动态讯息 ·

## 学术欺诈: 中国需要采取行动

国际著名杂志《柳叶刀》于 2010 年 1 月发表题为《学术欺诈: 中国需要采取行动》的评论员文章, 指出尽管中国作者在 2008 年发表的论文占到世界总数的 11.5%, 但中国的学术欺诈问题不容忽视。

2006 年, 中国科技部针对六起学术欺诈事件而宣布加强对国家资助的研究项目进行严格监管; 2009 年 3 月 19 日, 旨在预防高等教育机构的学术造假而出台了新的规定, 对违反新规定采取警告、开除或追究法律责任等措施。

尽管对学术欺诈中国政府已经采取了一些措施, 但学术欺诈在中国仍然时有发生。近期国际上反响较大的是中国学者在国际学术期刊《晶体学报》

2007 年出版的部分论文涉嫌学术造假, 至少 70 篇晶体结构的论文涉嫌其中。很明显, 中国政府需要将这一系列事件作为重新建立教学研究道德标准的信号, 纠正学术研究的错误行为, 建立健全透明的机制以检举学术造假行为, 从而避免更大的造假事件发生。

文章最后指出: 为了胡锦涛总书记提出的中国 2020 年以前成为科研强国的目标能够实现, 中国必须加强并促进科研诚信。

(谢宇, 朱坤)