

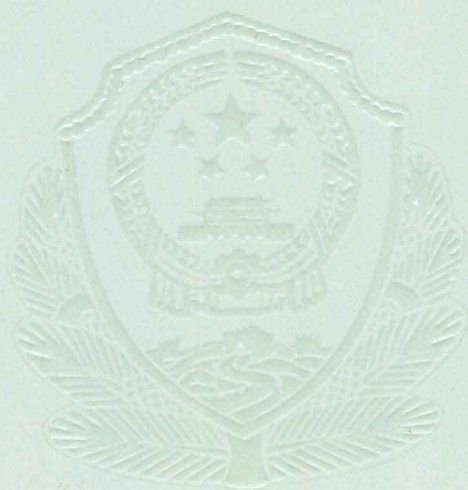
医学研究生系列教材

总主编 / 李玉明

军队卫生经济学概论

JUNDUI WEISHENG JINGJIXUE GAILUN

主 编 / 张双德



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

医学研究生系列教材

军队卫生经济学概论

JUNDUI WEISHENG JINGJIXUE GAILUN

主 编 张双德

副 主 编 夏 芹

参编人员 (以姓氏笔画为序)

朱振玲 张永忠 张双德 夏 芹



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

军队卫生经济学概论/张双德主编. —北京:人民军医出版社,2011.8

医学研究生系列教材

ISBN 978-7-5091-4921-8

I. ①军… II. ①张… III. ①军队卫生—卫生经济学—研究生—教材 IV. ①R821

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 145212 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:黄栩兵 责任审读:杨磊石

出版人:石虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927292

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:12.25 字数:287千字

版、印次:2011年8月第1版第1次印刷

印数:0001—1100

定价:48.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

医学研究生系列教材编审委员会名单

主任委员 李玉明

副主任委员 呼文亮 刘兴太 张永亮

委 员 (以姓氏笔画为序)

王奕飞	王增田	闫玉文	刘兴太
孙 奕	李玉明	李灵芝	何 冰
佟长青	张 莉	张永亮	张双德
陈 虹	陈立军	陈振锋	呼文亮
郑淑芳	南克勉	崔学军	

总 主 编 李玉明

副 总 主 编 呼文亮 刘兴太 张永亮

内 容 提 要

本书为医学研究生系列教材之一,系统阐述了军队卫生经济学的基础理论和应用方法。包括军队卫生需求与供给,卫生保障制度与经济管理体制,卫生资源配置,军人健康损失与健康投资,卫生财务管理与医疗成本核算,卫生经济学分析与评价,以及计量经济学方法等。内容实用,阐述简明,主要供开设本课程的军队院校研究生教学之用,亦适合军队相关专业人员和管理干部阅读参考。

序

研究生教育是本科学员毕业之后继续进行深造和学习的一种教育形式,其目标是为国家、军队和武警部队培养德、智、体全面发展的高素质专门人才。《中国医学教育改革和发展纲要》明确提出:到2015年,普通医学院校研究生招生规模将进一步扩大,并通过不断深化医学研究生教育改革,努力提高医学研究生培养质量。《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》也明确提出:到2020年,全面加大研究生教育培养规模,在校研究生达到200万人,不断提高研究生特别是博士生培养质量,建立完善军民结合,寓军于民的军队高层次人才培养体系。

武警医学院是武警部队唯一一所医学院校,自1998年以来,先后与天津医科大学、河北医科大学等单位开展联合培养博、硕士研究生工作,经过十余年不断探索与实践,逐步摸索出了一条具有武警特色的研究生教育之路,锻炼了一批创新精神强、业务技术精、教学经验丰富的导师队伍,为武警部队培养了一大批高层次卫勤保障人才。2010年,学院被国务院学位委员会正式批准为新增硕士学位授予立项建设单位,标志着学院研究生教育又迈入了一个新的发展阶段。目前,学院正在全力开展立项建设工作,为早日独立开展研究生教育奠定坚实基础。

加强研究生教材建设,逐步实现教材多样化、个性化、现代化,形成具有层次、专业特色的高质量医学教材,对于深化高等医学教育教学改革,完善医学教育体系,提高医学研究生培养质量,培养符合社会需求的高层次人才来讲尤为重要。

本套研究生教材的编写以突出理论创新为指导,以贴近武警部队遂行多样化任务需求为立足点,以努力培养高素质卫勤保障人才为目标,注重知识、能力、素质协调发展,力求突出教材的“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“六性”(创新性、科学性、先进性、启发性、实用性、适用性),有利于培养善于思考、勇于探索、敢于创新的科研型和临床型人才;同时本套教材还可作为各武警总队、机动师、警种部队医院及基层部队各级医务人员和卫生防疫、管理干部的参考用书。

本套教材由我院长期从事研究生教学的人员编写,汇集了部分地方、军队和武警部队一线研究生教学科研人员多年来在各自研究领域的成果和经验,希望这套教材的出版能为武警部队医学教育的探索、发展和医学研究生人才的培养尽一份力量。

此次编写的为研究生用系列教材,由于编写人员水平和时间有限,教材中难免存在疏漏之处,还望广大同仁多提宝贵意见。

李玉明

2011年5月

前 言

军队卫生经济学是军队医学院校卫勤和卫生事业经济管理以及相关专业的必修课程,但是,它作为一门新的独立学科出现在国内却只有 20 余年时间。正如任何一门新兴学科的诞生一样,军队卫生经济学的研究也经过了由浅入深、由零散到系统、逐渐成熟的过程,目前在体系结构、研究内容和研究方法上逐步形成了自己的特色,但仍有不少理论与方法问题尚未形成共识,需要做深入的探索和研究。正是基于这种想法,才定书名为《军队卫生经济学概论》。

全书共分 12 章,主要包括绪论、军队卫生服务需求、军队卫生服务供给、军队医疗保障制度、军队卫生经济管理、军队卫生总费用、军队卫生资源优化配置、军人健康损失与健康投资、军队卫生财务管理、军队医院成本管理、卫生服务的经济学分析与评价等。其中部分内容是在为多届研究生授课教案的基础上写成的。考虑到有些读者对经济学知识的缺失,在第 2 章和第 3 章中,相对较多地介绍了经济学中关于需求和供给理论的一些基本知识。其他各章内容相对独立,因此,在教学中可以根据教学对象和授课学时的不同而灵活选取所需内容进行讲授。

本书向读者提供的仅是该学科中最基本的东西,展现的是一种解决问题的思维技巧和方法。通过本课程的学习,使读者能够初步掌握军队卫生经济学的基本概念、理论和方法,并能运用这些基本知识去对实际卫生经济问题进行思考和分析。正如大经济学家约翰·梅纳德·凯恩斯所说:经济学理论并没有提供一套立即可用的完整结论。它不是一种教条,只是一种方法、一种心灵的器官、一种思维的技巧,帮助拥有它的人得出正确结论。这也是对每位学习本课程读者的忠告。

本书可作为军队医学院校相关专业本科生和研究生的教材或教学参考书,亦可作为临床及医药学各专业本科生的选修课教材,对于从事军队卫生经济管理工作的读者也会从中获得一些有用的知识。

在本书编写过程中参考和引用了大量的文献著述,借此机会向这些著述的作者表示真诚的谢意!本书的写作与出版得到了武警医学院领导和研究生处的大力支持帮助,特向他们表示诚挚的感谢!由于作者水平有限,书中如有不当之处,敬请读者不吝指正。

编 者

2011 年 5 月

目 录

第1章 绪论	(1)
一、基本概念	(1)
二、研究内容	(3)
三、研究方法	(6)
第2章 军队卫生服务需求	(9)
第一节 概述	(9)
一、卫生需求分析的目的	(9)
二、卫生服务需求与需要	(9)
第二节 影响卫生服务需求的因素	(13)
一、需求函数与需求变动	(13)
二、影响卫生服务需求的因素	(15)
第三节 卫生服务需求弹性	(18)
一、价格弹性	(18)
二、影响需求弹性的因素	(20)
第四节 卫生服务消费者行为理论	(21)
一、效用分析法	(21)
二、预算约束线	(24)
三、消费者均衡	(25)
第五节 军队卫生服务需求与利用的现状分析	(26)
一、军队卫生服务需求特点	(26)
二、影响军队卫生服务需求的因素	(27)
三、军队卫生服务需求现状分析	(28)
四、政策与建议	(31)
第3章 军队卫生服务供给	(34)
第一节 卫生服务供给特点和影响因素	(34)
一、卫生服务供给特点	(34)
二、影响因素	(37)
第二节 卫生服务供给原理	(39)
一、供给曲线	(39)
二、卫生服务供给弹性	(41)
第三节 卫生服务的生产与供给	(43)
一、生产函数	(43)
二、一种可变投入的生产函数	(43)
三、两种可变投入的生产函数	(45)

第四节 军队卫生服务供给特点与现状	(50)
一、供给的特点	(50)
二、供给现状	(50)
第4章 军队医疗保障制度	(54)
第一节 概述	(54)
一、基本概念	(54)
二、医疗保险模式	(54)
三、军队医疗保障制度	(57)
第二节 军队医疗保障制度的主要内容与特征	(57)
一、主要内容	(58)
二、主要特征	(60)
第三节 我军新型医疗保障制度	(61)
一、目标与原则	(62)
二、主要内容	(62)
三、配套措施	(64)
第四节 医疗保障制度的借鉴与比较	(64)
一、外军医疗保障制度	(64)
二、国家医疗保障制度	(68)
三、我军医疗保障制度发展趋势	(69)
第5章 军队卫生经济管理	(72)
第一节 管理体系	(72)
一、宏观管理体系	(72)
二、中观管理体系	(73)
三、微观管理体系	(74)
第二节 管理方式与手段	(75)
一、管理方式	(75)
二、管理手段	(76)
第三节 经济运行机制	(77)
一、主要特征	(77)
二、主要内容	(77)
第四节 军队卫生经济管理体制的改革	(80)
一、进一步深化改革的必要性	(80)
二、改革的基本方向	(80)
三、改革的内容	(81)
第6章 军队卫生总费用	(83)
第一节 概述	(83)
一、基本概念	(83)
二、发展过程	(83)
三、军队卫生费用的筹资渠道	(84)

四、卫生费用分类和构成	(85)
五、军队卫生费用的主要特点	(86)
六、与国家卫生费用的区别和联系	(86)
第二节 军队卫生费用的影响因素与评价	(87)
一、影响因素	(87)
二、卫生总费用评价	(88)
第三节 经费预算管理及其改革	(89)
一、预算管理办法	(89)
二、使用存在的问题	(90)
三、管理改革	(91)
第7章 军队卫生资源优化配置	(93)
第一节 概述	(93)
一、基本概念	(93)
二、配置原则	(94)
三、配置方式与基本指标	(94)
四、测算方法	(95)
第二节 配置特点、步骤与方法	(96)
一、配置特点	(96)
二、配置步骤	(97)
三、配置方法	(97)
第三节 配置现状分析与对策	(98)
一、配置现状	(98)
二、优化配置对策	(98)
第四节 战时卫生资源动员	(100)
一、动员内容	(100)
二、动员方式与方法	(101)
三、动员体制	(101)
四、动员机制	(102)
第8章 军人健康损失与健康投资	(104)
第一节 健康损失	(104)
一、基本概念	(104)
二、分类	(104)
第二节 健康损失测量	(105)
一、直接损失测量	(105)
二、间接损失测量	(108)
第三节 健康投资	(111)
一、基本概念	(111)
二、健康投资与健康损失的关系	(111)
三、健康损失与健康投资的意义	(111)

第9章 军队卫生财务管理	(114)
第一节 概述	(114)
一、基本概念	(114)
二、管理原则	(115)
三、主要任务	(115)
四、管理方法	(116)
第二节 管理内容	(116)
一、预算管理	(116)
二、收入管理	(118)
三、支出和成本管理	(119)
四、流动资产管理	(120)
五、固定资产管理	(121)
六、负债管理	(122)
第三节 卫生机构财务分析	(123)
一、财务分析的作用	(123)
二、基本内容	(123)
三、常用财务分析报表	(124)
四、基本分析方法	(124)
五、分析指标体系	(127)
第四节 财务比率分析方法	(127)
一、常用分析指标	(127)
二、偿债能力分析	(128)
三、盈利能力分析	(129)
四、收益能力分析	(130)
五、发展能力分析	(131)
第10章 军队医院成本管理	(135)
第一节 概述	(135)
一、基本概念	(135)
二、成本分类	(135)
第二节 成本核算与控制	(138)
一、成本核算	(138)
二、成本控制	(139)
第三节 成本核算的内容与方法	(140)
一、核算内容	(140)
二、核算方法	(140)
第四节 医疗服务成本控制	(144)
一、基本思路	(144)
二、主要内容	(144)
三、控制程序	(144)

四、控制方法	(147)
五、强化成本管理应处理好的关系	(150)
第 11 章 卫生服务的经济学分析与评价	(152)
第一节 概述	(152)
第二节 基本内容与主要步骤	(153)
一、基本内容	(153)
二、基本步骤	(154)
第三节 分析与评价方法	(156)
一、成本-效益分析	(156)
二、成本-效果分析	(159)
三、成本-效用分析	(161)
第 12 章 计量经济学方法简介	(164)
第一节 概述	(164)
一、基本概念	(164)
二、主要特点	(164)
三、研究方法	(164)
第二节 基本方法	(165)
一、分布趋势	(165)
二、假设检验	(169)
三、统计推断	(170)
四、回归分析	(173)
附录 货币的时间价值	(177)

第1章 绪 论

军队卫生经济学是一门年轻的学科,在我国仅有 20 多年的时间。1989 年,刘大军教授的《军队卫生经济学》由中国经济出版社出版,这是该领域的第一部专著,标志着我国军队卫生经济研究的开端。历经 20 多年,军队卫生经济的研究从无到有,从小到大,从肤浅到深入,得到了长足的发展。逐渐形成了具有自己的结构体系、研究内容和方法的一门学科,并逐步得以丰富和成熟。在本章,我们将简要介绍军队卫生经济学的基本概念、研究内容和研究方法。

一、基本概念

(一)什么是经济学

人类社会的基本问题是生存与发展。生存与发展就是不断地用物质产品来满足人们日益增长的需求。需求来自于人类的欲望,而欲望的特点在于无限性,即欲望永远不会达到完全满足的时候。这是因为一个欲望满足了,又会产生新的欲望。事实上,也正是欲望的无限性推动了人类不断地去追求和探索,这才有了社会的进步。

人的欲望要用各种物质产品(或劳务)来满足,物质产品(或劳务)要用各种资源来生产。众所周知,自然赋予人们的资源是有限的。一个社会无论有多少资源,总是一个有限量,相对于人们的无限欲望而言,资源总是有限的、不足的,这就是经济学家所说的资源稀缺性。稀缺性是人类社会面临的永恒问题,也正因为如此,所以每一个社会、企业和个人都必须做出选择。欲望有轻重缓急之分,同一种资源又可以满足不同的欲望。选择就是用有限的资源去满足什么欲望的决策。选择要决定用既定的资源生产什么、如何生产和为谁生产这三个基本问题,这三个问题被经济学家称为资源配置问题。经济学就是要研究选择问题的,或者说是研究资源配置问题的。正是在这一意义上,经济学被称为“选择的科学”。美国经济学家斯蒂格利茨在其《经济学》一书中,对经济学就给出了如下的表述:“经济学研究我们社会中的个人、企业、政府和其他组织如何进行选择,以及这些选择如何决定社会资源的使用方式。”

于是,我们看到,经济学产生于资源稀缺性,它要解决任何一个社会和个人都面临的选择或资源配置问题。事实上,我们每个人都生活在一个需要不断做出选择或决策的过程中,因此,经济学是一门与我们每个人都密切相关的科学。学一点经济学,能像经济学家一样的思考问题,就会使人更为聪明和理智地做出选择。但切不可认为经济学是一门点石成金术,这也正像大经济学家凯恩斯所言:“经济学理论并没有提供一套立即可用的完整结论。它不是一种教条,只是一种方法、一种心灵的器官、一种思维的技巧,帮助拥有它的人得出正确结论”。

(二)什么是卫生经济学

现在回到主题上来,即什么是卫生经济学呢?

健康是与生俱来伴随我们每个人一生的事情,追求幸福、追求快乐的工作和生活当然离不开健康,就其社会而言,也是如此。如何保障和促进一个国家城乡居民的健康水平也是各国政府所关注的重要问题。正如以上所述,卫生资源对于任何个人和社会来说也是稀缺或有限的。那么,如何应用有限的卫生资源使人们得到必要的医疗卫生服务,这就需要个人、社会和政府

做出相应的选择。因此,在卫生领域同样存在选择或卫生资源配置问题。于是,卫生经济学也就应运而生。然而,把卫生经济学作为一个独立的门类进行研究,却是 20 世纪 50 年代的事情。最先由美国的经济学家开始关注卫生领域的经济问题,并尝试应用经济学的原理和方法进行解决。时任美国政府间关系咨询委员会委员的经济学家西尔曼·默希金(Selma J. Mushkin),于 1958 年出版的《公共卫生报告》上发表了“卫生经济学的定义”一文,提出卫生经济学是研究分配于治疗疾病和增进健康的经济资源的最优使用,其中包括两个基本问题:即卫生服务市场的组织和健康投资的经济影响。这是对卫生经济学概念的一种最早描述。瑞典著名经济学家、诺贝尔经济学奖获得者缪尔达尔(Myrdal. a),是第一位研究健康对于经济重要性的经济学家,其在《世界卫生组织纪事》上发表的“卫生经济问题”文章,被视为卫生经济学的经典文献之一。

在 20 世纪 60~70 年代,卫生经济学有了长足的发展。1962 年和 1968 年,美国先后两次召开卫生经济学专业的学术会议;1968 年 6 月,世界卫生组织在莫斯科召开了第一次世界卫生经济学会议,并发表了题为《健康与疾病的经济学》的会议纪要,这标志着卫生经济学作为一个独立学科而存在。

我国对卫生经济学研究起始于改革开放的初期。1979 年元旦,时任国家卫生部长的钱信忠提出了要运用经济手段管理卫生事业的课题,从而开启了我国关于加强医院经济管理试点工作的始端。通过对医院医疗成本和收费标准的研究与测算,发现在医院各领域中价值规律的作用不可忽视,很多医院亏本经营,形成恶性循环,被认为是造成人民群众看病难、住院难的重要原因。如果不更新观念,不对医院的经济管理进行改革,我国的卫生事业就将很难有所发展。这恰是促进我国卫生经济学产生直接原因。

在卫生部的指导下,1981 年 1 月在武汉召开了医院经济管理理论研究报告座谈会,同年 9 月,在黑龙江省牡丹江市召开了“全国卫生经济学和医院经济管理学术讨论会”。会议决定成立“中国卫生经济学会研究会筹委会”并出版《卫生经济》专业杂志。该杂志于次年创刊,三年后更名为《中国卫生经济》。经过 1 年的筹备,中国卫生经济研究会成立大会和第一届学术年会于 1982 年 12 月在广州召开,这是我国卫生经济学发展史上的一个重要事件。至此不久,国内一些医学院校开始设置社会医学与卫生事业管理专业,使其进入了理论研究和社会实践的重要发展阶段。至 20 世纪末,卫生经济学作为独立的一门学科已经初步形成。

对于卫生经济学的概念,至今尚无完全统一的界定。世界卫生组织(WHO),在 1973 年《卫生经济学》一书中描述为:“卫生经济学研究用于保健服务的经济资源的数量以及这些经济资源的组织和筹措;分配和使用于保健目的的经济资源的效率;预防、治疗、康复性保健服务对个人和国家生产率产生的影响”。1975 年 WHO 关于卫生经济学的新观点为:“卫生经济学是经济学在卫生管理中的应用”;“卫生经济学的主要作用是将现代管理程序和技术运用到实践中去,根据需要、使资源利用合理化,以提供有效的服务”。而我国学术界对卫生经济学概念的定义也各不相同,一般常见的表述有:“卫生经济学是经济学领域中的一个分支学科,它是用经济学理论、概念和方法阐明和解决卫生及卫生服务中出现的现象及问题”。或者表述为:“卫生经济学是运用经济学的理论和方法研究医疗卫生领域中投入和产出的经济关系和经济规律的学科,是一门具有学科交叉或综合性质的医学社会科学”。

对卫生经济学的研究对象,我国学术界在经过了 20 多年的理论研究和实践,认识基本趋于一致。即卫生经济学研究的对象是卫生系统在提供卫生服务时发生的经济关系和经济活

动。卫生经济学研究的内容就是揭示上述经济关系和经济活动的规律,以便最优地筹集、开发、分配和使用卫生资源,达到提高卫生经济效益和社会效益的目的。卫生经济学也是分析卫生经济改革和执行卫生政策的主要工具。

(三)什么是军队卫生经济学

军队卫生经济学是与卫生经济学和国防经济学关系密切的一个新兴学科。卫生经济学是以一个国家卫生领域中的经济关系和经济活动为研究对象,重在揭示卫生经济关系和经济活动的内在本质和规律性。一方面,军队卫生经济属于国家卫生经济的组成部分,这是因为无论从卫生筹资,还是横向卫生服务的需求与供给上都无法与国家卫生经济割裂开来。军队医院在完成本职使命的前提下向社会开放,服务于社会,为城乡居民有偿提供医疗卫生服务,很多军队医院已经进入社会医疗保险的网络体系,使得经济关系与国家卫生保障体系越来越密切。另一方面,军队卫生经济又有其特别的属性,其主要的职责和任务是充分保障和增进军队人员的健康需求与服务。因其卫生筹资的主要渠道是从国防费中划拨,所以它又是与国防经济密切关联的学科。此外,它还与医学、管理学、军事学、经济学等学科相联系。

正是基于此,对于军队卫生经济学的概念,在理论界也没有形成一个明确统一的定义。在各种不同的著述中对此的表述各有不同。陆增祺主编的《军事医学辞典》中,将其描述为:“以国防经济理论和一般卫生经济理论为基础,研究军队卫生工作中的经济活动和各种经济关系,揭示军队卫生经济客观规律的学科,是医学、管理学、经济学交叉的边缘学科,主要研究军队卫生资源的形成、分配、使用;阐明军队卫生部门内部发生的内向性经济关系,以及与军队其他部门、社会发生的外向性经济关系;揭示军队卫生机构经济管理规律;探讨现代战争条件下卫勤保障的卫生经济规律;评价军队卫生经济效益”。而在田文华和张晓玉主编的《军队卫生经济基本理论与方法》中,将其表述为:“是一门新兴的边缘学科,它通过研究军队医疗卫生服务过程中的各种经济关系和经济活动,揭示其特点和客观规律,从而有效地筹集、开发、配置和利用有限的军队卫生资源,满足军民对医疗卫生服务的需求,达到提高军队卫生工作经济效益、军事效益和社会效益的目的”。在2008年出版的,由傅征和袁永林主编的《军队卫生经济学》中,概括了以上不同的定义,并将其表述为:“军队卫生经济学是运用经济学原理和方法,研究军队卫生经济活动和经济关系,揭示其发展规律的科学,是军事学、经济学、医学的交叉学科,是军队经济学的组成部分”。

以上定义尽管表述不同,但都强调了军队卫生经济学是研究军队卫生经济活动和经济关系,是揭示其客观规律的一门交叉学科。如同卫生经济学概念一样,对于军队卫生经济学概念也没有必要去追求一个完全统一的定义,因为这丝毫也不影响该学科的蓬勃发展和广泛应用。事实上,不管是卫生经济学,还是军队卫生经济学,都是一个在不断发展、不断变化的学科,任何试图给出一个一劳永逸的定义,都是不可能、也是没有必要的。

二、研究内容

在上述“基本概念”中,我们已经知道经济学作为一门研究选择或资源配置的学科,其研究内容可归结为生产什么、如何生产和为谁生产的三个基本问题。在此原理之下,卫生经济学研究的内容亦可归结为以下的三个基本问题:即提供什么样的卫生服务,如何提供这些卫生服务和为谁提供这些卫生服务。其中,第一个问题,是对卫生服务产生的选择,即研究应分配多少资源给医疗卫生服务,医疗卫生服务的构成如何?第二个问题,是如何以最佳方式生产卫生服

务,即研究如何选择生产一定数量医疗卫生服务的最佳方法?第三个问题,是对医疗卫生服务分配的选择,即研究为谁提供医疗卫生服务,例如,是全部免费?是按支付意愿分配?还是增加困难人群对医疗卫生保健的使用?

军队卫生经济学作为一门特殊的部门经济学,依据其承载的职责和任务考虑,其研究内容应包括三个方面:一是军队卫生技术经济研究,二是军队卫生政治经济研究,三是军队卫生制度经济研究。其中,第一个问题是研究卫生服务保障部队生产力,即研究如何根据军队卫生需求,有效地组织和发展生产力的问题,主要运用卫生技术经济的分析和评价方法,研究军队卫生服务保障的规模、结构、布局、运转等;第二个问题是研究卫生服务保障生产关系,即研究军事、社会和经济效益之间的关系,如何实现既满足军队需要,又适应市场经济发展,包括军队卫生部门内向性经济关系及其规律,与军队内部其他部门、社会发生的外向性经济关系及其规律,卫生服务产品的生产、交换、分配和消费的规律等;第三个问题是研究卫生服务保障的上层建筑,即研究如何根据军队经济、社会卫生经济的发展,制定军队卫生政策和制度,提高有限卫生资源的利用率,保障军队人员的健康权益。下面就上述三项研究内容给出进一步介绍。

(一)军队卫生服务需求与供给

在一般市场中,各种因素对需方和供方的行为产生影响,表现为市场需求量、供给量和价格的改变以及三者之间的相互作用,由此构成了经济运行的内在机制或市场机制。在市场机制的作用下,社会资源以某种格局得到了配置,并作为资源条件影响着产品的生产、商品或服务的提供。由于卫生服务市场的特殊性,一般市场机制发挥其优化配置资源的功能和作用并不完全适用于卫生服务市场,即存在市场失灵,这就需要通过政府作用来调节。因此,研究卫生服务的需求、供给和价格的相互作用关系、影响它们的主要因素以及市场和政府在各自领域的作为等,就构成了卫生经济学的基本内容。

军队卫生服务市场又不同于一般卫生服务市场。这是因为在军队卫生领域内部,由于军队卫生服务费用和服务提供者自身消耗的费用统一由国防费开支,实行按标准供应的制度,被服务者与费用不相关,服务提供者的服务量与收入不相关,在这里价格失去杠杆作用。因此,需求与服务之间往往产生矛盾,患者浪费、超前消费和医疗卫生单位“借用”、乱收费等现象难以避免。同时军队医院又对地方开展有偿服务,在利益驱动下,使得军队卫生服务领域里的经济活动更为复杂。军队卫生经济学就是在这种经济背景下来研究相对应的卫生服务需求与供给的特点、原理、影响因素、测算方法、现状分析、变化趋势等课题。

(二)军队卫生保障制度和经济管理体制

卫生保障制度是指对卫生服务保障及其活动所作的基本规定和法则。它对卫生资源配置、卫生服务利用和提供以及卫生费用起着重要影响和调节作用。卫生保障制度具有明显的时代特征,与社会进步、技术发展、经济状况以及保障体制有密切关系。卫生保障制度主要有预防、医疗、保健制度等。

军队卫生保障制度不同于国家卫生保障制度,特别在医疗保障制度上,国家实行基本医疗保险制度,而军队实行军人免费医疗制度和军人家属优惠医疗制度。为此,要研究军队卫生保障制度与国家、外军医疗保障制度的比较,我军卫生保障制度的内容与特征;我军不同时期卫生保障制度的发展及经验教训;我军医疗保障制度改革的任务与目标、指导思想与原则、主要内容、配套措施等。

卫生经济管理体制是指管理卫生经济活动的组织机构及组织制度。军队卫生经济管理体

制受军队和后勤体制制约,具有明显的集约管理特征。军队卫生经济管理体制研究的内容主要包括:军队卫生经济宏观管理的机构设置与职能划分;军队卫生经济管理模式;军队卫生经济运行机制;军队卫生经济管理体制改革等。

(三)军队卫生筹资与卫生费用

卫生筹资是指对卫生资源中表现为货币形态的卫生资金的筹措,主要包括资金来源渠道、数量、比例等。由于卫生事业性质特殊,卫生筹资主要通过政府、社会和个人三个渠道进行筹措。卫生费用是指所有用于促进卫生健康活动所花费的全部资金。卫生资金筹措与卫生费用有密切关系,在数量上互为消长。通常卫生费用的增长幅度总是大于卫生资金筹措增长的幅度。

军队卫生经费主要靠国防经费分配拨款,没有规定所占比例,缺乏惯性增资机制,因而拨款有一定的随意性。军队卫生事业筹资方式实际上已由原来的军费预算投入改变为军费、单位预算外经费、军人个人经费共同投入。当前,国家对军费的投入和军费对卫生事业经费的投入一直处在一个适度紧缩的政策环境之中,卫生费用又在不断增长,给军队卫生经济学提出了诸多研究课题。研究内容主要包括:军队卫生筹资与费用的特点;军队卫生筹资的依据,占国防经费的比例;军队卫生费用的分类与构成;国家综合实力、军事战略方针、医学模式转变、医学科学技术发展、医疗保障制度、疾病谱的改变、物价指数等因素对军队卫生费用的影响;军队卫生事业费、卫生装备购置费、卫生科研费管理以及其他卫生费用的管理与改革等。

(四)军人健康损失与健康投资

疾病经济负担是20世纪90年代,在卫生经济学领域开始研究的一个新课题,疾病负担的研究方法作为一种政策研究工具,可以用来帮助确定社会存在的健康问题,分析人群的健康状况,提出相应的卫生政策。所谓疾病负担,就是指由于疾病、伤残、死亡给个人和社会带来的经济损失,以及为预防疾病而消耗的经济资源。

尽管军队卫生经济与社会卫生经济在疾病负担方面有很大不同,但军人健康损失与健康投资问题却是与之相近的一个主要问题。需要弄清军队人员不同疾病和伤害给军队带来的影响和损失,从而确定卫生防治的重点,制定卫生规划,更合理地配置卫生资源。军人健康损失与健康投资主要研究:军人健康损失的分类、内容与研究方法;军人健康投资与健康损失的关系;军人健康投资的效益分析;军人健康损失与健康投资对合理配置军队卫生资源、加强部队公共卫生、规范军队卫生费用管理的意义和作用等。

(五)军队卫生资源配置

卫生资源是指提供各种卫生服务所使用的投入要素的总和。卫生资源配置是指卫生资源在不同的用途之间进行分配,包括卫生资源的增量配置和存量调整。在任何社会经济条件下,可供利用的卫生资源都是有限和稀缺的,因此,卫生资源配置是卫生经济学研究的重要内容。

由于医疗卫生技术是一种科技含量高、知识密集的资源。因此,在卫生资源配置中公平与效率就成为关注的核心问题。根据学科的研究取向,卫生经济学既是实证经济学,又是规范经济学。前者研究有限的卫生资源在卫生服务中是如何被配置和使用的,试图如实地描述卫生经济活动及其客观规律,估算卫生服务对国民经济发展的贡献;后者则研究稀缺的卫生资源应如何被分配才公平,医院等主体如何运转才更有效率,它反映了经济学家的某种政策观和价值观。

军队卫生资源包括人力资源、物力资源和财力资源,广义的还包括技术资源、信息资源等,