

XINBIAN WEISHENGJINGJIXUE

新编 卫生经济学

主审：杜乐勋

主编：冯振翼 刘国祥 陈迎春

人民卫生出版社

新编卫生经济学

主审 杜乐勋

主编 冯振翼 刘国祥 陈迎春
高广颖 蒋炳武 唐启群

民族出版社

策划编辑:张军

责任编辑:秀兰

图书在版编目(CIP)数据

新编卫生经济学/冯振翼等主编. —北京:民族出版社,2002.9

ISBN 7-105-05195-7

I.新... II.冯... III.卫生经济学—医学院校—教材 IV.R1

中国版本图书馆CIP数据核字(2002)第067728号

XIN BIAN WEI SHENG JING JI XUE

民族出版社出版发行

(北京和平里北街14号 邮编100013)

翊博文化传播中心照排 民族印刷厂印刷

各地新华书店经销

2002年9月第1版 2002年9月北京第1次印刷

开本850mm×1168mm 1/32 印张:12.25 字数:280千字

印数:0001—2100册 定价:22.00元

该书如有印装质量问题,请与本社发行部联系退换

(总编室电话:64212794;发行部电话:64211734)

新编卫生经济学

编写委员会组成名单

(按姓名笔画排序)

- 万 泉 (华北煤炭医学院)
王 丽 (卫生部卫生经济研究所)
冯振翼 (华北煤炭医学院)
刘国祥 (哈尔滨医科大学)
刘广波 (黑龙江省卫生厅)
石 光 (卫生部卫生经济研究所)
陈迎春 (华中科技大学同济医学院)
陈绍福 (大连医科大学)
赵玉馨 (卫生部卫生经济研究所)
贺志忠 (哈尔滨医科大学)
高广颖 (哈尔滨医科大学)
唐启群 (华北煤炭医学院)
陶四海 (华北煤炭医学院)
蒋炳武 (华北煤炭医学院)

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 卫生经济学的产生和发展	(1)
第二节 卫生经济学的研究对象和任务	(6)
第三节 卫生事业的性质、地位和作用	(8)
第二章 卫生服务需求	(14)
第一节 卫生服务需求概述	(14)
第二节 卫生服务消费者行为理论	(19)
第三节 卫生服务需求曲线及弹性	(23)
第四节 卫生服务需求的交叉弹性	(29)
第五节 卫生服务需求影响因素	(30)
第三章 卫生服务供给	(36)
第一节 卫生服务供给概述	(36)
第二节 卫生服务供给者行为理论	(40)
第三节 卫生服务供给曲线及弹性	(53)
第四节 卫生服务供给影响因素	(60)
第四章 市场在卫生服务中的作用	(66)
第一节 卫生服务相关市场	(66)

第二节	卫生服务市场分析	(73)
第三节	卫生服务中市场的作用	(86)
第五章	政府在卫生服务领域中的作用	(94)
第一节	政府在卫生服务领域中作用的必要性	(94)
第二节	政府在卫生服务中的作用	(99)
第三节	政府作用实现的手段	(105)
第六章	卫生筹资理论	(111)
第一节	卫生筹资基本理论	(111)
第二节	卫生筹资方法	(118)
第三节	卫生筹资政策	(124)
第七章	卫生总费用理论	(131)
第一节	卫生总费用概述	(131)
第二节	卫生总费用核算基本机构和主要内容	(139)
第三节	卫生总费用核算方法	(143)
第四节	卫生总费用政策分析与评价	(151)
第八章	医疗保险制度	(164)
第一节	医疗保险的基本理论	(164)
第二节	医疗保险需求	(176)
第三节	医疗保险供给	(181)
第四节	医疗保险市场及存在的问题	(184)
第五节	政府在医疗保险市场中的作用	(189)

第九章 区域卫生规划	(193)
第一节 区域卫生规划概述	(194)
第二节 区域卫生规划的核心与指导思想	(198)
第三节 区域卫生规划的编制	(205)
第四节 区域卫生规划的实施	(209)
第五节 区域卫生规划的评价	(210)
第六节 区域卫生规划案例	(216)
第十章 卫生经济政策	(223)
第一节 卫生经济政策的基本理论	(223)
第二节 卫生经济政策的分析与制定	(232)
第三节 我国卫生经济政策	(243)
第十一章 卫生经济分析与评价方法	(251)
第一节 卫生经济分析与评价的概述	(251)
第二节 卫生经济分析与评价的方法	(256)
第十二章 政府采购	(285)
第一节 政府采购的概述	(285)
第二节 政府采购的由来及国际上惯例做法	(290)
第三节 我国政府采购的现状与发展趋势	(293)
第十三章 现代医院经营	(296)
第一节 建立医院经营的概念	(297)
第二节 医疗医务运动规律	(304)

第三节	现代医院创新经营	(307)
第十四章	卫生财务管理与财务分析	(327)
第一节	卫生财务管理概述	(327)
第二节	卫生财务管理的方法和内容	(329)
第三节	卫生机构财务分析概述	(337)
第四节	卫生机构的财务比率分析方法	(342)
第五节	收支平衡分析	(354)
第十五章	卫生服务成本核算与管理	(359)
第一节	卫生服务成本核算与管理概述	(359)
第二节	卫生服务成本核算与管理的内容和方法	(369)
第三节	医疗机构成本核算	(372)

第一章 绪 论

卫生经济学是一门新兴的经济科学,它的产生和发展是卫生服务社会化发展的必然结果。卫生事业是经济与社会发展的重要组成部分,它与经济发展有着密切的关系。而且,卫生服务过程本身也存在着许多经济活动与经济关系。因此,认真学习、掌握和研究卫生经济学,对于提高我国卫生事业的管理水平,推进卫生体制的改革与发展有着极为重要的意义。

第一节 卫生经济学的产生和发展

一、外国卫生经济学的产生和发展

(一)早期的卫生经济思想

卫生经济学作为一门独立的学科,是在第二次世界大战前后建立和发展起来的。但是,从历史上考察,医疗卫生与社会经济的关系及其对于保护劳动者健康的重要作用,早就为人们所重视,在不少学者的论著中,早已孕育着卫生经济思想的萌芽。

早在公元前三百多年,古希腊学者亚里士多德就曾指出,农民与医生之间存在着一种商品交换关系。

真正被称为卫生经济研究的先驱者,是17世纪中叶,英国古典经济学家威廉·配第和19世纪英国的爱德文·查特维克。

威廉·配第是著名的经济学家和统计学家。他试图计量人的生命价值。他认为,评价一个人的生命价值应根据这个人生产的贡献。在这种思想指导下,他计算拯救生命的支出,并认为这些

支出是一种很好的投资,因为效益大于成本。这是他在《献给开明人士》一书中论述的。据他计算,当时英国平均每人值 69 英镑,如果预防工作做得好,能使 10 万人免遭瘟疫而死亡,可减少将近 700 万英镑的经济损失。于是他向英国政府建议:“拨款 7 万英镑,以预防这一百倍的损失。”

爱德文·查特维克是一位英国边沁主义和功利主义的信徒。他认为,在艺术家眼里,人类是美的源泉;在生理学眼里,人类只是一个物质的有机体或生物;因此,经济学家在发展经济学时,将人看成是资本的投资,是对生产力的投资。他还认为,改善卫生条件是一项很好的投资,所预防的疾病带来的效益大于建设医院来治疗这些疾病所带来的效益。

一百多年前,国外不仅出现了有关卫生经济学的观点,并已在实际活动中运用卫生经济学的某些方法,如成本与效益分析方法。例如,1878~1899 年,法国人在开凿巴拿马运河时,由于疟疾和黄热病流行,造成成千上万名劳工的死亡,致使工程失败。后来,在一名医生协助下,先消灭蚊子,后控制疾病的发生和传播。当时每消灭 1 只蚊子,平均要花 10 美分。由于消灭了蚊子,避免了 7.1 万名劳工的死亡,换算成金额后其收益达 8000 万美元,并使开凿大运河的工程顺利完成。

此外,还有不少的学者都谈到卫生的经济问题,如威廉·法尔,欧文·费雪儿,达米林等,但这些都是一些零散的观点和思想,不成体系,也没有引起人们的足够重视,还未形成一门独立的卫生经济学。

(二)卫生经济学的产生和发展

卫生经济学作为一门独立的学科而产生和发展是 20 世纪 50 年代(美国)和 60 年代(英国)的事情。这是因为:

首先,第二次世界大战以后,随着科学技术的迅猛发展及其在卫生领域的广泛应用和医疗卫生服务社会化的发展,随着社会经

济、文化的发展和居民对卫生保健服务需求的增长,卫生保健服务的规模日益扩大,卫生费用日益增长。卫生、居民健康和社会经济发展的关系愈益密切,卫生服务过程中所发生的经济关系和经济活动也愈趋频繁和多样,卫生服务日益发展为经济和社会发展的一个重要部门。这就在客观上促使人们重视卫生服务的社会经济作用,科学分析与正确调节卫生服务过程中的经济关系和经济活动,按照客观经济规律的要求讲求卫生经济效益。与此同时,随着生产社会化、现代化的发展,在经济科学和管理科学中相继出现一些崭新的分支学科,这也为卫生经济问题的研究和运用提供了有利条件。由此可见,卫生服务科学技术水平的发展和社会化程度的提高,特别是卫生服务独立化为经济和社会发展的一个重要部门,这是卫生经济学在二十世纪五、六十年代作为一门独立的经济学学科,相继在国外各国形成和发展的共同客观的基础。

其次,卫生经济学之所以在西方发达国家兴起的直接动因,是因为这些国家普遍推行“福利政策”而引起的卫生费用急剧增长。“二战”后,西方发达国家由于科技革命的推动,社会财富迅速增加,而社会公害和污染日益严重;并且随着财富增加,人们也日益注重了健康。为此,这些国家的政府,特别是战后由社会党执政的发达国家,纷纷推行“福利政策”,建立各种形式的医疗保险和医疗照顾制度。然而“福利政策”的推行,使这些发达国家的卫生费用犹如脱僵野马,呈现加速度的激增。例如,美国的卫生费用 1940 年占国民生产总值 4.1%,1960 年 5.2%,1970 年 7.2%,1982 年 10%,1990 年达 11.5%,现在美国一年的卫生费用超过了美国农业产值达 3700 多亿美元;瑞典医疗保险税率 1960 年只占职工工资总额的 4.5%,而到 1982 年竟上升到 12.8%。而且还只能弥补卫生费用的 65%,其余 35% 仍需中央政府财政补贴。欧洲其他国家和日本也都存在这种趋势。卫生费用的剧增,使这些国家政府的负担日益加重,财政赤字增加。这一切迫使这些国家政府和学

者们纷纷研究卫生费用增长的原因和发展趋势,探索卫生资源开发和合理使用的途径,制定有效控制卫生费用增长的措施,以摆脱卫生费用危机。这样,以最佳分配和合理使用卫生资源为中心内容的西方卫生经济学就是在卫生费用激增的背景条件下得到迅速发展。

再次,西方发达国家的卫生经济学的发展,在发展中国家也引起关注和积极的反响。但是发展中国家的研究内容与发达国家不完全相同。因为,这些国家经济文化落后,人民贫困,卫生服务严重不足,健康水平低下。据统计,发展中国家的婴儿死亡率比发达国家高出 10~20 倍,卫生费用以人均计算,只有发达国家的 1%,医务人员和医疗设备严重不足,而且这点很少的卫生资源的分配又极不合理和公平。

目前,卫生经济学在世界各国成为人们广泛关注的科学,出版了各种流派的卫生经济学著作和教科书,并建立了专门的卫生经济学研究机构,出现了一批专业卫生经济学者,卫生经济的教学活动也已在医院校广泛开展。从 20 世纪 60 年代以来,在世界卫生组织的组织支持下召开了多次国际性学术会议。卫生经济学的研究至今方兴未艾。

二、中国卫生经济学的产生和发展

中国卫生经济学的产生和发展大体经历了两个大的阶段。

(一)初步发展阶段

新中国成立后,卫生部门的经济工作者对卫生领域的经济问题,进行了认真的探索。但卫生经济学作为一门学科出现在我国的卫生领域却是在 20 世纪 70 年代末和 80 年代初。我国卫生经济产生的起点,首先是从探讨医院经济管理工作开始的。当时,由于受“左”的思想影响,不重视经济规律在卫生事业发展中的作用,形成了束缚卫生发展的僵化的卫生管理体制。“独家办、一刀切、

大锅饭、不核算”是这一体制的弊病,加上卫生经费和投入严重不足,致使广大人民群众看病难、住院难,而医院又亏本经营,恶性循环。因此,1980年9月,卫生部为研究医院经济管理中提出的理论和实践问题召开了座谈会,明确提出需要研究卫生经济学。1981年1月,在武汉召开了医院经济管理理论座谈会,讨论了在我国开展卫生经济理论研究和加强医院经济管理等课题,并成立了“卫生经济理论研究协作组”。1982年12月在广州召开的中国卫生经济研究会成立大会暨第一届年会,标志着我国卫生经济学的理论研究和实践管理进入新阶段。此后,1984年11月和1986年7月在北京先后召开的“卫生经济理论研讨会”和“卫生事业发展战略讨论会”,邀请了我国著名的学者参与,在卫生部门和社会上引起较大的反响。

可以说,20世纪80年代,我国通过广泛的卫生经济理论研讨和学术交流活动,已经形成了一支理论与实践相结合的卫生经济研究和管理队伍,部分医学院校先后开设了卫生经济学课程,翻译了日、英、美等国的卫生经济学专著,也相继出版了数本具有中国特色的卫生经济学教材。虽然这些教材是以计划经济为基础编写的,但表明了我国卫生经济学这门学科已初步形成。

(二) 深入发展阶段

1992年春天,邓小平同志的南巡讲话发表,确立了社会主义市场经济理论,这把卫生经济学的研究推向了一个新的阶段。在社会主义市场经济的大环境中,必须用新理论、新观点、新方法来探讨我国的卫生经济问题。也就是说,卫生改革与发展应该沿着什么方向前进,卫生事业在市场经济大环境中将处于什么样的地位,发挥什么样的作用,市场经济给卫生改革与发展提供了哪些机遇,提出了什么新的挑战?对于这些重大理论与政策问题的研究,使我国卫生经济学发展到了一个新阶段。

这十年,在卫生经济学的十大领域取得重大进展。一是进一

步深入探讨了我国卫生事业的性质,二是明确了卫生事业的地位和作用,三是深入探讨了卫生事业的市场环境与政府作用,四是建立和健全医疗保障制度,五是开展了区域卫生规划的理论研究和实践探索,六是进行了市场经济条件下客观卫生资金运动的研究,七是在卫生总费用研究上取得很大进展,八是探讨政府职能的转变,九是在市场经济条件下如何规范卫生服务提供者的行为,十是在卫生经济学学科建设和队伍建设上取得很大进展。

第二节 卫生经济学的研究对象和任务

一、关于卫生经济学的研究对象的探讨

卫生经济学作为一门新兴的学科,对其研究对象国内外学者存在着观点不一、看法各异的论述。

对于卫生经济的研究,较早出现的概念是“医疗经济学”。1940年,美国的亨利·西格瑞斯特提出了这一概念,并认为医疗经济学是解决医疗部门制定的价格与患者的经济能力之间的矛盾的科学。他认为,医疗经济学最终将作为医疗保健宏观制度的理论基础。

“二战”后,更多人采用了“卫生经济学”的概念,但对于卫生经济学的研究对象,存在着不同看法:

美国西尔曼·默希金认为,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的科学,其主要问题研究卫生服务市场的组织和健康投资的经济影响。

世界卫生组织在1973年出版的《卫生经济学》一书中,提出卫生经济学研究用于保健服务的经济资源的数量,这些经济资源的组织和筹措;分配和使用于保健目的卫生资源的效率;以及预防、治疗和康复性保健服务对个人和国家生产率的影响,即卫生经济

学是研究卫生服务资源的效率和效果。

日本前田信雄认为,卫生经济学是一门对有助于保证和促进人类健康的管理和服务工作进行经济分析的科学。他强调卫生经济学要对卫生服务进行经济分析,在改善和改革日本卫生事业方面有助于采取措施、制定政策和计划。

我国的卫生经济学界的论述,大致有如下不同观点:有人主张卫生经济学着重研究卫生、人口和经济三者之间的相互联系和相互制约关系;有人主张卫生经济学着重研究卫生资源的最优使用;有人主张卫生经济学着重研究卫生领域生产关系及其发展变化规律。这些分歧,是从不同侧面来研究和探讨卫生经济学的,存在不同看法是不可避免的。

二、卫生经济学的研究对象和任务

毛泽东同志曾说过:“科学研究的区分,就是根据科学对象所具有的特殊矛盾性。因此,对于某一现象的领域所特有的某一种矛盾的研究,就构成某一部门科学的对象。”^① 这就是说,构成某一门科学的研究对象,只能是某一领域所特有的矛盾,正因为每门科学都以各自领域的特有矛盾作为自己的研究对象,才形成独立学科并与其他学科相区别。根据这个道理,卫生经济学作为一门独立的经济科学,它的研究对象应该是卫生服务领域的特殊矛盾即卫生服务领域中的特有的经济问题。因此,卫生经济学就是研究卫生部门在提供卫生服务对发生的经济关系和经济活动。

卫生部门作为经济与社会发展的一个有机组成部分,有着与其他部门共同的地方,但是卫生部门又是一个特殊的部门,这主要表现为两点:第一,卫生部门的服务对象是人,生产出来的是具有非实物形态的、以服务形式存在的消费品——卫生劳务。这种卫

^① 毛泽东:《毛泽东选集》第1卷第284页。

生劳务的生产过程自有其特殊性。第二,卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业,它以提高人民健康水平为根本宗旨,不承担向国家提供税金的任务。这些区别形成了卫生服务领域特有的经济问题即卫生服务过程特有的经济关系和经济活动,这正是卫生经济学研究的对象。

依据卫生经济学的研究对象,概括卫生经济学的研究任务为:以最优地筹集、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。

卫生经济学不仅仅是研究卫生服务的经济学,还是研究健康与疾病的经济学。它不仅仅只局限于研究卫生部门内部的经济问题,而且要运用系统方法认真研究社会和经济生活的宏观环境对卫生服务、对人民健康的影响,进而研究卫生服务系统对人民健康的影响,特别是通过对人民健康的影响,进而研究卫生服务系统对宏观的社会经济生活所发挥的影响。因此,卫生经济学不仅是一门部门经济学,更是一门边缘经济学。它要求在研究与卫生服务相关的各种经济问题时,时刻要求使研究者站在全社会、全局的高度,把增进健康和防治疾病的社会效益当作卫生经济学研究的准则。

第三节 卫生事业的性质、地位和作用

一、卫生事业的性质

我国卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业。

卫生事业提供的是防病治病的特殊服务,其宗旨是提高人民的健康水平,即提高居民的身体和心理素质。这种特殊的服务有相当一部分属于公共产品和劳务,还有相当一部分其产出效益具有外部作用。因而卫生事业是具有社会公益性的事业。

由于卫生事业具有社会公益性,所以从总体上说,是不以谋取利润为目的的行业。由于,在市场经济条件下,消费者个人对公共卫生服务无法承担直接支付责任,对卫生服务的外部作用同样也不承担全部支付责任。所以,不论卫生机构是公立还是民营,政府都应责无旁贷地承担公共卫生和卫生服务具有外部作用所应承担的经济责任。具体地说就是,一方面政府对承担较多公益任务的卫生机构,必须给以一定的财政拨款;承担较少公益性任务但外部作用显著的卫生机构,也应让其享有免税经营的政策优惠;另一方面政府还需在价格、收费等政策上予以必要的限制和监督。政府还要建立医疗方面的社会保障制度,分担一定比例的费用,让居民在消费医疗服务时享有一定的优惠和福利照顾。因此,卫生事业既区别于第三产业中那些营利性的服务行业,又区别救济性、慈善性等单纯消费性的福利事业。

二、卫生事业的地位和作用

卫生事业是国民经济整体的有机组成部分,在经济和社会发展中处于重要地位,起着重要作用,并随着经济和社会的发展,其重要地位也日益呈现出来。根据我国国家统计局把卫生事业划分第三产业中为提高科学技术文化水平和居民身体素质服务的部门。卫生事业的存在和发展,是社会的需要,是人民的需要。随着经济和社会的发展,卫生事业日益成为国民经济的一个重要产业。世界卫生组织曾指出:“正如发展本身推动了卫生工作一样,卫生也同样推动着社会及经济的发展,两者需齐头并进。”在当代经济和社会发展中,卫生事业正起着越来越大的作用。在一些国家,卫生产业已发展成为一个巨大的产业。

发展卫生事业,使人人享有卫生保健,提高全民族的健康素质,是我国现代化建设的重要目标,是人民生活质量提高的重要标志,是社会主义精神文明建设的重要内容,是经济与社会可持续发展