

SHIYONGWEISHENGJINGJIXUE

实用卫生经济学

李俊儒主编

湖南人民出版社



实用卫生经济学

名誉主编：罗家典 游 沛

主 编：李俊儒

副 主 编：陈金华 唐起伦

湖 南 人 民 出 版 社

序

随着经济体制改革的加快和深化，我国产品经济的模式正在逐步为有计划的商品经济模式所替代。卫生事业如何适应这一新的经济结构，已成为卫生管理人员和卫生经济理论工作者需要认真研究和解决的问题。

过去，由于受“左”的干扰，片面强调卫生事业福利性的一面，忽略了卫生事业具有经济性的一面，做了许多不按经济规律办事、不讲经济效益的蠢事，使卫生资源不能充分发挥社会效益。在深化卫生改革的今天，如何正确看待卫生事业的性质和处理好卫生事业内部以及它与外部各方面的关系，不仅是一个理论问题，而且还是一个更为重要的实践问题。卫生事业具有福利性质的一面，其福利的范围和程度，受国民经济发展水平的制约，国民经济实力是我国卫生事业发展的基础，另一方面，卫生服务作为一个劳动过程，又是一个经济范畴，因而卫生事业又具有经济性质。在卫生服务过程中，卫生服务消耗活劳动和物化劳动，它是社会再生产总过程中的一个不可缺少的重要环节。因此，卫生工作必须按经济规律办事，正确处理好各种经济关系，使有限的卫生资源能发挥最大限度的社会效益。

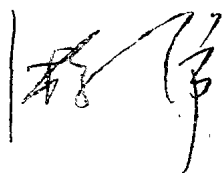
当前，随着卫生改革和建设的深入发展，卫生事业如何

处理好与国民经济建设的关系，充分发挥国家发展卫生事业的作用；在多种经济成份并存的社会主义初级阶段，如何处理好与各种经济成份的关系，充分调动社会力量发展卫生事业的积极性；在有计划的商品经济条件下，如何发挥卫生部门的潜在优势，发展与卫生事业有关的商品生产，为发展卫生事业开辟新的资源途径；在卫生事业内部，如何正确处理好预防、医疗、医学教育、医学科研等方面的关系，最大限度发挥卫生投资的整体效益；如何加强经济核算和成本管理，努力降低消耗，让有限的卫生资源发挥更大的社会效益；如何运用经济杠杆作用，正确处理、调节好国家、集体和个人三者之间的利益关系，调动单位和职工的积极性。这些都是需要我们自觉运用卫生经济学的原理来探索、解决的问题。

湖南医科大学、湖南省卫生厅等单位的几位同志合编的《实用卫生经济学》，以马克思主义政治经济学基本原理为指导，结合卫生工作的实践，论述了卫生事业改革如何理顺与外部的各种经济关系，以及卫生工作内部经济活动如何遵循客观规律等一系列卫生改革和建设中的重要问题。它适合于用作医学院校教学和卫生干部教育的教科书，也适合于用作各级卫生行政管理人员和业务人员学习的参考教材，同时，也可作为专业理论工作者研究了解我国卫生经济学发展的参考资料。

随着卫生事业改革和建设的不断深入，实践将给我们提出更多的新的课题，正如赵紫阳同志在党的十三次代表大会所指出的：“伟大的实践需要伟大的理论”，是卫生改革的实践，丰富和发展了卫生经济学，同时，卫生经济学的研究

和发展又进一步推动了卫生事业的发展。愿广大的卫生管理
人员和专业理论工作者携手共进，为丰富和发展卫生经济学
理论，推动卫生事业的发展而并肩奋斗。

A handwritten signature in black ink, appearing to be '王' (Wang) followed by a stylized character, possibly '平' (Ping).

1988年8月4日

目 录

绪 论	(1)
第一节 卫生经济学的产生和发展	(1)
一、西方卫生经济学的产生和发展概况.....	(2)
二、我国卫生经济学的产生和发展过程.....	(4)
第二节 卫生经济学研究的对象和任务	(8)
一、卫生经济学研究的对象.....	(8)
二、卫生经济学研究的任务.....	(11)
第三节 学习和研究卫生经济学的方法及其意义	(14)
一、卫生经济学的研究方法.....	(14)
二、学习卫生经济学的意义.....	(16)
第一章 卫生事业的性质	(20)
第一节 卫生事业在国民经济和社会发展中的地位和作用	(20)
一、卫生事业是国民经济的一个重要部门.....	(20)
二、卫生事业对国民经济和社会发展的作用.....	(23)
第二节 卫生事业必须按经济规律办事	(30)
一、卫生服务的性质及其特点.....	(31)
二、卫生事业必须按经济规律办事.....	(34)
第三节 卫生事业的社会属性	(39)
一、社会生产方式决定卫生事业的性质.....	(39)
二、我国卫生事业福利性及其特点.....	(42)
第四节 卫生事业的社会效益与经济效益	(45)

一、卫生事业的社会效益·····	(45)
二、卫生事业的经济效益·····	(46)
第二章 卫生服务需求与供给·····	(49)
第一节 卫生服务需求·····	(49)
一、卫生服务需求的概念和分析目的·····	(49)
二、卫生服务需求分析·····	(50)
第二节 卫生服务供给·····	(61)
一、卫生服务供给的概念和分析目的·····	(61)
二、卫生服务供给分析·····	(61)
第三节 卫生服务需求与供给的统一·····	(73)
一、卫生服务需求与供给平衡·····	(73)
二、卫生服务市场特点·····	(75)
三、我国卫生服务需求与供给现状及政策·····	(77)
四、卫生服务市场预测·····	(79)
第三章 卫生保健服务制度·····	(82)
第一节 我国卫生保健服务制度的建立与性质·····	(82)
一、我国卫生保健服务制度的建立·····	(82)
二、我国卫生保健服务制度的性质·····	(84)
第二节 我国卫生保健服务制度的主要形式及其特点·····	(84)
一、公费医疗·····	(84)
二、劳保医疗·····	(86)
三、合作医疗·····	(88)
四、医疗保险·····	(89)
五、自费医疗·····	(90)
第三节 我国卫生保健服务制度的改革·····	(92)
一、对我国卫生保健服务制度的基本估计·····	(92)

二、公费(劳保)医疗制度的改革·····	(93)
三、合作医疗制度的改革·····	(96)
四、建立符合我国国情的医疗保险制度·····	(97)
第四节 国外卫生保健服务制度简介·····	(99)
一、免费医疗·····	(99)
二、医疗保险·····	(101)
三、自费和部分自费医疗·····	(104)
四、国外控制医疗费用上涨的对策·····	(105)
第四章 卫生费用分析·····	(108)
第一节 卫生费用的概念及其研究意义·····	(108)
一、卫生费用及其构成·····	(108)
二、卫生费用的经济性质·····	(111)
三、研究卫生费用的意义·····	(112)
第二节 卫生费用的变动趋势·····	(114)
一、卫生费用的特点·····	(114)
二、卫生费用的发展趋势·····	(115)
三、卫生费用增长的原因·····	(116)
第三节 疾病的费用·····	(118)
一、疾病的费用及其分类·····	(118)
二、疾病费用的调查分析与测算·····	(120)
第四节 卫生费用的筹集与最优使用·····	(122)
一、卫生费用的来源·····	(122)
二、广开财路,多方集资·····	(125)
三、卫生费用的合理分配和使用·····	(128)
第五节 卫生费用技术经济分析与评价·····	(131)
一、费用分析·····	(131)
二、费用—效益分析·····	(135)
三、费用—效果分析·····	(139)

第五章 卫生事业的计划管理.....(142)

第一节 卫生事业计划的基本任务和内容.....(142)

一、卫生事业计划的基本任务.....(142)

二、卫生事业计划的内容.....(143)

第二节 制定卫生计划的依据和原则.....(145)

一、制定卫生事业计划的客观依据.....(145)

二、制定卫生事业计划必须遵循的原则.....(145)

三、制定卫生事业计划的指标.....(148)

第三节 制定卫生事业计划的程序.....(149)

一、在形势分析的基础上提出要解决的问题.....(149)

二、确定目标和指标.....(152)

三、制定政策和策略.....(153)

四、方案分析和集合.....(153)

五、选择最优方案.....(154)

六、费用预算.....(154)

第四节 制定卫生计划的方法及其评价.....(155)

一、制定卫生计划的方法.....(155)

二、卫生计划的评价.....(157)

第五节 卫生事业费预算.....(162)

一、卫生事业费预算及其管理形式.....(162)

二、卫生事业单位预算的编制.....(163)

三、卫生事业单位预算的执行.....(164)

四、卫生事业费预算管理方法的改革.....(165)

第六章 卫生人力资源.....(167)

第一节 开发卫生人力资源的意义.....(167)

一、卫生人力资源的地位和卫生智力投资.....(167)

二、卫生人力资源现状分析.....(168)

三、卫生人力资源短缺的原因.....(172)

第二节 卫生人力资源发展规划.....	(173)
一、制定卫生人力资源发展规划的原则.....	(173)
二、卫生人力资源发展规划的内容.....	(175)
第三节 卫生人力资源需求的预测.....	(176)
一、卫生人力资源预测的意义和原理.....	(176)
二、卫生人力资源预测的方法.....	(177)
第四节 卫生人力资源的开发.....	(178)
一、卫生人力资源开发的途径.....	(178)
二、卫生人力资源开发目前存在的问题.....	(181)
三、卫生人力资源开发的对策.....	(182)
四、卫生人力资源的科学管理.....	(185)
第七章 卫生防疫经济.....	(190)
第一节 卫生防疫服务的性质及其在卫生事业中 的作用.....	(190)
一、“预防为主”方针的确立和发展.....	(190)
二、卫生防疫工作的性质和特点.....	(193)
三、卫生防疫工作在卫生保健事业的作用.....	(196)
第二节 卫生防疫服务的价值补偿.....	(197)
一、卫生防疫的价值补偿.....	(197)
二、卫生防疫的国家补偿与无偿服务.....	(199)
三、卫生防疫的市场补偿与有偿服务.....	(202)
第三节 卫生防疫服务的经济管理.....	(204)
一、卫生防疫部门的经济特点.....	(204)
二、卫生防疫经济管理的目的与职能.....	(207)
三、卫生防疫部门的承包经营责任制.....	(209)
四、卫生防疫的经济核算与成本核算.....	(211)
第四节 卫生防疫服务的经济效益评价.....	(212)
一、卫生防疫的宏观经济效益与微观经济效益.....	(212)

二、卫生防疫的宏观经济效益评价·····	(214)
三、卫生防疫的微观经济效益评价·····	(216)
第八章 农村卫生经济 ·····	(219)
第一节 农村卫生经济研究的对象和内容 ·····	(219)
一、农村卫生经济研究的对象·····	(219)
二、农村卫生经济研究的内容·····	(220)
第二节 农村卫生现状 ·····	(220)
一、农村卫生组织机构·····	(220)
二、农村卫生机构的经济管理体制·····	(222)
三、农村卫生事业发展的基本经验·····	(223)
四、我国农村卫生事业发展面临的困难和问题·····	(225)
第三节 农村卫生服务需求 ·····	(226)
一、农村卫生服务需求的趋势·····	(227)
二、农村卫生服务需求分析研究的目的和意义·····	(228)
三、农村卫生服务需求与农村卫生经济的关系·····	(232)
第四节 农村卫生经济的发展与对策 ·····	(234)
一、农村卫生经济改革的必然趋势·····	(234)
二、增强农村卫生组织内部的生机和活力·····	(235)
三、农村卫生组织改革的基本内容·····	(238)
四、建立适应我国农村经济发展水平的卫生保健制度	
·····	(241)
第九章 医院经济管理 ·····	(247)
第一节 医院经济管理的意义 ·····	(247)
一、医院经济管理的特点和必要性·····	(247)
二、医院经济管理的原则·····	(248)
第二节 医院经济管理的主要环节和基本方法 ·····	(249)
一、计划管理·····	(249)
二、定额管理·····	(254)

三、医院技术经济责任制.....	(255)
四、医院承包责任制.....	(256)
第三节 医院经济管理的基本内容.....	(258)
一、资金的管理.....	(258)
二、固定资产的管理.....	(261)
三、低值易耗品的管理.....	(263)
四、药品管理.....	(264)
五、卫生材料的管理.....	(268)
第四节 医院成本管理.....	(269)
一、实行医院成本管理的意义.....	(269)
二、医院成本的构成及分类.....	(270)
三、成本核算的方法.....	(272)
四、成本控制方法.....	(274)
第十章 医学科研的经济管理.....	(279)
第一节 医学科研经济管理的意义.....	(279)
第二节 医学科研经费的主要来源.....	(283)
一、我国的科研拨款制度.....	(283)
二、我国医学科研经费的主要来源.....	(284)
三、科研经费的申报与审批.....	(286)
第三节 医学科研经费合理分配与最优使用.....	(286)
一、医学科研经费的分配原则.....	(286)
二、医学科研经费的使用原则.....	(288)
三、医学科研经费的最优使用.....	(290)
第四节 正确处理医学科研经费运转中的几个关	
系.....	(291)
一、科学研究与经济搞活的关系.....	(291)
二、医学科研的社会效益与经济效益的关系.....	(293)

三、科研财务管理中服务与监督的关系.....	(294)
四、财务职能部门与其他职能部门的关系.....	(295)
主要参考文献.....	(297)
后 记.....	(299)

绪 论

卫生经济学是一门新兴的边缘学科。它研究卫生事业的经济关系及其发展规律，同时也研究卫生部门经济资源的合理分配与最优使用。卫生经济学是随着社会经济的发展、医学科学技术的进步以及卫生事业社会化的发展需要而产生的，是在探讨和解决卫生事业发展过程中的各种经济问题而逐步发展起来的。为了便于学习和研究卫生经济学，绪论将简要地介绍卫生经济学的产生和发展、卫生经济学研究的对象和任务、学习和研究卫生经济学的方法及其意义等问题。

第一节 卫生经济学的产生和发展

卫生经济学是社会经济与卫生事业发展到一定阶段的产物。同其他各门学科一样，卫生经济学也有一个独自的产生和发展过程。

在资本主义以前的各个社会历史阶段，由于生产力水平很低，科学技术与经济文化都很落后，人类对于自然灾害、疾病侵袭的抵御能力也很低下，那时，除了少数剥削者患病时能得到及时治疗外，广大劳动群众则处于贫病交加、无医无药的状况之中。当时的医疗活动主要是个体行医、私人经营，医疗保健费用基本上由个人负担，费用支出有限。卫生

事业与社会经济之间以及卫生事业内部的经济过程中的矛盾还没有充分暴露出来，人们还不可能对卫生保健领域的经济关系和经济活动进行比较系统地探索和研究，因而也不可能形成一门以卫生经济问题为研究对象的独立学科。

随着资本主义的产生和发展，社会物质资料的生产已进入了一个崭新的历史时代。特别是第二次世界大战以后，社会经济与科学技术的迅猛发展，促使人们对卫生保健服务的要求日益提高，同时，一系列的新技术、新方法相继用于卫生保健部门，使得卫生保健服务的规模越来越大，卫生投资越来越多，在卫生事业内部的经济关系和经济活动也越来越复杂，迫使人们不得不进行系统地研究卫生事业内部的经济现象和经济规律，从而促进了卫生经济学的产生和发展。

一、西方卫生经济学的产生和发展概况

一般认为，卫生经济学作为一门独立的学科在国外也是近30年的事，但从历史过程来考察，医疗卫生与社会经济的关系及其对于保护人们健康的作用，早就为人们所重视，不少学者的论著中早已孕育着卫生经济思想的萌芽。例如，古希腊学者亚里斯多德（公元前384~332年）曾指出过农民与医生在劳务交换过程中的工作量的关系。威廉·配第（1623—1687年）是著名的英国古典政治经济学家和统计学家，他曾试图计量人的生命价值。他认为，评价一个人的价值应根据这个人对于国民生产的贡献，拯救生命的支出是一种很好的投资，因为其效益大于成本。1664年，他在《献给开明人士》一书中指出，疾病和死亡会造成经济损失，而预防疾病就能减少损失和增加财富，他计算当时平均每个英国人的价值为60镑多。他又指出：假如由于瘟疫死亡人数比平常多10万

人的话，则王国便会受到近700万镑的损失。如果能拨款7万镑来预防瘟疫，就可以减少100倍的损失。可见他在创立古典政治经济学的时候，就触及了卫生工作的经济效益问题。爱德文·查特维克是英国边沁主义和功利主义的信徒。他在19世纪前叶对公共卫生法案发挥了影响。他说，在艺术家眼里，人类是美的源泉；在生理学家眼里，人类只是一个物质的有机体或生物；经济学家则将人类看成是资本的投资，是对生产力的投资。而改善卫生条件是一项很好的投资，它为预防疾病带来的效益，将大于建设医院来治疗疾病所带来的效益。

在第二次世界大战以前的较长时间内，人们对经济学和医学的研究，都是将其作为独立的学科进行的。第二次世界大战以后，随着社会经济的发展与医学科学的进步，对经济学与医学研究的结构发生了明显的变化。现代医学不仅从生理生化的角度研究单个人体，而且强调整个人群的心身两个方面的健康问题，它涉及到心理学、伦理学、社会学、经济学等一系列社会科学领域，于是促使传统的医学结构向着多学科综合性转变。在经济学中，随着现代科学的进步，不仅经济学内部分类日益细化，而且经济学在其自身发展的基础上，不断与自然科学互相融合，互相渗透，产生了一系列应用和边缘学科，卫生经济学就是其中之一。经济学进入医学领域，改变了医学对自身的认识，经济学不再把医疗卫生事业单纯看作是社会福利事业，同时把它作为一个经济部门加以研究。它运用经济学的基本观点，探讨各个社会制度医疗卫生事业内部的各种经济规律，战略决策和具体管理形式等。

近几十年来，西方卫生经济学发展很快。1940年，美国学者亨利·西格瑞斯特写了《医疗经济学概论》一书。他指出疾病和经济有关。应当重视社会、政治、经济因素对国民健康与疾病的相互关系和作用。他论断：医疗经济学最终将作为医疗保健宏观控制的理论基础。自60年代起，卫生经济学的研究得到了更大的发展，出现了许多专业的卫生经济学者，建立了不少专门的研究机构，出版了一大批卫生经济学专著和专业杂志。尤其是在英国、美国、加拿大、澳大利亚以及日本等国，不仅已开设了卫生经济学专业，研究和为各有关人员普及卫生经济学知识，而且为本国卫生政策的制定起了咨询的作用。

西方卫生经济学的理论基础是人力资本论。在资本主义制度下，资本家为了获取最大限度的剩余价值，就要进行社会生产和再生产，而要进行生产就必须拥有一定数量和质量劳动力，包括一支产业后备军。在第三次技术革命浪潮的推动下，资本主义的物质技术基础已经发生了变化，资本竞争日趋激化。西方经济学家研究的结果表明，资本主义社会经济增长，仅仅依靠增加物质资本的投资是不够的，只有增加对人力资源的开发与投资，发挥劳动者的智能，提高劳动者的健康水平和技术水平，才能使经济持续不断增长。于是，垄断资本家把卫生健康支出、教育支出，看成是生产性投资，极力主张用增加对人力资本的投资，包括社会医疗保险，来提高劳动生产率，追求超额利润。

二、我国卫生经济学的产生和发展过程

我国对卫生经济理论系统地研究比西方国家起步稍晚。但是作为卫生与经济相联系的思想，在我国却是源远流长。