

卫生经济学概论

科学技术文献出版社

前 言

为了促进我国卫生经济理论研究和理论宣传,适应高等医学院校卫生经济学教学和卫生系统培训管理干部的需要,我们一致同意协作编写《卫生经济学概论》。先拟出编写大纲,提出编写要求,规定体例。根据统一大纲,各章初稿分别由下列同志编写:

- | | | |
|------|------------|-----|
| 第一章 | 南京中医学院 | 印石 |
| 第二章 | 镇江医学院 | 刘明珍 |
| 第三章 | 南京医学院 | 曹培文 |
| 第四章 | 江苏省医学情报研究所 | 储振华 |
| 第五章 | 上海中医学院 | 王爱红 |
| 第六章 | 河南医科大学 | 肖体平 |
| 第七章 | 南京医学院 | 胥兆莹 |
| | 江苏省卫生厅 | 吴学贵 |
| 第八章 | 安徽医科大学 | 许正 |
| 第九章 | 南京中医学院 | 印石 |
| 第十章 | 南京医学院 | 喻体宁 |
| 第十一章 | 徐州医学院 | 刘保恩 |
| | 徐州市卫生局 | 文海 |
| 第十二章 | 福建医学院 | 李厚坤 |
| | 福建省卫生厅 | 张天序 |
| 第十三章 | 扬州市卫生局 | 龚庆霆 |
| | 扬州医学院 | 居志国 |
| | 扬州市第三人民医院 | 杨群 |

- 第十四章 泰州市卫生局 吴在庆
第十五章 苏州市血防站 吴金陵
第十六章 南通医学院 陈同曾
第十七章 南京医学院 钱海波、曹培文
第十八章 徐州医学院 刘保恩、孟杰
第十九章 南京医学院 黄晓光

初稿写好后，由曹培文、印石二同志分工修改，并于七月下旬在南京召开小型审稿会，提出进一步修改意见。最后，由曹培文、印石、吴学贵修改定稿。

本书编写组由王爱红、刘明珍、刘保恩、印石、许正、吴学贵、肖体平、李厚坤、胥兆莹、陈同曾、曹培文、喻体宁、储振华等同志组成编委会。曹培文、印石、吴学贵任主编，喻体宁、刘保恩、储振华任副主编。

在编写本书时，我们坚持以马克思主义为指导，力求理论结合实际，加强针对性；注意吸取国内卫生经济学研究的新成果和国外卫生经济学的有益成分；力求内容简明扼要，富有启发性；概念、观点明确；材料、实例、数据新颖；语言精炼，文字通俗易懂，以便编写出一本从中国实际出发、比较实用、有较高质量的卫生经济学。但我们的设想在多大程度上变成了现实，要由广大读者和同行来评判，并要接受卫生改革和建设实践的检验。由于水平和时间所限，《概论》的缺点和不足之处难以避免，我们衷心欢迎读者批评指正。

本书的编写得到了江苏省卫生经济学会的大力支持，谨在此表示谢忱。

《卫生经济学概论》编写组

1989年8月29日

目 录

总 论

第一章 卫生经济学研究的对象	(3)
第一节 卫生经济学的产生和发展.....	(3)
一、卫生经济学发展概况.....	(3)
二、卫生经济学在中国的崛起.....	(8)
第二节 卫生经济学的研究对象和方法.....	(10)
一、卫生经济学的研究对象.....	(10)
二、卫生经济学的研究方法.....	(13)
三、学习和研究卫生经济学的重大意义.....	(15)
第二章 卫生事业在经济和社会发展中的地位和作用	(19)
第一节 卫生事业在经济和社会发展中的重要地位和作用.....	(19)
一、卫生事业是国民经济的一个重要部门.....	(19)
二、卫生事业的基本功能.....	(21)
第二节 经济和社会发展对卫生事业发展的制约作用.....	(25)
一、经济发展是卫生事业发展的物质基础.....	(25)
二、社会发展对卫生事业发展的重大影响.....	(27)
三、建设有中国特色的社会主义卫生事业.....	(30)
第三章 医务劳动与卫生事业的性质	(34)

第一节 医务劳动具有生产性质，卫生事业是属于第三产业.....	(34)
一、医务劳动具有生产性质.....	(34)
二、卫生事业是属于第三产业.....	(36)
第二节 卫生事业是社会主义商品经济的一部分.....	(39)
一、卫生劳务的商品性质.....	(39)
二、卫生劳务商品的主要特点.....	(41)
第三节 卫生事业的福利性质.....	(44)
一、什么是福利和福利事业.....	(44)
二、社会主义卫生事业具有福利性的基本含义.....	(48)
第四章 医疗保健制度的主要模式.....	(53)
第一节 医疗保健制度的形成和发展.....	(53)
一、从自费医疗到民间的医疗互助.....	(53)
二、医疗保险制度的兴起.....	(55)
三、国家参与建立医疗保障制度.....	(56)
第二节 医疗保健制度的分类和评价.....	(58)
一、医疗保健制度的分类.....	(58)
二、医疗保健制度主要模式的比较和评价.....	(60)

宏 观 篇

第五章 卫生事业所有制结构.....	(71)
第一节 我国卫生事业所有制形式的产生和发展.....	(71)
一、卫生事业所有制形式的演变过程.....	(71)
二、卫生事业多种所有制形式并存的客观必	

然性·····	(74)
第二节 全民所有制卫生机构·····	(77)
一、全民所有制卫生机构的性质、地位和作用·····	(77)
二、全民所有制卫生机构的经营管理形式·····	(78)
第三节 集体所有制卫生机构·····	(79)
一、集体所有制卫生机构的性质、地位和作用·····	(79)
二、集体所有制卫生机构的经营管理形式·····	(82)
三、公有制卫生机构的改革·····	(83)
第四节 个体医和其它形式的卫生机构·····	(86)
一、个体医的性质和作用·····	(86)
二、加强对个体医的管理·····	(87)
三、其它形式的卫生机构·····	(88)
第六章 卫生事业管理体制·····	(90)
第一节 原有卫生事业的管理体制·····	(90)
一、卫生事业管理体制的建立和演变·····	(90)
二、原有卫生事业管理体制的特点和弊端·····	(94)
第二节 卫生事业管理体制的改革·····	(96)
一、卫生事业管理体制改革的主要原则·····	(96)
二、卫生事业管理体制改革的 basic 方向·····	(98)
三、从部门管理向行业管理过渡·····	(100)
第七章 我国医疗保健制度·····	(104)
第一节 医疗保健制度的建立和演变·····	(104)
一、公费医疗制度·····	(105)
二、劳保医疗制度·····	(107)

三、合作医疗制度·····	(109)
第二节 医疗保健制度的改革·····	(111)
一、公费医疗、劳保医疗制度的改革·····	(112)
二、农村合作医疗制度的改革·····	(115)
三、医疗保险制度的探讨·····	(118)
第八章 卫生资源的开发和管理 ·····	(122)
第一节 卫生财力资源的筹集和分配·····	(122)
一、卫生财力资源的筹集·····	(122)
二、卫生财力资源的合理分配·····	(126)
第二节 卫生人力资源的开发和合理使用·····	(129)
一、卫生人力资源的开发·····	(129)
二、卫生人力资源的合理使用·····	(131)
第三节 卫生物力资源的开发和利用·····	(133)
一、大力开发卫生物力资源·····	(133)
二、建立固定资产折旧制度和有偿使用制度·····	(134)
三、加强对购置、引进先进医疗技术设备的 管理·····	(135)
第九章 卫生发展战略 ·····	(137)
第一节 卫生发展和卫生发展战略·····	(137)
一、卫生发展和卫生发展战略的概念·····	(137)
二、制定卫生发展战略的指导思想·····	(139)
三、制定卫生发展战略的客观依据·····	(141)
第二节 卫生发展战略目标和战略重点·····	(143)
一、卫生发展战略目标·····	(143)
二、卫生发展战略重点·····	(146)
第三节 卫生发展战略步骤和战略措施·····	(148)

一、卫生发展战略步骤·····	(148)
二、卫生发展战略措施·····	(150)

微 观 篇

第十章 医疗市场的开放和管理 ·····	(155)
第一节 医疗市场的开放 ·····	(155)
一、医疗市场的形成和发展·····	(155)
二、医疗市场的主要特点·····	(158)
三、医疗市场运行机制·····	(160)
第二节 医疗市场的调控和管理 ·····	(165)
一、调控和管理医疗市场的必要性·····	(165)
二、加强医疗市场管理的主要途径·····	(167)
第十一章 医疗费用补偿 ·····	(171)
第一节 医疗费用 ·····	(171)
一、医疗费用及其构成·····	(171)
二、医疗费用变化的趋势·····	(173)
第二节 医疗费用补偿机制 ·····	(177)
一、医疗费用补偿的途径·····	(177)
二、医疗收费标准·····	(181)
三、医疗费用补偿机制的完善·····	(184)
第十二章 医院经济管理和经营机制 ·····	(187)
第一节 医院经济管理 ·····	(187)
一、医院经济管理的必要性·····	(187)
二、医院经济管理的主要内容·····	(190)
三、医院经济管理的基本原则·····	(192)

第二节 医院技术经济责任制·····	(193)
一、医院技术经济责任制的特点和内容·····	(193)
二、医院技术经济责任制的考核和奖惩·····	(196)
第三节 医院经营机制·····	(198)
一、建立医院经营机制的客观必然性·····	(198)
二、完善医院经营机制的主要途径·····	(201)
第十三章 医院分配制度 ·····	(204)
第一节 医院分配制度及其改革·····	(204)
一、医院分配的两个层次·····	(204)
二、医院内部分配的基本原则·····	(207)
三、医院分配制度的改革·····	(209)
第二节 医院分配的形式·····	(213)
一、以按劳分配为主体的多种分配方式·····	(213)
二、按劳分配形式的新发展·····	(216)
第十四章 医院经济核算和新会计制度 ·····	(220)
第一节 医院经济核算·····	(220)
一、医院经济核算的意义·····	(220)
二、医院经济核算的特点·····	(221)
三、医院资金运动·····	(222)
四、医院成本核算·····	(224)
五、医院科室核算·····	(227)
第二节 医院新会计制度·····	(229)
一、医院会计制度的改革·····	(229)
二、医院新会计制度的基本内容·····	(231)
三、医院新会计制度的实施·····	(233)
第十五章 预防保健中的经济问题 ·····	(237)

第一节 预防保健服务的主要特点和补偿途径···	(237)
一、预防保健服务的主要特点·····	(237)
二、预防保健费用的补偿途径·····	(240)
三、预防保健服务面临的经济问题·····	(243)
第二节 预防保健的有偿服务·····	(246)
一、预防保健有偿服务的可行性探讨·····	(246)
二、预防保健有偿服务的管理·····	(249)

效 益 篇

第十六章 卫生服务的社会效益和经济效益·····	(255)
第一节 卫生服务的社会效益·····	(255)
一、卫生服务社会效益的涵义·····	(255)
二、卫生服务应把社会效益放在首位·····	(256)
三、卫生服务社会效益的评价·····	(258)
第二节 卫生服务的经济效益·····	(261)
一、卫生服务经济效益的涵义·····	(261)
二、讲求卫生服务经济效益的意义·····	(262)
三、卫生服务经济效益的评价·····	(263)
第三节 卫生服务社会效益和经济效益的辩证统	
一关系·····	(266)
一、卫生服务社会效益和经济效益的区别和	
联系·····	(266)
二、卫生服务社会效益和经济效益的一致性···	(268)
三、卫生服务社会效益和经济效益的矛盾性···	(269)
第十七章 卫生生产力的合理组织·····	(272)

第一节 卫生服务的结构经济	(272)
一、卫生服务结构经济的涵义	(272)
二、卫生服务结构的分类	(273)
三、卫生服务结构的优化	(275)
第二节 卫生服务的规模经济	(281)
一 规模经济的概念	(281)
二 医院的最佳规模选择	(282)
第三节 卫生服务的布局经济	(284)
一、单因素下的布局选择	(284)
二、综合条件下的最优化布局	(287)
第四节 卫生服务的时序经济	(289)
一、卫生服务时序经济的涵义	(289)
二、卫生服务的时序经济选择	(290)
第十八章 疾病的经济损失	(293)
第一节 疾病的经济损失及影响因素	(293)
一、疾病的经济损失概念与分类	(293)
二、影响疾病经济损失的诸因素	(295)
三、疾病经济分析的意义	(298)
第二节 疾病经济损失的分析方法	(301)
一、疾病经济损失的计算	(301)
二、降低疾病经济损失的主要途径	(305)
第十九章 卫生服务的经济评价	(309)
第一节 卫生服务的费用-效益分析	(309)
一、卫生服务费用-效益分析的产生及其 应用	(309)
二、卫生服务的费用和效益计算	(311)

三、费用-效益分析的基本步骤和实例·····	(313)
第二节 卫生服务的费用-效果分析·····	(316)
一、费用-效果分析的特点·····	(316)
二、费用-效果分析实例·····	(318)
第三节 卫生服务的费用-效用分析·····	(320)
一、费用-效用分析的特点·····	(320)
二、费用-效用分析中效用值的探讨·····	(322)
第四节 医生的经济责任·····	(326)
一、医生的双重职责·····	(326)
二、努力加强医生的经济责任感·····	(327)

总 论



第一章 卫生经济学研究的对象

进入八十年代以来，在我国经济科学的百花园里，一株新苗正在茁壮成长，它就是我国的社会主义卫生经济学。卫生经济学是一门新兴的边缘学科，属于部门经济学，也是一门应用科学。学习和研究卫生经济学，首先要了解它的产生和发展的历史，它的研究对象和研究方法，认识学习和研究卫生经济学的意义。

第一节 卫生经济学的产生和发展

一、卫生经济学发展概况

人们为什么要研究卫生经济学？是因为卫生保健服务活动不仅是一种科学技术活动，而且是一种社会经济活动；卫生事业是国民经济的一个重要组成部分，它与社会经济发展和人口发展有着非常密切的关系。

卫生经济学作为一门经济科学虽然形成于第二次世界大战之后，但卫生经济思想的萌芽无论在中国或外国却是早已存在的了。例如，我国儒家经典之一的《周礼》，就记载了周王朝在年终考核医药人员的工作而确定其俸禄的情况，所谓“岁终稽其医事，以制其食，十全为上，十失一次之，十失二次之，十失三次之，十失四为下。”司马迁的《史记·货殖列传》记载了战国时代药物经营的情况。范曄的《后汉

书》记载了汉代医生韩康将采药、卖药与治病结合在一起的情况。唐代名医孙思邈则强调“医人不得恃己所长，专心经略财物”。宋元时代的一些医生在医疗活动中主张节约用药，以节省开支。清代医家赵学敏提出防病治病的方药要讲求廉、便、验，“廉”指“药物不取贵”，“便”是“山林僻邑仓卒即有”，“验”是“以下咽喉即能去病”。由此可见，我国古代的卫生经济思想确实是渊源流长的，尽管这些思想是朴素的，但却是非常可贵的。

在国外，早在公元前三百多年，古希腊哲学家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。17世纪中叶，英国古典经济学家威廉·配第在《献给开明人士》一书的第二章中，论述了人口的价值以及卫生、人口和经济发展之间的关系，并且接触到卫生经济效益问题。据他计算，当时英国平均每个人值69镑多，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700万镑的经济损失。于是他向英国政府建议：“拨款7万镑，以预防这一百倍的损失。”1853年，英国经济学家维里阿姆开始用一个人的纯收入来解释人的生命的经济价值，这就是西方经济学家至今仍在经常使用的生命的价值的概念。

一百多年前，西方国家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，控制疾病的发生和传播。当时每消灭1只蚊子，平均花10美元。由于消灭了蚊子，避免了7.1万多劳工的死亡，换算成金额后收益达

8000万美元，并使开凿大运河的工程完成了。

在这同时，俄国人口学家也已注意到卫生与人口发展过程中的经济意义。有一位俄国人口学家指出：“从人的经济活动来看，人生一世既有收益的时间，也有亏本的时间，绝对不能认为居民长寿的结果对国家总是有益的”。这种“长寿无益”论的观点当然是错误的，但它提出了与卫生经济密切有关的老龄人口的经济问题。

本世纪以来，医学科学技术突飞猛进，医疗卫生机构迅速发展，医疗卫生费用增长很快，医疗卫生事业在国民经济和社会发展中的地位日益重要，人们开始把卫生经济作为一个重要的社会经济问题来研究。1977年，英国出版了一本《卫生经济学注释书目》，收集了世界各国1920~1974年间发表的卫生经济学著作和论文题录1491条，其中绝大部分是在第二次世界大战以后写的。

在1925~1926年间，苏联社会卫生学家达米林发表了《人的生命的国民经济价值》、《预防和经济》、《人口经济和它的社会卫生与国民经济意义》等文章。达米林指出：预防，就其目的来说就是经济，因为它保护人的健康免于糟蹋；假如没有预防工作，合理化的国家经济是不可想象的。

1940年，美国人西格瑞斯特发表《医疗经济学绪论》，指出医疗经济学阐明了阻碍现代医学应用的各种社会经济条件（如国民与患者的贫困，缺乏医疗保障、医疗设施和医学人才等），提出把疾病作为导致贫困的原因来分析（如有人因患病而丧失了劳动力甚至死亡，造成家庭经济破产，当这些情况聚在一起时，还会给国民经济带来巨大损失），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