

# 简明卫生经济学

浙江省卫生经济研究会编

# 目 录

|                            |        |
|----------------------------|--------|
| 绪 论                        | ( 1 )  |
| 第一章 卫生经济学的研究对象             | ( 9 )  |
| 第一节 卫生经济学的产生和发展            | ( 9 )  |
| 第二节 卫生经济学的研究对象             | ( 14 ) |
| 第二章 社会主义卫生事业的经济性质          | ( 20 ) |
| 第一节 卫生事业在国民经济中的地位和作用       | ( 20 ) |
| 第二节 社会主义卫生事业的经济性质          | ( 27 ) |
| 第三章 社会主义卫生事业的福利性质          | ( 34 ) |
| 第一节 卫生是社会主义福利事业<br>的重要组成部份 | ( 34 ) |
| 第二节 社会主义卫生事业福利性的特点         | ( 40 ) |
| 第四章 卫生劳动的性质                | ( 45 ) |
| 第一节 马克思关于生产劳动与非生产劳动<br>的理论 | ( 45 ) |

|            |                             |               |
|------------|-----------------------------|---------------|
| 第二节        | 卫生劳动是社会主义生产劳动·····          | ( 50 )        |
| <b>第五章</b> | <b>我国卫生事业的所有制结构和管理体制···</b> | <b>( 57 )</b> |
| 第一节        | 我国卫生事业的所有制结构·····           | ( 57 )        |
| 第二节        | 我国卫生事业的现行管理体制·····          | ( 62 )        |
| 第三节        | 我国卫生事业现行管理体制的改革·····        | ( 65 )        |
| <b>第六章</b> | <b>我国的医疗卫生保健制度·····</b>     | <b>( 68 )</b> |
| 第一节        | 我国医疗卫生保健制度的性质·····          | ( 68 )        |
| 第二节        | 我国医疗卫生保健制度的主要形式·····        | ( 70 )        |
| 第三节        | 我国的预防保健制度·····              | ( 75 )        |
| 第四节        | 我国卫生保健制度的改革·····            | ( 77 )        |
| <b>第七章</b> | <b>卫生事业的计划管理·····</b>       | <b>( 81 )</b> |
| 第一节        | 卫生事业有计划按比例的发展·····          | ( 81 )        |
| 第二节        | 卫生事业计划的任务和内容·····           | ( 86 )        |
| 第三节        | 卫生事业计划的编制·····              | ( 89 )        |
| 第四节        | 卫生事业计划的实施和评价·····           | ( 92 )        |
| <b>第八章</b> | <b>卫生资源的来源和分配·····</b>      | <b>( 95 )</b> |
| 第一节        | 卫生经费的来源和分配·····             | ( 95 )        |
| 第二节        | 卫生人力资源的开发和利用·····           | ( 99 )        |
| 第三节        | 卫生物质资源的开发和管理·····           | ( 103 )       |

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| <b>第九章 卫生劳务再生产</b> .....    | ( 107 ) |
| 第一节 卫生劳务再生产的性质、内容和形式...     | ( 107 ) |
| 第二节 卫生劳务的简单再生产.....         | ( 109 ) |
| 第三节 卫生劳务的扩大再生产.....         | ( 112 ) |
| <b>第十章 健康投资的经济效益</b> .....  | ( 119 ) |
| 第一节 社会主义社会的健康投资.....        | ( 119 ) |
| 第二节 健康投资的经济效益.....          | ( 122 ) |
| 第三节 直接经济效益和社会经济效益.....      | ( 131 ) |
| <b>第十一章 卫生技术经济效果</b> .....  | ( 134 ) |
| 第一节 卫生技术经济效果的概念.....        | ( 134 ) |
| 第二节 评价卫生技术经济效果的意义和范围...     | ( 136 ) |
| 第三节 评价技术经济效果的内容和方法.....     | ( 140 ) |
| 第四节 努力提高卫生技术经济效果.....       | ( 144 ) |
| <b>第十二章 卫生技术经济责任制</b> ..... | ( 147 ) |
| 第一节 按劳分配与卫生技术经济责任制.....     | ( 147 ) |
| 第二节 卫生技术经济责任制的形式.....       | ( 150 ) |
| 第三节 卫生技术经济责任制的作用.....       | ( 154 ) |
| 第四节 卫生技术经济责任制的完善和发展.....    | ( 157 ) |

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| <b>第十三章 卫生事业的预算管理</b> ..... | ( 160 ) |
| 第一节 预算管理的意义、作用和形式.....      | ( 160 ) |
| 第二节 预算管理的内容.....            | ( 166 ) |
| 第三节 预算的编制、执行和分析.....        | ( 171 ) |
| <b>第十四章 医院经济核算</b> .....    | ( 174 ) |
| 第一节 医院经济核算的意义和特点.....       | ( 174 ) |
| 第二节 医疗成本核算和医疗收费.....        | ( 175 ) |
| 第三节 医院的资金运动和核算.....         | ( 179 ) |
| 第四节 医院的科室核算.....            | ( 183 ) |
| <b>后 记</b> .....            | ( 186 ) |

# 绪 论

## (一)

卫生经济学是一门新兴的部门经济学。它从生产力与生产关系、上层建筑与经济基础的对立统一中，研究卫生经济活动与卫生经济过程中的经济关系；着重阐明卫生劳务生产、交换、分配和消费的规律。在我国，卫生经济理论工作者还负有研究社会主义生产关系在卫生领域产生、发展和逐步完善的规律的使命。由于卫生经济学界对这门学科研究对象的认识不一，迄今并没有为大家都能接受的统一概念。但是我国卫生经济理论工作者有一个根本的共同点，即认为卫生经济学应以马克思主义政治经济学的基本原理为理论基础，探寻卫生经济的内在规律。

根据社会主义卫生经济学的研究对象，卫生经济学的主要内容应以卫生劳务的生产、交换、分配和消费为主线，包括下列诸方面的内容：

- (1) 卫生事业的性质及其在国民经济中的地位和作用。
- (2) 我国卫生事业的管理体制、保健制度和计划管理。
- (3) 卫生资源的来源、分配，预算管理，健康投资的经济效益和技术经济效果。
- (4) 卫生劳务的性质及其生产与再生产。
- (5) 卫生劳务的交换、分配和消费，医疗机构的经济核算，卫生技术经济责任制。

具体来说，卫生经济学研究的主要课题是：从生产关系与

生产力的相互作用中，从卫生与人口及经济发展的辩证关系中，研究和阐明卫生事业的性质及其在经济和社会发展中的地位与作用；研究和阐明卫生事业的所有制、相互关系、交换和分配方面的具体形式和特点；研究卫生事业与人口的比例关系、卫生与国民经济发展的比例关系，卫生事业内部的各部主要比例关系；阐明卫生事业的合理布局和规划、卫生机构的合理设置与最优规模；研究和阐明卫生资源的筹集、分配与使用，卫生技术的最优选择和评价，以及卫生事业的合理组织和管理等问题。

总之，开展卫生经济学研究，是卫生事业社会化的客观要求；也是发展我国卫生事业，使之适应当前经济体制改革的客观需要。我们必须破除长期以来在经济体制上形成的僵化模式；必须从我国的国情出发，尊重客观经济规律和自然规律，认真地研究和探索卫生领域中的经济问题，认真总结三十多年来卫生事业发展过程中正反两方面的经验与教训，吸取和借鉴国外卫生经济研究的成果，建立具有中国特色的社会主义的卫生经济学。

## (二)

社会主义卫生经济学是在马克思主义政治经济学指导下，研究社会主义生产关系在卫生领域产生、发展和进一步完善的规律的新兴部门经济学，它具有以下特征：

**社会主义卫生经济学具有崭新的社会性质。**在社会主义卫生事业中，由于大多数医疗卫生机构及其资金、设施、药械，同物质生产领域的生产资料一样，都是全民所有或集体所有，少数个体医也成为全民、集体医疗卫生机构的必要补充。因此，社会主义卫生经济学所反映的生产关系，是在社会公有制

基础上，医疗卫生机构内部社会主义劳动者之间，以及医疗卫生单位的劳动者同其他部门、单位的社会主义劳动者之间，平等的互助互利的崭新的社会主义关系。卫生经济学作为一门社会科学，是为一定社会的经济基础服务的。当然，我国卫生经济理论工作者也要正确对待外国经验，借鉴当今世界各国包括资本主义发达国家的一切反映现代化生产规律的先进经营管理方法，吸收外国卫生经济学中一切对我们有用的精华，以不断丰富和发展社会主义卫生经济学。

### **社会主义卫生经济学具有科学性。**

社会主义卫生经济学的科学性，主要表现在它正确地反映社会主义生产关系在卫生经济领域中的表现和特征；揭示在社会主义条件下卫生劳务生产、交换、分配和消费的客观规律。同时，它也有必要和可能揭露卫生经济活动和卫生经济过程之中出现的矛盾和问题，帮助人们正确认识和处理卫生经济工作中的各种矛盾，克服某些缺点错误，而决不必要去掩饰或歪曲某些矛盾和问题。社会主义卫生经济学之所以具有科学性，主要是由于社会主义生产关系本身具有符合生产力发展的要求，代表全体人民利益的先进性质。同时，也由于社会主义卫生经济学以马克思主义哲学和政治经济学的普遍真理为理论基础，这是它具有科学性的根本保证。

### **社会主义卫生经济学具有实践性。**

我国社会主义经济学从孕育到诞生，都是卫生部门开展经济管理和经济体制改革的社会实践的产物。几年来，我国卫生经济学界发表的大量学术论文、研究报告和其他资料，所提出、分析、论证、预测的，大都是实践性很强的课题，如卫生技术经济效果，健康投资的经济效益和卫生技术经济效果、医院经济管理、医疗收费和会计工作，医院经济管理体制的改革



方案和信息等等。一些卫生经济理论工作者还和管理干部、医务人员、计财人员一道，系统总结了若干先进地区、先进单位开展经济管理、经济核算的典型经验，为卫生行政部门作出正确决策，提供了科学的依据。今后，我们应当继续坚持深入实际，不尚空谈的正确方向，在参与、推进卫生部门经济管理和体制改革的实践中，进一步提高我国卫生经济学的研究水平。

### (三)

在我国医疗卫生战线的广大职工和医学院校师生中，大力宣传、普及卫生经济学，具有重要的现实意义。

**首先，学习卫生经济学有助于明确卫生事业在整个国民经济中的地位、作用和特点，以便立足本职，服从全局，放眼世界，使卫生事业更好地为社会主义现代化建设服务。**

过去，有一些在卫生部门和有关机构担任领导工作的同志，往往把眼界局限于自己工作的范围，不大注意从国民经济的总体上认识医疗卫生事业的地位和作用，以及卫生事业如何为党的总任务、总目标服务，因此工作打不开局面，遇到困难（例如经费拮据）就感到束手无策。如果通过学习卫生经济学，真正弄清了卫生事业在国民经济中的性质、地位和作用，不但可以增强自己和本部门、本单位干部职工搞好卫生工作的积极性、主动性，而且可以全面准确地向领导机关、其他部门和广大群众汇报、反映本部门的工作情况和意见、要求，积极主动地听取领导机关的指示，赢得其他部门、广大群众的赞助和支持，使卫生工作真正纳入当地党、政领导的议事日程和全盘计划，对当地以及整个国家的经济建设，更好地发挥应有的保障、推动作用。

**其次，学习卫生经济学有助于增强卫生机构经济管理和经**

## 济核算的自觉性。

过去长期以来，医院、防疫站、科研所等卫生单位不搞经济管理，讳言经济效益。经济核算也只是少数财会人员的业务，有时还得不到领导的支持和帮助。如果通过学习卫生经济学，真正弄清医疗机构开展经济管理，加强经济核算的理论依据和重要意义，不但财会人员可以理直气壮地当家、理财，更重要的是，领导和广大职工都会自觉地关心和支持财会工作，在提高医疗卫生服务质量的基础上，群策群力，开源节流，讲求生财、聚财、用财之道，为发展社会主义卫生事业，挖掘和开辟更多的财源。

**再次，学习卫生经济学有助于把卫生工作同提高社会经济效益联系起来，培养有经济头脑的管理干部和技术人才。**

长期以来，由于把卫生事业单纯视为福利、慈善事业，不搞经济管理，加之，旧社会遗留下来轻视、鄙薄经济工作的思想，在一部分医务人员和医药院校师生中还广有市场，因此，当前很有必要在整个卫生战线的各级各类干部、职工中，宣传、普及卫生经济学的基础知识，开展卫生经济以及技术效益和经济效益关系的教育，在业务干部、医务人员中，培养出一批既有现代化的经济、技术知识，又有革新精神，勇于创造，能够开创新局面的经营管理人才。只有这样，才能适应四化建设对卫生事业提出的客观需要。1983年6月14日，卫生部发布通知，为提高卫生工作的社会效益和经济效益，要求在高等医药院校普遍开设卫生经济学选修课或讲座。这是一项具有战略眼光的决定。医药院校的领导和师生应当积极创造条件，开展卫生经济学的教学和研究，以便为更加广泛、深入地开展卫生经济管理和体制改革，提供合格的人才。

#### (四)

为了学好卫生经济学，当前应注意以下几个问题：

**第一，要认真学习、运用马克思主义政治经济学的基本知识。**

社会主义卫生经济学的根本特点之一，就在于它以马克思主义政治经济学为指导思想和理论基础，社会主义卫生经济学的逐步发展、完善，也离不开马克思主义政治经济学的正确指引。固然我国卫生经济理论工作者在著书立说时，都尽可能地吧马克思主义政治经济学的某些基本知识，融会贯通于卫生经济学的书籍、文章中，但是研究卫生经济学决不能代替对政治经济学的学习。特别是社会主义卫生经济学正值革创时期，为了正确对待外国经验，分析、借鉴国外卫生经济学，同时在国内学者不同学术观点的讨论中坚持真理，修正错误，统一认识，当前尤有必要在卫生经济理论工作者中，提倡深入学习、研究马克思主义政治经济学的基本理论和方法；有条件的同志，还可争取通读《资本论》等经典著作或选读某些有关章节。总之，认真学习、研究政治经济学，特别是社会主义部分，这是建立和发展社会主义卫生经济学的关键所在，千万不可含糊、动摇。《中共中央关于经济体制改革的决定》按照马克思主义基本原理同我国实际相结合的原则，深刻地总结了建国三十多年来正反两方面的经验，特别是十一届三中全会以来城乡经济改革的经验，正确地回答了新时期实践中提出的一系列重大理论和实际问题，丰富了马克思主义的政治经济学。《决定》作为“中国版的政治经济学”，既是指导我国经济体制改革、也是开展卫生经济学研究的纲领性文件。

**第二，要发扬理论联系实际的优良学风，紧密结合自己的**

## **本职工作。**

前面说过，社会主义卫生经济学是实践性很强的新兴部门经济学。它之所以具有旺盛的生命力，主要就是由于产生于实践、服务于实践，并且在实践中得到检验和发展。因此，我们卫生战线的同志，特别是广大医药卫生人员，学习、研究卫生经济学，都要同自己的本职工作（如在本单位、科室推行卫生技术经济责任制，开展经济管理和经济核算等）联系起来，在实践中学习理论，用理论推动实践。这样才能收到良好的工作、学习效果。

## **第三，必须运用辩证唯物主义和历史唯物主义的观点去研究卫生经济学。**

列宁曾说过，我们要获得胜利，就必须懂得资产阶级旧世界的全部的悠久的历史，我们要建设共产主义就必须掌握技术，掌握科学。马克思主义者从来不割断历史。任何一门科学的产生和发展，都离不开对前人知识的继承和积累。人类史、科学史告诉我们一个真理，没有借鉴和交流，就没有提高；没有学习和继承就没有发展。必须看到，西方卫生经济学的建立与发展毕竟比我们早二、三十年，虽然我国和许多西方国家的社会制度不同，但在卫生经济领域中仍有许多共同的问题，因此，它们的许多经验可供我们借鉴。外国卫生经济研究的科研成果，只要有利于发展社会主义卫生事业，有利于提高医疗卫生工作的社会效益和经济效益，我们都可采取‘拿来主义’，博采天下之长，补我之短，为我所用。

## **第四，要贯彻“百花齐放，百家争鸣”的方针。**

我国社会主义卫生经济学研究仅仅只有几年时间，大家的实践经验和理论准备都很不充分。当前，卫生经济理论界和卫生经济工作者中，对一系列理论问题都存在着或多或少的意见

分歧。在经济管理和体制改革的实践中，各地各单位的作法更是各有千秋，这种状况不仅毫不足怪，而且十分可喜。真理是靠争论而确定的。我们学习卫生经济学，研究卫生经济问题，必须提倡不同学术观点、不同体系、不同方案措施的探讨和争论。我们深信，通过这样的探讨和争论，我国卫生经济理论界，一定能够坚持真理、修正错误，把社会主义卫生经济学的研究，提到新的更高的水平。

# 第一章 卫生经济学的研究对象

## 第一节 卫生经济学的产生和发展

### 一、卫生经济学产生的客观必然性

如果说，医疗卫生活动已经有了成千上万年历史，那么卫生经济学则是一个出世不久的婴孩。

大家知道，最初的医疗卫生活动（例如原始人用手挤压、揉摸患处，用石棒、石针刺破脓肿等），可以说，自从人类社会产生以来，就开始出现了。行医作为一项专门职业，在我国，至少经过了几千年的历程。近代医院的产生，也已几百年前了。但是，卫生事业作为一个重要的国民经济部门为世人所瞩目，却是本世纪中叶以来的事情。特别是第二次世界大战以后，随着社会生产力和科学技术迅猛发展，医疗卫生事业的技术水平和社会化程度空前提高，在国民经济中的地位和作用也更加显著。据统计，本世纪五十年代，欧洲许多国家的保健费用支出约占国民生产总值的4%，到了七十年代，超过了8%，目前已达到了10%左右。再从保健费用在国民生产总值中所占比重的增长率来看，随着保健支出的迅速增长，社会总劳动力以及物质资料的相当一部分都被投入卫生部门。同时，卫生部门内分工越来越细，它与国民经济其他部门以及千千万万个单位、家庭和居民的联系也日益密切。这种联系不仅表现在物质、技术方面，同时也具有明显的经济性质，成为整个国民经济体系内部错综复杂的经济关系的有机组成部分。这一切都迫

使人们不能不正视卫生事业内部的经济过程、经济机制和经济规律；不能不注意卫生事业同国民经济其他部门的经济联系，并肯定其在整个国民经济体系中的重要地位和作用，以便对卫生经济过程及时地、正确地给予管理和调节。所有这些，都使卫生经济学这门新学科的诞生，具有历史必然性。

## 二、卫生经济学产生和发展简史

卫生经济学作为一门新的学科，从产生到现在只有20多年的历史。不论在国外，还是在国内，整个说来，都还处于初创时期，远未形成完整的科学体系。特别是我国，如何在马克思主义政治经济学科学原理指导下，建立具有中国特色的社会主义卫生经济学，更是一个崭新的课题。

从国外来看，卫生经济学的产生，大体经历了三个时期。

第一时期（40~50年代）：早在1940年亨利·E·西格利斯特就写过一篇题为《医疗经济学绪论》的文章，提出医疗经济学的任务在于，阐明阻碍现代医学应用的各种社会经济条件，分析贫困和疾病给国民经济带来的巨大损失。他认为，医疗经济学应当致力于解决医疗价格与患者的经济能力之间的矛盾。1948年，公共卫生学家奴赖·桑德在其所著《人口经济学》一书中，提出卫生事业具有“人口投资”的经济性质，并依据美国的统计资料，计算了疾病给国民经济所造成的损失，现在人们一般所公认的卫生经济学的第一篇著作，是美国人马尔达在1952年《世界卫生组织纪事》上发表的论文：《卫生的经济方面》。此文论述了卫生对于经济发表的重要意义，1958年，麻希金在华盛顿出版的《公共卫生报告》中发表了一篇题为《卫生经济学定义》的论文，第一次把卫生经济学定义为研究健康投资的最优使用的科学。他提出，卫生经济学的任务，

主要是研究卫生服务的供求与健康投资对经济的影响。许多人认为，这篇论文的发表，是卫生经济学产生的标志之一。

第二时期（60年代）：卫生经济学的研究和教学在美国以及其他一些发达国家进一步开展起来，不论在经济学界还是医学院校，都有人研究卫生经济问题并开设相应的课程。应当指出，六十年代卫生经济学在西方流行，是与美国经济学家西奥多·舒尔茨等人提出“人力资本”理论密切相关的。按照舒尔茨等人的理论，“人力资本”是通过对人力的投资而形成的资本，用于保健的支出是“人力资本”形成的重要途径之一。舒尔茨认为，由于支付了保健投资，增加了未来可获得收入的家庭成员的数目，或增进了家庭成员的健康，保证了家庭成员获得收入的能力，这一切不仅是家庭保健支出的收益，而且将保证和推动经济增长，增加国民收入，因而使社会也得到收益。1962年，麻希金又在《政治经济学杂志》上发表论文《卫生是一个投资》，他以“人力资本”理论为基础，论证了健康投资对保护劳动力，从而对国民经济发展的巨大作用。1963年，赛尔在《美国医学杂志》上发表《医疗保健的经济效益》一文，提出卫生费用具有“生产性投资”和“消费费用”二重性质的观点。1967年，泰罗在美国《科学杂志》上撰文论述了经济发展、卫生与人口三者之间的关系。此外，H·E·库拉曼在其所著《保健与医疗的经济学》一书中对卫生经济学提出了一个更为广泛的定义。他认为，卫生经济学就是经济学在卫生领域里的应用，包括用于卫生服务的资源数量和价格的确定，以及对资源配置的服务情况所进行的经济分析。

第三时期（70年代）：六十年代末，特别是七十年代以来，卫生经济学得到进一步发展，其重要标志是，在世界卫生组织的主持或支持下，多次开展了国际性的卫生经济领域的学



术交流活动。早在1957年，世界卫生组织就成立研究小组，对健康与人民生活水平的关系提出过研究报告，1968年，世界卫生组织在莫斯科召开了第一次国际性的卫生经济学讨论会，出版论文集《健康与疾病的经济学》。进入七十年代以后，又在日内瓦先后三次召开卫生经济学讨论会，对卫生经济学的发展起了很大的推动作用。

世界卫生组织1975年发行了关于1973年6月在日内瓦召开的卫生经济学讨论会的报告书。报告书指出：卫生经济学的目的，在于搞清卫生服务资源的效率和效果。从这一基本观点出发，作为宏观的角度，以卫生费用研究为主要论题。大家最关心的是对费用增加原因的研究，并且主张从国民经济的范围来研究整个卫生服务的效益。作为微观的角度，主张大力支持卫生服务的效果，包括对卫生事业的收益持十分谨慎的态度。总的情况可以说，是针对着卫生计划这个主题的。在这次讨论会上，根据卫生领域对经济分析的要求，提出了以下一些问题：

(1) 卫生事业的经费来源和标准；(2) 卫生事业的效率，它与其他事业不同的独立性，如何看待卫生事业的自身管理；(3) 为达到一定的效率必须有效地配备人员，例如医师、护士等；(4) 对医生支付报酬的制度之间的效果比较，尤其是对医疗工作和内容的影响程度、造成价格死板化的原因及其它一些规定方法。

七十年代以来，国外相继出版了许多不同流派、风格的卫生经济学专著，仅我国目前已翻译、出版的就有：英国约翰·G·库利斯与皮特·A·威斯特合著：《卫生经济学概论》，美国保罗·J·费尔德斯坦著：《卫生经济学》，日本前田信雄著《简明卫生经济学》等。

在我国，过去长期以来，由于左的思想影响，一度把医