

新编卫生经济学

李作述 主编

XINBIANWEISHENGJINGJIXUE

四川人民

PDG

主 编 李作述

责任编辑 陈长荣

编 委 李作述 王国桓 柴正言
陈北航 陈长荣 范小甫

编者说明

为了加快卫生体制改革的步伐,为了推动卫生经济学的发展和适应卫生经济学教学工作及探讨有关卫生经济问题的需要,经过编写组全体同志的共同努力,这本《新编卫生经济学》终于问世了。

卫生经济学是一门新兴的年轻学科,它是在第二次世界大战之后首先在部份发达国家中创建起来的部门经济学,迄今只有 40 多年的历史,由于各国学者的共同努力,这门学科无论是在基本理论或研究方法及实际应用方面,都取得了较好的成就,但至今还没有形成较统一和完整的体系。当然,由于各国社会经济、政治制度等方面的原因,对研究这门学科的动因、基本理论和方法方面,也存在不少的差异。

我国对卫生经济问题的研究,也有着丰富的经验,并且取得了很大的成绩,但作为一门学科的建立只有短短十年的历史。80 年代以来,卫生经济学在我国发展很快,无论在理论上或是技术方法方面都有较大的进展,相继出现了几本都具有一定特色的卫生经济学。

本书力图以马克思主义的理论作为指导原则,结合我国卫生事业的实际,紧密联系我国的基本国情和近年来卫生改革的经验以及理论研究的成果,并有选择的借鉴了某些相关学科中的一些原理、方法,使之成为一本在理论上有一定的

深度和新意,在技术方法上有较强的实用性的著作。

本书第一章主要阐述这门新兴学科的产生、发展及其研究对象、任务、方法以及学习它的重要意义;第二、三章论述卫生事业在发展国民经济中的地位、作用和社会主义卫生事业的性质;第四章着重分析社会主义卫生事业的福利性与有计划商品经济的关系,第五章阐述我国社会主义卫生保健服务的结构体系。第六、七、八三章分别讨论分析了卫生保健费用、卫生投资及其效益、社会主义卫生经济的运行机制;九至十四章论述卫生经济系统分析、卫生劳务要素优化组合、成本效益效果分析、统计决策和灵敏度分析、卫生经济资源的综合平衡、卫生经济中的统计方法与指标。这部分大多属经济评价、方案选择和卫生技术经济方面的内容。其中心主要是从生产力的角度出发,研究如何合理、有效地配置和利用卫生资源,提高卫生事业的社会效益;第十五章主要从微观角度论述卫生事业单位的经济核算、责任制和经济管理。

由于参加本书编写的同志从事卫生经济学教学和研究工作的时间不长,经验有限,难免有不少缺点和错误。我们衷心欢迎对本书提出各种批评、建议,以便再版时修订。

本书可供卫生管理、卫生财会专业以及医学院校其它专业和有关培训班开设卫生经济学课程教学使用,也可供卫生管理干部、卫生技术人员研究卫生经济问题时参考。

在编写过程中,我们参考和引用了一些国内外的书刊、文章的观点、资料和图表,在此,我们对这些作者表示感谢!

编者

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 卫生经济学研究的对象和任务	(4)
第三节 学习和研究卫生经济学的意义	(7)
第二章 卫生事业在发展国民经济中的地位 and 作用 ...	(13)
第一节 我国国民经济和卫生事业概况	(13)
第二节 我国卫生事业发展战略概述	(19)
第三节 卫生事业在国民经济和社会发展中的作用	(29)
第四节 疾病的经济负担	(33)
第三章 社会主义卫生事业的性质	(38)
第一节 社会主义卫生事业的福利性	(38)
第二节 社会主义卫生事业的生产性	(43)
第三节 社会主义卫生事业福利性和 生产性(商品性)的相互关系	(46)
第四节 社会主义卫生事业性质的体现	(50)
第四章 社会主义卫生事业与商品经济	(59)
第一节 社会主义卫生福利事业的有计划发展 ...	(59)

第二节	卫生福利事业的有计划 发展与商品经济	(66)
第三节	价值规律在卫生领域中的作用	(71)
第四节	医疗收费价格与价格体系	(81)
第五章	社会主义卫生保健服务的结构体系	(87)
第一节	具有中国特色的卫生 保健服务的结构体系	(87)
第二节	我国社会主义卫生机构的所有制结构	(89)
第三节	我国卫生保健服务的组织结构	(97)
第四节	我国卫生保健服务费用的负担结构	(100)
第五节	两种不同性质的卫生医疗服务	(110)
第六章	卫生保健费用	(116)
第一节	卫生保健费用的发生	(116)
第二节	卫生保健费用的变动趋势	(119)
第三节	我国卫生保健费用的来源	(128)
第四节	我国卫生保健费用 的合理分配与合理使用	(103)
第七章	卫生投资及其效益	(134)
第一节	卫生投资的必要性	(134)
第二节	卫生投资的范围	(137)
第三节	卫生投资的效益	(142)
第四节	提高卫生投资效益的重要途径	(150)
第八章	社会主义卫生经济的运行机制	(157)
第一节	建立与社会主义商品经济相 适应的卫生经济运行机制	(157)
第二节	完善卫生费用的补偿机制	(163)

第三节	建立和完善卫生机构的经营机制·····	(172)
第四节	改善卫生事业的宏观控制和调节机制 ·····	(179)
第九章	卫生经济的系统分析 ·····	(183)
第一节	系统方法的概念·····	(183)
第二节	卫生服务系统分析·····	(186)
第三节	卫生服务的组织和规划·····	(189)
第四节	系统分析在卫生服务与规划中的运用 ·····	(195)
第十章	卫生劳务要素的优化组合 ·····	(207)
第一节	选择理论及生产函数在 卫生劳务生产中的运用·····	(207)
第二节	线性最优理论及方法·····	(221)
第三节	卫生劳务要素组合的评价·····	(228)
第十一章	卫生事业中的成本效益和成本效果分析 ·····	(234)
第一节	成本效益和成本效果分析的历史概述 ·····	(234)
第二节	成本效益分析和成本效果分析·····	(236)
第三节	成本效益和成本效果分析 的程序和衡量原则·····	(243)
第四节	成本效益效果分析的基本方法及案例 ·····	(259)
第十二章	卫生经济中的统计决策和灵敏度分析 ····	(270)
第一节	卫生经济中的数据不确定性和风险·····	(270)
第二节	统计决策方法·····	(273)

第三节	灵敏度分析.....	(291)
第十三章	卫生经济资源的综合平衡	(298)
第一节	卫生服务区.....	(298)
第二节	卫生服务区的调查研究.....	(301)
第三节	卫生服务区的研究方法.....	(304)
第四节	卫生计划的编制与平衡.....	(307)
第五节	卫生需要量、资源及其利用情况的平衡	(312)
第六节	卫生计划经济的可行性研究.....	(316)
第十四章	卫生经济中的统计方法与指标	(325)
第一节	平均数.....	(325)
第二节	直线相关与回归.....	(335)
第三节	卫生经济中常用的统计指标.....	(342)
第十五章	卫生事业单位的经济核算与经济管理	(349)
第一节	卫生事业单位的经济核算.....	(349)
第二节	卫生事业单位的责任制.....	(360)
第三节	卫生劳务成本.....	(363)
第四节	常用经济管理和经济分析方法.....	(371)
	后 记.....	(382)

第一章 绪 论

卫生经济学是一门新兴的经济学科。学习和研究这门学科，首先要了解它的产生和发展，它的研究对象、任务和方法以及学习它的重要意义。

第一节 卫生经济学的产生和发展

一、卫生经济学是卫生事业社会化的产物

人类在资本主义以前的各个社会发展阶段，生产力水平很低，经济很落后，广大劳动者的生、老、病、死，社会上除少数慈善机关能给穷人某种“施舍”以外，基本上没有其他卫生保健费用，因此，不可能有卫生经济学产生于世。随着资本主义产生与发展，社会物质资料生产进入了一个崭新的历史阶段，特别是到了现代，新技术如电子、激光、超声、同位素以及生物工程等相继用于卫生部门，使医疗诊断技术、治疗手段有了很大的提高。与此相适应，也带来了医疗费用的迅速上涨，这给工人和普通居民增加了沉重的负担。工人阶级为了维护自身生存权利，对资产阶级进行了斗争，要求增加工资，改善社会福利，以保证工人生活的基本条件。资产阶级为了缓和阶级矛盾，维护其阶级利益和阶级统治，在第二次世界

大战后,大都实行了所谓“福利社会”的改革,增加了包括卫生保健在内的福利费开支。50年代,英国实行全民免费医疗制度,随后日本、美国、法国、西德也相继推行社会医疗保险制度。如北欧的瑞典“从摇篮到坟墓”的福利制度等。他们把卫生保健支出、教育支出看成是生产性投资,极力主张对人力资本的投资,用来刺激和吸引劳动者的智慧和创造力,借以提高劳动生产率,攫取超额利润。但是,由于医疗技术的发展,医务市场的垄断和医疗服务手段的竞争,导致医疗费用大幅度增长。根据有关方面的统计,发达资本主义国家在50年代,卫生保健投资约占国民生产总值的5%左右,到80年代增至8%左右,平均每10年增长1%。1960年,美国医疗费支出总额为270亿美元,占国民生产总值5.3%,到1981年支出为2750亿美元,占国民生产总值9.6%,1983年上升到11%。卫生费用的增长,成了这些国家和企业主们的沉重负担,加剧了财政经济危机,引起了西方经济学家们的关注。从50年代以来,陆续对卫生资源的开发,卫生费用的筹措,分配和使用、投资效益、医疗费用急剧上升的趋势及其控制等一系列问题,进行了研讨,从而促使卫生经济学在西方很快产生和发展起来。

西方卫生经济学的萌芽,可追溯到17世纪70年代,但形成初步的理论并得到蓬勃发展是在20世纪50年代和60年代,到70年代趋于成熟。目前,发达国家正在开展卫生服务研究,居民健康研究,人的生命价值研究,疾病费用研究,疾病临床效益研究,卫生效果评价,卫生决策研究等课题。其特点一是以当代资本主义经济学说作为理论基础,立足于资本主义社会的市场经济,市场供求关系的分析;二是它离开了社

会经济制度,单纯从量的方面对卫生保健投资的经济效益作些数量分析;三是其研究还运用了经济学以外的诸如卫生学、社会学、医学、伦理学、统计学、管理学等社会科学和自然科学的知识。对于西方经济学中粉饰资本主义矛盾的部分,我们要加以扬弃,而对于探讨卫生保健中某些经济问题的客观研究成果,我们应该学习和借鉴。

二、卫生经济学在我国产生和发展的一些特点

(一)起步晚。对卫生经济学的系统研究在我国是在 80 年代开始的。经过建国以来 30 多年的努力,我国卫生事业已经形成了部门齐全、内容较完整,包括医、防、教、科研、药检、药政、药械生产等体系,建立了一支有一定数量和技术水平的卫生、医疗、科技队伍,为人民群众提供了日益增长和完善的卫生保健服务。但是,在相当长的一段时间里,由于“左”的影响,对卫生事业性质、地位和作用缺乏正确认识,不仅忽视卫生事业的投入,而且忽视经济管理,不计成本,不讲核算、不讲效益,导致发展缓慢、浪费、低效率,服务质量差,医疗机构经济拮据,难于为继。也谈不上深入地对卫生经济问题进行研讨。

党的十一届三中全会以来,经过认真总结经验,注意了按经济规律来办卫生事业,在农村和城市经济体制改革的推动下,卫生改革也开始了。经济管理工作逐步深入,出现了许多新事物新问题,迫切需要开展理论研究。于是有了中国卫生经济学会的成立,在全国范围内开展了一系列研究活动,组织学术研讨、出版刊物、举办学习班,编写教材,专著等。就这样,我国卫生经济理论的研究得以起步并有了良好的开端。

(二)发展较快、势头很足。我国卫生经济学的研究虽然起步晚,但发展较快,势头很足。由于它一开始就在党的正确路线指引下,与卫生工作改革紧密联系在一起。卫生经济研究推动了卫生改革,卫生改革又促进了卫生经济学的发展。理论工作者和实际工作者都为它的发展作出了贡献。

(三)不成熟。就是说,作为一门新兴学科的开拓者,的确作出了艰辛的劳动,写出的论文、教材专著均不少,成绩可观。但是从形成卫生经济学独特的经济理论体系和方法来说,还须作很大的努力,而且卫生经济理论的研究还跟不上改革、开放的需要。在卫生经济研究上各地都还不同程度地存在着某种短期行为,需要认真克服。

第二节 卫生经济学研究的对象和任务

一、卫生经济学的研究对象

任何一门学科都有其特殊的研究对象。卫生经济学是一门新兴学科,其研究对象,在国内外虽尚无统一见解,但也有比较相近的认识,我们认为卫生经济学应该是研究卫生事业内部的经济关系及其发展规律的科学。为了弄清这个问题,有必要明确下面几方面的问题。

(一)科学研究区分的根据是科学对象所具有的特殊矛盾性。卫生经济学也不例外。应该以卫生领域内的特有矛盾作为研究对象。那种把“卫生、人口和经济之间的相互关系”作为研究对象的想法,是忽视了内部矛盾,而把外部矛盾当作主要研究对象,未免把卫生经济学的对象规定得过宽了。

(二)卫生领域内的矛盾是多方面的。总的来看,有技术

方面和经济方面,卫生经济学的研究对象是卫生过程的经济方面,即经济关系方面,至于卫生服务过程中如何防病治病等技术方面或叫卫生生产力方面的特殊矛盾,是由病理学、传染病学、内、外、妇、儿等医学科学研究的对象,用不着卫生经济学去研究。那种认为卫生经济学“主要是从技术经济角度,研究分配于卫生事业的经济资源的最优使用”为对象的观点,只局限于卫生技术方面或卫生生产力方面,忽视了其生产关系为主的一面,因而是片要的,不恰当的。

(三)卫生过程中的经济关系是与其技术方面或卫生生产力相联结的。由于生产力决定生产关系并且生产关系又反作用于生产力,由于上层建筑对生产关系的反作用,所以卫生经济学研究卫生过程中的生产关系,不能孤立的、片面的进行,必须从社会生产力、社会生产关系和上层建筑对卫生生产力和卫生生产关系的相互作用中,从卫生生产力与卫生生产关系的相互作用中去研究卫生过程的经济关系和经济活动。

在我国现阶段,卫生经济学研究卫生过程的经济关系,必须立足于社会主义初级阶段的国情,依据有计划商品经济的理论,联系社会经济、人口发展、联系上层建筑(民主政治、精神文明、医德医风)对卫生事业的影响,深入到卫生事业内部,搞清卫生事业的性质、地位和作用,卫生事业与商品经济及其运行机制和秩序,研究卫生事业的发展战略、卫生保健服务的结构体系,卫生费用的筹集、分配、使用,卫生投资及其效益,以及卫生部门的经济管理、卫生技术措施和卫生技术经济效果的评价等等,才能真正弄清卫生过程的经济关系及其规律性。

二、卫生经济学的研究任务

卫生经济学研究卫生过程的经济关系的目的是任务在于：正确认识和处理卫生过程中存在的错综复杂的经济关系，搞清卫生服务资源的使用效率和效果，揭示社会主义初级阶段卫生部门各种经济规律作用的条件、形式和特点，以便运用这些规律，努力提高卫生保健服务的能力，提高社会效益和经济效益，不断满足广大劳动群众对卫生保健的需要。从而达到为实现社会主义现代化服务的总目标。从这个意义上说，卫生经济学又是一门应用经济学。

三、卫生经济学研究的理论基础和方法

(一)卫生经济学的研究的理论基础和方法，最根本的是马克思主义的唯物辩证法。它首先要求卫生经济学的研究要“求实”。这个“实”就是要从我国仍然处于社会主义初级阶段的国情和卫生事业实际出发，排除各种空想，这个“实”就是要围绕经济建设这个中心，坚持四项基本原则和坚持改革开放的统一。其次，要求有“过程的思维”，掌握事物演变的规律性，不要心血来潮、急于求成和一步登天，也不要停滞不前。再次，要有系统的观念，不要孤立、片面、单打一，一刀切，一哄而起。第四，要有超前的科学预见。要克服盲目性和“短期行为”。总之，坚持唯物辩证法，就要自始至终研究卫生事业内部的矛盾和外部条件，揭示其内在的、本质的、必然的联系，从而阐明卫生经济过程中的规律性。

(二)卫生经济学作为经济学的一个分支，包含着经济学中某些共同的理论和方法。但卫生事业毕竟不同于经济部门，它的运行和发展有许多特殊性，在商品经济的大环境中，具有福利性的卫生活动与注重盈亏的经济活动赖以运行的机

制,其中发生的人和人的关系是不尽相同的,医院的管理和企业管理很不相同,防治疾病中的经济效益与物质产品生产中的经济效益,在衡量的标准和计量方法上都有很大差别,卫生部门贯彻等价交换原则也要复杂得多,如此等等,需要用不尽相同的经济理论去分析论证,决不能简单地把经济学中的一般原理和方法照搬到卫生经济学中,即使那些适用于卫生经济学的共同原理和方法也要密切结合卫生保健活动的特殊性。

(三)社会主义卫生事业与资本主义卫生事业的区别在于占主体地位的所有制基础不同,在于是否具有为人民谋福利的属性。除此以外,它们之间又有联系的一面,趋同的趋势,发达国家举办卫生保健福利的措施和经验、办法,以及卫生经济问题上客观的科学的探讨,我们是可以学习和借鉴的,但也不能照搬照抄,急于看齐,而要考虑我国的国情、国力,要在我国卫生改革与发展的实践中加以检验和发展。

第三节 学习和研究卫生经济学的意义

卫生经济学是人们在实践中总结出来的关于卫生保健服务过程中经济关系及其发展规律的科学。它来源于实践,又转过来为实践服务。为建设有中国特色的社会主义卫生事业服务。我们学习和研究它,主要意义在于:

一、有助于认清社会主义卫生事业的性质、基本特征及其发展规律,坚持卫生事业的社会主义方向

我国社会主义卫生事业是在公有制为主体的基础上,具有为人民谋福利的属性的福利事业,它必须以全心全意为人民的生命和健康服务为宗旨,以社会效益为最高准则。全心

全意为人民服务，救死扶伤，实行社会主义的人道主义，既是我国社会主义卫生事业福利性的根本点和实质，又是我国社会主义卫生事业的出发点和归宿点，我们的一切卫生工作，都要体现这个根本点和实质，都应该为贯彻这个宗旨，遵循社会效益为最高准则。否则，就会偏离社会主义的方向。当然，社会主义卫生事业的福利性是与生产性(商品性)相联结、相统一的。在社会主义初级阶段，在有计划商品经济条件下，它的实现，要从国情出发，通过发展商品经济、自觉按经济规律办事来达到。所以，强调社会主义卫生事业的福利性质、服务宗旨和最高准则，决不是说可以不顾客观经济条件，去追求“高福利”，也不是说，可以不讲经济核算和经济效益，不讲卫生机构经营和科学的管理。从实际出发确定人民的卫生保健福利水平，严格实行经济核算，不断提高卫生工作的经济效益，进一步解决困扰卫生事业发展的资源短缺、卫生机构的活力和宏观调控的问题，正是为了更好地坚持卫生事业发展的社会主义方向，使社会主义卫生事业越办越好。

二、有助于认清卫生事业在国民经济和社会发展中的地位 and 作用，更加重视社会主义卫生事业的发展

我国卫生事业已经成为整个国民经济的一个重要部门，它与国民经济和社会的发展是双向促进的。卫生工作通过保护人民健康、保护社会生产力、控制人口数量，提高人口素质，推动经济文化发展和社会的进步。与此同时，社会经济的发展又为医疗卫生事业的发展提供可靠的物质基础。正确认识和处理好社会经济与卫生事业协调发展的关系，是使整个国民经济持续、稳定、协调发展的一个重要方面，也是制定正确的卫生发展战略、战略部署和战略方针的重要依据。为了

使卫生事业与国民经济发展保持一定的比例关系，国民经济各部门、各行业都应当支持卫生事业，重视健康投资，实行多种形式办医，多渠道集资。同时，卫生医疗服务可以使国家、集体、个人都受益，因此，卫生投资也应动员社会各方面都来合理分担一部分。作为广大医务工作者和医药院校学生必须认真学习雷锋、学习白求恩精神、树立崇高的光荣感和责任感，树立“大卫生”观念，为发展社会主义卫生事业而献身。

三、有助于正确理解和贯彻执行党和政府的卫生工作的路线、方针和政策，从而推动我国卫生事业的改革与发展

党和政府的卫生工作路线、方针和政策，有两个方面的依据：一是理论依据。总的是要以把马克思主义普遍真理同中国具体实际相结合而形成的有中国特色的社会主义理论为指导。卫生经济学理论是卫生工作路线、方针和政策的直接理论基础；二是现实的依据。从宏观上讲，卫生工作的路线、方针和政策必须服从于或服务于党在社会主义初级阶段的基本路线，即围绕经济建设这个中心，坚持四项基本原则和坚持改革开放的统一，建设有中国特色的、富强、民主、文明的社会主义现代化国家这个总目标。从微观上说，它必须反映我国卫生事业发展与改革的实际，并且指导这个实际的健康发展。党的十一届三中全会以来，党和政府的卫生工作路线、方针和政策，无论在卫生事业发展方面，还是在卫生改革方面，都在不断地进行调整。但是，在坚持社会主义的方向，把握全心全意为人民的健康服务的宗旨，遵循社会效益为最高准则和体现计划经济与市场调节相结合的原则等方面，是不能改变的。卫生经济学坚持卫生经济的基本理论、基本政策和卫生发展与改革的基本实践密切结合、有机统一，因此，学