

卫生经济学概论

湖南大学出版社

卫生经济学概论

主 编 李俊儒

副主编 刘笑春 李伯球

湖南大学出版社

本书编写人员

李俊儒、刘笑春(兼统稿)、李伯球、甘松(兼统稿)、
苏诚、尹卓然、杨培民、史毓阶、高求先、刘秀兰、
徐承业、杨明亮、彭一凡、彭光辉、旷正家

卫生经济学概论

李俊儒 主编

☆

湖南大学出版社出版

(长沙岳麓山)

湖南省新华书店发行 湖南医学院印刷厂印刷

☆

开本: 787×1092毫米1/32 印张: 10.968 字数: 244900

1986年9月第一版 1986年9月第一次印刷

印数: 3500

统一书号: 14412·2 定价: 2.40元

序

卫生事业是为人民健康服务的重要社会福利事业，管理广大人民群众的生、老、病、死，是关系国计民生的大事。每年国家要投资几十亿元的资金，用于卫生事业的发展和建设。作为卫生部门的各级领导和卫生技术人员，怎样才能当好这个家、用好这笔钱呢？无疑的，首先要全面贯彻执行党的卫生工作方针，把社会效益放在第一位，全心全意为人民服务。但是违背社会主义基本经济规律，不讲经济效益，大手大脚花钱，吃“大锅饭”的作风，同样有损人民群众的根本利益，有碍卫生事业的发展。当前，卫生工作的改革正在深入发展，通过放宽政策，简政放权，调动了中央、地方和各部门的积极性，国家、集体和个人，多方集资，共同办卫生事业，出现了蓬勃、生动的局面。发展卫生事业有许多事情要做，其中重要的一环是做好卫生经济管理，充分运用经济杠杆的作用，正确处理国家、集体、个人三者的关系，发挥投资的整体效益，宏观控制，微观搞活，使改革沿着正确的方向前进。

由李俊儒、刘笑春、李伯球等同志编写的《卫生经济学概论》，运用马克思主义政治经济学的基本观点，着重阐述了卫生服务过程中的经济关系和经济活动规律及其应用，内容包括卫生经济学的建立和发展，研究对象和任务，社会主义卫生事业的性质、地位、作用，社会主义卫生事业的发展及其现代化，我国卫生事业的所有制结构和管理体制，我国

卫生保健制度，卫生事业的计划管理，经济核算，卫生保健费用及效益，人口生产与健康投资，卫生智力投资与人才开发，科研投资与管理，医院经济管理，药品及器材管理，以及卫生经济学中常用的统计方法等等，理论联系实际，资料丰富，内容具体，颇有特色。该书为适应卫生部关于高等医药院校开设卫生经济学课程的要求而编写，可作为医药院校学生、卫生管理干部的学习用书，也可供有关人员参考。

本人从事卫生、教育管理工作多年，深感经济管理之重要，因而发起并组织部分同行编写该书。在编写过程中，得到了有关方面的支持，湖南大学朱秀娟老师给个别章节作了修改，在此，表示感谢。由于卫生经济学是一门新兴学科，国内外正处于积极研究和探讨之中，许多问题还不够成熟，加上编者水平有限，错漏之处在所难免，期望读者批评指正。

罗嘉典

一九八六年四月于湖南医学院

目 录

结 论	1
第一节 卫生经济学的建立和发展	1
第二节 卫生经济学的研究对象和任务	6
第三节 学习卫生经济学的意义	10
第 一 章 我国卫生事业的性质	11
第一节 我国卫生事业的福利性	11
一 我国卫生事业的福利性是由社会主义制度决定的	11
二 我国卫生事业的福利性是为社会主义生产目的所要求的	12
三 我国卫生事业的福利性通过卫生工作方针政策体现	13
第二节 卫生事业的社会属性	14
一 我国卫生保健的特点	15
二 资本主义国家的医疗保健制度简介	17
第三节 卫生事业必须按经济规律办事	19
一 卫生事业发展要与国民经济的发展相协调	20
二 卫生事业发展要注重发挥价值规律的作用	21
三 卫生事业发展要考虑物质利益原则	22

第二章	卫生事业在国民经济和社会发展中的地位和作用	26
第一节	卫生事业在国民经济和社会发展中的地位	26
一	卫生事业是国民经济的一个重要部门	26
二	卫生事业是连结物质资料生产和人类自身生产的重要渠道	26
第二节	社会主义卫生事业在国民经济和社会发展中的作用	28
一	保护劳动力, 促进物质资料的生产	28
二	提高实现社会主义基本经济规律的条件	29
三	实行计划生育, 提高人口素质	30
四	促进社会主义精神文明的建设	32
第三章	卫生事业的发展 and 卫生事业现代化	36
第一节	我国卫生事业的发展	36
一	我国卫生事业发展的概况	36
二	按照我国国情发展卫生事业	38
第二节	我国卫生事业的现代化	44
一	卫生事业现代化的意义和内容	44
二	卫生事业现代化的途径	46
第四章	我国卫生事业所有制结构与管理体制改革	55
第一节	我国卫生事业的所有制结构	55
一	全民所有制卫生机构	56
二	集体所有制卫生机构	58
三	个体所有制卫生机构	60
第二节	我国卫生事业的管理体制	62

一	我国卫生事业的现行管理体制	62
二	我国卫生事业管理体制改革的若干问题探讨	64
第五章	卫生保健制度	70
第一节	卫生保健制度的性质	70
一	我国卫生保健制度的性质	70
二	资本主义国家医疗服务方式简介	72
三	我国与西方国家卫生保健制度的比较	73
第二节	我国卫生保健制度的主要形式	76
一	公费医疗制度	76
二	劳保医疗制度	77
三	农村合作（集体）医疗制度	79
第三节	我国的预防保健制度	81
一	卫生防疫	81
二	妇幼保健	82
三	工农业卫生	83
四	老干部保健	83
第四节	对我国现行卫生保健制度改革的探讨	84
一	加强预防保健工作	84
二	增加卫生保健费用	84
三	实行多方集资办医	85
四	改革公费、劳保医疗制度	85
第六章	卫生事业的计划管理	87
第一节	卫生事业必须有计划按比例地发展	87
一	卫生事业计划管理的客观必然性	87
二	卫生事业计划管理的涵义	89
三	社会主义卫生事业中的比例关系	89

第二节	制订卫生事业计划的依据、内容和指标体系	96
一	制订卫生事业计划的依据	96
二	卫生事业计划的内容	97
三	卫生事业计划的指标体系	98
第三节	卫生事业计划的编制和实施	99
一	卫生事业计划的编制	99
二	卫生事业计划的实施	104
三	卫生事业计划的评价	105
第七章	卫生保健费用	107
第一节	什么叫卫生保健费用	107
第二节	卫生保健费用的上涨	108
一	卫生保健费用上涨的总趋势	109
二	卫生保健费用上涨的客观因素	109
三	卫生保健费用上涨的主观因素	111
第三节	我国卫生保健费用的来源	112
一	社会集资	112
二	个人集资	114
三	多种渠道投资	114
第四节	卫生保健费用的合理分配	115
一	卫生保健费用分配中存在的问题	116
二	合理分配卫生保健费用	117
第八章	卫生投资及其效益评价	119
第一节	卫生投资	119
一	什么叫卫生投资	119
二	卫生投资的意义	120
第二节	卫生投资效益及其评价	121

一	卫生投资的效益	121
二	卫生投资效益的评价	123
第三节	努力提高卫生投资的效益	131
一	培养人才, 加强农村卫生保健	132
二	调整卫生机构布局	132
三	合理地使用卫生资源	133
四	加强卫生事业经济管理	134
第九章	我国卫生事业的经济核算	136
第一节	卫生事业单位实行经济核算的必要性和基本要求	137
一	实行经济核算是社会经济发展的需要	137
二	实行经济核算是卫生事业发展的需要	138
三	实行经济核算的基本要求	138
第二节	卫生事业单位的经济核算制度	139
一	全额预算制	139
二	差额预算制	141
三	自收自支制	142
第三节	经济核算的主要内容	143
一	劳动消耗的核算	143
二	劳动占用的核算	147
三	建立和健全科室核算制度	152
第十章	人口生产与健康投资	155
第一节	我国人口生产的特点	155
一	人口基数大	155
二	人口增长快	156
三	人口年龄构成轻	157
四	人口分布不均匀	159

五	人均耕地面积少	159
六	农村人口比例高	160
七	人口素质有待提高	161
第二节	国民经济发展与人口生产	163
一	马克思关于“两种生产”的论述	163
二	人口与资金积累	164
三	人口与消费	168
第三节	国民经济发展与健康投资	171
一	国民经济水平与健康水平的关系	171
二	扩大生活资料生产与健康水平的关系	172
三	改善卫生保健条件, 提高健康水平	173
第十一章	卫生智力投资与人才开发	176
第一节	卫生智力投资	177
一	卫生智力投资是生产性投资	177
二	卫生智力投资是发展科学技术的基础	180
三	卫生智力投资是促进医学科学和卫生事业现代化的关键	183
第二节	智力投资的预测与规划	185
一	教育预测	185
二	教育规划	187
第三节	人才开发的途径	189
一	正规学校形式的医学教育	189
二	在职医学教育	193
第四节	医学教育管理	198
一	当前医学教育管理中存在的主要问题	198
二	医学教育管理的特点	200
三	医学教育管理的基本任务	201

第十二章	医学科研管理	204
第一节	科研计划管理	205
一	科研选题	205
二	课题审定	211
第二节	科研经费管理	215
一	科研拨款制度	215
二	科研经费的分配原则	217
三	科研经费的使用	217
第三节	科研成果管理	218
一	科研成果的评价指标	218
二	科研成果的奖励范围	220
三	科研成果等级	220
四	科研成果的评价方法	220
五	科研成果的推广	222
六	科研成果与效益	224
第十三章	医院经济管理	227
第一节	医院实行经济管理的必要性	227
一	医院经济管理的必要性	227
二	医院经济管理的原则	230
三	医院经济管理的基本内容	231
第二节	加强医院经济核算	232
一	什么叫医院经济核算	232
二	医院经济核算的特点	233
三	医院经济核算的基本要求	233
四	做好医疗成本核算	234
第三节	建立医院技术经济责任制	235
一	技术经济责任制的特点	235

二	技术经济责任制的作用	236
三	考核与奖惩	237
第四节	加强医院横向技术经济联系	239
一	医院横向技术经济联系的特点	239
二	医院横向技术经济联系的作用	240
第十四章	医院药品管理	242
第一节	药品的分类和计价	242
一	药品的分类	242
二	药品的计价	245
第二节	药品的使用和监督	248
一	药品的合理使用	248
二	药品的有效监督	249
第三节	药品的经济管理	251
一	药品经济管理的意义	252
二	药品经济管理的原则	253
三	药品经济管理的改革	255
四	药品的经济管理	255
第四节	制剂室的经济管理	261
一	推行联产承包责任制	261
二	实行定额管理	262
三	加强经济管理	262
四	实行成本核算	263
五	建立考核制度	265
六	建立奖惩制度	265
第十五章	仪器设备的经济管理	266
第一节	仪器设备经济管理的意义	266
第二节	仪器设备的计划采购	268

一	制订设备采购计划	269
二	设备购置的可行性论证	269
三	设备的验收	271
第三节	加强仪器设备的管理	274
一	提高仪器设备的完好率	274
二	提高仪器设备的利用率	277
第四节	仪器设备管理中有关问题的探讨	278
一	关于建立仪器设备的折旧制度	278
二	关于建立仪器设备的有偿占有制	280
三	关于仪器设备的经费管理办法	283
第十六章	卫生经济学中常用统计方法	285
第一节	卫生经济学与统计	285
第二节	几个基本概念	287
一	统计资料的类型	287
二	总体与样本	287
三	概率	287
四	抽样误差	288
第三节	相对数	288
一	意义	288
二	种类及其计算方法	289
三	相对数的标准化法	292
四	注意事项	295
第四节	平均数与标准差	296
一	平均数	296
二	标准差	302
第五节	两组资料的显著性检验	304
一	t 检验	304

二	u 检验	308
第六节	寿命表	312
一	意义	312
二	指标、符号及含义	313
三	编制原理及公式	313
四	简略寿命表的编制方法及步骤	314
第七节	直线相关与回归分析	317
一	直线相关	318
二	直线回归	321
第八节	统计表与统计图	326
一	统计表	327
二	统计图	328
第九节	反映卫生经济效益的常用指标	335
一	消耗指标	335
二	占用指标	336
三	医疗成果指标	336
四	防疫工作指标	337

绪 论

卫生经济学是一门新的经济学科。它是适应卫生事业社会化的需要而产生的，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。为了便于学习卫生经济学，绪论着重介绍卫生经济学的建立和发展，卫生经济学的研究对象和任务，以及学习和研究卫生经济学的意义等。

第 一 节 卫生经济学的建立和发展

卫生经济学同所有其他社会科学一样，有一个历史的发展过程。它是随着社会生产和经济的发展，以及卫生事业社会化而逐步发展起来的。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，除了极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饥寒交迫、贫病交加、既无医又无药的状况，社会的人口出生率很高，可发病率、死亡率同样也很高，人群的平均寿命则很低。社会上，除了极少数慈善事业机关能对穷人“施舍”外，别无其他卫生保健经费。因此，不可能形成专门的卫生经济学。

随着资本主义的产生和发展，社会物质资料的生产进入了一个崭新的历史时代。尤其到了现代，新技术如电子、激光、超声、同位素、微电脑等相继用于医疗卫生部门，使医学诊断技术、治疗手段有了很大提高。与此相应，也带来了

医疗费用的迅速上涨，甚至达到昂贵水平，给工人和普通居民增加了沉重的经济负担。工人阶级为了维护生存的权利，对资产占有阶级进行了斗争，要求增加工资，改善社会福利，以保证工人生活的基本条件。第二次世界大战以后，资产阶级为了缓和国内阶级矛盾，维护他们自身的阶级利益和政治统治，实行了所谓“福利社会”政策，增加了对社会福利费的开支，其中医疗福利措施，就是“福利社会”政策的重要内容。五十年代初，英国实行了全民免费医疗制度；随后，日本、美国、法国、西德等国也陆续推行了社会医疗保险制度。

资本主义国家的医疗福利措施，完全是为了适应资本主义生产的实际需要。在资本主义制度下，资本家为了获取剩余价值，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的劳动力，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。西方经济学家的研究结果表明：资本主义社会经济的增长，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科学技术水平，才能使经济持续不断地增长。于是，垄断资本家把卫生保健支出、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，寻求超额利润。

在经济发达的资本主义国家，由于医疗技术的发展、医疗市场的垄断和医疗服务手段的竞争，导致了医疗费用的大幅度增长。据有关方面统计，五十年代，资本主义发达国家每年用于卫生保健的投资，约占国民生产总值的5%左右，到八十年代增加到了8%左右。平均每十年增加1%。1960