

GUANGXI KEXUE JISHU CHUBANSHE

卫生经济 社会学导论

元文玮

WEISHENG JING JI

SHEHUIXUE

DAOIUN

广西科学技术出版社

(桂) 新登字06号

卫生经济社会学导论

元文伟 编著

*

广西科学技术出版社出版

(南宁市河堤路14号)

广西新华书店发行

南宁市人民印刷厂印刷

*

开本 787×1092 1/32 印张 8 字数 181 000

1991年9月第1版 1991年9月第1次印刷

印 数: 1—1 000册

ISBN 7-80565-518-9

R·96

定价: 3.10元

序

李振潜

卫生事业改革的目的，在于充分鼓励和发挥卫生人员的积极性和才干，充分开发利用社会卫生资源，形成与社会经济协调发展的能力，从而更好地发挥社会主义卫生事业的优越性，其最终目的是提高人民群众的健康水平。在卫生事业改革的过程中，必然提出许多新的问题，产生一系列新的矛盾。因而就有必要随着改革的发展，不断地从理论和实践及其相互的结合上，认真总结经验，增强深化卫生事业改革的自觉性。这本《卫生经济社会学导论》，正是对此进行了有益的探索。

科学的理论来自实践，又指导实践，并受实践的检验，随着实践的发展而发展。探索卫生事业改革的理论，必须实事求是，从我国的国情和工作实际出发，对实践中出现的具体问题作具体分析，研究其变化发展的规律和条件，进行科学的探讨。《卫生经济社会学导论》的研究，坚持了这种理论联系实际、理论为现实服务的原则。

我们正致力于建设有中国特色的社会主义，实现四个现代化。只有运用马克思主义的立场、观点、方法，来正确地回答和解决中国的现实问题，才能获得成功。借鉴各国经验既要吸取精华，也要区分社会制度，持批判态度。这样，坚

持马克思主义原理指导下的改革，才能立足于中国的历史和现实，巩固和发展社会主义事业。这一点，对于我们开拓前进，深化改革，是至关重要的。

一九九〇年七月

目 录

绪 言.....	(1)
第一章 医学的社会历史特征.....	(6)
第一节 医学的社会本质.....	(6)
一、医学对象的双重性质.....	(6)
二、医学知识的双重内涵及相互交叉.....	(7)
三、医学发展的文化历史特征.....	(8)
四、医学发展与社会文化发展的同步.....	(11)
第二节 医学模式的转变.....	(13)
一、医学模式的历史演变和发展.....	(13)
二、生物、心理、社会医学模式的依据.....	(16)
三、现代医学模式与第二次卫生革命.....	(20)
第三节 医学的社会功能.....	(22)
一、保护劳动力.....	(25)
二、提高社会生活质量.....	(26)
三、调整社会关系.....	(27)
四、加强精神文明建设.....	(29)
第四节 医学发展的社会动力.....	(30)
一、医学发展的社会目的性.....	(30)
二、医学发展的社会适用性.....	(33)
三、医学发展的社会价值观念.....	(35)
第五节 医学发展的主要社会条件.....	(38)

一、医学的发展与经济发展的状况密切相关·····	(38)
二、医学的发展与社会政治制度密切相关·····	(39)
三、医学发展与科学技术的发展水平密切 相关·····	(40)
四、教育的发展,从来就是医学发展的重要 前提·····	(42)
五、医学的发展受历史文化环境的影响·····	(43)
六、卫生体制对医学发展的制约·····	(45)
第二章 医学的社会组织形式 ·····	(47)
第一节 医学社会组织形式的类别和性质·····	(47)
一、卫生行政组织·····	(48)
二、医疗卫生保健服务机构·····	(51)
三、医学教育、科研机构·····	(51)
四、群众性卫生组织·····	(52)
第二节 初级卫生保健和社区卫生服务·····	(55)
一、初级卫生保健的指导思想·····	(55)
二、初级卫生保健的基本内容·····	(56)
三、社区卫生服务的组织形式·····	(59)
四、社区卫生服务的作用·····	(63)
第三节 医疗保健制度的不同形式·····	(64)
一、现代医疗保健制度的形成和发展·····	(64)
二、各国医疗保健制度的不同类型·····	(65)
三、我国的医疗保健制度与改革·····	(69)
第四节 我国医疗保健制度改革中政策目标的 协调·····	(72)
一、筹资方式的互助共济性·····	(73)
二、支付方式的社会公正原则·····	(74)

三、在完善医院管理机制中加强控制·····	(75)
四、城市自费人群的健康保险·····	(77)
五、农村医疗保健制度的改革·····	(77)
第三章 医学的社会实践：卫生事业与社会经济的	
协调发展 ·····	(80)
第一节 卫生事业发展的社会控制·····	(80)
一、我国卫生事业发展战略的基本依据·····	(80)
二、结构式发展的社会系统工程·····	(83)
三、卫生事业的科学管理问题·····	(84)
四、综合性预测与政策协调·····	(86)
第二节 卫生投入：卫生资源的开发与利用·····	(88)
一、卫生投入的性质和规模·····	(88)
二、卫生投入的方向和资源配置·····	(90)
三、卫生投入的方式和效益·····	(93)
第三节 卫生服务的社会价值补偿·····	(96)
一、多元化结构和复合补偿机制·····	(96)
二、计划管理指导下的扩大自主权·····	(97)
三、预算补助的综合评价·····	(99)
四、医疗收费标准的调整·····	(100)
五、卫生防疫的社会价值补偿·····	(104)
第四节 医疗卫生技术的社会评价与社会控制·····	(107)
一、医疗卫生技术的发展和特点·····	(107)
二、医疗卫生技术的目的性和社会评价·····	(110)
三、医疗卫生技术的应用价值与社会控制·····	(113)
四、发展医疗卫生技术的政策导向·····	(116)
第五节 卫生事业发展与人口战略·····	(117)
一、我国人口的发展状况·····	(117)

二、人口增长和结构对卫生战略的影响·····	(120)
三、人口价值观和计划生育·····	(122)
第四章 卫生人力资源与医学教育改革·····	(126)
第一节 卫生人力资源的开发与合理使用·····	(126)
一、开发卫生人力资源的意义和必要性·····	(126)
二、当前我国医学教育的主要问题·····	(128)
三、对卫生人才的合理使用·····	(129)
第二节 卫生人力规划与培训·····	(132)
一、卫生人力规划及步骤·····	(132)
二、卫生人力的在职培训及重点·····	(135)
三、卫生人员的考核评价·····	(137)
第三节 加强智力开发与医学教育的改革·····	(138)
一、知识结构的合理化·····	(138)
二、重视智力的培养·····	(141)
三、加强毕业后的继续教育·····	(142)
四、注意乡村医生的培训·····	(145)
第四节 卫生事业的改革与卫生管理教育的发展·····	(146)
一、卫生管理教育的基本思想·····	(146)
二、卫生管理教育的办学要求·····	(149)
三、卫生管理教育的办学形式·····	(151)
第五章 卫生事业中的主要社会原则·····	(154)
第一节 卫生事业的福利性质和社会公正原则·····	(154)
一、卫生事业福利性质的客观依据·····	(154)
二、福利性质的实现和福利水平的不同·····	(156)
三、平等的健康权利与不平等的卫生服务·····	(158)
四、我国卫生服务中的社会公正原则·····	(160)
第二节 卫生体制改革与社会效益原则·····	(163)

一、卫生体制改革的发展·····	(163)
二、深化卫生体制改革的中心问题是贯彻社会 效益原则·····	(167)
三、社会效益与经济效益的关系·····	(170)
四、医院社会效益的评价·····	(171)
第三节 卫生事业中的伦理道德原则·····	(173)
一、卫生政策中的伦理道德原则·····	(173)
二、医疗卫生活动中的伦理道德原则·····	(176)
三、卫生事业改革中的伦理道德原则·····	(179)
四、加强思想政治工作, 深化卫生事业改革·····	(180)
第四节 管理责任制与短期行为的调控约束·····	(185)
一、管理责任制的性质和要求·····	(185)
二、短期行为的表现与成因·····	(186)
三、对短期行为的调控约束·····	(189)
第五节 卫生事业中的法制原则·····	(193)
一、卫生法的历史发展·····	(193)
二、我国社会主义时期的卫生法·····	(196)
三、卫生法的基本特征·····	(198)
四、卫生法律关系的构成要素与实现·····	(200)
五、卫生法中的法律责任·····	(203)
第六章 卫生供求与区域发展规划·····	(207)
第一节 我国的医疗卫生需求·····	(207)
一、影响医疗卫生需求的主要因素·····	(207)
二、我国现实的医疗卫生需求·····	(209)
三、医疗卫生需求的实现方式·····	(211)
四、医疗卫生需求量的评价·····	(213)
第二节 医疗卫生服务的供给·····	(217)

一、影响医疗卫生服务供给的因素	(217)
二、卫生服务的利用和评价	(220)
三、提高群众的健康意识和自我保健能力	(224)
第三节 卫生事业的区域发展规划	(226)
一、中期发展规划的出发点	(226)
二、区域发展规划的主要内容	(231)
三、区域发展规划的制定	(233)
第四节 农村卫生事业的发展对策	(238)
一、合作医疗是适宜我国农村的医疗保健 制度	(238)
二、逐步完善乡管卫生院的农村卫生体制	(242)
三、进一步解决农村社会预防问题	(244)
四、积极控制传染病是防病工作的重点	(246)
五、努力改变贫困地区的卫生面貌	(247)

绪 言

现代经济思想的演变，使发展观念发生了转变。首先，发展是经济与社会各种力量相互作用的结果，脱离社会发展来研究经济问题是不符合事物发展规律的。卫生经济同样不能不对与之联系十分紧密的社会问题予以关注。其次，发展不仅是数量的增加，更重要的是社会生活质量的提高。卫生工作也不例外，发达国家出现的健康投入增加的同时也出现有健康质量下降的状况，要求卫生发展战略不能只关心纯粹的医学科技问题和经济问题。总之，现代卫生事业的发展，需要开展卫生经济社会学的研究。

卫生经济社会学，是把卫生事业的发展既做为一个技术经济过程，又做为一个社会过程来研究。它是把卫生事业放在社会整体之中，联系文化历史特征、社会目的和社会需要、伦理道德和社会公正原则、社会利益关系调整等问题，进行综合性探讨。由此，揭示卫生经济与社会各方面的内在联系，进而揭示卫生事业做为一个特定的社会现象，在社会体系中存在和发展的规律。

西方卫生经济学以微观经济学为基础，虽然在经济量化分析上对投入方式、结构和布局等方面包含着有用的成分，但在本质上具有庸俗性。西方卫生经济学提出的生产什么医疗、如何最佳生产、怎样分配医疗服务等三个问题，是以所谓“超历史”、“超阶级”的观点来研究卫生事业中的人与

物的关系的。这就否认了在解决这些问题时，各个社会存在着实质性的不同。必须对卫生事业与社会之间错综复杂的关系，通过卫生经济社会学的研究，有一个明确的认识，才能把握社会主义与资本主义卫生事业的区别，才能对我国卫生事业的发展途径做出可靠的判断。总之，卫生经济社会学应视为指导我国卫生事业发展的战略、方针、政策、管理原则的一门基础理论，加以研究。

医学社会学、卫生经济学、卫生事业管理、医学教育学等学科，是深入研究卫生经济社会学的前提；而卫生经济社会学则是在交叉综合上的概括和深化，对这些学科的实际运用提供理论依据。如果对卫生经济社会学缺乏深刻的理解，要进一步研究这些医学社会人文科学和恰当地处理具体问题，往往是很困难的。

卫生经济社会学是对卫生事业发展的整体性研究，因此包涵有广泛的内容。主要是以下一些方面：

（1）卫生事业发展与社会各方面的关系和社会协调发展战略中的卫生经济。

（2）卫生事业的社会作用和经济效益与社会效益的关系。

（3）卫生事业的性质、特征和卫生资源分配的社会公正原则。

（4）卫生资源的合理使用和卫生事业的社会结构与布局。

（5）卫生事业发展的社会动力与社会模式和卫生服务的价值补偿。

（6）卫生事业发展的区域规划和价值评价及选择标准。

这些卫生经济社会学的根本性问题，同时也是卫生事业发展的基本社会控制。所以，对正处于改革转变时期的我国卫生事业的发展，尤为重要。在研究和探讨这些卫生经济社会学问题时，必须坚持马克思主义理论的正确指导，必须要从我国社会主义初级阶段的实际出发，而且要有正确的方法论。近年来，经济学界和社会学界比较推崇实证研究的方法，强调对现实的描绘和叙述。这对推动调查和具体分析是有积极意义的。然而，实证研究的方法不能代替规范研究的抽象方法。正如马克思在《资本论》第一版序言中所指出的：“分析经济形式，既不能用显微镜，也不能用化学试剂，二者必须用抽象力来代替”。如果不能对现实作出科学的判断和总结，就会把现实的东西都当作合理的，而不能从理论的高度揭示事物的本质和规律。在综合性、整体性很强的卫生经济社会学的研究中，把规范研究和实证研究结合起来，做到科学性和实践性的统一，是非常重要的。

卫生经济社会学的研究，其目的是要依据社会发展的具体条件和需要，依据卫生事业发展的趋势和要求，对卫生事业全局性的经济社会问题，提出相应的理论分析和对策。诸如：

（1）总结我国卫生工作的历史经验，使卫生事业的发展能够更好地合乎我国的国情，具有我们自己的特点。同时要考虑发达国家和发展中国家卫生工作的演变和动态。正如马克思所说的：“一个国家可以而且应该从另一国家的历史中获得教益”。（《资本论》卷一·德文版序）。当然，首先要深刻认识自己，才能恰当地吸取别人的经验教训，从而对发展做出合理的决策。在这里，认识自己，借鉴别人，做出选择，都是为了获得最佳效益。这个效益既是经济的，又

是社会的。所以需要卫生经济社会学的研究。

(2) 分析现代医学发展的各种趋势, 包括分子生物学的迅速进展, 医学知识的技术化, 健康概念的扩展, 预防医学的延伸, 医学模式的转变和第二次卫生革命的提出等等。并根据我国的卫生资源和社会特点, 考虑如何加以把握和利用。从而, 确立我国卫生事业发展战略的指导思想和基本原则。为此, 必须探讨卫生事业的发展与经济社会发展之间协调统一的机制。否则的话, 物质手段和人力资源离开了合理的组织管理, 脱离具体的自然环境和社会环境, 并不能构成相应的能力, 也不能充分发挥作用。所以, 需要卫生经济社会学的研究。

(3) 预测和规划卫生事业发展战略的目标体系和结构对策。所谓战略目标即是基本任务, 解决的方法即是结构对策。卫生结构包括管理结构、布局结构、专业结构、人员结构、投资结构等方面, 只有自觉建立合理的结构, 卫生事业的发展才是真实的、可靠的。目前的状况, 是在政治、经济、人口、科技、文化等历史因素的影响下形成的。所以结构对策必须承认历史, 面对现实, 抓住复杂联系中具有特殊意义的关键点, 逐步进行调整。调整的原则是, 有利于充分开发和利用卫生资源, 有利于提高卫生事业的社会效益和经济效益, 有利于形成卫生事业主动适应经济社会发展要求的调节能力, 有利于培养卫生事业的自我发展能力。所以, 需要卫生经济社会学的研究。

(4) 整个战略发展, 取决于各个结构之间的相互作用。这在不同地区、不同层次上, 情况是不同的。当然, 一方面是异中有同, 都要走社会办医的道路, 逐步建立社会医疗保险制度, 推进卫生工作的地方化, 加强社会集资办医,

健全三级医疗保健网，重视农村卫生水平的提高，向宏观间接管理为主过渡等等。另一方面，又是同中有异。即在同一时期，不同地区和不同层次的具体目标、速度、比例、效益等等，要有所差别。对结构之间的协同运动如何预测、评价和调节，并制定相应的政策、法规加以保证，总之，对战略发展的社会控制，需要卫生经济社会学的研究。

综上所述，现代医学的发展和卫生事业的改革，都要求开展对卫生经济社会学的研究。从而能够在整体上和全局上把握事物的发展变化，提高自觉性，减少盲目性。这样才能更好地探索我国医学现代化的道路，并做好对卫生事业的社会控制。

第一章 医学的社会历史特征

医学从来就是一种社会文化现象，是人类文明的重要组成部分。它不仅是人类生存繁衍的基本条件，而且是经济、社会发展的重要因素。随着现代医学的发展，医学自身的社会性内容愈益增加。与之同时，医学的社会实践形式——卫生事业，也越来越成为影响社会生活方式和社会生活质量的重要方面。所以，必须进一步揭示医学与其它社会现象之间的规律性联系，全面了解医学的社会本质和特征，认识医学的社会功能，从而能够进一步把握在医学社会化的发展过程中，对医学的社会实践形式即卫生事业的社会控制。

第一节 医学的社会本质

为了考察医学的社会本质，必须把医学与社会发展联系起来进行研究。这主要表现在以下方面：

一、医学对象的双重性质

任何人都不仅是生物的人，也是社会的人。其生活过程，总是处于一定的社会关系之中，受到各种社会关系及其变动的影响。医学的对象，是人的健康和疾病问题。在这里，人类的生老病死，既是生物现象，也是一种社会现象。

经济和社会条件，对于人们的健康和疾病有着重要影响，并且常常是决定性的影响。历史上，伴随着欧洲中世纪的人口大迁移，曾多次出现瘟疫的广泛流行。在资本主义发展的初期，由于工人阶级的贫困，使疾病的猖獗成为严重的社会问题。今天，现代社会的城市病、文明病和环境污染所造成的癌症，发病率不断上升等等，显然是与社会因素息息相关的。正如魏尔啸所指出的：“社会、经济及政治因素和物理、化学、生物因素一样，也参与了疾病的发生和发展，因此要对危害健康的社会环境因素加以控制”。就一个具体的疾病过程而言，它是一个生物过程。然而，任何一种疾病，总是要受到社会方式、经济状况、教育水平、家庭关系、营养状况以及自我服务能力等因素的影响，所以它又是一个社会过程。事实上，由于经济、社会各种因素的影响，许多疾患的发生率、病患的类型、甚至病患的表现，在不同地区和不同阶层中是不同的。这就说明，健康和疾病问题不仅是自然的，而且也是社会的。健康和疾病问题的解决，必须既有医疗措施，又有社会措施。所以，医学对象具有生物的和社会的双重性。

二、医学知识的双重内涵及相互交叉

医学作为一门科学，是一种特殊的知识形态。它随着人们认识能力的扩展而不断深化。近代医学，基本上还是实体水平的认识。所以，追求的是对病变本身的具体理解。在治疗方法上，则是探讨清除病灶的有效方法。近代医学的这种局限，使它不能把人体生理、病理变化同人的心理活动、社会环境联系起来，综合认识和防治疾病，提高人类的健康水平。这种情况，20世纪以来逐渐发生了变化。现代医学是