

卫生经济学基础知识

刘宗秀 张文达

李矢禾 张文鸣



黑龙江科学技术出版社

卫生经济学基础知识

Weisheng jingjixue jichu zhishi

刘宗秀 张文达 编著
李矢禾 张文鸣

黑龙江科学技术出版社

一九八三年·哈尔滨

责任编辑: 于葆琳
封面设计: 王祖珍

卫生经济学基础知识

Weisheng jingjixue jichu zhishi

刘宗秀 张文达 李矢禾 张文鸣 编 著

黑龙江科学技术出版社

(哈尔滨市南岗区分部街 28 号)

哈尔滨印刷二厂印刷·黑龙江省新华书店发行

开本 787 × 1092 毫米 1/32 · 印张 5 12/16 · 字数 125 千

1983 年 7 月第一版 · 1983 年 7 月第一次印刷

印数: 1—6,500

书号: 14 217 · 045 定价: 0.63 元

前 言

自一九七九年以来，由医院开始的，而后逐渐扩展到整个卫生部门的经济管理实践活动，促进了中国卫生经济学的诞生和发展。就比较大型的学术活动而言，有一九八一年一月武汉的医院经济管理理论研究会，有同年八月牡丹江市的卫生经济学和医院经济管理学术讨论会。两次学术会议的召开，卫生经济研究会（筹）的成立，《卫生经济》杂志的问世，显示了这个新兴边缘学科旺盛的生命力。

三年来，在卫生部门，无论是经济管理的实践活动，还是卫生经济学的理论研究，都取得了长足的进展。仅牡丹江学术讨论会就有论文七十五篇，而在此次会议前后，一些卫生经济管理实践的经验总结和具有较高理论水平的学术论文相继发表传世。有的散见于国内期刊报纸，有的汇编成论文选集，有的刊印专论单行本，可谓蔚为大观。

牡丹江学术讨论会之后，我们就计划把各家研究成果加以编纂，汇集一本比较系统的、资料性的、可供广大卫生经济管理工作者和卫生经济理论研究工作者的书，以节省他们翻检资料的时间。并且也为刚涉足卫生经济学这个领域的同志提供一个现有研究成果的纲要，希冀他们在这个起点上做进一步的研究。可是，在编写过程中，还是对现有资料做了较大的取舍，同时也把我们对某些问题的认识、看法、意见以及学习体会写了进去。于是，大违初衷，终于写成了现在这个样子。鉴于文中所涉及的问题多是卫生经济学的基础理论方面的问题，故名之曰：《卫生经济学基础知识》。这

本书，不管何以名之，全书的主要部分依然是全国各家的共同研究所得，依然是现有卫生经济学部分研究成果的编述。

对于卫生经济学，我们刚刚开始学习，书中错误和不足之处在所难免，因为急于要为诞生不久的我国社会主义卫生经济学的深入发展做一点工作，还是把它付诸印行了，切望得到专家、同道的批评指正。

黑龙江省社会科学院经济研究所王绍顺同志，不棄我们的浅薄，在百忙中抽暇披阅大部文稿，并提出了许多宝贵意见，在此致谢。

一九八二年七月三十日

目 录

前 言	(1)
1、卫生经济学的概念、范围和对象	
1—1 卫生经济学的概念	(2)
1—2 卫生经济学的对象	(5)
1—3 卫生经济学的研究范围	(8)
2、卫生经济学的产生、任务和作用	
2—1 卫生经济学的产生	(13)
2—2 卫生经济学的目的和任务	(17)
2—3 卫生经济学的作用和意义	(22)
3、卫生经济学的理论基础	
3—1 社会主义卫生经济学的理论基础	(31)
3—2 关于人力资本理论	(38)
4、医务劳动的性质	
4—1 医疗卫生部门的两重性	(43)
4—2 医务劳动的性质	(48)
4—3 医务劳动的特点	(53)
5、健康投资与经济效益	
5—1 健康投资的意义	(60)
5—2 人口质量与健康投资	(65)
5—3 健康投资的经济效益	(72)
5—4 专项保健投资的经济效益	(79)
6、费用与效益分析	
6—1 关于人的价值量问题	(87)

6—2	费用和效益的观点及其应用范围·····	(91)
7、	费用与效果分析	
7—1	费用与效果分析概念·····	(97)
7—2	费用与效果分析程序·····	(102)
7—3	医疗技术的经济效果·····	(107)
7—4	妨碍医疗卫生技术经济效果的诸因素··	(114)
7—5	提高医疗卫生技术经济效果的主要 途径·····	(119)
8、	价值规律在卫生部门中的作用	
8—1	价值规律在医疗卫生领域中的作用····	(125)
8—2	医疗成本及其价值构成·····	(127)
8—3	关于固定资产折旧·····	(130)
8—4	医院收费必须贯彻等价交换的原则····	(133)
9、	财会工作的作用	
9—1	财会工作是卫生部门经济管理的主导和 核心·····	(139)
9—2	财会工作在卫生经济管理中的能动 作用·····	(141)
9—3	财会工作在卫生经济管理中的潜力····	(144)
10、	卫生经济制度	
10—1	我国卫生事业所有制的形式和改革 方向·····	(148)
10—2	卫生部门的经济责任制·····	(156)
10—3	三种医疗服务制度·····	(161)
10—4	卫生技术人员的工资制度·····	(166)
10—5	卫生技术人员的奖惩制度·····	(170)

1. 卫生经济学的概念、范围和对象

卫生经济学是一门新兴的边缘科学。当前在世界上，有不少国家都十分重视对卫生经济学的研究，而且业已取得了相当的进展，并对本国卫生事业的发展起了促进作用。在我国，卫生经济学的研究工作刚刚开始，尚处于初创阶段，无论从理论方面还是从实践方面，许多问题都有待于深入探索。因此，坚持马列主义、毛泽东思想，清除“左”的思想影响，从我国的实际情况出发，从人民的根本利益出发，依靠广大群众，总结我国卫生事业建设和医院管理的实践经验，有批判地借鉴国外卫生经济理论，大力开展社会主义卫生经济学的研究，无论在理论和实践上，都具有重大意义。这将使我们进一步明确卫生事业在国民经济中的地位和作用，不断探索卫生事业建设的客观规律，从必然王国走向自由王国，努力寻求坚持社会主义方向的、适合中国国情的、消耗少而收效大的发展卫生事业的正确途径，最大限度地满足全体人民对卫生保健的需要。同时，还将使我们进一步明确医院经济管理在医院科学管理中的意义和作用，逐步建立医院经济责任制，不断完善医院技术经济指标体系，正确处理国家、医院、个人三者之间的物质利益的关系，努力办好社会主义医院。

我们的卫生经济学，是以马列主义、毛泽东思想为指导的社会主义的卫生经济科学。学习和研究这门科学，对于认识、掌握和运用卫生经济的客观规律，对于促进我国卫生事业的健康而迅速的发展，对于推动我国物质文明和精神文明

建设加速我们的社会主义现代化的进程,都具有深远的意义。

卫生经济学作为一门科学,具有自己的理论体系,它既有严密的结构,同时又和其他学科有着广泛的联系,要深入理解和掌握这门新兴的边缘科学,有必要首先弄清它的概念、研究对象和范围。

1—1.卫生经济学的概念

卫生经济学是上世纪50年代在西方发达国家开始出现,60年代以后逐渐形成并发展起来的一门新的科学。什么是卫生经济学?概括地说,卫生经济学是一门研究卫生、人口和经济发展这三者之间的相互关系的科学,是从生产力和生产关系的相互联系中,从卫生、人口和经济发展之间的相互联系和制约关系中,研究卫生事业的经济规律及其应用的科学。马克思主义认为,人类社会的生存和发展,要有两种生产,即人口的生产和物质资料的生产。这两种生产之间,存在着十分密切的联系,它们互相依存,又互相制约。物质资料的再生产,要以劳动人口的再生产为前提;而人口的再生产,又必须以一定的生活资料和生产资料为基础。人口生产和物质资料生产之间的互相制约和互相联系,要经由许多渠道,如教育、环境等等,而卫生事业就是其中的一条重要的渠道。通常所说的人口的再生产,指的就是生命的维持和延续。医疗卫生事业,通过对人类生命活动的调节,特别是对有劳动能力的人口的生命的调节,对社会经济的发展,起着重大的作用;而社会经济的发展,又通过对卫生事业的人力投资和技术投资,决定着卫生事业的发展,进而对人口的再生产,包括劳动力的再生产,给以重大的影响。因为人类社

会发展到了今天，人口的再生产，特别是劳动力的再生产，早已突破了家庭这个狭隘的范围，在更广泛的意义上说，已经成了一个社会化的事业。诚然，在人类社会发展的历史阶段中，家庭曾经是人口再生产的基层单位，同时也曾经是物质资料再生产的基层单位。就是说，在历史上生产水平还不太发达的情况下，人口的再生产和物质资料的再生产，都是在家庭这个狭小的天地里进行的。但是，随着人类社会的不断发展，人口的再生产和物质资料的再生产，都逐步地从家庭这个狭小的生产基地中解放出来，发展成为一个社会化的事业，从而极大地缩小了作为生产基地的家庭的职能作用。就人口特别是劳动力的再生产而言，从遗传咨询、优生选择、产前诊断、产期护理，经由妇婴保健、幼儿保育、学校卫生，直到劳动能力的健康成长和保健，医疗卫生事业都积极地参与了人口的再生产过程。这是一个方面。另一个方面，医疗卫生必须以一定的经济资源作后盾，融汇于整个社会经济结构之中。现在，特别是今后，随着人类社会的进一步发展，医疗卫生事业必将日益发展成为一个宏大的经济事业，成为整个社会经济体系中的一个必不可少的重要组成部分，成为社会经济分析的重要对象之一。那种认为研究经济学只是工、农、商等部门的事的见解是极其肤浅的。医疗保健领域的经济问题越来越成为引人注目的客观存在，迫使人们不得不重视它、研究它。在欧洲，本世纪50年代，国家保健费用的支出约占国民生产总值的4%，到了70年代，就超过国民生产总值的8%，目前已占10%。我国的社会性质同西方国家根本不同，但随着卫生事业的发展，国家用于卫生事业的费用也在不断增长。把上述加以概括，我们就可以得出这样的结论：卫生经济学就是研究卫生和人口生产、物

质资料生产之间的关系的科学。

卫生经济学是一门边缘科学。所谓边缘科学，就是介于两种科学之间的或涉及范围很广的独立的科学门类。近年来，边缘科学已得到了世界范围的广泛重视，门类也相当多。目前我国，边缘科学也引起了科学工作者的强烈的兴趣，正在积极进行各种边缘科学的研究。我国新诞生的卫生经济学就属于这一类，是比较典型的边缘科学。一方面，因为它所研究的是经济问题，因而同政治经济学、生产力经济学、人口经济学等经济学科有着密切的联系。另一方面，它所研究的经济现象，基本上局限于医疗卫生领域之中，因而同医学、卫生学、医院管理学等学科，又有着十分密切的联系。这就是说，经济学和卫生科学的相互渗透，形成了一门新的边缘科学，它既包含理论经济学的内容，也包含技术经济学的内容。

也有人把卫生经济学称为健康和疾病的经济学。从广义上讲，凡是能有利于人的健康，或使人群患病的社会经济的因素，以及这些社会经济因素和社会经济制度的联系，人的健康变化对人类社会经济生活的影响，都是健康和疾病经济学的研究范围。从狭义上讲，卫生经济学可以认为是保健经济学的同义语。由于保健事业可分为预防和医疗两个方面，所以又有人把它分为预防经济学和医疗经济学。说法虽然不一，但都没有超出卫生经济学的范围。

卫生经济学的发展，在不同的国家有着不同的特点。在资本主义制度下，卫生事业的发展受资本主义经济规律作用的影响，具有资本主义的特点；在社会主义制度下，卫生事业的发展受社会主义经济规律作用的影响，具有社会主义的特点，两者是有原则区别的。对此，我们要有清醒的认识。对

于外国的好东西要学习，取人之所长，以资借鉴，这是完全应该的，但绝不能照抄照搬。就是说，要从自己的实际情况出发，有分析地学习研究外国的东西，吸收其有益的部分，建设和发展我们自己的卫生经济学。

1—2. 卫生经济学的对象

如前所述，在我国，卫生经济学还处于初创阶段，许多理论和实践问题都在刚刚开始探求，意见不尽一致。对于卫生经济学的研究对象问题，到目前为止还没有一个统一的说法。

前面已经谈到，卫生经济学是研究卫生、人口和经济发展之间相互联系和相互制约关系的一门科学。社会生产力的发展与人口（劳动力）的健康质量和数量之间，社会经济制度、家庭等社会关系与卫生保健制度之间，都存在着错综复杂的相关作用。当然，也有些同志主张，卫生经济学要从生产力和生产关系两个方面并联系上层建筑来研究卫生、人口和经济发展之间的辩证关系及其发展变化规律。从总的方面看，这个理论是有道理的，初步确定了这门科学研究对象的内涵和外延。问题是在主从关系上还缺乏明确的稳定性。它不能突出应该明确规定的卫生经济学的特点，即研究卫生事业内部的生产力和生产关系。这样，容易使人停留在一般地研究卫生与人口、卫生与经济之间的相互关系上。另外也有人认为，卫生经济学是政治经济学在卫生领域中的分支，主要应从生产关系的角度来研究卫生事业发展的客观规律。持有这种观点的人认为，经济问题就是生产关系问题，除了生产关系，就根本不存在任何其它经济问题，生产力的诸要素

及其合理组织和利用问题，也属于生产关系问题。这种看法有些过窄，忽略了生产力是最活跃的因素，它有着自身的，不因生产关系的变化而转移的经济规律。因而，没有全面回答问题，没有指出卫生经济学的特殊性。有些人主张，卫生经济学的内涵和外延不能过“宽”，主要应该从生产力的角度研究社会分配于卫生事业的经济资源的合理使用的最优效果，也就是对卫生事业进行所费与所得，费用与效益，或投入量与产出量的分析研究，从而达到促进卫生事业发展的目的。还有人提出，卫生经济学顾名思义，是研究卫生经济问题的。这个说法，固然确定了卫生经济学作为经济科学的一个分支，但是，这个说法过于一般化，它没有反映出卫生经济学所要研究的对象问题的实质。还有人认为，卫生经济学就是运用经济分析方法来研究卫生和保健问题。这个提法，把卫生经济学只限于一种方法，一种工具，低估了卫生经济学的理论意义。经济分析的方法，是研究经济问题的一条重要的方法论，毫无疑问，研究卫生经济也要运用这种方法。但是，科学的经济分析方法却不能取代科学的经济理论。这完全是两回事。如果卫生或保健事业本身不具备经济性质和经济内容，那么，形式的数理经济方法，也就没有什么实际意义了。换句话说，只有科学地论证和阐明卫生事业的经济性质和经济内容，经济分析的方法才能发挥作用，才有其实际上的意义。

在西方各国，还有一种比较流行的看法，认为卫生经济学就是研究分配于保健事业的经济资源的最优使用。他们认为，分配给保健事业的经济资源是有限的，因此研究卫生经济学，中心课题就是怎样最优地使用这些有限的资源。这种看法有一定的道理，因为在一定的时间内，社会只能拿出一

定数量的经济资源用于保健事业。但是，把卫生经济学研究的课题孤立地局限于资源的分配和使用上面，就很不全面了。事实上，卫生经济学不仅要研究分配于卫生事业的经济资源的最优使用，还需要研究这些资源本身发展变化的规律性，以及影响这些经济资源投入量消长的各种因素，同时还要研究使用上述经济资源所要达到的目的。在卫生事业上，最优使用经济资源的目的，是为了增进人民的健康，是为了保护劳动力。人民的健康，既是人民物质文化生活水平的一个重要标志，又是发展生产、繁荣经济的必要条件。可见，健康不仅是个医学概念，而且也是个社会学概念，经济学概念。就是说，作为劳动力的重要质量指标的健康水平，具有重要的经济意义，因为没有健康的身体，就不能更好地为人民服务，就不能创造出更多的产品来满足人民的物质文化需要。所以，卫生经济学应当是既研究卫生经济资源的最优使用，同时又要研究它的使用结果，即对社会经济发展所起的作用。否则，如果离开了对使用目的的分析和研究，单纯地或者孤立地研究经济资源本身的最优使用，不可能得出正确的结论。

经过综合和比较，我们认为，把卫生经济学的对象限定为：从生产力和生产关系的相互联系中，从卫生、人口和经济发展之间的相互联系和制约关系中，研究卫生事业的经济规律及其应用是比较妥当的。卫生、人口和经济发展之间的相互联系和制约关系，体现了两种生产之间的相互关系。一方面，表现为社会生产力的发展，如何通过卫生事业影响人口的数量和健康质量；另一方面，表现为劳动力的健康质量和数量，如何积极地影响社会生产力的发展。人口的健康质量是卫生事业发展水平的主要标志之一。卫生经济学研究卫

生、人口和经济发展之间的关系，实际就是研究社会生产力的发展对卫生事业的影响，和卫生事业的发展对社会生产力的影响。在这种相互关系中，社会生产力起着决定性的作用，但也不能低估卫生事业的发展对社会生产力的积极影响。

卫生、人口和经济发展之间的相互关系，也反映了社会经济制度、家庭关系和保健制度之间的相互关系。卫生事业是在一定的保健制度下开展服务活动的，而保健制度在很大程度上又取决于社会经济制度，同时也不能不受到家庭关系的影响。人口生产与家庭关系有着密切的联系。在漫长的历史过程中，家庭承担着人口生产的职能作用。但是，随着人类社会的不断前进，社会经济制度的不断演变，以及教育、卫生和其它社会福利事业的发展，人口生产的社会化程度越来越高，而家庭的职能作用却相对的缩小了。这是一个必然的历史发展趋势。所以，社会经济制度、卫生保健制度、家庭关系，以及它们之间相互关系的演变，对卫生事业有着重要的影响，既可以阻碍卫生事业的发展，也可促进卫生事业的发展。这种客观上存在的现象，也应当作为卫生经济学的研究对象。就是说，卫生经济学必须研究由上述制度所体现的生产关系发展变化的规律性，以及这些规律对卫生、人口和经济发展的影响。

1—3. 卫生经济学的研究范围

任何一门科学，都必须有它自己的研究范围，确定它自己的研究课题。卫生经济学也不例外。那么，它的研究范围究竟包括哪些方面？根据卫生事业客观上提出的实际问题，

研究范围基本上可包括三个方面：即生产力、生产关系和上层建筑，也可以说是卫生技术经济、卫生政治经济、卫生经济制度三个方面。

有关生产力方面的问题，它所涉及的范围是十分广泛的。首先，卫生部门的劳动到底算不算劳动。如果说算，那么它究竟是一种什么样性质的劳动，是生产性劳动还是非生产性劳动？这是一个带有根本性的问题，但目前还有不同的看法。有人认为是劳动，因为它起到了修补劳动力的作用；有的人则认为是服务性的，是搞消费的，因为它不创造物质产品。其次，卫生部门的这种劳动究竟创造不创造价值，看法也颇不一致。有人认为只有创造物质产品的劳动才创造价值，认为卫生部门的劳动不创造物质产品，因而也就不创造价值。有些同志则说，卫生部门也有物质产品，如镶牙、照X光片、装心脏起搏器、断肢再植，就是说，造了一颗牙，加了一个大母指等等，都是物质产品，问题在于这种物质产品有它特殊的表现形式。再一种看法，认为卫生部门的劳动创造了价值，其内容就是健康投资所产生的经济效益。因为通过医疗保健，保障了人民的健康，保证了劳动力的健康，而劳动力是生产力的重要方面，其经济效益将是巨大的。第三，卫生部门的劳动所创造的价值是怎么表现出来的，单纯算经济收入帐不行，必须和业务结合起来。这就有个技术经济指标体系问题，也有个投入量和产出量的问题。第四，价值量是怎样分配的？从整个国家来说，价值量分配在卫生部门的比例关系如何，是否合理？从卫生部门来说，价值量是怎样分布在上下左右各个部门的，其中城乡比例关系如何，防与治的比例关系如何，中医和西医的比例关系如何，防治与医学科研、医学教育的比例关系如何？以及事业经费和基

建投资的比例关系如何，维持再生产和扩大再生产的比例关系如何，内涵和外延的比例关系如何等等。这实际就是在卫生部门内如何体现有计划按比例的经济规律问题。第五，这里还有个价值在卫生部门中怎样运动、怎样流通的问题。货币怎样转化为固定资产和流动资金，怎样转化为医生、护士等等的劳务费用，这些费用又是怎样转化为经济效益的。这就是说，卫生经济学要研究卫生部门内价值的流通过程，从中找出它的规律性。第六，卫生部门的劳动所创造的价值怎样才能得到补偿？我们现在实行的收费办法是否符合价值规律，是不是等价交换？现在卫生部门大量赔本，大量亏损，越办越穷，是什么原因造成的？这里有没有收费过低，被公费医疗和劳保医疗吃去了，同工业、商业部门存在着剪刀差的问题？有没有卫生事业内部机构臃肿，人浮于事，劳动生产率过于低下的问题等等。毫无疑问，上述这些问题都属于生产力方面的问题，或者与生产力有着密切的关系。这些问题，都应当包括在卫生经济学的研究范围之内。

有关生产关系方面的问题，也有许多需要研究的课题。我们知道，生产力决定生产关系，经济基础决定上层建筑。这是社会矛盾的主要方面。但是，另一方面，生产关系又反作用于生产力，上层建筑对经济基础也具有反作用。所以，只有生产关系搞好了，才能促进生产力的发展；只有上层建筑搞好了，才能促进经济基础的发展。总的说来，我们的生产关系，即社会主义公有制，是适应社会主义生产力的发展的，但在不同的发展阶段上，生产关系仍有继续调整的问题，有些体制也有不断改革的必要。在卫生事业方面，总的看是适应的，但也存在着问题，也需要加以调整。所说的生产关系，主要是所有制和按劳分配问题。我国卫生事业的所