

目录

I 考查目标.....	2
II 考试形式和试卷结构.....	2
III 考查内容.....	2
IV. 题型示例及参考答案.....	2

全国硕士研究生入学统一考试 卫生经济学考试大纲

I 考查目标

考核卫生经济学的基本概念和基本理论,目前卫生领域中存在的主要卫生经济问题及相应的卫生经济政策和解决问题的方法,以及分析和解决卫生经济问题的能力。

II 考试形式和试卷结构

一、试卷满分及考试时间

试卷满分为 150 分,考试时间 180 分钟。

二、答题方式

闭卷、笔试。

三、试卷内容与题型结构

- 1、名词解释(6 小题,每题 5 分,共 30 分)
- 2、简答题(5 小题,每题 10 分,共 50 分)
- 3、论述题(3 小题,每题 20 分,共 60 分)
- 4、计算题或案例题(1 小题,每题 10 分,共 10 分)

III 考查内容

1. 卫生服务需求与供给:掌握经济学中供给的基本理论和知识,以及卫生服务供给的概念、特点及其弹性、供给者行为理论及影响卫生服务供给的因素。掌握经济学中需求的基本理论和知识,以及卫生服务需求的概念、特点及其弹性、消费者行为理论及影响卫生服务需求的因素。

2. 卫生服务市场:掌握经济学中市场与市场经济的基本理论和知识,掌握医疗服务市场形成的必然性、特点及其运行机制。了解卫生服务的相关市场,并能对卫生服务市场进行分析。掌握政府对卫生服务市场实行宏观调控的理论和意义。

3. 医疗服务成本与价格:掌握医疗服务成本的概念、种类、构成及其核算、分析方法,掌握医疗服务价格概念、影响因素、定价原则和定价方法。

4. 卫生总费用:掌握卫生总费用的基本概念、测算方法、变动特点及影响因素,掌握卫生费用筹集方式以及卫生费用的有效利用与控制。

5. 疾病的经济负担与健康投资效益:掌握疾病经济负担的内涵、影响因素、计算方法,以及对其进行研究与分析。掌握健康投资的经济效益和社会效益的内涵和测算指标

6. 卫生人力的经济分析:熟悉卫生人力概念及其特征、卫生人力的短缺与过剩,掌握卫生人力需求与供给的预测方法,并学会对我国目前的卫生人力政策从经济学角度进行分析。

7. 卫生生产的合理组织:掌握卫生服务结构经济、规模经济、布局经济、时序经济的涵义,掌握卫生服务结构的优化、卫生服务布局优化和区域卫生规划,熟悉卫生服务结构的分类、医院最佳规模选择和卫生服务的时序经济选择。

8. 卫生服务的经济评价:掌握卫生服务经济评价的意义和设计,以及三种常用的评价方法(成本—效益分析、成本—效果分析、成本—效用分析)的基本原理和步骤。

9. 药物经济评价：熟悉卫生经济政策分析的内涵、基本范畴和基本因素，掌握卫生经济政策分析的方法、步骤及技术，并会对我国卫生经济政策进行分析。

10. 卫生经济政策分析：了解药物经济评价的发展过程和意义，熟悉药物经济评价的内容，掌握药物经济评价的方法和步骤，以及具体临床应用分析。

IV. 题型示例及参考答案

一、名词解释（6'×5=30'）

1. 卫生经济学：是一门新兴的边缘学科，属于部门经济学范畴，它也是一门应用科学。
2. 卫生服务市场：既是提供卫生服务和接受卫生服务的场所，又是体现卫生机构将卫生服务提供给服务消费者的交换关系。
3. 健康投资经济效益：是卫生服务过程中劳动耗费同劳动成果的比较。讲究经济效益，就是争取用最少的卫生资源消耗，降低医疗成本，提供更多的、有效的、优质的、人民需要的卫生保健服务，以达到对社会经济生活更加积极的影响。
4. 直接疾病经济负担：是指家庭和社会在防治疾病过程中直接消耗的各种经济资源。
5. 卫生服务可及性：卫生服务消费者在需要卫生服务的时候，就能很快地得到所需要的卫生服务。影响的主要因素有：经济、文化和地理上的障碍。

二、简答题（10'×5=50'）

1. 卫生服务需求的内涵、特点、影响因素

卫生服务需求是指：人们根据卫生服务收费水平和自身经济负担能力，愿意并且能够购买的卫生服务的数量。

其特点有：消费者信息缺乏，卫生服务需求的被动性，卫生服务利用的效益外在性，卫生服务需求的不确定性，卫生服务费用支付的多源性。

影响因素：人口因素（人口的数量、人口的年龄结构、人口的文化教育程度、人口的分布和所处的自然环境）；经济因素（经济收入、卫生服务的价格水平）；其他因素（物质技术、患者的时间价值）。

2. 卫生服务商品的特殊性。

卫生服务商品是一种劳务商品。劳务商品与一般商品的不同之处在于，一般商品是具有物质形态的，是有形商品，其生产和消费是两个过程，可以储存，也可以异地销售。而劳务商品是无形商品，其生产和消费的过程合二为一，医生替患者治病的过程，同时也就是患者消费的过程，产品生产停止，消费也随之结束。另外，卫生服务商品不能通过运输流通等环节进行异地销售。

3. 我国卫生总费用的特点及影响因素。

变动特点是：卫生总费用的绝对数不断增长、发达国家卫生总费用普遍较高、近年来卫生总费用上升速度趋缓。

影响因素：社会经济因素；人口因素；通货膨胀因素；疾病因素；医学科技因素；医疗服务及其它因素。

4. 成本—效果分析的基本思想和方法。

成本—效果分析的基本思想，是以最低的成本去实现确定的计划目标。任何达到目标的计划方案的成本越低，该计划方案就越好；或者任何一定数量的卫生资源在使用中获得的卫生服务效果越大，该计划方案也越好。

成本—效果分析一般有以下三种方法：（一）成本相同，比较效果的大小；（二）效果相同，成本的高低；（三）比较增量成本和增量效果的比。

三、论述题（20'×3=60'）

1. 试对我国新时期卫生经济政策进行述评以及如何完善之。

政策述评：筹资政策的变化激发了医疗卫生单位自主筹资的热情，自主筹资比例迅速上涨。尽管政府卫生事业投入总量逐步增加，但政府投入占卫生费用的比重逐年下降，从80年代初期的30%左右下降到90年代的10%左右。

医疗机构充分利用高新技术高于成本定价以及原有的药品加成政策，发展自我。卫生服务供给不足的矛盾得到解决，部分地区出现供大于求的现象。我国城市CT、MRI人均拥有量比发达国家还要高几倍甚至十几倍，常规医疗技术发展相对不足。医疗费用上涨速度显著加快。由于以药品和高新医疗技术为医疗机构的补偿主要渠道，促使了药品的过度使用和浪费。医疗机构过多地依赖药品收入，对医疗机构经营行为产生负面影响，如开大处方、用进口、合资等贵重药品等不正之风的滋生蔓延，医药生产经营企业和医疗机构购销药品中回扣，甚至行贿受贿等腐败现象，造成药品使用浪费严重，推动医药费用迅速增长，给国家、企事业单位和居民个人造成沉重的经济负担。对卫生服务系统的公平性、效率、质量以及发展的可持续性都提出了挑战。（10'）

我国卫生经济政策的完善：

（1）卫生筹资政策的完善。中央和地方政府对卫生事业的投入，要随着经济的发展逐年增加，增加幅度不低于财政指出的增长幅度。积极拓宽卫生筹资渠道，广泛动员和筹集社会各方面的资金，发展卫生事业。对农村卫生、预防保健、中医药等重点领域，中央政府继续保留并逐步增加专项资金，地方政府也要相应增加投入。要按照公共财政的要求，规范政府对农村卫生事业补助的范围和方式，并随着经济增长和财政收入的增加，调整卫生支出结构，加大对农村卫生的投入力度。卫生执法监督工作的费用由财政予以保证，实行“收支两条线”。

（2）完善药品政策。鉴于20世纪80、90年代中出现的药品虚高定价，药品费用上涨过快，以药补医，增加居民负担等问题，今后的药品政策要逐步弱化药品收益对医院的补偿作用，坚持并不断完善医院药品收支两条线管理办法。实施“总量控制，结构调整”，逐步降低药品收入占业务收入的比重。积极稳妥地尝试医院门诊药房改为药品零售企业的试点工作。

（3）税务政策的完善。医院划分非营利性与营利性两类。公立卫生机构是非营利性公益事业单位，继续享受税、费优惠政策。乡镇卫生院、村卫生室为非营利性医疗机构，同样享受有关税、费优惠政策。但对非营利性医疗机构从事非医疗服务取得的收入，如租赁、财产转让、培训对外投资收入等应按规定征收各项税收。

（4）完善政府对卫生服务价格的管理。要区别卫生服务性质，实行不同的作价原则。基本医疗服务按照扣除财政经常性补助的成本定价，非基本医疗服务按照略高于成本定价，供自愿选择的特需服务价格放宽。

（5）完善医疗保障制度。在城市，要求在全国范围内建立城镇职工基本医疗保险制度和城市居民基本医疗保险制度。在农村，政府鼓励建立新型的农村合作医疗制度。要着力构建多层次医疗保障体系，切实提高人民的医疗保障水平和健康水平。（10'）

2. 根据公共物品、准公共物品、必需品和特需品的特性，论述政府与市场机制在卫生服务领域如何发挥作用。

按照卫生服务的内容和经济特性，我们将卫生服务分为四类：预防服务，保健服务，康复服务和医疗服务。将卫生服务产品分为：公共物品、准公共物品、必需消费品和特需消费品。（10’）

（1）公共物品。在经济学中，公共物品有两个含义。一是共享性。再一非排他性。在自由市场经济条件下，作为个人对这类公共物品的需求很小，供给者提供这类产品也不会获得理想的利润，因此，就不会生产这类公共物品。结果在自由市场机制下，公共物品的市场会处于极端的萎缩状态，甚至根本不存在公共物品的自由市场。

由于公共物品消费人数的增加一般不导致成本的增加，而且一经提供就有众多的人享受，所以从社会角度上考虑，公共物品具有很高的经济效率；然而，在市场机制下这种具有高经济效率和很强公益性的公共物品是没有人愿意提供的。所以在卫生领域中利用自由市场机制的另一个严重问题是具有“公共物品”性质的卫生服务没有提供者。从这个意义上讲，自由市场机制在卫生领域中不能实现卫生资源的有效配置。

（2）准公共物品。自由市场机制实现资源有效配置的条件之一是消费没有外部效应。所谓外部效应是指一部分人对某种产品的消费可以对不消费这种产品的人发生间接的影响。如果这种影响是有益的就称作是正外部效应，如果这种影响是不利的就称为负外部效应。具有正外部效应的产品叫做准公共物品。

在卫生服务领域中具有外部效应最典型的例子是计划免疫接种。具有外部效应的准公共物品的经济学特点是，直接消费者对消费效益的估计要比社会效益小得多。这一特点具有重要的卫生经济学意义，它说明在自由市场机制下，由于个别消费者对消费效益的估计之和总小于总的实际效益，消费者对准公共物品的需求量总小于社会最佳需求量，所以，社会对准公共物品的需求不足，供给也不足。因此对于准公共物品单靠自由市场机制不但不能实现资源的优化配置，反而会造成“高效率服务”的需求与供给不足，造成卫生资源配置的低效率。

（3）必需消费品。必需消费品和特需消费品都属于个人消费品。这两种消费都有排他性，而且没有外部效应。卫生服务中的必需消费品是指那些被社会认为是人人应该得到的卫生服务。

（4）特需消费品。它是指那些被大多数人认为可有可无的卫生服务，有钱的可以消费，无钱可以不消费。如美容手术、器官移植等。

为了探讨哪些卫生服务能更多的引入市场机制，哪些卫生服务更多的需要政府干预，我们将以上两种分类方法结合起来组成一个卫生服务矩阵。（10’）

卫生服务分类与卫生服务产品矩阵

		←政府作用增强			
		公共物品	准公共物品	必需消费品	特需消费品
↑政府作用增强	预防服务	公共预防服务	准公共预防服务	必需预防服务	特需预防服务
	保健服务	公共保健服务	准公共保健服务	必需保健服务	特需保健服务
	康复服务	公共康复服务	准公共康复服务	必需康复服务	特需康复服务
	医疗服务	公共医疗服务	准公共医疗服务	必需医疗服务	特需医疗服务
		市场作用增强→			

在这个矩阵中从上到下分别为预防服务，保健服务，康复服务和医疗服务；从左到右分

别为公共物品，准公共物品，必需消费品和特需消费品。矩阵将卫生服务分为 16 类，其中每一类都具有不同的专业及经济学特点。

一般地说，预防服务所含有的公共物品及准公共物品较多，特需性消费品较少；而医疗服务中所含有的公共物品及准公共物品较少，属于个人消费品的较多。由于公共物品在市场机制下很少有需求与供给，准公共物品的供给也达不到最佳需求量；再由于这类卫生服务的社会效益较高，所以，如欲提高卫生资源的使用效率，政府必须采取干预措施，采取公共筹资或政府提供的办法刺激人们的需求。由于必需消费品的效率较高，而且获得这类性质的卫生服务被认为是一种基本权利，所以，政府应该视经济的发展情况尽力保证这类卫生服务对全体公民的不可及性，特别是对那些缺乏支付能力的人群要通过特殊的补贴政策（社会保险，低收费），保证他们对基本卫生服务的利用。那些属于特需消费品的卫生服务公益性较低，而且费用高、效果差，靠公共筹资和政府提供去刺激人们对这类服务的利用不仅不利于提高卫生资源的使用效率，也缺乏可行性。因此，对这类卫生服务应该更多地利用市场机制，限制人们对这类服务的消费，政府可以将有限的资金投入具有较高经济效率的卫生服务中去。

从表中可以看出，从左到右政府发挥作用的必要性降低，而市场发挥作用的必要性增强；因此，越靠表左上方的卫生服务越需要政府计划与干预，越靠右下方的卫生服务越应该减少政府的计划与干预，需要引入市场机制，让市场发挥资源的配置作用。这样，在卫生资源有限的条件下，既可以提高卫生资源的使用效率，又可以保证居民对基本卫生服务的不可及性，改善卫生服务分配的公平程度。

3. 试述控制医疗费用不合理增长的重点、难点和措施。

加强对医疗费用的监管，将次均费用和总费用增长率、住院床日以及药占比等控制管理目标纳入公立医院目标管理责任制并作为绩效考核的重要指标。（10'）

查处为追求经济利益的不合理用药、用材和检查及重复检查等行为。加强对费用增长速度较快疾病诊疗行为的重点监控，控制公立医院提供非基本医疗服务。（10'）

四、计算题（10'×1=10'）