

<<中国医疗价格的政府管制研究>>

图书基本信息

书名：<<中国医疗价格的政府管制研究>>

13位ISBN编号：9787500468011

10位ISBN编号：7500468016

出版时间：2008-4

出版时间：中国社会科学出版社

作者：周学荣

页数：253

字数：228000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<中国医疗价格的政府管制研究>>

内容概要

本书针对当前社会反映“看病贵”的问题，选择了政府对医疗价格的管制为分析问题的立足点。医疗的价格形式是医疗费用，由于费用的高低，可以直接改变人们就医的可及性，可以决定人们能够消费和消费多少量的医疗服务，可以将弱势群体排除在基本医疗消费承受能力以外。

因此各国政府对医疗的价格都会进行严格地控制。

我国政府也不例外，先后出台了一系列医疗价格管制的公共政策和法规进行治理，但收效不佳，成为当前社会关注的一个主要矛盾。

本书试图运用公共政策科学、新古典经济学、制度经济学、管理经济学、行政管理学、统计学等方法，重点从以下几个方面进行论证分析，以期能在总结经验的基础上寻求新的理论路向：

一、市场失灵带来的效率损失与政府管制的一般理论分析。

这一部分主要解决的问题是政府为什么要对医疗价格进行管制？

造成市场失灵的原因是多方面的，而每一种因素都会导致效率损失。

在医疗市场中主要是由于垄断和信息不对称引起的市场失灵，通过分析使我们可以看清这两种因素所带来的效率损失，为政府在管制中的定位提供了理论依据。

另外，管制的过程是一个非常复杂的过程，涉及管制的主体理论、管制的公共利益理论、管制的利益集团理论、非经济目标的政府管制理论、交易成本理论、公共选择理论、博弈理论等，所有这些理论共同构成了对政府管制行为的认识理论。

通过这些理论可以使我们认识到政府在管制的过程中也有可能偏离公共福利价值取向目标，导致政府管制失灵。

总之，市场失灵是政府管制的必要条件，但不是充分条件，因为政府管制也可能出现失灵。

比如政府管制的政策失灵、政策执行的失灵、管制目标的偏离等。

通过对市场失灵理论和政府管制相关理论的分析，以期寻找政府职能定位以及对政府行为加以改进的理论依据。

二、医疗行业的市场特点与我国政府管制的特点分析。

首先，医疗行业的性质是公益性的福利事业，它是社会效益优先，专业化程度较高的垄断性行业；医疗服务业是健康产业，它的这些性质和特点决定了医疗行业不同于其他一般的行业。

在医疗市场中，医疗服务供给者具有两权合一性，医疗服务市场需求的价格弹性缺乏，医疗服务市场主体多元性、复杂性等市场和产品特点，反映了医疗服务市场不同于一般的产品市场；医疗服务产品所具有的无形性、同时并发性、异质性、易逝性，反映了医疗服务产品不同于一般的市场产品。

同时，对完全竞争假设条件的偏离使得医疗市场竞争具有不完全性特点。

这些共同构成了政府对医疗价格进行管制的逻辑起点。

其次，对我国医疗资源总量存量结构、所有制结构、经营分类结构、医疗资源的消费结构等特点进行了梳理。

最后对国外政府对医药价格的管制模式及我国政府对药品价格管制的特点进行了认识。

三、医疗的价格形式是医疗费用，而影响我国医疗价格(费用)的因素是多方面的。

第一，从供需因素分析了对我国医疗价格带来的影响。

第二，分析了当前“以药养医，以设备养医”机制存在着严重的制度缺陷，是导致医疗价格贵的主要因素之一。

具体表现为：“以药养医，以设备养医”的机制诱导医院和医生开贵重药，用贵设备；导致药厂可以通过对医院供药的控制，采取价格歧视政策，最终使医院和医生成为药价虚高的助推器；由于激励机制存在问题，医生成了高价药最好的“纤夫”，而开高价药最终成为了“

纤夫的爱”；同时这一制度还派生出劣币驱逐良币机制，使价廉物美的药品在市场中难以购买甚至消失，最终导致医疗价格的上涨。

第三，由于不同的支付制度和方式产生的约束和激励效应是不一样的，所以医疗费用支付制度和方式

<<中国医疗价格的政府管制研究>>

对医疗价格会产生直接的影响。

第四，当前我国医院竞争赢利的方式是典型的配售品赢利模式。

在这种市场结构下，尽管医药生产领域已经形成了竞争，但竞争并没有让我们看到药品价格的下降；医药合业的体制，使药品搭上了垄断的便车，这是药品价格不降反升的内在机制。

第五，我国药品在医疗费用中占有相当大的比重，超过了50%。

医用药品政府招标采购制度的引入，本来是希望通过引入竞争机制，规范医用药品流通秩序。

这是因为政府作为社会最大的一个消费机构或群体，可以提高其在市场中的谈判地位，它的消费量足以对市场价格产生大的影响，可以起到平衡市场药品价格的作用，但这种平衡作用的发挥受政府采购的规模、品种、产品的可替代性等多种复杂因素的影响。

由于政府采购制度在我国还刚刚兴起，许多配套措施没有跟上，所以目前老百姓从政府采购制度中还没有体会到政府采购的实惠。

第六，影响我国医疗价格政策形成的利益团体变量在不同的政治经济环境中，彼此交互运作并影响医疗价格管制政策的形成，最终影响到医疗价格。

从价格定调及收费的管制过程分析，不同的利益主体有不同的表达形式，他们由于所处的具体情境不同，所持的价值观不同，对不同形式的利益的要求不同。

展现着多元利益的冲突与整合的复杂局面。

在政府、消费者、利益集团之间形成的均衡，往往是“分散的多数”（消费者）与“集中的少数”（利益集团）在信息不对称的情况下，由于“分散的多数”（消费者）的表达能力较弱而使政府更易倾向于代表产业或行业的利益。

四、对中国医疗价格政府管制政策法规的变迁历程及其成效进行了梳理和实证分析。

我国医疗价格管制政策法规的变迁分为三个阶段：一是计划经济体制下医疗价格的政府全过程管理时期；二是向市场经济体制转变的计划与市场相结合的过渡时期；三是适应市场经济体制的政府价格管制探索时期。

通过分析我们可以看出价格管制政策法规的变迁总是伴随着医疗保障制度的变革而变迁。

通过实证分析使我们了解到，尽管我国政府对医疗价格管制的相关政策法规进行了不断的完善，也采取了积极的干预政策，如从1996年以来，政府对医药价格进行了二十几次的干预治理，其结果却并不令人满意，导致社会对卫生部门的不满，也给医疗机构带来诸多负面影响。

五、中国医疗价格政府管制存在的主要问题分析。

第一，政府越来越少的卫生投入，使得医疗产业在投入机制上出现了明显的市场化倾向，卫生财政的分权化又进一步促进了这种市场化走向。

受市场化逐利机制的影响，最终导致医疗机构特别是公立医疗机构的公益福利性质日益淡化，这不能不说是政府的失职。

第二，政府对医疗流通领域的监管不力，医疗流通秩序的混乱，是导致医疗价格虚高的主要原因之一。

第三，政府对医疗药品价格管制的范围偏小，方式简单，使得政府对整个药品价格的控制力度有限，效果不佳。

第四，政府在弥补市场失灵过程中，同样也存在自身失灵的问题，主要表现在政府制定政策、法规及其执行过程中的失灵。

第五，医药合业体制、中央与地方价格管制机构职权划分的不合理以及政事不分等给政府管制政策的实施带来了体制障碍。

这些构成了政府在医疗价格管制过程中存在和遇到的主要问题。

六、中国医疗价格政府管制改革的政策建议。

政府不仅要从经济理性出发，还要从社会理性出发，根据国内社会经济的发展水平，结合医疗服务行

<<中国医疗价格的政府管制研究>>

业的具体特点，借鉴国外经验，进行制度建设和安排，合理搭配经济和非经济治理手段，来改变市场绩效，提高社会公共福利水平。

为此本书建议：

1.政府要不断加大对医疗行业的投入比重，切实发挥政府在社会医疗卫生筹资中应占据主导地位的功能，降低从投入到产出的市场化倾向，从总量上减少个人对医疗卫生的支出比重，减轻老百姓的医疗负担。

政府可采取逐步到位的形式，但应该有计划、有步骤地尽早实施。

2.目前我国社会贫富差距较大、发展很快的情况下，国家应以非营利性医院建设为主，防止滥用高端医疗设备，控制医院规模快速扩大，提高医院的有效利用率。

3.我国政府应进一步加强医疗卫生领域行业的管制，而不是相反的放松管制。

尽管世界范围内的放松管制运动正在兴起，但是，世界上大多数国家的政府对医疗事业的管制不仅没有放松，相反还在不断加强和完善。

我国政府应看清形势，特别是中央政府应通过增加项目的调控范围、采用科学的管制方法等加大对医疗价格的管制力度。

4.政府应充分发挥网络在管理中的技术优势。

网络技术的充分应用可以降低管理成本，增加管理的透明度，简化管理程序，提高管理的针对性等，最终降低交易成本和制度成本，从整体上提高政府对社会管理的理性成分和效率。

5.医药分业的体制改革不能因为试点的失败而放弃，而是要认清医药分业应该具备的条件，政府要通过创造医药分业的前提条件，这里最关键的问题是要解决医疗机构的补偿问题，才能够使医药分业的改革取得根本性的突破，改变药品作为配售品的地位，然后对医和药分开进行管制，这样可以更好地明确目标、明确责任。

6.政府只有打破医疗机构对药品的处方垄断权，才能使整个药品市场进行充分的竞争。这样政府可借助于市场的力量促使药品价格大幅下降，而不是简单地使用行政命令式的最高限价模式。

7.医保定点药房从本质上来讲是医院药房的一个延伸，由于它的政府指定性，使其具有了一定的垄断势力，其所出售的药品价格通常不仅不低于普通药房，反而还要高于它们。所以本书认为，随着医疗制度的不断完善，这一制度应该逐步取消。

8.我国现行的医疗保障制度无论是在支付方式、支付额度、支付程序等都存在或多或少的问题，必须建立和不断完善覆盖全民的公共基本医疗保障制度。

总之，医疗价格只是一种表象，它是各种因素作用的一种结果。

这种表象和结果映射出政府对医疗价格的管制不能仅仅停留在“头痛医头，脚痛医脚”的层面。

对问题的根本解决，还有待于医疗体制改革的进一步深入。

管制既是一个政治过程，也是经济系统的一个内生变量。

市场特性、政治的影响、政策的选择、立法与法律的限制、利益集团等构成了管制制度均衡的主要变量，根据变量之间的关系不同，政府管制的方法亦有差异。

这取决于政府管制计划的政策选择因素的强弱、市场特性稳定与否。

调整的最终方案是在政府职责、成本约束、利益集团博弈之间寻求平衡的结果。

<<中国医疗价格的政府管制研究>>

作者简介

周学荣，女，副教授，1970年8月生，湖北宜昌人，中国民进人士。

湖北大学行政管理硕士、中南财经政法大学经济学博士。

现任湖北大学政法与公共管理学院行政管理系副教授，硕士研究生导师。

主要涉及的研究领域：政府管制(公共规制)、公共政策的经济学分析、政府与市场、行政管理理论与实践。

先后在《经济学动态》、《光明日报》、《新华文摘》、《江汉论坛》、《湖北大学学报》、《湖北社会科学》、《政策与咨询》等报纸杂志上发表学术论文三十余篇，并主持或参与多项省部级课题研究。

<<中国医疗价格的政府管制研究>>

书籍目录

第一章 导论

第一节 问题的提出

第二节 政府管制的基本认识、分类与范围

一 对政府管制的基本认识

二 政府管制的分类

三 政府管制的范围

第三节 选题的理论与实践意义

第四节 研究的主要方法、结构安排和创新与不足

一 本书的主要研究方法

二 本书的结构安排

三 本书的创新与不足

第二章 医疗市场失灵及其政府管制的一般理论分析

第一节 垄断势力、效率损失与政府价格管制模型分析

一 垄断势力

二 垄断势力带来的社会成本

三 克服垄断势力的政府价格管制

第二节 信息偏在、效率损失与政府价格管制模型分析

一 对信息偏在的界定及其分类

二 信息偏在引致的效率损失及价格管制模型分析

三 信息不对称的政府管制

第三节 政府管制的相关理论

一 政府管制的主体理论

二 政府管制的过程理论

三 政府管制的目标理论

四 政府管制的绩效评估理论

第三章 中国医疗行业与政府管制的特点分析

第一节 医疗行业与医疗市场的特点

一 医疗行业的特点

二 医疗市场的特点

第二节 医疗市场具有不完全竞争性特点

一 医疗市场存在严格的准入管制

二 医疗市场存在严重的信息不对称

三 不同等级医疗服务机构和不同水平的医生决定了所提供的产品不可能同质

四 不确定性的普遍存在

第三节 对当前中国医疗市场结构性特点的认识

一 我国医疗资源的总体存量结构

二 我国医疗机构的所有制结构

三 我国医疗机构的经营分类结构

四 我国医疗资源的消费结构

第四节 国外药品定价模式及我国政府对医药价格管制的特点

一 国外药品定价模式

二 我国政府对医药价格管制的特点

第四章 影响医疗价格的多因素分析

第一节 医疗供需因素对医疗价格的影响

一 供需基本理论

<<中国医疗价格的政府管制研究>>

二 影响医疗需求的主要因素分析

三 影响医疗供给的主要因素分析

第二节 “以药养医，以设备养医”机制对医疗价格的影响

第三节 医疗费用支付制度和方式对医疗价格的影响

一 医疗费用供方支付方式对医疗价格的影响

二 医疗费用需方支付方式对医疗价格的影响

第四节 医用药品的政府采购对医疗价格的影响

一 对政府采购制度的基本认识

二 医用药品政府采购对医疗价格产生影响的经济学分析

三 政府采购带来的其他交易成本

第五节 多方利益集团及其博弈对医疗价格政策的影响

一 管制机构的部门利益偏好

二 医疗机构、管制机构与消费者(公众)

三 医疗机构、医保机构与消费者

四 药品集中采购中的国家、医疗机构与药品厂商

第六节 医疗药品市场结构及药品价格形成机理

一 医疗药品市场结构分析

二 医疗药品价格的形成机理

第五章 中国医疗价格管制政策法规的历史变迁及其成效

第一节 计划价格的政府全过程管理时期(1949—1978年)

一 这一时期出台的价格管理政策法规所涉及的主要内容

二 这一阶段的政府管制机构与职能的设置

三 医疗价格管制政策法规的特点和存在的主要问题

第二节 向市场经济体制转变的计划与市场相调节的过渡时期(1979—1991年)

一 这一时期出台的价格管理政策法规所涉及的主要方面

二 这一时期政府价格管理机构与职能的设置

三 医疗价格管理政策的调整和存在的主要问题

第三节 适应市场经济体制的政府价格管制探索时期(1992年至今)

一 这一时期出台的价格管制政策法规所涉及的主要内容及采取的具体措施

二 这一时期价格管制政策法规的主要特点

第四节 我国医疗价格政府管制的实证分析

一 由卫生费用收入弹性系数看我国卫生费用的过快增长

二 对我国医疗费用宏观总量趋势的结构分析

三 各层级综合卫生部门门诊和出院病人人均医疗费用结构

四 卫生部门综合医院门诊和住院病人人均医疗费用涨幅情况及其消费构成结构

第五节 小结

第六章 中国医疗价格政府管制存在的主要问题分析

第一节 中国医疗卫生呈现出高度市场化倾向与政府的失职

一 医疗产业投入机制的市场化倾向

二 卫生财政分权化促进了医疗市场化

三 医疗服务业公益性质逐渐淡化

第二节 医疗市场监管不力，市场秩序混乱

一 对医药流通领域监管不力

二 对医疗机构的监管不力

第三节 政府对医疗价格管制范围、方式及其存在的问题

一 我国政府对医疗价格管制范围及其局限性

二 对我国药品最高限价管制方式失败的经济分析

<<中国医疗价格的政府管制研究>>

第四节 管制过程中的政府失灵

- 一 政策、法规及其执行失灵
- 二 政府管制过程中的设租与寻租行为
- 三 价格政策落实失灵

第五节 影响政府管制职能发挥的体制障碍

- 一 医药合业制给政府管制带来的体制障碍
- 二 中央与地方价格管制机构职权划分的不合理
- 三 政事不分给政府管制带来的制度约束

第六节 小结

第七章 中国医疗价格管制改革的政策建议

第一节 政府与市场：重新定位

- 一 政府应营造公平竞争的市场环境
- 二 政府在医疗供给筹资方面要发挥主导作用
- 三 政府对我国医疗事业的职责应是“既办又管”，同时“管办分离”
- 四 政府应充分发挥市场机制的作用

第二节 信息制度：有待建设

第三节 价格—成本差：改革方法

- 一 建立科学的定价体系，避免药品定价虚高
- 二 建立科学合理的医疗服务定价办法
- 三 规范混乱的新药审批程序
- 四 规范医疗保险的结算方式
- 五 减少药品流通环节，降低流通成本

第四节 医药分业：重新认识

第五节 平价医院：路在脚下

第六节 政府监管：必须加强

- 一 扩大国家对药品定价的监管范围
- 二 加强医药代理环节的政府监管
- 三 对药品集中招标采购的监管要加强
- 四 对医疗机构的监管和违纪处罚力度要加强
- 五 对监管政府的监督要加强

第七节 配套机制：同步改革

- 一 改革公立医疗服务“创收”机制
- 二 改革对政府的评估激励机制
- 三 及时调整、转变政府职能

参考文献

后记

<<中国医疗价格的政府管制研究>>

编辑推荐

《中国医疗价格的政府管制研究》由中国社会科学出版社出版。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>