

图书基本信息

书名：<<中国农村贫困人口社会医疗救助制度研究>>

13位ISBN编号：9787030216373

10位ISBN编号：7030216377

出版时间：2008-7

出版时间：科学出版社

作者：方鹏骞

页数：142

字数：216000

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>

## 前言

农村贫困人口在社会经济、文化教育和医疗卫生等方面常常处于最困难和最不利的地位，在生活上和其他方面最需要社会提供帮助和保护，医疗救助便是其中最迫切和最重要的方面。

保障农村贫困家庭成员的基本医疗保健服务和健康权利，是政府重要的卫生经济政策之一。

目前，相对于我国农村贫困人口的健康需求而言，我国对贫困人口医疗救助计划的理论与设计是滞后的。

因此，迫切需要一本既能借鉴和吸收国外健康保障体系的精华，又能从中国实际出发，探讨中国农村贫困人口医疗救助改革与发展之路的书籍，以满足卫生管理领域探索的需求。

华中科技大学同济医学院方鹏骞教授的著作——《中国农村贫困人口社会医疗救助制度研究》正是基于此而著。

方鹏骞同志在开展该领域的研究过程中，深入农村贫困地区进行了大量细致的现场资料收集和调研工作，在很多方面提出了自己的独创性见解，理论上有一定突破，我认为本书具有以下特色和优点：1

1. 内容上该书不仅有从实际出发的科学态度，而且具有理论创新的勇气，学术观点比较新颖和鲜明，资料详实，注意结合运用现场数据信息和社会学定性访谈资料来阐明问题，提出对策。

作者在研究中不拘泥于现有的研究结果，而是敢于向难题和现有结论提出挑战。

主要表现：通过对公平与效率内涵的思考，对我国农村健康保障政策的目标选择进行深入分析；运用案例分析法，确立农村贫困人口医疗救助方案的设计程序；运用多学科分析方法对我国医疗救助服务利用以及效果进行评价，最终基于对我国农村贫困人口健康贫困状况的分析与思考，构建减缓或消除健康贫困的理论框架，并提出了我国农村贫困人口医疗救助制度的建设及其干预方案。

2. 方法学上该书注重理论联系实际，采用理论分析和现场实证研究相结合的研究方法，并运用多学科研究思路，对中国农村反健康贫困模式以及贫困人口医疗救助制度进行了系统的研究，例如，创新性地运用结构方程模型对医疗救助内部运作机制相关影响因素进行了定量评价。

3. 现实意义和应用价值该研究成果对在我国农村地区探索和建立符合中国国情的健康保障体制以及贫困人口医疗救助机制具有一定的指导作用，也将会作为我国政府在制定农村贫困人口健康保障政策时的参考依据。

相信《中国农村贫困人口社会医疗救助制度研究》一书能对以贫困为根本属性的社会弱势群体提供社会支持，实现社会正义、公平和人权，减少社会风险；能对我国的农村贫困人口健康保障体系的建立起到积极的作用。

方鹏骞同志在原同济医科大学获得医学硕士学位，在北京大学获得法学博士学位，并曾在美国斯坦福大学从事卫生经济方面的博士后研究，具有良好的交叉学科背景。

他自1988年以来一直在华中科技大学同济医学院工作、学习，勤奋刻苦，笔耕不辍，主持过多项国家自然科学基金、国家社会科学基金项目，是一位比较突出的中青年学者，其研究成果的理论水平和应用价值在国内相关领域具有一定的影响力。

作为他的领导和同事，对于他所取得的成绩和学术发展，我感到很欣慰，也希望他今后继续努力，争取更大进步。

故做以上数语为序。

## 内容概要

本书通过对我国农村贫困人口的健康贫困状况全面审视，提出了建立我国农村贫困人口医疗救助体系的设想和方案。

本书从反健康贫困理论的角度，对中国农村贫困人口医疗救助制度进行了全面、系统的研究，建立了具有可操作性的理论模式；在方法学上，采取归纳与抽象的理论分析研究和现场数据信息与观察的实证分析研究相结合的研究方法，对于医疗救助内部运作机制有关影响因素进行评价，建立相关模型。

本书提出了针对贫困人口健康保障体系及其运作机制的“治理结构”理论，通过在农村贫困地区进行现场抽样调查，收集有关数据资料，对医疗救助计划的筹资方式、资金使用方向以及主要影响因素进行分析评价，力图在贫困人口健康保障领域的不同层面构建典型范例，为在其他贫困地区推行医疗救助政策提供诱导作用。

本书对我国农村健康政策的目标选择进行了深入分析；以详实的数据资料，对我国农村贫困人口健康贫困状况与健康环境进行分析，提出减缓或消除健康贫困的理论层次和战略思路；运用案例分析方法，对农村贫困人口医疗救助方案的设计程序和医疗救助服务范围和补偿比例进行了系统评价，并运用现场收集的数据资料，对目标人群支出总费用与医疗救助基金总量进行模拟测算；运用人口统计分析方法，对医疗救助服务利用以及效果进行评价。

## 作者简介

方鹏骞，男，教授、博士生导师，现任职于华中科技大学同济医药卫生管理学院，副院长，华中科技大学同济医学院卫生项目管理培训与研究中心执行主任。

2002年毕业于北京大学，获法学博士学位，2003—2004年在美国斯坦福大学从事卫生政策领域博士后研究。

多年来从事卫生资源管理、医院管理、卫生政策以及人口与健康等方面的研究，曾主持多项国家自然科学基金与国家社会科学基金项目，并主持国际合作项目以及省部级课题20余项，其研究成果的理论水平和应用价值在国内居领先水平，获多项省部级科技进步奖励，2007年入选教育部新世纪人才计划，主编和参编国家级规划教材和专著多部。

## 书籍目录

序1序2前言第一章 绪论 第一节 问题的提出：健康服务的公平与效率——不可避免的抉择 第二节 贫困及其成因分析第二章 研究内容与理论框架 第一节 回顾与评述 第二节 研究的理论框架和内容 第三节 贫困人口医疗保障体系：社会保障、社会救助与医疗救助 第四节 贫困人口健康筹资实践：中国农村贫困地区医疗救助扶贫项目试点第三章 数据来源和分析方法 第一节 数据来源 第二节 数据评估 第三节 分析方法第四章 贫困人口医疗保障体系运作机制分析 第一节 农村健康贫困状况以及反健康贫困战略分析 第二节 贫困人口健康筹资机制的治理结构与制度创新0 第三节 建立贫困人口医疗保障——医疗救助体系的必要与责任第五章 农村贫困人口医疗救助的目标群体 第一节 目标群体的思考 第二节 目标群体的范围与规模估算第六章 农村贫困人口医疗救助方案的设计 第一节 农村贫困人口医疗救助方案的设计程序 第二节 基本服务范围 第三节 可行性分析与评估第七章 农村贫困人口医疗救助基金筹集机制与管理 第一节 筹资体系与方式的选择：政府干预与社会资本 第二节 医疗救助基金的筹资及测算 第三节 农村医疗救助基金的监督机制第八章 农村贫困人口医疗救助评价 第一节 医疗救助服务利用与健康效果评价 第二节 直接、间接和总体影响因素分析——因子分析与结构方程模型 第三节 医疗救助基金运作的定性评估——选题小组评价 第四节 调查对象对医疗救助扶贫观点的聚类分析第九章 总结：研究成果与不足主要参考文献附录 结构方程模型分析方法在SAS软件中的实现：CALIS过程步后记

章节摘录

插图：第二章 研究内容与理论框架第一节 回顾与评述一、国际上的相关研究和实践在人类的多种需要中，摆脱贫困，战胜饥饿，求得温饱，是人最基本的需要。

正是这种需要，才是历史发展的基本动力。

在生产力低下的原始社会，只存在人们集体劳动，向自然界索取赖以生存的必需的生活资料，战胜饥饿和死亡的斗争。

在第一次和第二次社会大分工以后，劳动产品有了一定数量的剩余，出现了私人占有和剥削他人的现实条件，广大劳动者一方面与自然界做斗争，以索取必需的物质生活资料，一方面又要同剥削阶级进行反压迫、反饥饿、反贫困的斗争。

（一）贫困理论的提出贫困理论的提出最早可以追溯到马尔萨斯于1798年出版的《人口论》，在其第7章是这样描述的：人口增加，必须受生活资料限制；生活资料的增加，人口必增加；占优势的人口生殖力，为贫困及罪恶所抑压，致现实人口与生活资料相平衡。

按照他的说法，如果人口的增加超过了生活资料的增加，工人的人数就会超过劳动市场所需要的比例，引起工资下降和工人生活恶化。

在马尔萨斯看来，资本主义社会中的贫困并非资本主义私有制造成，而是人口规律发生作用的结果。

马克思的贫困理论是建立在对资本主义生产方式全面、深刻分析基础上的，他认为过剩的人口不是同生产资料相比而成为绝对多余的人口，而是同资本积累变为过剩的。

因此，失业与贫困完全是资本主义制度的产物。

1899年，英国社会学家B.S.Rowntree对绝对贫困进行了研究，他认为初级贫困即绝对贫困就是低于维持身体有效活动的最低指标的贫困状态，是勉强维持生存的标准而不是生活的标准，在计算这种贫困线时，运用的是最大限度节俭的原则。

以发展中国家经济发展问题为研究对象的发展经济学对贫困理论的研究具有独到之处。

## 后记

燕园就像一片广袤的森林养育着无数北大学子，未名湖如同辽阔的知识海洋滋润着北大家园。在这里，令人仰慕的北大学者以他们学术上的累累硕果和精神的魅力营造出一种氛围，无声无息地感染着每一位到北大求学的学子们。

我庆幸自己能有这样一个机会来到北京大学学习，在北大这个求学的殿堂继续我的求学梦。

光阴荏苒，如今离开北大已快五年，但在北大度过的1095个日日夜夜，点点求学光阴，却如同昨日一样亲切，丝毫未显露出时光洗刷后的苍白。

不管时光如何变迁，我内心始终充满着深深的留恋和不尽的感激。

感激的是有幸在北大求学的岁月里得到众多老师和学友们的指导、关心与帮助，他们经明行修、卓尔不群，令我获益匪浅；留恋的是燕园的美丽与宁静，北大学术的严谨与自由，思想的兼容与包并。

北大博大的胸怀、严谨求实的治学精神将永远激励与鞭策着我。

在博士论文整理成书、即将出版之际，我百感交集，感慨不已。

我诚挚地感谢所有指导、帮助过我的老师、同学、领导、同事、家人，没有他们，完成三年的学业是不可想像的。

首先，我要深深地感谢我的导师郑晓瑛教授，在攻读博士学位的三年时间里，她不仅仅教给我知识、钻研学问的方法，更教我做人的学问。

郑教授广博的学识、严谨的治学风范、坦荡无私的胸怀以及正直的品德，无时无刻都在感染着我、教育着我。

在我论文写作过程中，无论是论文的选题、研究方向的框架与构思，还是资料的收集、分析方法的运用方面，郑教授都给予了具体、耐心的指导，言近旨远。

甚至在论文的格式、文字的推敲方面都严格把关。

论文的最后完成以及本书的出版，倾注了她大量的心血。

真诚感谢北京大学人口研究所张纯元教授、陆杰华教授、李涌平教授、顾鉴塘教授、邵秦教授、柳玉芝副教授、周云教授、蒋未文副教授、宋新民副教授、陈功副教授等，在我三年的学习生活中给予了我诸多的指导和帮助，尤其是在百忙之中抽出宝贵的时间阅读我的论文初稿，提出了许多建设性意见，使论文得以不断完善。

同时，还要感谢王德利、方肃平、胡成花、景来明、牟光蓉、马文东、沈俊伟等老师在我三年的学习中给予我的无私帮助和支持。

感谢北京大学医学部的康晓平教授、王临虹教授、安琳副教授等老师在查阅文献以及论文写作过程中给予的指导和提供的很多方便。

在与我的学友黄成礼、王文娟、庄源、岳勇、纪颖、李勇等的学术讨论中，使我深受启发，感谢他们提出的宝贵意见和帮助。

此时，我还要感谢华中科技大学同济医学院以及公共卫生学院、医药卫生管理学院的领导和老师们，感谢他们给予我的不断鼓励和支持，解除了我的后顾之忧；尤其要感谢我的同事熊光练、张静、毛丽梅、陈辉、冯占春、贾红英、杨年红、杨森焙等在资料收集、数据处理方面给予我的无私帮助。

感谢我的同事高红霞博士在我将论文整理成书的过程中对我的帮助。

我非常感谢卫生部国外贷款办公室、基层卫生与妇幼保健司以及江西省、四川省、重庆市、云南省、广西壮族自治区以及有关抽样县的领导、工作人员的关心和支持。

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>