

<<医药卫生改革相关政策问题研究>>

图书基本信息

书名：<<医药卫生改革相关政策问题研究>>

13位ISBN编号：9787030245311

10位ISBN编号：7030245318

出版时间：2009-4

出版时间：科学

作者：郝模 编

页数：280

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>

## <<医药卫生改革相关政策问题研究>>

### 前言

为了对当前人们所关注的经济、科技和社会发展中出现的一些重大管理问题快速作出反应，为党和政府高层科学决策及时提供政策建议，国家自然科学基金委员会于1997年特别设立了管理科学部主任基金应急研究专款，主要资助开展关于国家宏观管理及发展战略中特别急需解决的重要的综合性问题的研究，以及与之相关的经济、科技与社会发展中的“热点”与“难点”问题的研究。

应急研究项目设立的目的是为党和政府高层科学决策及时提供政策建议，但并不是代替政府进行决策。

根据学部对于应急项目的一贯指导思想，应急研究应该从“探讨理论基础、评介国外经验、完善总体框架、分析实施难点”四个主要方面对政府进行决策支持研究。

每项研究的成果都要有针对性、及时性和可行性，所提出的政策建议应当技术上可能、经济上合理、法律上允许、操作上可执行、进度上可实现和政治上能为有关各方所接受，以尽量减少实施过程中的阻力。

在研究方法上要求尽量采用定性与定量相结合、案例研究与理论探讨相结合、系统科学与行为科学相结合的综合集成研究方法。

应急项目的承担者应当是在相应的领域中已经具有深厚的学术成果积累、能够在短时间（通常是9~12个月）内取得具有实际应用价值的成果的专家。

作为国家自然科学基金的一个特殊的专项，管理科学部的“应急项目”已经逐步成为一个为党和政府宏观决策提供科学、及时政策建议的项目类型。

与国家自然科学基金资助的绝大部分（占预算经费的97%以上）专注于对管理活动中的基础科学问题进行自由探索式研究不同，应急项目和它们相比则有些像“命题作文”，题目直接来源于实际需求并具有限定性，要求成果尽可能贴近实践运用。

## <<医药卫生改革相关政策问题研究>>

### 内容概要

《医药卫生改革相关政策问题研究》是国家自然科学基金应急研究项目“医疗卫生改革相关政策问题研究”的研究成果。

《医药卫生改革相关政策问题研究》首先对我国医药卫生事业的发展现状、存在的问题、问题形成机制和有关政策进行了回顾、分析和展望，在此基础上对我国公立医院制度、公立医院“非公益”现象、卫生筹资与政府卫生投入机制、新型农村合作医疗、农村医疗预防保健网络和社区卫生服务进行了深入研究，并对我国医药卫生改革政策进行了系统分析，介绍了国内外相关领域的具体做法和经验，同时提出了推动我国医药卫生改革的政策建议。

《医药卫生改革相关政策问题研究》注重理论与实践相结合，可供医疗卫生领域的大学生、研究生、研究人员、政策制定者和管理人员参考阅读。

## &lt;&lt;医药卫生改革相关政策问题研究&gt;&gt;

## 书籍目录

总序前言第1章 医药卫生改革是构建和谐社会的重大命题 1.1 医药卫生改革的背景 1.2 医药卫生改革的研究框架第2章 中国医药卫生发展问题剖析——制度环境变迁和公立医院的道路抉择 2.1 公立医院的外部环境和行为动机演变 2.2 推动公立医院行为变化的外部条件： 2.3 促成公立医院行为变化的内部激励机制： 2.4 公立医院制度环境变迁带来的综合结果：第3章 中国医药卫生改革：关键点、目标和策略 3.1 理论分析：医药卫生发展面临的主要矛盾和公立医院公益性 3.2 实证分析：公立医院布局和群众就医地理可及性 3.3 模型分析：公立医院收入与群众医疗费用负担 3.4 比较分析：历史的教训和国际的经验 3.5 政策分析：发展观、系统观和因地制宜第4章 卫生筹资与政府卫生投入机制 4.1 卫生筹资模式是影响卫生系统绩效的重要体制因素 4.2 传统体制下我国卫生筹资和政府卫生支出的基本情况及存在的主要问题 4.3 当前和未来一个时期中国卫生筹资将面临的主要挑战 4.4 强化、优化政府卫生投入，推动解决“看病难、看病贵”问题 参考文献第5章 需要特别阐述的医药卫生改革策略——三级医院“双补一控”制度设计 5.1 公立医院成为“看病贵”聚焦点的主要成因 5.2 三级医院“双补一控”策略 5.3 与“双补一控”制度相适应的公立医院管理体制、运行机制的制度再设计 5.4 三级公立医院“双补一控”改革模拟试点研究第6章 新型农村合作医疗的制度缺失及其对策 6.1 新型农村合作医疗的可得性和可及性 6.2 新型农村合作医疗的制度缺失分析 6.3 新型农村合作医疗制度的完善第7章 建立健全新农村医疗预防保健网络 7.1 农村医疗预防保健网络的适宜层级结构 7.2 我国农村预防保健功能的激活 7.3 农村医疗预防保健网络中民营医疗机构的发展 7.4 建立健全新农村医疗预防保健网络的政府责任 参考文献第8章 社区卫生服务可持续发展相关政策 8.1 研究背景 8.2 国内外社区卫生服务研究进展 8.3 社区卫生服务机构“收支两条线”改革的实践及思考 8.4 社区卫生服务项目界定和补偿机制研究 8.5 临床医学毕业生择业思想、途径与社区卫生服务职业选择的现状 8.6 关于社区卫生服务可持续发展的政策建议 参考文献

章节摘录

插图：医疗保障制度是降低居民就医经济风险的关键制度之一。

在城市主要是公费、劳保和城镇职工医疗保险制度，在农村主要是以合作医疗为代表的集资医疗保险制度。

20世纪八九十年代，我国医疗保障制度基本呈现如下格局：合作医疗基本解体，劳动医疗保险制度趋于瓦解，公费医疗保险制度人不敷出，新的城镇职工医疗保险制度正处于初始阶段。

以合作医疗为例，进入20世纪80年代以来，由于经济、管理和部分政治因素的混合影响，农村原有的合作医疗制度基本解体，全国医药费减免村占行政村总数的比重从1979年的90.0%下降至1990年的6.1%，90%的农村居民完全靠自费医疗。

国有企业的不景气，致使大批职工失去或部分失去医疗保障。

政府财政收入的相对减少，致使财政部门越来越感觉到公费医疗保险的沉重负担。

而新的城镇职工医疗保险制度却面临着巨大的医疗费用过快增长所带来的收支失衡风险，难以平稳运作。

医疗费用的过快增长本身已经给居民带来了极高的就医经济风险，这在医疗保障水平下降的情况下对居民的消极影响更为明显。

受就医保障水平下降和就医风险激增的双重影响，居民看不起病和因病致贫的现象成为主要的社会问题之一，尤以农村地区最为明显。

20世纪90年代中期，卫生部对全国16个省20个县（市）的6万多名农村居民进行了调查。

## <<医药卫生改革相关政策问题研究>>

### 编辑推荐

《医药卫生改革相关政策问题研究》：中国改革开放的三十年，也是中国医药卫生改革的三十年。  
三十年的医药卫生改革是成功还是失败？  
它经历了哪些曲折？  
该向何处去？  
又该如何走？  
蓝图是什么？  
最终目标是什么？  
来自前沿学者的前沿观点……

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>