

<<卫生经济学>>

图书基本信息

书名：<<卫生经济学>>

13位ISBN编号：9787300146454

10位ISBN编号：7300146457

出版时间：2011-12

出版时间：中国人民大学出版社

作者：舍曼·富兰德（Sherman Folland）

页数：637

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>

## <<卫生经济学>>

### 内容概要

本书自1993年第一版问世以来，已连续多次修订。  
作为全球最畅销的卫生经济学教科书，本书不仅发展和解释了经济学观点与模型，而且反映了卫生经济学文献中最新的研究范围，涵盖了经济学基本理论的最新进展。  
本书旨在帮助卫生经济学教学人员以简捷、由浅入深的方式向学生传授卫生经济学。  
本书论述详尽，涵盖了大量的优秀的卫生经济学文献。  
本书为学生提供了经济学和计量经济学分析工具的实用性知识，以及经济学和计量经济学在当前卫生保健问题中的应用。  
本书运用大量的图表来对问题进行论述，使阐述更加清晰、读者更易于理解。  
本书在内容上不仅针对专门研究卫生经济学的机构，更着重讲述核心的经济学理论，使得本书既适用于卫生服务专业的学生，也适用于具有较少经济学知识的医务工作者。

## <<卫生经济学>>

### 作者简介

作者：舍曼·富兰德 (Sherman Folland) 艾伦·C·古德曼 (Allen C. Goodman) 迈伦·斯坦诺 (Miron Stano) 译者：王健 李顺平 孟庆跃 等

舍曼·富兰德奥克兰大学经济学教授，1975年毕业于艾奥瓦州立大学，获经济学博士学位。研究领域主要包括：卫生经济学、经济学教育、社会资本等。

艾伦·C·古德曼美国韦恩州立大学经济学教授。研究领域主要包括：卫生经济学、住房供给和城市经济学、应用经济计量学。

迈伦·斯坦诺奥克兰大学经济学和管理学教授。研究领域主要包括：健康系统改革、卫生保健估价、成本—效益分析、专业性劳务市场等。

## <<卫生经济学>>

### 书籍目录

#### 第1部分 基本经济学工具

##### 第1章 引言

- 1.1 什么是卫生经济学？
- 1.2 卫生经济学概要
- 1.3 经济学方法与案例分析
- 1.4 经济学适用于卫生与卫生保健吗？
- 1.5 卫生保健特殊吗？

##### 1.6 结语

##### 提要

##### 讨论题

##### 练习题

#### 第2章 应用于卫生经济学的微观经济学工具

- 2.1 稀缺与生产可能性边界
- 2.2 实践中的供给与需求
- 2.3 函数与曲线
- 2.4 消费者行为理论：需求曲线的理论依据
- 2.5 个体需求与市场需求
- 2.6 弹性
- 2.7 生产与市场供给
- 2.8 完全竞争下的厂商供给曲线
- 2.9 垄断与其他形式的市场结构
- 2.10 福利损失
- 2.11 结语

##### 提要

##### 讨论题

##### 练习题

#### 第3章 卫生经济学中的统计工具

- 3.1 假设检验
- 3.2 平均值差
- 3.3 回归分析
- 3.4 多元回归分析
- 3.5 自然科学和社会科学中的统计推论
- 3.6 结语

##### 提要

##### 讨论题

##### 练习题

#### 第4章 经济效率和成本—效益分析

- 4.1 经济效率
- 4.2 成本效益分析：背景
- 4.3 成本—效益分析：基本原理
- 4.4 为人类的生命赋值
- 4.5 成本效果分析

## &lt;&lt;卫生经济学&gt;&gt;

4.6 成本效用分析，质量调整生命年和伤残调整生命年

4.7 修正的质量调整生命年：表扬与批评

4.8 结语

提要

讨论题

练习题

附录贴现

## 第 部分 供给与需求

### 第5章 健康的生产

5.1 健康生产函数

5.2 药物和卫生保健的历史作用

5.3 现代健康生产

5.4 卫生保健如何影响健康的其他测量方法？

5.5 学校教育的作用

5.6 结语

提要

讨论题

练习题

### 第6章 卫生保健的生产、成本和技术

6.1 生产和替代的可能性

### 第7章 卫生资本需求

### 第8章 健康保险的需求与供给

### 第9章 消费者选择与需求

## 第 部分 信息和保险市场

### 第10章 信息不对称和代理关系

### 第11章 健康保险市场的组织

### 第12章 管理保健

### 第13章 非营利性组织

## 第 部分 卫生服务机构中的主要角色

### 第14章 医院与长期保健

### 第15章 医生的行为

### 第16章 劳动力市场和职业培训

### 第17章 制药业

## 第V部分 社会保险

### 第18章 公平、效率和需要

### 第19章 卫生保健市场的政府干预

### 第20章 政府管制——主要的管制机制

20.1 供求规律适用吗？

20.2 管制的目标

20.3 医院部门的管制

20.4 预先支付系统

20.5 区域间比较竞争理论和按病种费用支付

20.6 预先支付系统——最新的证据

20.7 医生支付的管制

20.8 反托拉斯

<<卫生经济学>>

20.9 结语

提要

讨论题

练习题

第21章 社会保险

21.1 社会保险政策和社会保险计划

21.2 社会保险的历史回顾

21.3 美国的老年医疗保险计划和穷人医疗救助计划

21.4 公共保险和健康

21.5 老年医疗保险计划和穷人医疗救助计划的效果

21.6 对美国卫生保健系统的评论

21.7 结语

提要

讨论题

练习题

第22章 卫生保健系统比较

22.1 当代卫生保健系统

22.2 国家卫生保健计划：英国和德国

22.3 加拿大的卫生保健系统

22.4 公众对不同卫生保健系统的评价

22.5 各国卫生保健支出的差异

22.6 结语

提要

讨论题

练习题

第23章 卫生系统改革

23.1 改革的目的

23.2 保证卫生保健的可及性

23.3 竞争性策略

23.4 卫生系统改革与国际竞争

.....

第 部分 专题

术语表

参考文献

译后记

## 章节摘录

版权页：插图：埃德一生最佳的健康存量是怎样的？

在该模型中，人的死亡是内生的，内生意味着这个变量是在模型内决定的，而不是在模型以外。

埃德选择他的最优生命时期，这个生命时期不是无限的。

在这个模型中，所有人都会在某些时候最优化其生命时期以使健康存量变成H这一特征决定性地依赖于折旧率（成本因素）怎样随着年龄变化，也取决于一个人想活多久（并且能享受良好的健康状况所带来的好处）。

先来看成本。

埃德的健康存量的折旧率可能在生命中的某些时期增加，而在另外一些时期降低。

最终，当他慢慢变老时，他的折旧率将有可能上升。

换句话说，老人的健康比年轻人的健康有可能更快地变坏。

然后考虑变老对埃德的最优健康存量的影响。

回到图7-6。

我们假设由投资边际效率决定的T资和其他特征不会随着变老而发生很大的变化。

但是，作为假设，折旧率将随着年龄的变老从增加到，最终到达，这些假设意味着最优健康存量将随年龄的变老而降低。

<<卫生经济学>>

编辑推荐

《卫生经济学(第6版)》是“十一五”国家重点图书出版规划项目。

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>