

<<领导干部决策大参考>>

图书基本信息

书名：<<领导干部决策大参考>>

13位ISBN编号：9787509704240

10位ISBN编号：7509704243

出版时间：2008-11

出版时间：社会科学文献出版社

作者：杜乐勋，张文鸣，王培舟 主编

页数：558

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>

## <<领导干部决策大参考>>

### 内容概要

本书内容既包含国家卫生行政主管部门的权威意见、专家学者的精辟见解和地方卫生厅局、医院、药械厂商的成功经验，也汇集了业内多家主流媒体的主要观点，对当前医疗卫生行业的“公立医院改制改造”、“公立医院运行机制改革”、“医疗机构分类管理”、“政府对公立医疗机构的监管职责”、“吸引外资发展我国医疗事业”、“中国民营医院艰难前行”等重大问题进行了深入的剖析和研究，提出了独到的见解。

## &lt;&lt;领导干部决策大参考&gt;&gt;

## 书籍目录

总报告 第一章 论中国特色社会主义医药卫生改革发展道路 一 胡锦涛总书记论中国特色社会主义医药卫生改革发展道路 二 学习贯彻中共十七大精神把中国特色社会主义医药卫生改革进行到底 三 中国特色社会主义医药卫生改革的发展道路 四 本书课题组论中国特色社会主义基本医疗卫生服务发展道路 五 各地探索创新中国特色社会主义医药卫生改革发展道路 改革篇 第二章 医药行业讨论《医药行业“十一五”发展指导意见》 一 发改委公布了《医药行业“十一五”发展指导意见》 二 马凯：解决药价问题要根本改革以药养医机制 三 中国医药企业管理协会上书国务院，指向“以药养医”无底洞 四 药企为何集体炮轰“以药养医” 五 卫生部希望国家有关部门能取消药品在医院里面加成的政策 六 医疗卫生界热议“以药养医”改革 第三章 中国卫生经济政策研究历程的回顾和总结 一 中国卫生经济学的产生和发展过程 二 中国卫生经济学的国际地位和贡献 第四章 中国特色基本卫生服务的理念、政策和实践 一 医改的经济学理念：如何保障健康理财公平性？ 二 明确政府基本卫生服务投入方向和探索创新投入机制 三 医改的政策设计：创造卫生发展新理念 四 改革现场：“卫生项目”特别报道 五 农村健康保障体系提供的基本卫生服务 第五章 中国特色公立医院融资路在何方？ 路在脚下！ 一 公立医院吸收社会资本的概念和定义 二 鼓励社会资本投入，发展医疗卫生系统 三 构建多元化办医新格局 四 公私合作发展卫生事业 五 敢问中国特色多渠道融资路在何方？ 第六章 中国特色的医疗保障体系 一 中国特色的医疗保障体系是“人人享有基本医疗卫生服务”的核心支柱 二 中国特色的医疗保障体系 三 以社会基本医疗保险为核心的、多层次医疗保障体系的客观性与特点 四 进一步完善我国医疗保障体系的思路与建议 第七章 巩固和发展具有中国特色的新型农村合作医疗保障制度 一 2007年我国新农合运行的最新进展 二 我国新农合发展中的问题分析 三 完善新农合发展的对策和建议 四 新农合的发展趋势和走向 第八章 明确政府卫生投入方向和探索创新投入机制 一 明确卫生投入方向和探索创新投入机制的目的 二 我国今后的政府卫生投入方向 三 探索创新基本医疗卫生服务的筹资机制 四 政府主导公立医院核定收支规模好 第九章 地方政府实施并推动的两所惠民医院的管理与运行 一 惠民医院的界定 二 海淀区行政管理体制改革后，政府新组建的惠民医院 三 武汉市武昌区政府推动并组建的区属惠民医院 四 政府举办并推动的惠民医院运行发展的问题与建议 第十章 企业医院改制思考 第十一章 医疗服务收费价格改革 一 医疗收费价格的影响因素 二 医疗收费价格改革的历史 三 医疗收费价格的现状 四 医疗收费价格存在的问题 五 原因 六 改进措施与解决办法 七 研究进展 八 发展预测 第十二章 我国公立医院如何迎接新的医改 一 我国公立医院性质与职能的界定 二 公立医院要符合我国基本医疗卫生制度要求 三 我国公立医院要回归公益性 四 公立医院要适应我国医疗保健制度的发展 五 我国公立医院需要重构管理体制 六 我国公立医院需要重构运行机制 第十三章 切断医药不正当利益纽带 一 医药不正当利益纽带的成因 二 国内切断医药不正当利益纽带的尝试与实践 三 海外切断医药利益纽带的做法和经验 四 切断医药不正当利益纽带的政策建议 第十四章 农村卫生院面临多元选择 一 问题的提出 二 发展的基调 三 运作的变数 四 应对的建议 发展篇 第十五章 2007年值得特别关注的十大医疗卫生事件 一 建设四项基本制度，主张医药经济分开 二 药品迎来第20次降价仍无法抵御“降价死”难题 三 新《医疗广告管理办法》实施，总体遏制违法广告蔓延 四 血液制品安全问题，拷问国家血液供给制度 五 《处方管理办法》治标不治本 六 牙防组“黑洞”彻底曝光，违规收取“认证”收入208.5万元 七 勿用名人效应炒作“反中医”论调 八 增强性功能药品广告受限违法广告最后一月仍肆虐 九 四分开原则的实施——“看病难”的破冰之举 十 医改新方案将出台，“政府主导”趋势明朗化 第十六章 在时代的高起点上提升医院文化软实力 一 医院文化及其建设 二 医院文化的内涵 第十七章 2006年中国卫生总费用测算结果与基本卫生服务筹资方案 一 2006年中国卫生总费用测算结果 二 我国基本卫生服务筹资策略与行动方案探讨 第十八章 中国卫生总费用流向的概略分

## &lt;&lt;领导干部决策大参考&gt;&gt;

析和政策建议 第十九章 鼓励社会资本投入,发展医疗卫生事业 一 社会资本投入医疗卫生事业的现状 二 社会资本发展医疗卫生事业的运作模式 三 社会资本发展医疗卫生事业的社会效益 四 吸引社会资本发展医疗卫生事业需要注意的问题 五 吸引社会资本发展医疗卫生事业的总结及建议 第二十章 公立医院制度建设 一 产权理论和基本知识 二 公立医院产权制度改革 三 公立医院职能定位和改制方向 四 公立医院建立出资人制度 五 公立医院建立法人治理结构 第二十一章 全国卫生部门城市公立医院财务数据分析 第二十二章 加大医疗救助投入,建设中国特色惠民公立医院是政府不可推卸的责任 一 他山之石可以攻玉 二 我国的社会医疗救助制度 三 完善医疗救助制度的建议 四 新型惠民公立医院前途光明 第二十三章 陕西省居民现金卫生支出致贫及灾难性影响研究 一 居民现金卫生支出的致贫影响 二 OOP对灾难性卫生支出的影响 三 主要发现与讨论 第二十四章 社区卫生服务的发展与基本医疗卫生制度的构建 一 以人为本——基本医疗卫生制度的提出 二 概念发展与演变:初级卫生保健——基本医疗卫生服务 三 我国基本医疗卫生保健制度框架 四 社区卫生服务在基本医疗卫生制度中的地位和作用 五 基本医疗卫生制度下社区卫生服务的发展策略 第二十五章 免税期将结束民营医院争披“非营利”外衣 一 税收比例接近20% 二 无可奈何出下策 三 多次反映尚无结果 四 一份争当“非营利”医院的申请报告 五 “非营利”机构要名副其实 六 中国民营医院遭遇诚信危机、税收困扰 七 追求身份平等 八 “亚心反向改制”折射看病难、看病贵 九 公立医院与民营医院的医疗资源配置不均衡 十 民营医院遭遇生死劫 十一 五项禁令接踵而至 十二 制度设计出了问题? 十三 民营医院出路何在 经验篇 第二十六章 北京市开展以政府主导的区域财务监管信息化工作取得的初步成效及下步工作计划 一 概述 二 北京市开展区域财务监管工作的历程 三 北京市区域财务监管信息系统设计 四 北京市推行区域财务监管信息化已完成的工作 五 北京市区域财务监管信息化已取得的阶段效果 六 北京市区域财务监管信息化后对政策的影响和建议 七 北京市区域财务监管信息化的下一步工作计划 第二十七章 南京市鼓楼医院构建财务管理新模式 一 医院财务一体化管理的必要性 二 医院财务一体化管理的可行性分析 三 医院财务一体化管理的初步解决方案 第二十八章 中国民营医院的回顾和展望 一 中国民营医院的回顾 二 中国民营医院的现况 三 中国民营医院展望 第二十九章 凤凰医院集团转型发展的启示 一 凤凰医院集团的发展历程 二 国家政策环境与凤凰医院集团的发展 三 凤凰医院集团的核心竞争力 四 凤凰医院集团转型发展的启示

## <<领导干部决策大参考>>

### 章节摘录

1. 确定资源投入方向 (1) 补贴供方：投资于贫困省份中的贫困县。秦巴卫生子项目（卫生项目/卫生支持性项目B部分）还在贫困县中选择贫困乡和村作为项目覆盖区。

改善卫生基础设施，培训卫生员，提高服务提供能力和质量。

(2) 兼顾供需双方：针对当地的主要卫生问题，补贴重点卫生干预，特别是预防服务，即通过基线调查、疾病负担分析和成本效益分析，确定在项目县造成较重疾病负担而现有干预程度又较低的重点卫生问题，作为项目资助的卫生干预重点。

(3) 补贴需方：通过民主程序确定贫困的家庭，为他们提供减免费的基本卫生服务。包括免费的妇女产期保健服务和计划免疫服务，补助因常见病而住院的医疗费用（补助40%~70%由各项目县确定），部分试点县还包括补助贫困家庭在乡、村级门诊接受服务的费用。

2. 改善卫生服务的公平性 随着项目持续推进，改善卫生公平性的制度设计在服务利用公平性、卫生筹资公平性和卫生资源配置公平性等方面显现出效果来。

(1) 效果1：卫生服务利用公平性改善。

通常衡量卫生服务利用公平性有两个指标，一是健康状况差的人群应该比健康状况好的人群更多地利用卫生服务。如就诊或住院等；二是患病相同的人群应该在利用卫生服务的数量和质量方面都基本相同。

总体上看，不同社会和经济特征人口在利用卫生服务数量方面，在项目实施前后发生了变化，女性、少数民族、低收入人口的卫生服务利用都有提高，项目地区利用卫生服务数量方面的公平性有了明显改善，同时项目地区卫生服务公平性也好于对照地区。

## <<领导干部决策大参考>>

### 编辑推荐

《领导干部决策大参考：中国医疗卫生发展报告》面对新形势新任务，各级领导干部需要具备以历史的眼光和全球的视野，科学判断和全面把握国际形势，正确应对世界多极化、经济全球化、科技进步的发展趋势，妥善处理影响世界政治经济发展的各种复杂和不确定因素的能力；具备科学判断和全面把握我国基本国情，全面推进政治建设、经济建设、文化建设、社会建设的能力；具备科学判断和全面把握我们党所处的历史方位和肩负的历史使命，不断提高党的领导水平和执政水平的能力。

《领导干部决策大参考：中国医疗卫生发展报告》针对当前国际国内新形势新变化，着眼于当今世界知识发展前沿，研究时代特征，把中国的发展纳入国际视野进行考察，并注重研究和借鉴其他国家的实践和经验，紧扣治国理政面临的重点、热点和难点问题，针对经济、政治、法律、文化、科技、管理、战略、历史、国际关系、社会、军事、党建等各方面的重大问题，由国内各领域最权威的专家进行专题讲解，密切结合执政兴国、谋求发展的实际需要，对研究和解决重大问题、推动实际工作、探索客观规律，具有很强的现实针对性，对各级领导干部开阔视野、增强素质，提高领导水平和行政能力，有一定的参考和借鉴作用。

<<领导干部决策大参考>>

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>