

<<中国商业健康保险发展模式探索>>

图书基本信息

书名：<<中国商业健康保险发展模式探索>>

13位ISBN编号：9787301213995

10位ISBN编号：7301213999

出版时间：2012-11

出版时间：北京大学出版社

作者：熊志国，阎波，锁凌燕 等著

页数：131

字数：161000

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>

<<中国商业健康保险发展模式探索>>

内容概要

《经济学论丛·中国商业健康保险发展模式探索：兼论医疗保障体系发展的价值与取向》旨在研究保险公司如何结合中国实际，适应医药卫生体制改革的新形势，从提供补充医疗保险保障、经办医疗保障管理服务，以及开展健康管理和医疗服务三个方面，为健康保险自身探索出符合中国实际的发展模式。

本研究采用“目标—手段”型的分析框架，即首先明确医疗保障体系建设的目标以及达成目标可以使用的各种技术手段，随后分析保险业为各种技术手段有效发挥其功能可以提供的独特支持，进而结合国际经验和中国实践，提出有益的政策建议。

全书共分6章。

第1章为引言；第2章使用“目标—手段”型的分析框架，首先明确医疗保障体系建设的终极目标以及达成目标可以使用的各种技术手段，分析保险业为此可以提供的独特支持，从而从理论角度阐释保险业参与医疗保障体系建设的必要性；第3章研究中国现行医疗保障体系架构之下，社会医疗保障制度存在的问题，并进一步分析保险业对中国医疗保障体系建设的特殊意义；第4章探讨中国商业健康保险的历史沿革与当前格局，全面总结商业健康保险发展的模式与经验，寻找商业健康保险发展现实与“理想”之间的差距；第5章研究国际经验；第6章为结论和政策建议。

<<中国商业健康保险发展模式探索>>

作者简介

熊志国，中国保险监督管理委员会政策研究室主任。
曾先后供职于湖南省经济体制改革委员会、湖南省计划委员会（现湖南省发展和改革委员会）、湖南省保监局。

阎波，经济学博士，中国保险监督管理委员会政策研究室副主任，兼任北京大学中国保险与社会保障研究中心研究员。

锁凌燕，经济学博士，现任北京大学经济学院院长教学助理、风险管理与保险学系讲师，兼任北京大学中国保险与社会保障研究中心主任助理。

<<中国商业健康保险发展模式探索>>

书籍目录

1 引言

1.1 研究背景

1.2 国内外已有的研究评述

1.3 研究思路与本研究结构

2 保险业参与医疗保障体系建设的必要性研究：理论解释

2.1 医药卫生体制改革的目标与工具

2.2 医疗保险制度的价值与意义

2.3 商业保险的必要性

3 保险业对中国医疗保障体系建设的特殊意义

3.1 目前中国医疗保障体系的架构

3.2 社会医疗保障制度建设的成就

3.3 社会医疗保障制度存在的问题

3.4 商业保险在中国的特殊意义

3.5 小结

4 中国医疗保障体系中的商业保险：历史与现状

4.1 中国医疗保障体系沿革与商业保险发展

4.2 我国商业健康保险的现状与格局

4.3 保险业参与社会医疗保障体系建设的主要模式与经验

4.4 商业健康保险经营模式探索

4.5 商业健康保险发展面临的障碍和挑战

5 医疗保障体系中的商业健康保险：国际经验观察

5.1 国际商业健康保险发展概况

5.2 国际商业健康保险典型与经验启示

5.3 小结：国际实践对中国的启示

6 结论与政策建议

6.1 保险业参与中国医疗保障体系建设的总体框架与潜力分析

6.2 政策建议

附录 新医改及商业健康保险相关政策及法律法规目录

附1 深化医改指导文件目录

附2 部分推进医疗卫生体制改革和基本医疗保障制度建设的配套文件目录

附3 商业健康保险发展指导意见和部分重要法律法规目录

主要参考文献

章节摘录

第二，医疗保险基金管理效率有待提高。

医疗保险基金的管理更多地重视基金的财务绩效，不合理地强调基金的结余及偿付能力，而忽视了医疗保险本身的宗旨，即提供医疗保障，促进居民健康。

医疗社会保险基金的筹集方式是现收现付，追求当期平衡，基金结余应该控制在合适的比例内。

目前国内的医疗保险基金结余较多，实际不利于达到以社会保险促进健康的目标。

从实际情况看，基金结余多数来自医疗支出的过度控制，尤其体现在对患者的过多控制方面，起付线、共付比例以及封顶线等措施过严，客观上加大了居民医疗费用方面的负担。

第三，可携带性较差。

目前，参保人群异地就医问题日益凸显，已成为制度建设不可回避的问题，而异地就医监管也成为医保延伸管理的棘手难题。

异地就医存在的突出问题是：一是人均住院费用高于在本地就医的费用；异地就医的负担重，尤其重在自费比例较高。

二是监管难。

医疗费用结算滞后、基金转移难、过度医疗现象严重等一系列问题，都对现行的监管体制带来了较大挑战。

第四，费用控制不力，制度功能被进一步弱化。

费用控制不力主要指在目前的医疗保障制度安排下，代表患者利益的第三方购买者谈判能力不强，难以对医疗服务提供者形成有效的约束，医疗服务提供者的支付机制存在缺陷，难以控制医疗费用的攀升。

此外，医疗保障体制改革与医疗服务体制、药品流通体制等改革不配套，造成不正常的医疗费用攀升，也进一步弱化了制度的保障功能。

究其原因，一是医保机构谈判角色缺失。

医疗保障机构出现以后，本应该发挥个体病患的集体代理人的作用。

比如，医保机构内有精通医学的专业人士密切追踪医方的治疗行为，就能够客观评估治疗方案的合理性和必要性，并同医疗机构就其服务价格和质量进行公平谈判。

这样，医方在诊治过程中就不能随心所欲、任意诱导病患，医疗市场信息不对称问题就可以大大减轻，医疗市场也就转化为一个买方市场，“看病贵”问题就可以得到一定缓解。

.....

<<中国商业健康保险发展模式探索>>

编辑推荐

我国已经建成了世界上覆盖人口最多的基本医疗保障体系，但是，在利用市场手段解决基本医疗保障之外的需求方面，近年来进展并不显著。

加强对商业保险参与医疗保障体系建设的研宄，从根源上厘清保险业参与医疗保障体系建设的必要性和重要性，避免就“保险”论“保险”的误区，为政策制定提供更坚实的理论根据，在充分梳理实践经验基础上，深入探讨商业保险参与医疗保障体系建设的可行途径，推动相关领域的机制制度建设，具有十分重要的意义。

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>