

<<医疗保障政策创新>>

图书基本信息

书名：<<医疗保障政策创新>>

13位ISBN编号：9787504544452

10位ISBN编号：7504544450

出版时间：2004-8

出版时间：中国劳动社会保障出版社

作者：艾维瓦·罗恩

页数：253

字数：284000

译者：王金龙

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>

## <<医疗保障政策创新>>

### 前言

当今国际社会，无论是在发展中国家还是在发达国家，社会保障都处于一个调整时期，变革的浪潮此起彼伏。

在西方福利国家，理论界给这种社会保障制度变革贴上标签，称其为从“福利国家”向“契约国家”“后现代福利国家”“第三条道路”亦或“授权国家”的转变。

不论最终贴上什么标签，各国都在设法调整社会保障制度，以应对人口老龄化、经济全球化和严重影响制度可持续性的费用增长问题。

变革的主要趋势在制度层面，表现为重建社会保障的责任分担机制，减少政府参与，强化个人保障意识，充分发挥社团、家庭和市场的的作用。

比较典型的是世界银行向各国推荐的三支柱模式，以及在这种模式启发下，部分国家引入的个人账户制度。

在许多国家，要求对社会保障实行私有化的观点炙手可热。

在政策操作层面，则是政府部门学习和借鉴私营部门的方法，强化社会保障的绩效管理，引入目标定位策略，将社会保障支出集中用于最需要的人群。

例如，美国最近对收入达到一定水平以上的受益人征收一定比例的社会保障税，丹麦、芬兰、荷兰和西班牙等国通过提高有偿工作时间以限制失业补偿金的领取等。

## <<医疗保障政策创新>>

### 内容概要

《ISSA丛书：医疗保障政策创新》讲述了变革的主要趋势在制度层面，表现为重建社会保障的责任分担机制，减少政府参与，强化个人保障意识，充分发挥社团、家庭和市场的的作用。

<<医疗保障政策创新>>

作者简介

作者：(英国)艾维瓦·罗恩(Aviva Ron) 译者：王金龙 丛书主编：(英国)尼尔·吉尔伯特(Neil Gilbert)

## &lt;&lt;医疗保障政策创新&gt;&gt;

## 书籍目录

1 全球性的医疗保险改革创新 非洲医疗保健体系的新趋势：法定保险计划的出台和进一步发展 美洲大陆的新动向：扩大医疗保健体系的覆盖范围，提高效率 亚洲和太平洋地区的改革方向：福利、资金来源及扩大覆盖面 欧洲：应对人口发展趋势的医疗待遇调整及在医疗保健领域引入市场机制2 对于正规经济部门的新策略：聚焦越南和津巴布韦 越南的新举措 津巴布韦的新举措 结论3 非正规就业部门职工的医疗保障——一个由来已久的老问题的新对策 医疗保障、市场及非正规就业部门职工联合会 个人医疗和社会保障覆盖率低的原因 群体医疗保险的作用 增进工作场所的健康 结论4 美国的管理医疗：历史、形式和未来展望 什么是管理医疗 美国的管理医疗 管理医疗的影响 美国MCO未来展望 其他国家MCO未来展望5 中国：医疗费用改革——个人和集体共同分担 重要政策法规 中国新模式的突出特点 新体系所面临的挑战和困难 结论(100)6 将预防、防治和治疗结合在一起 预防、防治和治疗——从理论角度看整合问题 德国医疗保险计划中的“划分问题”——从康复技术角度进行分析 将质量管理作为预防、康复和治疗整合过程中的战略性手段 治疗标准——高效管理工具的方法论要求以及这些工具在RMK科学康复系统中的表达方式 心脏病康复实验结果：对于急诊、康复和预防整合问题的科学探索 结论7 针对老龄人口的新福利：长期医疗计划 医疗需求不断增长的原因 针对老年长期医疗保健的新政治途径和战略 引入医疗保障新规则的主要问题 个案研究：德国社会长期医疗保健 结论8 日本长期看护保险的建立 背景 目前日本老龄人口健康和福利系统 关于新方案的拟讨论 新保险计划的纲要 附录9 医疗保健应成为社会保障系统的一部分还是一个单独计划10 个人在支持社会医疗卫生公约中的作用：制度经济学新视角11 互助协会：欧洲、北非和拉丁美洲的解决方案12 新技术勾画出的前景13 德国医疗保险系统通信建设：目标、要求、困难和组成14 共享医疗信息系统中的数据保护和数据安全

## &lt;&lt;医疗保障政策创新&gt;&gt;

## 章节摘录

过去，保险业普遍对提高福利和扩展覆盖面缺乏意识，关注不够。

担保方满足现状而不去认真地采取行动以完善整个运作系统。

现在，好几种因素使我们从自满的幻梦中清醒，积极地发挥能动性和创造力向多个方向扩展覆盖面。

首先是迫切需要减少公用消费，包括政府官方各种活动的开销。

有几个国家已经开始对社会服务实行流线型操作并缩减对员工及其家属的额外福利。

其他做法还包括转变医疗服务预付缴费机制，它也将融入现有的面向私有企业部门的社会保险体系。

这种转变对于以国有企业私有化为中心的经济改革是很有必要的。

同时，医疗保健公共基金的锐减突出了医疗保健作为社会保障发展过程中的首要地位，其中还涉及建立一套新型的有别于传统的三方协作形式（即劳工和社会福利部门，雇主联盟和工会组织）的代理方式。

医疗保健投资政策的调整变化实际上也给卫生部门注入了新的创造力。

现今，医疗系统的改革正在进行，许多国家都面临着公共财政支出减少的难题，因此更将医疗保险视做筹措医疗保健资金的最佳机制。

鉴于卫生部门是国内医疗保健服务的主要提供者，医疗保险覆盖面的扩展必然对保证资金日渐缺乏的现有医疗机构的财政收入有影响。

但是在社会保障网络尚未正常运转的今天，公共医院强加用户费用的行为确实造成了负面影响也日益成为开展全民普遍医疗保险的阻力（Abel-Smith，1992）。

当然，对新型医疗保健集资形式的选择还必须考虑人口和疾病率方面的变化。

大多数国家国民预期寿命都有延长，由于更多的慢性疾病被检查出来并得到长期治疗护理，更多的人会长寿。

也因为各种原因，医疗保健服务的费用上升得比其他商品和其他服务支出要快。

第三个相关因素与分析经济危机的影响力相关联，其中包括最近发生在亚洲的事件（Robb and Zhang，1998）。

地区性和全国性的经济危机造成的社会负面冲击使人们更加明确地认识到社会保障网络的积极作用，其中以医疗保险的形式开展的社会保护是与国民自身健康以及接受医疗服务和避免贫困等问题直接相关的。

## <<医疗保障政策创新>>

### 编辑推荐

《医疗保障政策创新》为ISSA丛书系列丛书之一。

<<医疗保障政策创新>>

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>