

<<新型农村合作医疗保障能力研究>>

图书基本信息

书名：<<新型农村合作医疗保障能力研究>>

13位ISBN编号：9787504573834

10位ISBN编号：7504573833

出版时间：2009-1

出版时间：中国劳动社会保障出版社

作者：张广科赵曼

页数：263

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>

<<新型农村合作医疗保障能力研究>>

内容概要

全书分为理论研究和实证研究两部分。

理论研究部分涵盖1~6章。

其研究围绕“疾病风险共担”“解决因病致(返)贫”“引导疾病预防”等新型农村合作医疗制度三大目标而展开。

主要包括：基于农户视角的疾病风险识别、测度与应对；基于患病概率、就医费用与疾病风险关系的农户疾病风险临界线测算；基于县级政府参与合作医疗制度能力建设的政治意愿激励机制研究；基于医疗供方声誉约束的医疗费用控制链研究,等等。

实证研究部分涵盖7~9章。

其研究建立在较大样本的田野调查基础上。

主要包括：真实再现了当前我国农村居民应对疾病风险的现状与保障需求；对我国东、中、西等不同经济发展水平区域现行的新型农村合作医疗制度模式进行了比较和评价；对各地的制度创新进行了提炼和理论分析。

<<新型农村合作医疗保障能力研究>>

作者简介

赵曼，女，1952年出生，经济学博士、教授、博士生导师，中南财经政法大学公共管理学院院长。兼任国家教育部社会科学委员会委员，国家教育部人文社科重点研究基地武汉大学社会保障研究中心学术委员会主任。

主要研究方向为就业和社会保障。

近年来主持国家自然科学基金项目、国家社会科学基金项目、国家教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目以及省市社科基金项目等共计10余项，公开发表学术论文50余篇，出版专著5部，主编国家教育部统编教材4部，各类成果获省部级科研奖6项。

<<新型农村合作医疗保障能力研究>>

书籍目录

- 第一章 导论 一、我国新型农村合作医疗的制度框架 (一) 我国新型农村合作医疗的制度框架及其实质 (二) 新型农村合作医疗制度与其他医疗保险制度的关系 二、我国新型农村合作医疗制度的建设现状 (一) 新型农村合作医疗制度建设状况 (二) 新型农村合作医疗制度基金运行状况
- 第二章 研究述评与研究框架 一、国内外研究现状综述 (一) 新型农村合作医疗制度模式的缺陷研究 (二) 新型农村合作医疗资金筹措的渠道与成本研究 (三) 新型农村合作医疗对农民就医行为和支出的影响研究 (四) 农民支付能力与意愿研究 (五) 新型农村合作医疗配套机制建设研究 二、国内外研究现状评述 三、项目研究框架与方法 (一) 项目研究的基本框架 (二) 项目研究的基本方法
- 第三章 农户疾病风险应对策略及其制度需求 一、农户面临疾病风险形式的变化 (一) 农村人口患大病、慢性病的概率增高 (二) 医疗服务价格“虚高”放大了农户疾病的风险 (三) 工业化、劳动力流动影响了农户疾病风险应对能力 (四) 市场化与农户疾病风险变化 二、农户疾病风险程度的衡量 (一) 农户疾病风险成本的分类 (二) 农户疾病风险程度衡量 三、农户疾病风险的应对策略 (一) 国内外相关研究 (二) 以农户为单位的疾病处理模式 (三) 我国农户的疾病风险应对策略 四、新型农村合作医疗的保障作用 (一) 农民的主观判断：是否从制度中真正受益 (二) 农民参加合作医疗前后就医行为的变化 (三) 健康状况差的农户的参保意愿 五、农户应对疾病风险的制度需求 (一) 意愿性和描述性分析：农户的制度需求 (二) 回归分析：农户的制度需求
- 第四章 新型农村合作医疗筹资额度的模拟测算 一、农户就医经济风险测量 (一) 疾病经济风险的测量指标 (二) 调查人群疾病风险分布测算 二、新型农村合作医疗对农民疾病风险的分担程度 (一) 特定人群疾病相对风险度CRR变化指标 (二) 特定人群疾病相对风险度CRR变化指标的应用 三、新型农村合作医疗筹资额度测算
- 第五章 新型农村合作医疗保障能力及其评价 一、新型农村合作医疗制度支撑能力及其评价 (一) 新型农村合作医疗制度模式的支撑能力及其评价 (二) 新型农村合作医疗制度的财务支撑能力及其评价 (三) 新型农村合作医疗制度的工作网络支撑能力及其评价 二、县级政府对新型农村合作医疗运行的影响 (一) 县级政府对制度模式保障能力的影响 (二) 县级政府对财务机制保障能力的影响 (三) 县级政府对工作网络保障能力的影响
- 第六章 新型农村合作医疗制度保障能力建设 一、制度模式：提高补偿率和受益面 二、运行平台：提高县级政府的政治意愿与能力 (一) 完善县乡政府的新型农村合作医疗考核指标 (二) 加速县乡村基层机构与合作医疗管理机构的民主建设进程 三、医疗费用：建立基于医疗供方的合作医疗费用控制链 (一) 医疗供给方道德风险控制的基本思路 (二) 医疗供给方道德风险控制的基础 四、管理体制：整合社会医疗保障资源 (一) 整合城乡医疗资源 (二) 整合商业医疗保险资源 (三) 整合农村医疗救助资源 (四) 整合农村疾病预防资源 五、能力帮扶：完善中央政府在制度中的责任边界 (一) 中央政府对县级政府能力建设的帮扶 (二) 提高农村三级疾病控制工作网络支撑能力 (三) 规范农村药品流通与监管体系 (四) 建构农村医疗保障制度的法律规范体系
- 第七章 东部地区新型农村合作医疗保障能力研究 一、山东省新型农村合作医疗制度调研总结 (一) 山东省总体概况 (二) 项目调研概况 (三) 新型农村合作医疗制度调研与政策优化 二、黑龙江省新型农村合作医疗制度调研总结 (一) 黑龙江省总体概况 (二) 项目调研路径 (三) 新型农村合作医疗制度调研与政策优化 三、江苏省新型农村合作医疗制度调研总结 (一) 江苏省总体概况 (二) 项目调研路径 (三) 新型农村合作医疗制度调研与政策优化 四、经济发达地区新型农村合作医疗制度评价
- 第八章 中部地区新型农村合作医疗保障能力研究 一、河南省新型农村合作医疗制度调研总结 (一) 河南省总体概况 (二) 项目调研概况 (三) 新型农村合作医疗制度调研与政策优化 二、安徽省新型农村合作医疗制度调研总结 (一) 安徽省总体概况 (二) 项目调研概况 (三) 新型农村合作医疗制度调研与政策优化 三、湖北省新型农村合作医疗制度调研总结 (一) 湖北省总体概况 (二) 项目调研概况 (三) 新型农村合作医疗制度调研与政策优化 四、经济相对发达地区新型农村合作医疗制度评价
- 第九章 西部地区新型农村合作医疗保障能力研究 一、陕西省新型农村合作医疗制度调研总结 (一) 陕西省总体概况 (二) 项目调研概况 (三) 新型农村合作医疗制度调研与政策优化

<<新型农村合作医疗保障能力研究>>

二、新疆新型农村合作医疗制度调研总结 (一)新疆维吾尔自治区总体概况 (二)项目调研概况 (三)新型农村合作医疗制度调研与政策优化 三、云南省新型农村合作医疗制度调研总结 (一)云南省总体概况 (二)项目调研路径 (三)新型农村合作医疗制度调研与政策优化 四、经济欠发达地区新型农村合作医疗制度评价附录一附录二附录三附录四附录五参考文献后记

<<新型农村合作医疗保障能力研究>>

章节摘录

第一章 导论一、我国新型农村合作医疗的制度框架（一）我国新型农村合作医疗的制度框架及其实质1.新型农村合作医疗制度的起源我国农村合作医疗制度起源于1938年陕甘宁边区创办的“保健药社”和“卫生合作社”。

我国历史上第一个正式确立的农村合作医疗制度框架是1955年前后的山西高平县“米山乡”模式。该模式的运营框架是“合医不合药”，即生产合作社与社员共同出资建立医疗保健所；保健所日常运行费用有“合作社公益金的15%左右”“社员每人每年0.2元”“保健所经营药品收入”等三大来源分担；“赤脚医生”进行巡回医疗，送医送药上门，以预防为主，其报酬主要以记工分的形式给付；社员免费享受预防保健服务，看病只需要支付药费，没有挂号费、诊断费等。这种模式得到了卫生部的肯定和大力推广。

1976年前后，我国农村合作医疗制度的发展达到巅峰，全国90%以上的农村大队建立了合作医疗制度，形成了集预防、医疗和保健功能于一体的三级(县、乡、大队)医疗工作网络，被世界卫生组织誉为“以最少投入获得了最大健康收益”的“中国模式”，并向发展中国家推广。

但截至1990年前后，我国农村合作医疗保障制度的覆盖范围从过去的90%左右，下降到了5%左右，该制度已无力承担我国农村地区庞大人口的医疗保健重任。

那么，为什么我国农村合作医疗在农村经济落后、农民收入不高的情况下能够运行，而改革开放之后，在农村的经济实力和农民的收入水平大幅度提高的情况下，农村合作医疗反倒逐步萎缩和解体了呢？

<<新型农村合作医疗保障能力研究>>

编辑推荐

《新型农村合作医疗保障能力研究》为农村社会保障制度研究丛书之一，由中国劳动社会保障出版社出版。

<<新型农村合作医疗保障能力研究>>

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>