第一图书网, tushu007.com

<<医疗费用增长因素研究>>

图书基本信息

书名：<<医疗费用增长因素研究>>

13位ISBN编号：9787566701213

10位ISBN编号：7566701215

出版时间：2012-1

出版时间：何平平 湖南大学出版社 (2012-01出版)

作者：何平平

页数：215

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

第一图书网, tushu007.com

<<医疗费用增长因素研究>>

内容概要

医疗费用过快增长已经成为全社会关注的话题。
医疗费用过快增K是多种因素相互作用的结果。
主要涉及需求层面的经济发展、人口老龄化和医疗保险的普及，供给层面的供给引致需求以及医疗技术进步。
《医疗费用增长因素研究》主要从机理上分析上述因素如何影响医疗费用的增长，进而可以理性看待我国医疗费用过快增长问题。
本书可以作为卫生工作者与医疗保障工作者从事教学与科研参考所用。

<<医疗费用增长因素研究>>

书籍目录

导 论 1.1 选题的背景和意义 1.2 医疗卫生服务的特点 1.3 有关概念的界定 1.4 研究思路与研究内容 第1章 卫生总费用和医疗费用增长情况分析 1.1 增长率的计算方法 1.2 OECD国家卫生综总费用及医疗费用增长情况 1.3 我国卫生总费用分析 1.4 我国医疗总费用增长情况 1.5 城乡居民医疗保健负担情况分析 1.6 医院门诊和住院医疗费用增长情况第2章 经济发展、收入水平提高及其对医疗费用增长的影响 2.1 引言与相关文献回顾 2.2 健康人力资本理论 2.3 经济发展、收入水平提高及其对医疗费用增长的影响机理 2.4 经济增长对医疗费用增长影响的一个理论模型 2.5 经济发展、储蓄与医疗费用支出的相关性分析 2.6 本章结语第3章 人口老龄化及其对医疗费用增长的影响 3.1 引言与相关文献回顾 3.2 我国人口老龄化发展现状、趋势与特点 3.3 我国人口老龄化快速发展的原因 3.4 人口老龄化对医疗费用增长的影响机理 3.5 人口老龄化对我国社会医疗保障制度的挑战 3.6 人口老龄化与医疗费用增长之间关系的争论 3.7 本章结语第4章 医疗保险、道德风险与医疗费用增长 4.1 引言与相关文献回顾 4.2 我国医疗保险发展情况 4.3 医疗保险中的道德风险问题 4.4 医疗保险制度设计缺陷与道德风险 4.5 医疗保险中的道德风险的博弈分析 4.6 医疗保险道德风险的危害与规避 4.7 本章结语第5章 供给引致需求及其对医疗费用增长的影响 5.1 引言与相关文献回顾 5.2 供给引致需求理论假说 5.3 医生和患者间的博弈分析 5.4 目标收入理论的进一步分析 5.5 垄断竞争条件下供给引致需求与质量提供 5.6 中国医疗卫生制度改革对供给引致需求的影响 5.7 供给引致需求带来的不良后果 5.8 控制供给引致需求的政策建议 5.9 本章结语第6章 医疗技术进步对医疗费用增长的影响 6.1 引言与相关文献回顾 6.2 医疗技术进步概念的界定、医疗技术进步的原因及结果 6.3 对我国医疗技术进步的简评 6.4 医疗技术进步的结果——期望寿命的提高 6.5 医疗技术进步对医疗费用增长影响的机理分析 6.6 医疗技术进步对医疗费用增长影响的一个理论模型 6.7 本章结语参考文献后记

章节摘录

版权页：导论1.1 选题的背景和意义医疗卫生服务是人类基本需求之一。
近年来，世界各国都面临着医疗费用增长过快的问题，这个问题也无时无刻不在困扰着各国政府。
我国也不例外。
我国医疗费用的过快增长已经成为全社会关注的话题。
医疗费用增长过快已完全打乱了正常的家庭消费结构，“看病贵”与“买房贵”、“上学贵”一起已成为新的民生三大问题。
现在，城乡居民平均一次住院费用相当于一个居民一年甚至几年的总收入。
特别指出的是，在农村，疾病正在成为一个新的贫困诱因。
根据第三次国家卫生服务调查主要结果显示，1998——2003年五年间，我国城市居民年均收入水平增长8.9%、农村增长2.4%，而城市、农村年均医疗卫生支出分别增长了13.5%和11.8%。
医疗费用过高所带来的后果必然是居民对医疗卫生服务的利用下降。
根据《中国统计年鉴》(2010)数据显示，2002年全国医院和卫生院门诊总量为21.45亿人次，到2004年下降到13.06亿人次，之后虽然逐年有所回升，但到2009年还没有达到2002年的水平，为19.22亿人次。
乡镇卫生院医生的总数从1995年的42.5万人增加到2001年的51.9万人，而每年到乡镇卫生院看病的人从9.38亿人次减少到8.24亿人次。
我国卫生部公布的第三次全国卫生服务调查数据表明：在城镇有约48.9%的居民有病不就医，29.6%的患者应该住院而不住院。
其原因在于医疗费大幅攀升，超出了很多人的支付能力，因而抑制了城乡居民对医疗服务的有效需求。
2006年，原卫生部副部长朱庆生估计出中国农村人口的40%～60%，也就是中国总人口中的1/3，看不起病或因病致贫。
改革开放以来我国进行了四次卫生服务调查：第一次是1 993年，第二次是1 998年，第三次是2003年，第四次是2008年。
与此同时，医护人员的数量仍在增加，其后果必然是医疗资源的闲置和浪费。
如果医疗费用上涨趋势不加以遏制，将会给社会、家庭带来更加沉重的负担，居民卫生服务的有效需求将更加受到抑制。
医疗费用的过快增长应引起我们足够的重视，将医疗费用尽可能地控制到最低程度已成为我国政府应承担的主要责任。
然而，解决问题需要找到问题症结所在。
分析与研究我国医疗费用增长因素对于我国卫生政策的制定具有重要意义。
如果医疗保健是奢侈品，那么开放医疗卫生市场有利于医疗卫生事业的发展；反之，如果医疗保健是必需品，那么，医疗服务应该作为公共产品由政府进行管理。
另外，如果医疗服务市场存在供给引致需求现象，则对国家公共卫生政策的重要含义是，医生人数、病床数以及医疗机构的增加会引起人均医疗费用的增加，额外的医疗支出使患者的预期成本超过预期收益，引致需求将会引起不必要的社会损失。
如果这种需求受供给者所影响，则市场机制就无法去控制市场价格、限制医疗服务的消费，以及分配医疗资源以达到医疗资源的分配处于最佳状态，此时政府应该采取对供给者的管制政策来解决市场失灵的现象。
因此，以控制价格的政策来降低医疗费用并非有效率的方法。

编辑推荐

《医疗费用增长因素研究》由湖南大学出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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