

<<2011中国医药卫生体制报告>>

图书基本信息

书名：<<2011中国医药卫生体制报告>>

13位ISBN编号：9787811365375

10位ISBN编号：7811365375

出版时间：2011-9

出版时间：中国协和医科大学

作者：陈文玲//易利华

页数：343

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>

<<2011中国医药卫生体制报告>>

内容概要

两年前,我牵头组织了“健康中国2020”战略规划研究中“国家药物政策”课题研究,邀请国务院研究室陈文玲司长主持了其中一项重要的子课题研究。

陈文玲司长主持组织国内专家对药品现代流通课题进行了深入的研究,取得了不菲的成绩,并出版了《药品现代流通研究报告——中国药品现代市场体系的研究与设计》一书,当时我就十分欣慰地为这本书题写了序言。

时隔不久,我又看到了一本由陈文玲司长和易利华院长主持并组织国内专家编写的《中国医药卫生体制改革报告》,在认真翻阅这本书之后,深为钦佩。

我认为,这本书不同凡响,有几个非常鲜明的特点:一是开创性,医药卫生体制改革进行了这么多年,之前还从未有一本书对其进行系统的回顾总结。

《中国医药卫生体制改革报告》在这方面进行了开创性的工作,是奠基之作。

二是系统性,这本书既有对医药卫生体制改革历史沿革的回顾,又有一些必要的国际比较,还有医改中的一些思想的碰撞。

最为可贵的是,这本书梳理了医药卫生体制改革的进展情况,还对未来发展趋势进行研究。

三是思辨性,《中国医药卫生体制改革报告》对医药卫生体制改革中的一些观点进行了梳理,提出了作者本人的认识和看法,其中有些看法很有见地。

尤其是提出了一些可能仍然存在争论的观点,正是这些才使其成为一本具有思辨性、能给人以启迪的好书,四是针对性,这本书针对医药卫生体制改革的五个方面进行设计,书的体例也按照这五项工作进行排序,这种针对性的研究具有很强的借鉴意义。

<<2011中国医药卫生体制报告>>

作者简介

陈文玲，女，著名经济学家，国务院研究室综合司司长，研究员，博士生导师，现任中国国际经济交流中心总经济师，兼任中国市场学会、中国商业经济学会、中国物流学会、中国太平洋学会副会长等社会职务。

在宏观经济、国际经济、现代流通、现代物流、现代社会信用体系等方面造诣尤为深厚，系统地研究并提出了社会化大流通的新理论。

连续多年参与党中央和国务院《政府工作报告》、领导讲话稿等重大文稿的起草工作，并先后参与“十五”、“十一五”、“十二五”相关规划的研究及评审。

向中央、国务院专送报告达170多期(份)，其中近100件得到有关领导的批示和表扬。

出版著作、译著18部(含合著5部)，发表论文、研究报告近300篇。

近年荣获国家级奖励2项，部级奖励十余项。

2009年获“建国60年中国流通领域有突出成就人物”称号。

她最早提出的药品价格问题和关于药品流通及药品市场建设的研究，引起了中央和国务院领导的重视。

由她主持的关于中国医药卫生体制改革框架的设计，得到国务院李克强副总理的批示。

最早提出的关于“四个分离”的重要政策建议，也成为医改的重要要求。

2011年被聘为国务院深化医药卫生体制改革专家咨询委员会第一届委员。

<<2011中国医药卫生体制报告>>

书籍目录

第一章 中国医药卫生改革政策

第一节 中国医药卫生改革的历史沿革和现状

- 一、第一阶段：中国医药卫生政策的初步建立——萌芽阶段
- 二、第二阶段：转型时期中国卫生政策变革的尝试——探索阶段
- 三、第三阶段：中国新医改政策的推行——破冰阶段

第二节 全球卫生体制改革进展

- 一、福利国家型医疗体制(以英国为例)
- 二、市场主导型医疗体制(以美国为例)
- 三、社会参与型医疗体制(以日本为例)

第三节 中国医药卫生体制改革中存在的突出问题

- 一、中国医药卫生体制改革推进中存在的突出困难
- 二、当前中国医药卫生体制改革中值得注意的几个问题
- 三、推进中国医药卫生体制改革的对策
- 四、对中国医药卫生体制改革进展的预测及评点

第四节 进一步推进中国医药卫生体制改革的思路和建议

- 一、关于政府主导还是市场主导的问题
- 二、关于补需方还是补供方的问题
- 三、关于采取英国模式还是采取美国模式的问题
- 四、关于公立医院是实行“收支两条线”还是彻底进行改革的问题
- 五、关于医生的激励和约束机制如何建立的问题
- 六、关于重点发展公立还是非公立医疗机构的问题
- 七、关于医疗服务价格、药品价格管制是放还是收、是升还是降的问题
- 八、关于医疗保险是“保大病”还是“保小病”的问题
- 九、关于社区卫生组织的定位和发展方向的问题
- 十、关于城乡一体化还是城乡二元化的问题

第五节 五大卫生政策简析

- 一、加快推进基本医疗保障制度建设，覆盖城乡居民
- 二、稳步推进国家基本药物制度实施，取得初步成效
- 三、加强基层医疗卫生服务体系建设，提升服务能力
- 四、促进基本公共卫生服务逐步均等化，落实预防为主

.....

第二章 基本医疗保障制度改革

第三章 国家基本药物制度

第四章 基层医疗卫生服务体系

第五章 基本公共卫生服务

第六章 中国公立医院改革的探索

章节摘录

版权页：插图：阶级性：是政策的最根本特点。

正误性：任何主体的政策都有正确与错误之分。时效性：政策是在一定时间内的历史条件和国情条件下，推行的现实政策。

表述性：就表现形态而言，政策不是物质实体，而是外化为符号表达的观念和信息。

它由有权机关用语言和文字等表达手段进行表述。

医药卫生政策是以权威形式标准化地规定在一定的历史时期内，在医药卫生工作中应该达到的奋斗目标、遵循的行动原则、完成的明确任务、实行的工作方式、采取的一般步骤和具体措施。

第一节 中国医药卫生改革的历史沿革和现状20世纪50年代初，在城乡建立的“劳保医疗”、“公费医疗”、“农村合作医疗”等标志着中国医疗保健制度的建立。

当时卫生服务的政策要求是低水平、广覆盖。

中共十一届二中全会后，随着经济体制改革和对外开放政策的确立，中国医疗卫生事业经历了意义深远的变革与发展。

我国医疗卫生政策的发展经历了三个阶段。

根据不同阶段面临的问题和任务，1949年建国后中国医药卫生政策的发展大体分为三个阶段：第一阶段，中国医药卫生政策的初步建立——萌芽阶段；第二阶段，转型时期的中国卫生政策变革尝试——探索阶段；第三阶段，中国新医改政策的推行——破冰阶段。

<<2011中国医药卫生体制报告>>

编辑推荐

《2011年中国医药卫生体制改革报告》：一、中国医药卫生改革政策二、基本医疗保障制度改革三、国家基本药物制度四、基层医疗卫生服务体系五、基本公共卫生服务六、中国公立医院改革的探索

<<2011中国医药卫生体制报告>>

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>