

《中国医疗保险谈判机制研究》

图书基本信息

书名：《中国医疗保险谈判机制研究》

13位ISBN编号：9787030365217

10位ISBN编号：7030365216

出版时间：2013-1

出版社：科学出版社

作者：周尚成

页数：173

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu111.com

《中国医疗保险谈判机制研究》

内容概要

《中国医疗保险谈判机制研究:理论基础与框架设计》立足于中国现实，参照国际新型医疗保险谈判机制发展的一般规律，紧扣医疗保险谈判实际工作的需要，进行理论模型构建，建立一套科学的医疗保险谈判机制构建框架及原则，提出社会医疗保险谈判博弈优化策略及相关实务规则，对全国新型医疗保险谈判机制顺利实施具有重要的实用价值；获得的丰富定量数据，从多方面对目前医疗保险谈判的现实情况进行分析，为我国有关决策部门制定医疗保险谈判机制方案提供政策依据。

《中国医疗保险谈判机制研究》

作者简介

周尚成，男，湖北人，博士，副教授，硕士生导师，湖北医药学院公共事业管理系主任，湖北省人文社科重点研究基地（卫生管理与卫生事业发展研究中心）常务副主任，校重点学科“社会医学与卫生事业管理”学科带头人。近年来一直致力于医疗保险与疾病负担研究，主持国家自然科学基金、教育部人文社科基金、湖北省自然科学基金重点项目、湖北省社会科学基金项目。至今公开发表第一作者（独著）论文近40篇，其中SCI收录1篇，EI、ISTP收录6篇，核心期刊20余篇。参编《医疗保险学》、《医学社会科学方法》等教材，同时也被聘为《BMC Public Health》（SCI）、《Journal of Applied Economics》（SSCI）、《保险研究》、《中国卫生政策研究》等国际国内期刊的特邀审稿人。

《中国医疗保险谈判机制研究》

书籍目录

序 前言 第一 绪论 第一 问题的提出 第二 选题的意义与目的 第三 主要概念界定 第四 研究假设与研究内容 第五 研究方法与技术路线 第二 医疗保险谈判机制研究进展 第一 医疗保险谈判机制框架要素确认 第二 医疗保险谈判现有研究的主要方向 第三 典型国家医疗保险谈判现状——以德国为例 第三 医疗保险谈判机制研究的理论基础 第一 谈判理论与医疗保险谈判 第二 公共管理理论与医疗保险谈判 第三 帕雷托最优与医疗保险谈判 第四 契约论与医疗保险谈判（协议管理） 第四 医疗保险谈判实践现状及影响因素分析 第一 医疗保险费用过快上涨与医疗保险谈判 第二 医疗服务提供方与医疗保险方力量对比 第三 协议管理：医保谈判的初级阶段形式 第四 市场集中度：医疗保险谈判的主要影响因素 第五 现有医疗保险谈判机制发展分析（SWOT分析） 第五 医疗保险机构谈判策略的博弈模型 第一 博弈基本理论 第二 医保谈判核心的博弈均衡——支付方式选择 第三 现行两种医保谈判形式模型构建 第四 未来医保谈判模型——非营利性医院医保交易设计 第六 医疗保险谈判模式案例研究 第一 案例研究1——镇江医保谈判历程 第二 案例研究2——镇江、成都医保谈判机制政策对比 第三 案例研究3——动态医保谈判：某县医院支付方式改变对医院行为的影响 第四 案例研究4——某大型医院（明星医院）不启动医保谈判原因分析 第七 医疗保险谈判实务规则 第一 医疗保险谈判机制构建的目标和原则 第二 医疗保险谈判机制设计 第三 《构建医保谈判机制准则》概要 第四 医保谈判机制定性论证——知情人深度访谈 第五 医保谈判机制定量论证——认可程度论证 第八 我国医疗保险谈判机制构建对策 第一 系统层面对策 第二 组织层面对策 第三 个体层面对策 参考文献 附录1 江苏省镇江市医疗保险谈判机制文件 附录2 四川省成都市医疗保险谈判机制文件 后记

章节摘录

版权页：插图：2010年出台的《关于公立医院改革试点的指导意见》及2011年公布的《2011年公立医院改革试点工作安排》均提出要实现公立医院重大机制体制改革，特别强调推进营利性与非营利性分开，完善医疗机构分类管理制度。文件还指出，严格界定社会资本举办医疗机构的经营性质，按照经营性质规范管理，政府不得举办营利性医疗机构。与国外医疗机构相比，我国公立非营利医院赋予了更多公益色彩，进而直接影响到医疗机构的供给行为。非营利性医院的利润分配受到严格限制，真正实施医院改革非营利与营利分开后，非营利性医院实现盈利不属于医院所有，而由上级主管部门进行调控和分配。实施上述分开政策后，一方面，我国公立医院是否会出现与当前这种近似“营利性机构”截然相反的行为呢？并且公立医院目前极其强势且处于垄断地位，这个特点与国外最为不同，我国医院行为将变得更加复杂，所以实施政策的效果需要预测和应对。另一方面，在全民医保的新形势下，医保基金成为最大的医疗费用支付者，要使其发挥最优效率，如何设计一个合适的医、保交易机制（契约），以防范医院（医生）诊治疾病、患者过度需求的道德风险，是当前新医改亟待解决的课题。这个契约机制也可以说是一个谈判机制，医保谈判机制能列入新医改方案的改革要点，足以突出医、保交易机制构建的重要性和紧迫性。目前，以总额预算作为医疗保险费用支付方式得到了广泛的应用，包括上海、镇江等许多省市，由于该方式费用控制力度最大，全部费用均事先确定，与实际发生额无关，近年来有在全国全面覆盖的趋势。总额预算指医疗保险机构按协商确定某一时期（通常为一年）内偿付总额向定点医疗机构偿付，定点医疗机构在这一总额范围内完成规定的服务任务。本研究将在总额预算支付方式前提下，根据约瑟夫·纽豪斯（Joseph Newhouse）提出的非营利医院效用最大化行为模式，分析医保与医院的最优契约形成，旨在构建预期非营利医院与医保机构的谈判模型，为新医改方案顺利实施提出参考依据。

二、非营利性医院效用最大化模型

研究者在研究非营利性医院供给行为时，首先要为医院决策者假定一个目标。一般来讲，要么选择效用最大化的模型，要么选择利润最大化的模型。

《中国医疗保险谈判机制研究》

编辑推荐

《中国医疗保险谈判机制研究:理论基础与框架设计》可供关注我国新一轮医药卫生体制改革的决策者和实践工作者，以及从事医疗保险改革的研究者、卫生经济相关专业的高校师生等参考。

《中国医疗保险谈判机制研究》

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：www.tushu111.com