

<<城乡医疗保障制度统筹发展研究>>

图书基本信息

书名：<<城乡医疗保障制度统筹发展研究>>

13位ISBN编号：9787513611589

10位ISBN编号：7513611580

出版时间：2012-1

出版时间：中国经济出版社

作者：仇雨临，翟绍果 著

页数：297

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>

<<城乡医疗保障制度统筹发展研究>>

内容概要

《城乡医疗保障制度统筹发展研究》系统研究了在“新医改方案”实施和“全面医保”实现的背景下我国城乡医疗保障制度统筹发展的基本理论和实践经验，对我国基本医疗保障制度体系的进一步完善提出了作者的观点和建议。

《城乡医疗保障制度统筹发展研究》共分为三个部分，涵盖了理论研究和实证研究两个方面。第一部分内容是城乡医疗保障制度统筹发展的研究背景、城乡医疗保障制度统筹发展的文献综述、城乡医疗保障制度分立运行的现状评估、城乡医疗保障制度的统筹衔接机制研究。这部分是城乡医疗保障制度统筹发展的基本理论分析，为后面的实证研究和政策分析奠定基础。第二部分内容是城乡医疗保障制度统筹发展的国内实践和城乡医疗保障制度统筹发展的海外经验。这部分介绍了国(海)内外典型国家和地区在统筹城乡医疗保障制度发展中的实践经验，并对国内四个地区进行了问卷和访谈调查以及统计分析。第三部分内容是城乡医疗保障制度统筹发展的总体设计和城乡医疗保障制度统筹发展的政策建议。这部分是在前面理论和实证分析基础上提出的统筹城乡医疗保障制度发展的战略规划和实施办法。本书由仇雨临、翟绍果著。

<<城乡医疗保障制度统筹发展研究>>

作者简介

仇雨临，北京人。

现任中国人民大学劳动人事学院社会保障系主任，教授，博士生导师。

1983年毕业于北京大学经济学系，获经济学学士学位；1986年毕业于北京大学社会学系，获法学硕士学位；2003年毕业于中国人民大学劳动人事学院，获经济学博士学位。

1998年在法国孟德斯鸠大学做访问学者，研究欧盟国家社会保障制度。

2001年在加拿大马尼托巴大学做访问学者，研究加拿大社会福利制度。

主要教学和研究领域：医疗保险、社会保障、社会保障国际比较、员工福利管理、企业年金。

出版的主要著作有：《医疗保险》《员工福利管理》《加拿大社会保障制度的选择及其对中国的启示》等。

发表医疗保险方面的学术论文30余篇。

社会兼职有：中国社会保险学会常务理事、中国社会保险学会学术委员会委员、中国医疗保险研究会理事、劳动和社会保障部中国—欧盟社会保障合作项目中国社会保障论坛专家、国务院城镇居民基本医疗保险试点工作评估专家(2007.10—2010.12)、卫生部城市医疗保障制度研究协作委员会委员、北京市劳动和社会保障学会常务理事、北京市第二届社会保险监督委员会委员。

翟绍果，西北大学公共管理学院社会保障学系讲师，毕业于中国人民大学劳动人事学院社会保障专业，获管理学博士学位，主要研究方向是社会保障理论与健康保障制度。

在《中国软科学》等期刊上发表论文数十篇，主持国家社科基金青年项目等课题数项。

<<城乡医疗保障制度统筹发展研究>>

书籍目录

前言

一、城乡医疗保障制度统筹发展的研究背景

- (一)城乡医疗保障制度统筹发展的社会背景
- (二)城乡医疗保障制度统筹发展的必要性
- (三)城乡医疗保障制度统筹发展的可行性

二、城乡医疗保障制度统筹发展的文献综述

- (一)统筹城乡医疗保障制度概念厘定
- (二)统筹城乡医疗保障制度的意义
- (三)宏观与微观：统筹城乡医疗保障制度的目标与路径
- (四)障碍与突破：统筹城乡医疗保障制度面临的困难与经验借鉴
- (五)结论与展望：统筹城乡医疗保障制度理论研究简评

三、城乡医疗保障制度分立运行的现状评估

- (一)城乡医疗卫生服务的二元失衡现状
- (二)城乡医疗保障制度的三维分立态势
- (三)城乡医疗保障制度分立运行的总体评价

四、城乡医疗保障制度的统筹衔接机制研究

- (一)统筹城乡医疗保障制度的理论基础
- (二)城乡医疗保障制度统筹衔接的整合机理
- (三)城乡医疗保障制度统筹衔接的动力机制
- (四)城乡医疗保障制度统筹衔接的运行机制
- (五)城乡医疗保障制度统筹衔接的保障机制

五、城乡医疗保障制度统筹发展的实践探索

- (一)东莞、太仓、成都、西安的制度安排
- (二)四地区城乡居民医疗保障状况及满意度调查分析之一：描述性统计
- (三)四地区城乡居民医疗保障状况及满意度调查分析之二：数据模型统计
- (四)四地区城乡居民医疗保障体系建设研究——基于访谈的资料
- (五)发现与结论

六、城乡医疗保障制度统筹发展的经验思考

- (一)自治框架下德国医疗保险制度的统筹管理
- (二)日本国民皆保险制度的整合与发展
- (三)“从分到合”的台湾全民健保制度
- (四)启示与借鉴

七、城乡医疗保障制度统筹发展的总体设计

- (一)城乡医疗保障制度统筹发展的战略目标
- (二)城乡医疗保障制度统筹发展的可行路径
- (三)城乡医疗保障制度统筹发展的影响因素
- (四)城乡医疗保障制度统筹发展的核心任务
- (五)城乡医疗保障制度统筹发展的实施步骤

八、城乡医疗保障制度统筹发展的政策建议

- (一)在一个制度框架下建立多档次的缴费标准和待遇标准
- (二)整合经办资源，构建城乡居民医疗保险一体化的信息管理系统
- (三)改变部门分割管理，实现行政管理体制的统一化
- (四)建立不同医保制度之间的转移接续机制，方便参保人员流动和选择
- (五)提高统筹层次，发挥制度效应
- (六)建立多种方式的支付和购买手段

<<城乡医疗保障制度统筹发展研究>>

(七)确定稳定的筹资机制和财政补贴机制

(八)弱化城乡户籍制度, 缩小城乡医疗保障差距

参考文献

附录1 调查问卷

附录2 访谈提纲

附录3 问卷统计结果

附录4 访谈记录

后记

<<城乡医疗保障制度统筹发展研究>>

章节摘录

从群众的反映看，太仓市是调研城市中群众医疗保障满意度最高的地区。成都市作为全国统筹城乡综合配套改革试验区，对城乡统筹的目标有着更为深刻的理解和认知，在城乡医疗保障制度统筹发展的道路上也更为积极主动、勇于探索。

2.经济因素--地方经济发展状况 城乡医疗保障制度统筹发展的步伐之所以与当地经济发展状况息息相关，最根本的原因在于基本医疗保障制度属于再分配范畴。国家实施的医疗保障制度具有很强的福利性，为了保证参保居民在较低缴费水平下能享受到较高医疗保险待遇，政府需要为医疗保障制度的有效实施和持续运行提供大量资金补贴。城镇居民医保和新农合都属于政策性医疗保险，参保群众自身缴纳的保费远远低于市场价格（即维持医疗保险制度正常运行的费用），二者之间的差额完全由中央和地方财政负担。此外，在城乡居民医保一体化之前，城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗两项保险制度在缴费水平和待遇水平方面迥异。

与城镇居民相比，农村居民的缴费能力较弱，在政府补贴一致的情况下，新型农村合作医疗的保障水平要远远低于城镇居民医疗保险。

地方政府若要打破这种制度分割和待遇差异的状况，存在两条可选路径。

其一，提高农村居民的自负缴费，保证城镇居民和农村居民的自负缴费水平一致。

选择这条路径的前提是当地城乡居民收入差距不大，农村居民和城镇居民都有很强的缴费能力。

目前满足这个前提条件的地方较少，只存在于经济极为发达的长三角、珠三角以及其他部分沿海地区。

其二，维持农村居民较低的自负缴费水平，政府加大财政转移支付，为农村居民提供更多的补贴，保证城镇居民和农村居民的总缴费水平（即自负缴费与财政补贴之和）一致，从而保证两个群体的医保待遇无差异。

在中央财政有限拨付或无拨付的条件下，地方财政是否雄厚对当地医疗保障一体化进程有重大影响。

综上所述，无论选择哪条路径，地方经济发达程度对城乡医疗保障制度统筹发展存在显著影响。

· · · · · ·

<<城乡医疗保障制度统筹发展研究>>

编辑推荐

统筹城乡经济社会协调发展，积极探索覆盖城镇职工、城镇居民和农村居民的多层次的全民医疗保障体系，在现有医疗保障体系框架基础上将城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗并轨为城乡居民医疗保险制度，推动三项医保制度整合衔接，构建和谐城乡医保，最终实现“人人公平享有医疗保障”的目标，具有重要的理论价值和重大的现实意义。

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>