

2024-2030年中国医疗体制 市场研究与市场全景评估报告

报告目录及图表目录

中国产业研究报告网 编制

www.chinairr.org

一、报告报价

《2024-2030年中国医疗体制市场研究与市场全景评估报告》信息及时，资料详实，指导性强，具有独家，独到，独特的优势。旨在帮助客户掌握区域经济趋势，获得优质客户信息，准确、全面、迅速了解目前行业发展动向，从而提升工作效率和效果，是把握企业战略发展定位不可或缺的重要决策依据。

官方网站浏览地址：<http://www.chinairr.org/report/R10/R1001/202407/10-620253.html>

产品价格：纸介版9800元 电子版9800元 纸介+电子10000元

订购电话: 400-600-8596 010-80993936

传真: 010-60343813

网址: <http://www.chinairr.org>

Email: sales@chyxx.com

联系人：刘老师 陈老师 谭老师

特别说明：本PDF目录为计算机程序生成，格式美观性可能有欠缺；实际报告排版规则、美观。

二、说明、目录、图表目录

产业研究报告网发布的《2024-2030年中国医疗体制市场研究与市场全景评估报告》共八章。

首先介绍了医疗体制行业市场发展环境、医疗体制整体运行态势等，接着分析了医疗体制行业市场运行的现状，然后介绍了医疗体制市场竞争格局。随后，报告对医疗体制做了重点企业经营状况分析，最后分析了医疗体制行业发展趋势与投资预测。您若想对医疗体制产业有个系统的了解或者想投资医疗体制行业，本报告是您不可或缺的重要工具。

本研究报告数据主要采用国家统计局数据，海关总署，问卷调查数据，商务部采集数据等数据库。其中宏观经济数据主要来自国家统计局，部分行业统计数据主要来自国家统计局及市场调研数据，企业数据主要来自于国统计局规模企业统计数据库及证券交易所等，价格数据主要来自于各类市场监测数据库。

报告目录：

第一章 全球医疗行业发展形势分析

1.1 全球医疗产业发展历程

1.1.1 现代医院的起源与发展

1.1.2 各国医院历史演进概述

1.1.3 医疗保障制度发展历程

1.1.4 全球主要医疗保险模式

1.1.5 DRGs医保支付标准

1.2 全球医疗产业运行状况

1.2.1 主要国家预期寿命

1.2.2 全球医疗质量排行

1.2.3 全球医疗支出水平

1.2.4 人均医疗支出规模

1.2.5 每千人口医疗资源

1.2.6 全球医疗保健指数

1.2.7 各国医院床位对比

1.2.8 各国医疗机构占比

1.3 疫情对全球医疗产业的影响分析

1.3.1 全球医疗产业链分析

1.3.2 全球医疗产品贸易情况

1.3.3 疫情对医疗机构的影响

1.3.4 疫情对医疗产业链的影响

1.4 全球医疗行业发展前景及展望

1.4.1 全球医院发展趋势

1.4.2 全球医院发展策略

1.4.3 全球医疗行业展望

第二章 日本医疗产业发展深度分析

2.1 日本医疗制度发展进程分析

2.1.1 日本现行医疗保障制度

2.1.2 日本医疗制度历史沿革

2.1.3 日本医疗制度典型特点

2.1.4 日本医疗制度改革措施

2.1.5 医保制度改革成效和问题

2.1.6 日本医疗保障体系现状

2.1.7 社会医疗保险模式优势

2.1.8 日本医疗制度存在的问题

2.1.9 日本医疗制度改革方向

2.1.10 日本医疗水平发达的原因

2.1.11 日本医疗制度发展借鉴

2.2 日本医疗产业发展现状

2.2.1 日本人口老龄化状况

2.2.2 日本医疗水平现状

2.2.3 日本医疗费用的现状

2.2.4 医院运营管理精细化

2.2.5 日本诊所密度状况

2.2.6 疾病预防和体检管理

2.2.7 日本医疗服务质量

2.2.8 日本医药分离机制

2.2.9 日本医生收入情况

2.2.10 医护工作分工明确

2.2.11 少子化和老龄化问题

2.3 日本医疗机构在抗击疫情中的表现

- 2.3.1 日本公共卫生财政支出
- 2.3.2 日本疫情防控措施回顾
- 2.3.3 保健所在疫情中的表现
- 2.3.4 诊所在疫情中的作用
- 2.3.5 疫情下医院病床数短缺
- 2.3.6 疫情下日本医疗体系压力
- 2.3.7 医疗体系对公共卫生的保障作用

第三章 美国医疗体制及医疗产业发展状况

- 3.1 美国医疗体制发展历程分析
 - 3.1.1 美国医疗制度历史沿革
 - 3.1.2 美国医疗保险制度演变
 - 3.1.3 美国医疗制度主要特点
 - 3.1.4 美国医疗保险制度改革
 - 3.1.5 美国医疗保险体系结构
 - 3.1.6 美国医保支付方式分析
 - 3.1.7 美国医疗体系存在的问题
 - 3.1.8 中美医疗体制对比分析
 - 3.1.9 美国医疗体制发展启示
- 3.2 美国医疗产业发展综述
 - 3.2.1 美国医疗卫生体系现状
 - 3.2.2 美国医疗产业发展模式
 - 3.2.3 美国医疗支出水平分析
 - 3.2.4 美国医疗保险支出状况
 - 3.2.5 美国医院数量及构成
 - 3.2.6 美国医疗费用高的原因
- 3.3 疫情影响下美国医疗行业发展状况
 - 3.3.1 美国疫情防控措施回顾
 - 3.3.2 美国医疗资源优势分析
 - 3.3.3 疫情下美国医疗体系问题
 - 3.3.4 疫情对美国医疗系统的影响
 - 3.3.5 美国远程医疗发展态势

第四章 德国医疗体制发展借鉴

4.1 德国医疗体制演变分析

4.1.1 德国医疗体制改革历程

4.1.2 德国医疗改革成效和问题

4.1.3 德国医疗体系主要优势

4.1.4 德国医疗卫生服务体系

4.1.5 德国医疗卫生筹资体制

4.1.6 德国医疗服务运作模式

4.1.7 德国医疗系统构成分析

4.1.8 德国医疗系统市场化

4.1.9 德国医疗体制发展启示

4.2 德国医疗行业发展现状

4.2.1 德国医疗保险支出现状

4.2.2 德国医疗保险覆盖率

4.2.3 德国医疗市场运行状况

4.2.4 德国公立和私立医院

4.2.5 德国医疗机构竞争状况

4.2.6 德国家庭医生执业情况

4.3 德国医疗机构抗击疫情的做法借鉴

4.3.1 德国疫情防控做法

4.3.2 德国低死亡率的原因

4.3.3 德国重症病床数量

4.3.4 德国医生密度状况

4.3.5 德国疫情防控问题

第五章 英国医疗产业发展综合分析

5.1 英国医疗制度发展演变

5.1.1 英国全民医疗服务体系

5.1.2 英国医疗制度历史沿革

5.1.3 英国医疗保障制度特点

5.1.4 国民健康服务体系问题

5.1.5 英国医疗服务体系改革

- 5.1.6 医疗改革成效和问题
- 5.1.7 中英医疗体制对比分析
- 5.1.8 英国医疗体制改革启示
- 5.2 英国医疗行业发展现状
- 5.2.1 全民免费医疗亟待改革
- 5.2.2 英国医疗市场发展概况
- 5.2.3 英国全科医疗服务现状
- 5.2.4 英国全科医疗改革实践
- 5.2.5 全科医生体系控费功能
- 5.2.6 英国全科医疗对中国的启示
- 5.3 疫情下英国医疗体系运行问题分析

第六章 其他国家医疗产业发展浅析

- 6.1 瑞典医疗产业发展综述
- 6.1.1 瑞典医疗保障制度历史
- 6.1.2 瑞典医疗保障制度内容
- 6.1.3 瑞典分散式医疗体系
- 6.1.4 瑞典医疗机构发展分析
- 6.1.5 瑞典医疗卫生体系现状
- 6.1.6 瑞典医疗保障制度启示
- 6.2 丹麦全民免费医疗保险制度发展分析
- 6.2.1 丹麦现行医疗卫生体制
- 6.2.2 丹麦医疗卫生体系演变
- 6.2.3 丹麦医疗体系主要优势
- 6.2.4 丹麦医疗体系问题分析
- 6.2.5 医疗保障制度主要优势
- 6.2.6 丹麦医疗体系发展启示
- 6.3 韩国医疗保障体系分析
- 6.3.1 韩国现行医疗卫生体制
- 6.3.2 医疗卫生体制改革历程
- 6.3.3 医疗改革成效和问题
- 6.3.4 韩国医疗卫生体制优势

- 6.3.5 韩国医改成功经验借鉴
- 6.3.6 韩国拥有医疗资源状况
- 6.3.7 韩国疫情防疫措施借鉴
- 6.4 新加坡医疗卫生体制发展分析
 - 6.4.1 新加坡现行医疗卫生体制
 - 6.4.2 新加坡医疗体制改革历程
 - 6.4.3 医疗体制改革成效和问题
 - 6.4.4 医疗保障制度主要优势
 - 6.4.5 新加坡医疗体制经验借鉴
 - 6.4.6 新加坡医院及病床数量
- 6.5 中国台湾地区医疗产业发展分析
 - 6.5.1 台湾健康保险制度改革历程
 - 6.5.2 健康保险制度改革成效和问题
 - 6.5.3 台湾医疗保险制度主要优势
 - 6.5.4 台湾医保制度改革关键启示
 - 6.5.5 台湾地区医疗机构发展历程
- 6.6 中国香港医疗卫生体制机制分析
 - 6.6.1 香港医疗卫生体制改革历程
 - 6.6.2 香港医疗保障制度构成分析
 - 6.6.3 香港地区医疗体系主要优势
 - 6.6.4 香港地区医疗机构发展状况
 - 6.6.5 香港医疗保障制度改革经验
- 6.7 法国医疗产业发展现状分析
 - 6.7.1 法国医疗体系特征
 - 6.7.2 法国医疗机构组成
 - 6.7.3 医务人员收入水平
 - 6.7.4 法国疫情防控措施
- 6.8 各国医疗卫生体制改革的经验借鉴与启示

第七章 中国医疗产业发展综合分析

- 7.1 中国医疗卫生体制改革状况
 - 7.1.1 医疗卫生体制改革历程

- 7.1.2 医疗体制改革发展现状
- 7.1.3 医疗保障体制演变路径
- 7.1.4 推进分级诊疗制度建设
- 7.1.5 医疗体制改革发展问题
- 7.1.6 DRG支付方式价值分析
- 7.1.7 国内DRGs试点发展现状
- 7.2 中国医院行业运行状况
 - 7.2.1 医院行业发展历程
 - 7.2.2 医疗卫生支出规模
 - 7.2.3 中国医院收入规模
 - 7.2.4 中国医疗卫生资源
 - 7.2.5 中国医疗服务状况
 - 7.2.6 医院数量构成分析
- 7.3 中国民营医院行业发展综述
 - 7.3.1 民营医院发展历程
 - 7.3.2 民营医院利好政策
 - 7.3.3 民营医院医疗服务
 - 7.3.4 民营医院经营模式
 - 7.3.5 民营医院发展问题
 - 7.3.6 中国新增诊所数量
 - 7.3.7 社会办医发展现状
 - 7.3.8 社会办医发展前景
 - 7.3.9 社会办医市场趋势
- 7.4 中国医疗资源分布情况
 - 7.4.1 全国医疗资源区域分布
 - 7.4.2 人均医疗资源区域分布
 - 7.4.3 各城市医疗资源分析
 - 7.4.4 各地医疗机构数对比
 - 7.4.5 各城市医疗床位数对比
 - 7.4.6 各地卫生人员数对比
 - 7.4.7 医疗服务状况对比
 - 7.4.8 人均医疗费用对比

- 7.4.9 各地床位使用率对比
- 7.5 中国医疗机构抗击疫情的表现
 - 7.5.1 新冠肺炎治疗费用对比
 - 7.5.2 中国核酸检测能力状况
 - 7.5.3 公共卫生服务体系短板
 - 7.5.4 公立医院抗击疫情的表现
 - 7.5.5 民营医院在疫情中的作用
 - 7.5.6 疫情对医院体系的影响
 - 7.5.7 疫情加速社会办医洗牌
 - 7.5.8 疫情后民营医疗走向

第八章 各国医疗市场准入条件分析

- 8.1 中国
 - 8.1.1 社会办医设备准入状况
 - 8.1.2 民营医院人力资源准入（ ）
 - 8.1.3 民营医院医保资格准入
 - 8.1.4 外资医院准入和管理建议
- 8.2 美国
 - 8.2.1 医院认证制度
 - 8.2.2 JCI医院评审
 - 8.2.3 CON许可制度
 - 8.2.4 美国医生资格
 - 8.2.5 社会办医准入
- 8.3 德国
 - 8.3.1 社会办医准入现状
 - 8.3.2 德国医疗市场准入
 - 8.3.3 医疗行业准入细分
- 8.4 日本
 - 8.4.1 日本社会办医准入现状
 - 8.4.2 日本对医疗设施的要求
 - 8.4.3 医生数量和质量要求
 - 8.4.4 政府对医疗机构的管理

8.5 其他国家或地区社会办医准入状况

8.5.1 全球医院认证现状

8.5.2 全球医院认证趋势

8.5.3 英国社会办医准入

8.5.4 台湾社会办医准入

8.5.5 社会办医准入经验借鉴

图表目录

图表1 全球主要医疗保险模式对比

图表2 DRGs诊断组编码含义

图表3 脑血管性疾病患者医保支付标准

图表4 世界主流医保支付标准

图表5 部分国家DRGs应用情况

图表6 2022年世界主要国家预期寿命

图表7 2022年全球医疗质量排行榜TOP50

图表8 世界部分国家医疗支出水平对比

图表9 2022年世界各国医疗支出占国内生产总值比例

图表10 2017-2022年全球医疗费用支出及GDP占比

更多图表见正文……

详细请访问：<http://www.chinairr.org/report/R10/R1001/202407/10-620253.html>