

2020-2026年中国医联体建设市场评估与投资前景报告

报告目录及图表目录

北京迪索共研咨询有限公司

www.cction.com

一、报告报价

《2020-2026年中国医联体建设市场评估与投资前景报告》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.cction.com/report/202007/174799.html>

报告价格：纸介版8000元 电子版8000元 纸介+电子8500元

北京迪索共研咨询有限公司

订购电话: 400-700-9228(免长话费) 010-69365838

海外报告销售: 010-69365838

Email: kefu@gonyn.com

联系人：李经理

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

构建分级诊疗制度是重构我国医疗卫生服务体系，提升服务效率的根本策略，通过分级诊疗的实施，逐步引导患者初诊在社区、康复在社区；常见病、小病到二级医院；大病和疑难复杂等急性病进入三级医院。而构建多种形式的医联体，正是推动分级诊疗制度落地的有效载体。目前，全国91.1%的三级医院参与了医联体试点。各地模式不尽相同，紧密型，松散型，呈现遍地开花的局面，但医联体建设所产生的问题却是共性的，不容忽视。中企顾问网发布的《2020-2026年中国医联体建设市场评估与投资前景报告》分析了医联体建设行业的产业链，竞争格局，面临的机遇及挑战以及发展前景等，您若想对中国医联体建设行业有个系统的了解或者想投资该行业，本报告将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 医疗联合体相关概述1.1 医联体的基本介绍1.1.1 医联体概念界定1.1.2 医联体建设作用1.1.3 医联体建设意义1.1.4 医联体建设局限性1.2 医联体的主要分类1.2.1 按合作关系分1.2.2 按医院类别分1.2.3 按涉及地域分1.3 开展医联体建设给民众带来的便利1.3.1 就近就医1.3.2 便捷就医1.3.3 获得全面服务1.3.4 节省医药费用 第二章 2016-2019年国际医疗联合体建设模式分析及经验借鉴2.1 国外医联体建设主要模式2.1.1 策略联盟2.1.2 服务等级网络2.1.3 实体区域医疗中心2.1.4 委托管理2.1.5 集团式联合体2.1.6 联合兼并式医院集团2.2 美国医联体建设2.2.1 医疗资源整合实践2.2.2 模式建设状况2.2.3 模式发展不足点2.2.4 模式优势分析2.3 英国医联体建设2.3.1 医疗资源整合实践2.3.2 模式建设状况2.3.3 模式发展不足点2.3.4 模式优势分析2.4 新加坡医联体建设2.4.1 模式建设状况2.4.2 模式发展不足点2.4.3 模式优势分析2.5 国际医联体建设对我国的启示2.5.1 政府职能方面2.5.2 医联体建设方面2.5.3 基层建设方面2.5.4 社会认知方面2.5.5 配套政策方面 第三章 2016-2019年中国医疗联合体建设发展环境分析3.1 经济环境3.1.1 宏观经济概况3.1.2 固定资产投资3.1.3 城镇化发展水平3.1.4 宏观经济展望3.2 政策环境3.2.1 试点工作开展3.2.2 政府大力推动3.2.3 指导意见发布3.2.4 地方政策动态3.3 社会环境3.3.1 人口规模与构成3.3.2 居民收入水平3.3.3 医疗卫生资源3.3.4 居民社会保障3.4 技术环境3.4.1 大数据技术3.4.2 区块链技术 第四章 2016-2019年中国医疗联合体建设深度分析4.1 2016-2019年中国医联体建设状况4.1.1 医联体建设尝试4.1.2 医联体建设需求4.1.3 医联体建设进展4.1.4 医联体建设现状4.1.5 全国医联体联盟成立4.1.6 医联体整合机制4.1.7 区域医联体建设成效4.2 2016-2019年中国康复医疗联合体发展分析4.2.1 基本概念界定4.2.2 形成方式分析4.2.3 形成动因分析4.2.4 主要类型分析4.2.5 主要存在问题4.2.6 发展对策建议4.3 医联体与各利益相关者的博弈

及其运作模式分析4.3.1 政府与医联体4.3.2 患者与医联体4.3.3 核心医院与各成员医院4.3.4 医联体与非成员医院4.3.5 医联体运作模式分析4.4 中国医联体发展困境及策略分析4.4.1 医联体发展困境分析4.4.2 医联体阻碍因素分析4.4.3 医联体面临的挑战及建议4.4.4 医联体健康发展策略 第五章 中国医疗联合体发展模式分析5.1 医联体的组织模式5.1.1 医疗联合体5.1.2 医疗共同体5.1.3 专科联盟5.1.4 远程医疗协作网5.2 医联体的实践模式5.2.1 紧密型5.2.2 半紧密型5.2.3 松散型5.2.4 互联网+5.2.5 典型案例5.2.6 对比分析5.3 医联体的运作模式5.3.1 集团化模式5.3.2 委托代管模式5.3.3 院办院管模式5.3.4 医疗协作模式5.3.5 联合兼并模式5.3.6 股份制合作模式 第六章 2016-2019年中国重点区域医疗联合体建设状况及规划特点6.1 北京医联体建设6.1.1 区域医联体建设进展6.1.2 专科医联体建立通知6.1.3 区域医联体发展问题6.1.4 区域医联体建设建议6.2 上海医联体建设6.2.1 区域医联体建设初衷6.2.2 区域医联体建设进程6.2.3 区域医联体制约因素6.2.4 推进医联体建设策略6.3 浙江医联体建设6.3.1 区域医联体建设模式6.3.2 宁波医联体建设分析6.3.3 区域医联体建设目标6.3.4 区域医联体保障机制6.4 广东医联体建设6.4.1 区域医联体建设现状6.4.2 区域医联体建设目标6.4.3 区域医联体建设保障6.5 新疆医联体建设6.5.1 区域医联体建设模式6.5.2 区域医联体建设任务6.5.3 区域医联体建设SWOT6.5.4 区域医联体建设对策6.5.5 区域医联体建设目标6.6 内蒙古医联体建设6.6.1 区域医联体建设要求6.6.2 区域医联体建设任务6.6.3 区域医联体建设保障6.6.4 区域医联体实施步骤6.7 西藏医联体建设6.7.1 区域医疗发展新格局6.7.2 区域首个医联体成立6.7.3 区域医联体建设成效6.8 其他地区医联体建设6.8.1 辽宁6.8.2 广西6.8.3 四川6.8.4 湖北武汉6.8.5 河北衡水6.8.6 青海 第七章 2016-2019年中国医疗联合体典型案例分析7.1 北京朝阳医院医疗联盟7.1.1 联盟基本介绍7.1.2 医联体积极效果7.1.3 医联体建设问题7.2 深圳市罗湖医院集团7.2.1 集团基本介绍7.2.2 集团组织框架7.2.3 集团突破性改革7.2.4 集团运营管理模式7.3 南京鼓楼医院集团7.3.1 集团基本介绍7.3.2 集团发展策略7.3.3 医院改革经验7.4 安徽医科大学第二附属医院7.4.1 医院基本介绍7.4.2 医联体建设合作模式7.4.3 模式主要存在的问题7.4.4 医联体模式改进建议 第八章 2020-2026年中国医疗联合体建设投资分析及前景趋势预测8.1 中国医联体建设投资机会分析8.1.1 政策支持机遇8.1.2 宏观经济利好8.1.3 社会需求影响8.1.4 技术能力提升8.2 中国医联体建设投资风险预警8.2.1 政策风险8.2.2 经济风险8.2.3 社会风险8.2.4 技术风险8.2.5 法律风险8.2.6 投资对策8.3 中国医联体建设前景及趋势预测8.3.1 发展前景展望8.3.2 发展趋势分析8.3.3 未来发展方向—— 附录:附录一:国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见

详细请访问：<http://www.cction.com/report/202007/174799.html>