

<<《医改，正在进行时》修订版>>

图书基本信息

书名：<<《医改，正在进行时》修订版>>

13位ISBN编号：9787218069074

10位ISBN编号：721806907X

出版时间：2011-7

出版时间：广东人民

作者：廖新波

页数：201

字数：220000

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>

<< 《医改，正在进行时》修订版 >>

内容概要

《医改，正在进行时》内容包括：新医改方案面临的挑战；医疗费用上涨的必然趋势；医改，不应该从穷人的口袋掏钱！

为什么你不愿到社区医院看病？

新医改能解决悬而未决的问题吗？

管办分开，院长怎么做？

新医改给公立医院带来什么？

公立医院改革是放权吗？

公医改革进入最难环节

医生靠什么多劳多得？

新医改会使医药行业重新洗牌吗？

等。

本书由廖新波编著。

<< 《医改，正在进行时》修订版 >>

作者简介

廖新波，现任广东省卫生厅主管医疗的副厅长。

自1982年起从事临床病理工作11年，后负责医院管理工作，担任广东省人民医院副院长，主持医院的行政管理和信息化工作。

在医院管理生涯中，他极力提倡医院信息化管理和全方位的优质服务。

所著的《医院前线服务》一书被列为国家级的医学继续教育用书。

2007年出版《公务员保健手册》。

目前正在筹划出版医疗改革专著。

廖新波非常重视民生和民声，不断地思考和探讨中国医疗改革的深层次问题。

他在强国、新浪等网站开设的博客，是全国级别最高、更新速度最快的官员博客之一，目前访问量已经超过150万。

<< 《医改，正在进行时》修订版 >>

书籍目录

医改探讨篇

新医改方案面临的挑战

医疗改革应当注意利益相关者分析

按项目付费是看病贵的罪魁祸首

行业的监管很重要

医疗费用上涨是必然的趋势

药家们，小心新医改的冲击波

从“宝塔糖”盛衰史想起

为医生开药“阳光化”叫好！

医改，不应该从穷人的口袋掏钱

医改面临极大的挑战是未富先老

寻找医疗低成本的突破口

建议起草中国《健康宣言》

从哈佛得到什么启发？

低价药赖以生存的基础

为什么你不愿到社区看病？

新医改能解决悬而未决的问题吗？

如何选择我们的发展模式

公立医院改革篇

我们需要咋样的管办分开？

从香港医管局的联网体系谈资源的共享与管办分开

管办分开，院长如何做？

新医改给公立医院带来什么？

公立医院改革的主要任务

公立医院何去何从？

公立医院改革如同鸡肋？

公立医院要改什么？

公立医院改革误区

医院还是“事业性”单位？

公立医院与私立非营利医院的差别

公立医院改革是放权的问题吗？

公立医院董事会制度可行否？

<< 《医改，正在进行时》修订版 >>

如何对公立医院进行绩效考核
预约挂号遭抵抗的原因
公医改革进入最艰难环节
公医改革难在立不在破
医生靠什么多劳多得？

从医生的价值看对生命的尊重
医生行使的是权利还是义务？

医疗切不可因廉价而忽视安全
医改，别忘了临床质量
“双向转诊”咋了？

预约，利医惠民降黄牛
药师费：医师费？

公立医院绩效管理的相关概念
绩效评估估计很难
绩效评估以什么为导向？

绩效工资一定可以增加收入吗？

绩效工资谁来发？

医疗纠纷第三方可以解决吗？

如何对医院补偿？

他山之石篇
香港公立医院治理结构将为我所用？

香港医疗开支80%用于薪酬
从奥巴马的领导力看美国的医改
德国医疗也有学习处
德国是如何制止回扣现象的
中美医改竞赛输赢谁属？

美国医疗体制之批判
访谈篇
医改出路在于全民医保
新医改会使医药行业重新洗牌吗？

医改，深圳也许有重大突破？
为什么总理关心就可以得到？

医改，广东该发力了！

<< 《医改，正在进行时》修订版 >>

医改，在月光中前行！

医改，在月宫中行走
3年内无法解决看病贵？

医改，孤军作战将一事无成！

医生不该成为摇钱树
公立医院改革的关键细节

<< 《医改，正在进行时》修订版 >>

章节摘录

大家都知道中国医疗体制当前最主要要解决大多数人无法负担医疗费用的问题。

按照萧庆伦的诊断方法来看，这是因为政府长期以来在注重经济建设的时候，忽视了卫生体系的建设。

尤其在20世纪80年代后，一般认为没有经费支持医疗系统。

这是事实，但和其他国家不同的是，其他国家让医疗进入有调控的市场。

按照萧教授的说法，中国错误地将医疗推向缺乏足够调控的市场。

萧教授认为只给政策不给钱，就是让医院没有调控甚至没有伦理约束地从药品、新技术中赚钱。

在2007年一次采访中，他对中国医疗现状有一句很出名的话来形容：医疗资本主义。

目前我们认为看病贵是人民群众反映最大、最主要的问题，其实原因很多，为了便于分析和便于大家理解，我们可以从三级医院看病难的原因分析来理解“医疗资本主义”的概念。

在三级医院看病贵主要是民众对三级医院医疗需求过多（小病和康复都在三级医院等）和三级医院医疗服务供给不足（门急诊人满为患，病床紧张等）。

三级医院医疗服务供给不足的原因是技术使用不适当和资源使用不适当。

我们经常抱怨卫生改革缺乏工具，确实也是这样。

我们政策的制定，比如医疗体制改革方案的制订，为什么迟迟不能出台？

可能存在政策分析与设计的“误区”，比如：单纯从某个理念出发，单纯从某个利益集团的角度看问题，过度或者拒绝吸取国际经验，手段与目的模糊不清。

同时，政策一旦制定就会一成不变。

其实政策也有它的周期性，尤其在我们的政策目标很不完善和很不确定的情况下，要在政策执行的过程中去发现问题，尤其是绩效问题，这就需要我们有一个诊断流程，我们可以从绩效问题开始，寻找其原因及原因的原因，重点关注政策可以改变的原因。

通过这种诊断流程，你可以发现：产生问题的每一分支都有一个以上的原因，原因可能有一个以上的政策措施产生作用。

正如萧教授指出一样，在看病问题上按项目付费的付费制度是罪魁祸首。

我们也可以从为什么三级医院医疗需求过多去建立“诊断树”。

医生诱导是根本原因，按项目付费是致命伤！

有资料表明，各地都存在不同程度的过度检查的现象，北京某三甲医院，吸引来自全国各地的患者，其他不说，昂贵仪器使用率是美国的8倍，是伦敦的6倍。

阑尾炎患者的住院天数是他们的2.5倍。

如果按照萧教授的科研结论，中国并不缺乏病床和医生。

事实是中国在城市拥有太多的医院和医生，甚至在大多数小县城有更多病床。

所以中国的问题不是缺乏医生、病床或技术，而是好的专家。

中国有太多缺乏良好培训的普通医生，他们不知道如何做出正确的诊断或给予适当的治疗，缺乏高质量的医生，特别是专家。

因为疾病谱已经改变，现在癌症成了常见病，而以前不是。

<< 《医改，正在进行时》修订版 >>

编辑推荐

“景惠医院管理书系”是由景惠管理研究院、景惠管理顾问有限公司组织策划，广东省出版集团、广东人民出版社编辑出版，面向全国公开发行，以医院高、中层管理人员和医院管理研究人员为阅读对象的系列医院管理图书。

书系自2008年出版以来，至今已出版《医生的影响力》、《医院管理咨询全程运作实操》、《医院预算管理实务》等15部，总发行量突破10万册。

“景惠医院管理书系”所选编的医院管理著作以其理论新颖、可操作性和可读性强而深受医院管理者的欢迎，书系销量持续上升，读者范围不断扩大，目前已成为国内图书出版界的知名品牌。

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>