第一图书网, tushu007.com

<<医疗保健业>>

图书基本信息

书名：<<医疗保健业>>

13位ISBN编号：9787300047843

10位ISBN编号：730004784X

出版时间：2003-9

出版时间：中国人民大学出版社

作者：E.O.泰斯伯格

页数：218

字数：199000

译者：王旭东

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

内容概要

医疗、住房与教育构成了当今中国家庭的三大主要经济压力，住房商品化与教育产业化进程使人们逐渐承担起了个人和家庭对生活的责任。
但对于个人和单个家庭来说，伴随医疗技术的发展和生存环境的恶化，医疗保健风险已成为绝大多数家庭的难以承受之责。
中国农村大量因病返贫人口的出现，就是个体承担医疗风险失败的典型例证。
　　医疗风险的不可预期性和风险发生的必然性使得医疗风险防范成为全社会的责任，集腋成裘、互助共济是世界各国应对医疗风险的普遍选择。
作为我国社会保障体系重要组成部分的医疗社会保险体系的建立和不断完善，既是经济发展与社会进步的结果，也是社会对其成员保障责任的体现。
使每一个公民都能过上文明、健康的生活，是社会文明的重要标志。
经过20多年的改革开放，我国已经建立了比较完善的医疗卫生服务体系和医疗社会保险统筹体制，但我们仍能感受到医疗保健的困境，对求医看病的恐惧既源于病人在医疗过程中的弱势地位，也来自整个医疗服务体制的弊端。
虽然病人直接感受到的是医药服务，但医疗服务体系是一个包含从初级预防、门诊医疗、住院医疗、康复医疗的医疗服务链，而支撑医疗服务链的是医药的研发、生产与销售体系和医疗保险费用筹集、支付体系，只有这三个体系良性协调运行，才能实现全社会的最大医疗保障和医疗资源的效用最大化。
医疗保障不仅关乎每个社会成员的切身利益，更直接关系到一个国家的可持续发展与综合竞争力。
　　本书作者认为，在未来的医疗保健体系中，医疗保险机构将扮演日益重要的角色，发挥其对医疗资源利用效率的控制功能，将有助于降低医疗成本，提高医疗效果。
管理式医疗、专科医疗管理方案就是应运而生的创新。
　　同时，医疗机构本身的运行效率也是直接影响医疗资源利用效率和病人满意度的一个关键环节，在医疗服务价值链中，医疗服务质量与服务价格是病人最为关心的。
故此，本书的案例中推介了采用引入客户导向，实施过程再造，强化工作质量控制，建立利益约束机制等实现医疗机构的社会效益与经济效益双赢的有用管理工具。

书籍目录

在医疗保健工作中竞争管理式医疗牛津健康计划：专科治疗管理方案（A）省钱，救命贝思·伊思瑞尔女执事医疗中心：协调病人治疗Medtronic愿景2010（A）：面向21世纪的转变Medtronic愿景2010（B）礼来公司的Evista开发项目

章节摘录

—个新的实验：专科治疗管理方案　　牛津健康计划正面临着既要控制成本又要吸引会员和医疗机构的双重挑战。
威金斯认为解决的方法并不是恢复到HMO，或再次设立像监管人那样的初级治疗医师。
他认为PCP并不能很好地控制资源的利用，相反，它们在做治疗推荐和治疗安排时反而限制了“监管人降低成本”模式的效力。
威金斯还强调，PCP并不了解专科治疗的知识，它们也就不可能有效地执行协调专科治疗管理的任务。
　　PCP……并不能控制成本，因为它们根本不会做协调复杂病种治疗所要求的诸如打电话、作出决定等事项。
而且很明显，对于推荐给病人的专科治疗，它们也缺少专业知识。
　　威金斯坚信一个新的概念——专科治疗管理——将通过彻底颠覆人们的传统认识，使管理式医疗行业经历一次新的革命。
他主张，管理医疗成本的人不应该是PCP，而应该是专科医师。
按照专科医师与牛津健康计划达成的合同的规定，在牛津健康计划将病人推荐给专科医师后，从接手病人直到最后达到合同约定的治疗结果，医师在全过程中都要进行成本控制。
为了向牛津健康计划提供治疗某个特殊病情所需的全部治疗服务环节，专科医师、医院和其他医疗机构应该按要求彼此合作，提供一个完整的综合服务，并以治疗提供小组的形式与牛津健康计划签订合同，对每次治疗都收取固定的费用。
专科治疗管理的概念借鉴了很多疾病管理的理论。
“我们可以看到，专科治疗管理公司正在重新调整像疝气、哮喘和癌症这样的疾病治疗和成本开销。那为什么不以相同的方法处理复杂的医疗保健问题呢?”　　专科治疗管理将会改变专业医疗机构从它们服务中收取补偿的方式和承担的责任。
在过去，专科医师是在按服务收费的基础上获得报酬的，他们根本不用顾虑病人是否满意，应该做多少化验，以及治疗成本有多大等等问题。
通过对专科医师的业绩评估反馈以及其业绩对未来潜在病人的影响，专科医师或专科医师组就会把注意力放在病人的满意程度上，从而减少了多余的化验安排并更加关心所提供的治疗成本。
威金斯对此作了进一步解释：　　基于病种的补偿方式与一个病种的整个医疗期间的医疗效果相联系，这种补偿方法会使专科医师把注意力集中到对病人治疗的效果上。
而我们过去的补偿方式只是要求专科医师按规定提出补偿要求，根本不考虑病人是否满意。
　　通过查阅医疗效果记录，病人很容易作出选择，从中找到最适合自己的医疗机构(见资料9)。
　　专科治疗管理模式下的病人选择　　在专科治疗管理模式下，与自由计划相比，病人选择专科医师的机会很小。
但是与传统的HMO提供的选择范围相比，专科治疗管理还是有很大的吸引力的。
病人不需要获得PCP的许可就可以去看专家门诊。
他们只要在与牛律健康计划订立合同的专业医疗机构名单里作出选择就行了，而他们选择的基础就是医疗机构的医疗效果记录。
　　威金斯还认为，专科医师管理比HMO更具吸引力的另一个原因就是医师。
PCP对其他医师或医疗机构所提供的治疗服务并不承担监管责任，而专科医师也不会让PCP对他们所安排的化验对治疗病情是不是有必要等等提出疑问。
　　威金斯认为，专科治疗管理也要优于由医院组成的综合医疗服务系统。
综合医疗服务系统除了可以潜在地降低治疗成本和改善治疗协调，它的一个明显的不足之处就是缺乏选择。
如果一个病人要做两种疾病的治疗，如冠状动脉搭桥和糖尿病置换与控制，他就只能在一家医院里接受治疗。
但是病人并不一定非要在一家医院里治疗所有的疾病。

根据威金斯的解释：“ 病人希望在最好的医院里进行治疗。
如果他们患了心脏病，他们就想去‘ Mayo诊所 ’，而不愿意去当地的综合医疗服务系统，这会让他们觉得自己缺少选择权。
”在牛津健康计划的专科治疗管理体制下，病人可以根据不同的疾病，选择不同的医疗机构，而不需要像在综合医疗服务系统里，无论是什么病都得在网络内部治疗。
资料10详细介绍了牛津健康计划专科治疗管理的方法。
学习和体会　　是的，杜克儿童医院扭转了局面，但是我想说这绝不是轻而易举的。
采用平衡计分卡法对我们来说意味着每天面对大量的管理挑战。
早些时候，我们经常发现很难让讨论集中于目标。
我们花费近一个月的时间来争论一项目标到底是属于内部业务流程象限还是客户满意象限。
后来我们学会了限制这种讨论，因为讨论实在是太容易忘记以客户和员工为导向而纠缠于语义中了。
我们还发现，如果将人们的绩效同太抽象或过高的目标进行比较，人们会失去积极性。
正因为如此，我们鼓励员工用自己的绩效作为开始的标准。
当然，如果他们愿意将自己和医院的整体水平或全国平均水平进行对照，他们也可以回顾这些分值。
我们还学会在开始时设定一个比较保守的目标：比如每年缩短住院时间10%令大多数人感到比较容易接受，但20%就可能有点吓人了。
随着我们获得更多成功，我们的目标也可以循序渐进了。
同时我也了解到与那些对自己的专业懂得比我多而且对工作充满热情的专业人员沟通是一门微妙的艺术。
你不能命令他们做这做那，你得想办法钻进他们，的脑中，了解他们在想些什么。
1996年之前，我还以为我是个满不错的沟通者。
但时间一长，我发现自己需要学会倾听，不仅要听别人告诉我的，也得听我告诉他们的。
现在我知道如果只是泛泛而谈，我不可能说明观点，一定得说到一些和这个人相关的事。
比如我学会了不再这样说：“ 杜克儿童医院正在每年损失1100万美元。
”而是以问题开始一次对话，比如，“ 你觉得在你的部门有一位理疗师为病人服务有多重要? ”当他们说这非常重要时我会接着说：“ 那我们能不能一起做些事情，降低成本，好保住这位理疗师的工作? ”
我学到了在鼓舞士气时，小事情可以带来大改变。
我们创立了各种各样的沟通和反馈机制。
我开创了员工宣传页“ 参与更聪明 ”，这样员工们可以分享最佳操作，而且可以让大家互相褒奖进步。
我们嘉奖“ 本月团队成员 ”，开始在线讨论小组，还资助一系列员工野餐和公开论坛。
这些方法听上去可能很简单，但却真正帮助我们改变了文化。
员工们第一次感觉到，他们的意见真的很重要。
我发现了在激烈的组织变革中，与大家分担使命是多么重要。
不仅仅是我要尊重主任护士长、经理们和其他管理者这些合作伙伴，而且我知道我永远不可能比他们更有效地与他们的下属沟通。
此外，我发现即使在最紧张的对话中，也必须有一点幽默感。
比如，我以莱特曼(美国晚间脱口秀主持人——译者注)的诙谐方式列出“ 使用平衡计分卡的十大理由 ”在会上自嘲。
有一次，我装扮成引人发笑的皮尔斯伯里(Pillsbury)(皮尔斯伯里是美国著名的蛋糕粉／发面品牌，小面人在皮尔斯伯里广告中经常出现，家喻户晓——译者注)小面人的样子在医院穿梭。
保持轻松的心态让大家更容易走完我们为自己选择的挑战无比巨大的路程。
我也学会了重视有价值的信息所具有的说服力量。
我会整小时地和我们11个部门的成员们谈话，给他们讲员工们告诉我的情况——力图将我们那堆积如山的数据掰开揉碎，找出有用的信息。
当我们最后向大家展示对他们的个人绩效所做的精确的跟踪考核时，大家被迷住了——而且热切地想要改进。

现在，从杜克儿童医院开始行动扭转局面已经4年了，变化仍然在不断产生。
我们经常性地讨论计分卡，有效的继续改善，无效的则放弃。
不管什么时候一位医生想到了更好的操作规范，我们立刻通过员工宣传页或板报告诉大家。
在所有发生的变化中，最具说服力的是我们在患者身上看到的。
看看瑞安，这个4个月大，刚从心脏手术中恢复的婴儿的案例。
晚上8点，瑞安靠呼吸机呼吸——正像亚历克斯一样——他的父母靠在一旁充满警觉。
但和亚历克斯的父母不同的是，瑞安的父母清楚地知道是谁负责护理他们的孩子，对他的护理有什么要求，还知道他马上将被转入临时护理部。
晚上9点，瑞安开始自己呼吸了。
护士熟练地拔掉塑料管，把孩子轻柔地放在母亲的怀里。
对我来说，看到瑞安安静地睡在母亲怀中，是对我们这一漫长、艰巨，但最终令人满意的旅程的最好奖赏。
生存战略　　杜克儿童医院所面临的挑战在健康护理行业绝不是独一无二的。
事实上，许多组织都面临类似的情况。
它们害怕降低成本会妨碍它们完成服务于社区的高尚使命——但事实是，坚实的和润底线会使它们完成使命要容易得多。
如果您也正在试图扭转组织的局面，不妨尝试采用这些曾经帮助我们将杜克儿童医境扭亏为盈的经营原则。
沟通，沟通，沟通　　·如果您所领导的组织遇到了麻烦，那么诚实一些，要让每一个人都绝对清楚生存取决于成本管理。
·听取员工的声音，他们对自己的工作了解得比你清楚。
问他们，而不是命令他们，“我们(作为一个组织)应该做什么？”　　·分担使命。
具有其他专业特长的人会帮你争取共识。
·改变人们的角色，员工应组成目标导向型的团队(“我们，ICU小组，任务是为儿童解决心脏问题”)，而不是只知个人的工作(“我是护士”)。
·不断提供反馈。
经常性的评估可以帮助组织不脱离正轨。
·公开庆祝每一个员工和团队的成功。
·培养你的幽默感——如果你懂得自嘲，那么人们是会响应的。
循序渐进　　·以一个试验性项目开始；在一个部门成功会为今后在整个组织内的变革开路。
·开始时设定保守的目标；你会不断获得自信以设定更激进的目标。
·集中于几个重点目标；改变任何可能导致失败的事情。
·将数据转化成有用的信息。
和信息技术部门的人们一起工作，保证员工们能够正确解读考核指标和数据。
·让员工和自己的绩效比较，而不是和抽象的或数字的竞争目标作比较。
永无止境　　·为你们的业务设计平衡计分卡时，不要沉迷于语义之中。
·愿意做尝试，从失败中学习。
·不断修正和改善实践方法。
·在各个层面鼓励战略思维。
……

编辑推荐

曾就读于哈佛商学院的学子道出其肺腑之言：我认为我花了6万多美元和两年时间攻读MBA的最大收获是——我知道了哈佛案例的存在。
这套哈佛商学院案例精选集正是哈佛商学院出版社致力于完成为中国"培养那些真正能带来变革的领导者"的使命的结晶之作。
想获得关于医疗保健业最前沿的思想，最高瞻远瞩的观点，那么这是你不得不读的一本书。

第一图书网, tushu007.com

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