

<<大国医改>>

图书基本信息

书名：<<大国医改>>

13位ISBN编号：9787510029394

10位ISBN编号：7510029392

出版时间：2011-1

出版时间：世界图书出版公司·后浪出版公司

作者：朱幼棣

页数：394

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>

## &lt;&lt;大国医改&gt;&gt;

## 前言

朱幼棣是我非常敬重的学者和官员。

有幸拜读他的新作《大国医改》，深有感触，受益颇多。

记得在今年“两会”期间，一位身居高位的政协委员感叹社会风气时说：当前最难的是说实话。

而朱幼棣同志就是一位思想解放、视角高瞻、敢于说实话的人。

医疗体制改革关乎13亿人，特别是10亿多低收入农民的农民与城镇居民的切身利益，与全社会的和谐与稳定休戚相关。

党中央、国务院高度重视医疗体制改革。

医改20多年来，探索了多种模式与试点，总结了宝贵的经验。

胡锦涛总书记早在党的《十七大报告》中就高瞻远瞩地提出了“政事分开、管办分开、医药分开、营利性与非营利性分开”为核心的医改方针。

国务院破天荒地决定拨出财政收入8500亿元巨资投入医改。

一方面是党中央、国务院高度重视、全力推动，另一方面是人民群众翘首期盼。

遗憾的是自医改方案公布一年多来，以建房子、买设备为代表的增量改革进展较快，而作为医疗资源主体的公立医院在体制、机制改革进展缓慢，以药养医的局面依然故我。

医院卖药牟利、医生开方赚钱愈演愈烈。

解决看病难、看病贵的目标依然茫然。

有识之士称之为医疗体制改革呈现了“两头热、中间冷”的局面。

我们不禁要问：为什么呢？

到底问题出在哪里呢？

看完朱幼棣同志的这本书，读者们可以明白了。

朱幼棣同志搜集、列举大量的数据和事实，站在13亿人民群众的立场上，深入浅出地剖析了导致“看病难、看病贵”的根源在于“四个不分”的卫生体制，同时也对解决“以药养医”的顽疾，提出了深邃思考的建议。

## <<大国医改>>

### 内容概要

医疗腐败、药物滥用，以及药品回扣和“处方费”，直至“板凳费”之类“创收”，都是几十年来最糟糕的。

在现有卫生体制下，在危害极大的污血事件中，最难治理的，其实不是民，而是官。

为什么“国家基本药物制度”三十年来只开花，不结果？

无论是财政买单，还是医保保底，中国穷人应该有免费药。

体制机制改革，根本上就是为了千千万万民众，能在低水平的医疗服务上，公平合理地享受发展带来的成果。

舍此之外的堂皇言辞，大抵可认为是扯淡。

直面医改前途步步维艰的瞬间，直面理想回归照耀的瞬间，让我们心忧天下。

## <<大国医改>>

### 作者简介

朱幼棣，学者、作家。

曾为新华社著名记者、国务院研究室司长。

现为东华能源股份有限公司董事、研究员。

生于浙江黄岩。

曾作过矿山技术员。

毕业于山东大学中文系。

历任新华社国内部副主编，工业采访室副主任，教科文、政治采访室主任，新华社新闻研究所副所长，中共山西省委办公厅副主任。

1992年被评为新华社高级记者。

为享受国务院津贴专家，首届地球奖、中国新闻荣誉奖获得者，国家软科学评审委员会专家，中国作家协会会员，浙江大学兼职教授。

朱幼棣在诸多方面有较深研究。

出版过十多部著作，其作品多次获奖。

这是继《后望书》后又一部力作。

## &lt;&lt;大国医改&gt;&gt;

## 书籍目录

序自序第一部分第一章 激辩医改为什么连白岩松都看不懂“看病贵”问题缓解了吗?“看不懂”背后的多种解读洞察力有时也是一种不幸重温《十七大报告》中的医改提法第二章 以改革的名义思考2005年：中国医改不成功?争论：摸清河底的石头?中国医改有没有起步?重提没有完全实现的“人人享有卫生保健”的承诺并非怀旧的回望之一回望之二，财政投入公立医院机制的变化中国真的就是差钱城镇和农村：基层医疗卫生体系的解体和崩溃父亲的离去第三章 争锋的焦点和实质有没有“看病难、看病贵”问题?铺花的歧路：“政府主导”与“市场主导”医改方案中的“假命题”能陷政府于“无信不义”的“公共产品”“政府失灵”和“市场失灵”军队式“国家医生队伍”不懂经济的北大经济教授“八个版本的医改方案”和三部门分歧第二部分第四章 公立医院：隐忍不言的难与痛从儿童医院的“板凳费”到豪华病房老而又新的问题：公立医院坚持公益性?理念“设计”上的几个“软肋”历史不会后转，不会倒退拒外资医院于“国门之外”高端体验与被高价“套餐”公立医院：挤在同一港湾中的巨舰和小船公立医疗机构：冰火两重天要不要开征医院的税收?老照片简短回放：60年前的协和、华西医院第五章 拯救医院“灾难性”医疗费用背后美女巨贪：天价医疗费用下的医院管理“天价医疗”下的百姓宿州：眼球事件的背后“猫捉老鼠”游戏中的医院院长能拔掉“药品加成”这根维系医院生存的“输液管”么?公立医院：财政要拿多少钱?民营医院“公益性”：艰窘的选择照明的火把：170位医院院长的建议第六章 医生们(上)医生：已经无需誓词的职业1960-1990年：医学、医生与社会的断裂1996年：收取现金回扣起始的青萍之末夹着“外带器械”进手术室的医生“叛徒医生”的坐标——职业道德的回归与沦丧社会责任，医生难以承受之重第七章 医生们(下)“为民医生”存在的意义频发的医疗事故：利益链条和处事流程卫生部的“公共形象危机左右不分的手术“高薪养医”是否可以杜绝不正之风?医生要不要多点执业?业界的生态更值得关注王争艳：“小处方”的证明道德底线必须坚守第三部分第八章 药业的崛起与蜕变药业的现代中国定义药业的不能承受之重“医药分开”为什么这样难?回望药业改革的起点走向市场：中国药业的重造潮起潮落：民营药企的异军突起谢子龙和他的老百姓大药房第九章 药价为什么这样高?按下去“葫芦”浮起来“瓢”定价权由流通环节转向医院崇洋媚外到底：另一种价格“双轨制谁是跨国医药公司的“医药代表”?为什么屡次药品降价成“空降”?普药降价，对药企生存空间的压缩致命的灭菌与致瘫的混药高药价的背后，谁拿走了暴利?第十章 都来趟药品招标采购的“浑水”“齐二药”事件水面下的冰山高价芦笋片，靠垄断获取暴利降低药价的神话：药品集中招标采购政府光管“集中招标”，却不管“采购”医药“一品两规”的危害药品集中(招标)采购乱象基本药物“零差价”之忧关于上海闵行药品招标采购模式落红随流水，又是一年春归去第十一章 中国能不能有“免费药”?基本药物三十年：曾被错过的时光在体制迷局中失落的“基本药物”从贫困非洲走向各国的药物政策去意彷徨三十年“零差率”的陷阱中国穷人应该有“免费药”都是小小胶塞惹的祸第四部分第十二章 医保之网全覆盖：大网和形形色色的小网“阳光”照不到的人：“非常绑架”超高覆盖率的疑问“双保险”和无须缴费的医保?农民和农民工的“双保险”?“免费”能不能成为底线?我国各种医保的横向比较总理看到的是另一面穷人的体面和尊严为什么医保基金会大量结余?“骗保”：咬破的是什么“高价回收药品”的背后第十三章 公共卫生：从艾滋病到“非典”开胸验肺之痛岁月无法遮掩的污垢：拷问血站艾滋病感染流行，在中国成了“机密”“非典”与公共卫生危机预防接种：世纪成就与风险山西：“高温暴露疫苗”疑云谁是精神病患者?“超越疯人院”第十四章 医改之路：从宿迁到神木、高州多种选择与突破：医院药房托管医院产权改革：树欲静而风亦止宿迁医改的是是非非免费医疗：并非神话的神木济宁：单病种限价付费成都模式：医疗国资委高州医改：薄利多销出版后记

## &lt;&lt;大国医改&gt;&gt;

## 章节摘录

我国政府药品降价已经二十多次了，全国各地卫生部门“集中采购”也搞了多年，都不是什么新鲜事。

物价部门的药品行政降价情结、卫生部门的集中招标“采购”情结——早已经被证明了对抑制药费上涨过快的作用有限——在后面还要进一步论述。

把老办法当成新政，显然是不能令人信服的。

细想一下，部分药品，特别是300余种原本低价的基本医药（农村和社区基层用药目录）的招标价降低，既不决定医疗和药品的“消费价格指数”，也不决定“药品（门诊或住院）消费价格指数”。

而且，在医疗卫生体制改革、公立医院改革没有重大突破的情况下，医疗的“消费价格指数”极有可能和低价药再降价是“负关联”的。

其实，药费在医疗总费用中所占的比例不到一半，其余一半则是反复检查化验治疗等费用。

农村药费所占的比例要高一些，城市则更低一些。

在我国城市医院中，进口药和单独定价的“原研药”占药品总量的80%以上，大医院知名医院里基本药物已近绝迹，因而与普药的降价无关。

不可思议的是，基本药物实行“零差率”后，乡镇医院和社区医院多数药物，还比当地的零售药店高。

更主要的，大处方、重复检查等决定看病贵的主要因素并没有消除和减少。

新闻发布会中央电视台实况转播，部长在称“看病贵”问题已经缓解时，“全国人民都笑了”。

在人民大会堂三楼金色大厅里，卫生部陈竺部长历数一年来的政绩，面对众多海内外媒体，侃侃而谈中国老百姓看病贵问题已经缓解。

几乎同时，报上发表了一条新闻，标题是：《广州人去年看病又贵了！

每住院一次平均花费1.25万元，同比足足贵了一成多！

》这条消息的来源是广州市卫生局官方网站，各媒体纷纷转载。

## &lt;&lt;大国医改&gt;&gt;

## 后记

“看病难”早已是时下中国百姓最为关注、最为头痛的民生痼疾，与之伴生的是官方、民间对中国这个泱泱大国医疗体制改革持续多年的争论，“改”已是共识，该如何“改”，“改”成什么样子，至今莫衷一是。

在众口一致的改革呼声之下，却屡屡碰壁，最终出现原地踏步的现象。

其中，并非大众愿望不够热切，高层对民众的呼声不够关注，亦非操作人员不够专业，归根结底，仍在于改革举措频出，却缺乏整体层面的协调，而造成这种后果的，恰恰是现行体制的层层区隔和操作者的不同利益诉求难以达成一致。

正如《大国医改》所揭示的，中国医改的大局被利益分割成了几个犬牙交错的大条块，比如医院体系、医药企业，再裹上一层意识形态的外衣，将外资、私立医院等在国外通行的操作模式挤压在角落中苟延残喘，种种力量博弈共同塑造了中国医疗体制这一既无效率、又缺少公平的怪胎。

现实已然如此，朱幼棣作为一个游走于体制内外的知识分子既非决策者，也非操作者，他所能教给大家的，自然不是一剂包治百病的仙丹；他所能做的，不过是将医改“大战”中各方选手的堂皇面目与隐私秘密公之于众，令那些原本隐匿于阴影下的利益之争重归阳光下。

这也是一个传统知识分子所能做的。

“为生民立命”并非替人民担当审判者，更不是自顾自地代表人民，在当下的中国，这种期望无疑是不现实的。

真正的救赎，归根结底仍在于人民自己。

既然“医改”将惠泽所有人，也可能危害所有人，那么真正的选择只能交予所有人手中。

## &lt;&lt;大国医改&gt;&gt;

## 编辑推荐

《大国医改》：迷雾疑云×触目惊心灾难性医疗费用的背后民工开胸验肺和国人之痛污血事件到问题疫苗暴露了什么抽丝剥茧×酣畅淋漓公立医院：隐忍不言的难与痛药价和药费：按下葫芦浮起瓢都来趟招标采购的浑水上下求索×路在何方铺花的歧路：政府还是市场主导?免费医疗：并非神话的神木宿迁到高州：各地医改的是与非国务院研究室前司长给中国医改来一次刮骨疗毒!三十年来，我们穿过了农村改革、经济体制改革的风雨电闪雷鸣，却怎么也走不出医改的“地雷阵”作者从很高的视角关照医改，喊出了底层民众的呼声深入思考和全方位剖析，直指表象后实质与关键所在对医药卫生腐败现象的无比痛恨对改革之路的艰难找寻——在科学、正义和公平阳光照不到的地方无休止的权力纷争和利益纠葛延宕、误导和误判，将会断送新一轮医改已经期盼很久、折腾很久、阵痛很久了终究还是要直面历史，交出答卷前路虽然崎岖曲折，然舍此便无捷径，难越关山——这是朱幼棣继《后望书》后推出的又一部力作。



<<大国医改>>

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>