

医生集团出现的思考

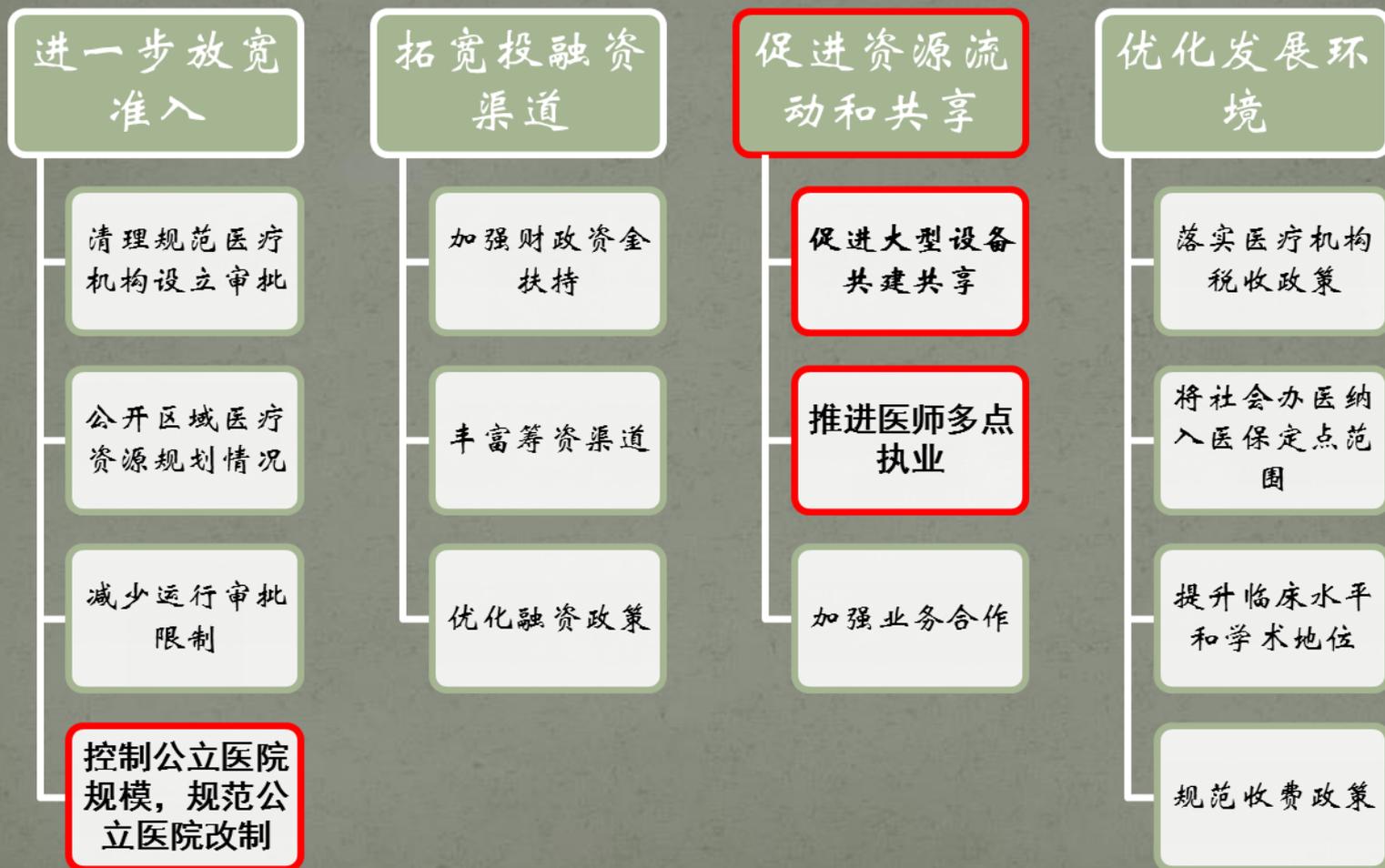


中山大学公共卫生管理学院、广州中医药大学经济管理学院 兼职导师
中大岭南学院 南方医科大学 广州大学 南京医科大学 客座教授
北京交通大学兼职教授、博士后合作导师
哈佛大学中国医学继续教育顾问
广东省卫生厅 巡视员
廖新波

2010 廖新波

促使医生就业模式的转变政策文件

——《关于促进社会办医加快发展的若干政策措施》国办发〔2015〕45号



1. 切实推进社会办医

2. 有效推动医师多点执业

6. 积极发展专业化护理服务

广东省人民政府文

粤府〔2015〕75号

广东省发布健康服务业规划 未来5年将创新发展 干细胞治疗、肿瘤免疫治疗、基因治疗等个体化高端医疗

5. 创新发展高端医疗技术服务

3. 深化公立医院综合改革

4. 不断提高基层医疗卫生服务能力。

现将《广东省促进健康服务业发展行动计划（2015-2020年）》印发给你们，请认真贯彻落实。实施中遇到的问题，请径向省发展改革委反映。

广东省医生多点执业四项最新举措 Coming.....

允许公立医疗机构副高以上职称医师以开设个人诊所的方式多点执业

允许三级医院副高以上医师与有资质的民营医疗机构合作，以个人名义开设“医生工作室”，为有需要的人群提供高端医疗服务。

鼓励以全科医师团队（含全科医师、注册护士、康复医师等）模式为基层群众提供医疗服务，以门诊、巡诊、家庭病床等服务方式开展多点执业。

鼓励儿科、精神科、康复科等专业中级以上职称医师以开设专科诊所或与有资质的医疗机构合作的方式，到社区、乡镇多点执业。

护士是医生团队不可或缺的助手

——护士流动 Guangdong coming soon



允许三级医院专科护士到基层医疗卫生机构医开设专科护理门诊的方式多点执业。



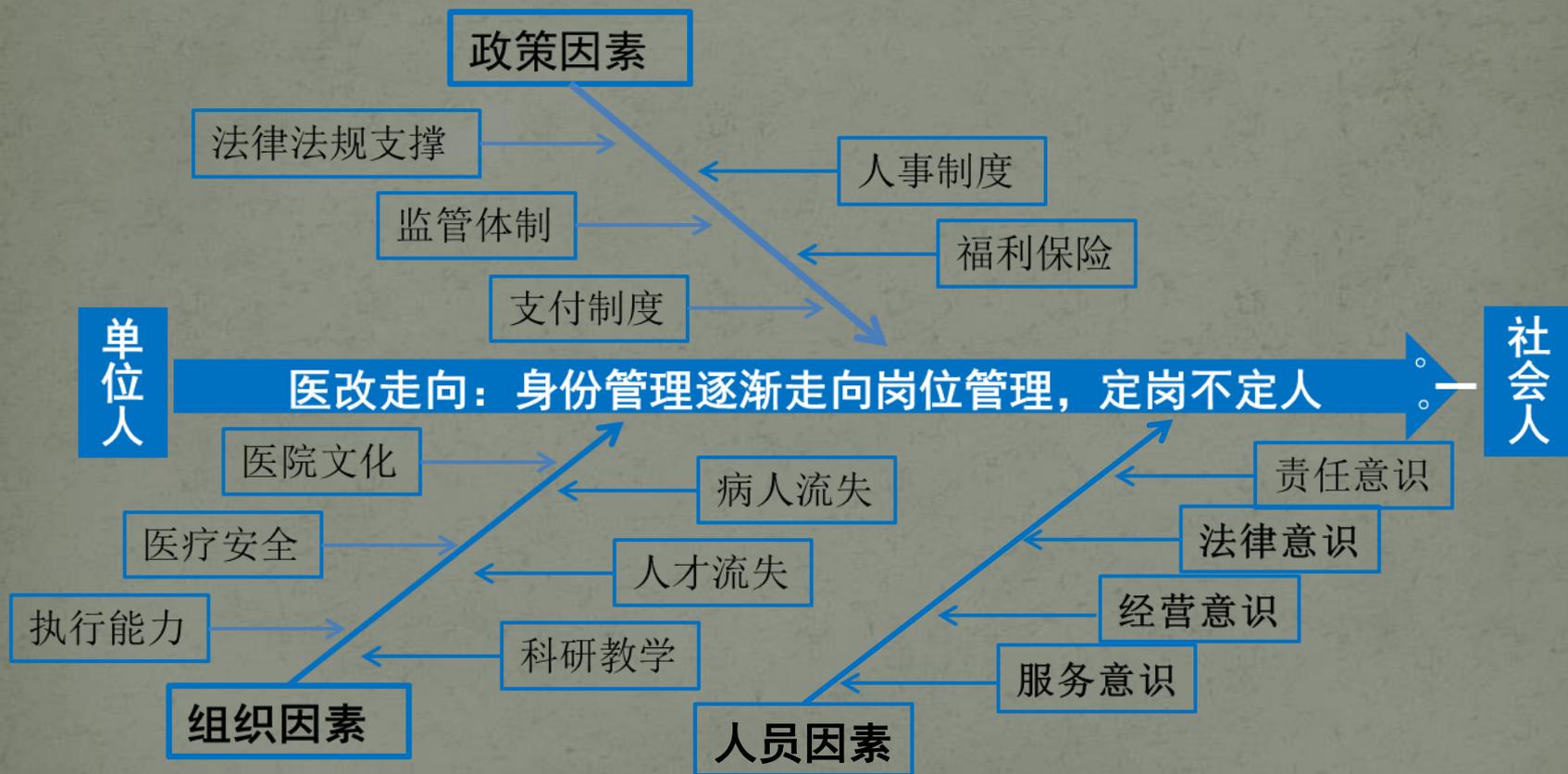
允许二级以上医院护士以开展出院后患者延续护理和长期护理服务的方式多点执业。



允许主管护师以上职称的护士以在护理院巡诊或兼职的方式多点执业。

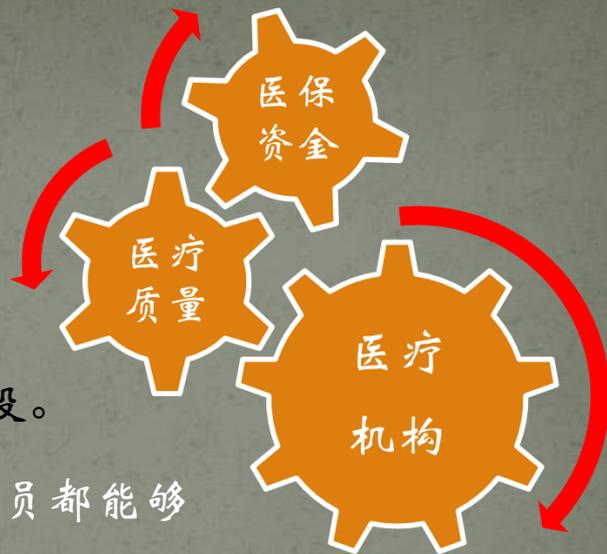


波子语：“多点执业”只是医生走向社会人的突破口，要完成这一使命，必须是一项包括观念在内的综合改革！



影响医师多点执业推行的原因分析——鱼骨图分析

分级诊疗的三项基本原则



当支付制度确定之后

- 首先，因势利导，加强社区医疗机构基本硬件建设。

把社区的点布局好，连锁、同质化。使患者和医护人员都能够

在一种舒适的环境下进行医疗活动。使社区医疗服务中心全面“达标”的同时多样化。在形象上，过好民众感觉的第一关。

- 其次，提高社区医疗机构的服务能力，重点在于缺什么补什么。药和技术打破“等级观念”，降低准入门槛，应有医生的资质决定开什么药和做什么技术。

- 第三，借此机会大力推进医生多点执业，使医生成为“社会人”。医生不能因医疗机构的大或小、点不同人为制造价值歧视。



关于互联网+全科医生

- 全科医生将直接关系到疾病的防控、民众健康水平的提高和费用的合理控制。我国开始注意培养全科医生，但合格的十分匮乏。现实说明，我们发展“全科医生”的道路并不顺利，这跟制度有关，跟实际操作起来的各种条件局限有关。

从当前热点谈起——分级诊疗与多点执业

http://blog.sina.com.cn/s/blog_4940b3f60102vulm.html



有位学者如是说：这是一座牢固垄断体制所筑成的高坝，水里盈聚着庞大的医疗资源，无法释放到市场之中；水坝下面却旱得寸草不生，公众苦于看病的不便与昂贵。掌握医疗资源的人们，比如院长和名医，犹如蚂蚁搬家一样把资源搬运过坝，变现成为外快和人情。而水坝的设计者和管理者们，则忙着一件叫做“医改”的事情，希望能够打开那已经锈死的闸门，有序地释放坝内所聚集的巨大势能。“看病难、看病贵”之下的满地痛点，有人看到了垄断体制围成的暴利堰塞湖，有人看到了老龄化加速带来的庞大市场。做IT的、做药的、医生们、院长们，加上一群手握重金、能够源源不断供上粮草弹药的风投，各路人马啸聚于此。兵多将广的如BAT，就土豪手法狂轰滥炸，多头下注，堆满跑道……【非常形象！】



■ 分级诊疗，关键是人

- 我国的医疗体制经过30年的演变，早已“今非昔比”，过去政府主导下的“分级诊疗”如今已经被灌注了越来越多的市场化元素。目前出现的“新常态”是新的政府无力、市场不力的状态：两级分化越来越严重——医院越来越大，基层医疗机构功能越来越弱；集中表现为“下面无人”——医生往外走，病人往外走。
- 如何破解新一轮分级医疗所面临的挑战？有两大法宝：**互联网+医生自由执业、互联网+支付制度改革**。我们可以不相信互联网颠覆医疗，但不能不相信互联网可以改变很多。

■ 让“网络全科医生”成为一条可行之路

- 网络全科医生没有法律障碍，只有观念障碍。
- 网络全科医生制度是市场经济、网络经济下最好的实现形式一个多赢的组织实现形式——医生赢，居民赢，政府赢。通过法律规范，行为监督，运用大数据对每个服务提供者和需求者进行管理，实现多赢！

【合理分诊分流病人，减少看病的盲目性，提高公众的健康素养，医保、财政资金使用更加合理了！】

- 网络更容易实现考核“想得到什么就考核什么、考核什么就得到什么”。网络全科医生的关键绩效指标(KPI)完成如何，可以透过网络满意度调查等KPI了解“网民”的满意程度作为网络医生绩效评估参考依据。



■ 医生自己做移动医疗创业.....

● 如果医生自己做移动医疗创业呢？也就是将医生工作室建在互联网上。我看并不是不可能！有专家认为，未来的医疗生态是“**手艺**”与“**人工智能（AI）**”的竞争，瞄准一个细分垂直领域，在线下构筑重度运营体系，**在线上运用IT系统形成O2O闭环（重度垂直理论）**，提取每一个专科领域的“**知识**”，并使之智能化越来越高，越来越准确。当它准确到，一定水平时目前医院的运行模式一定受到影响，医生的就业模式也会随之发生很大的变化。这时候，医生就不是医院可以控制的“单位人”，反倒是医院要想方设法去制定赢得**诊断精准、手艺高超的医生**到医院签约的战略。



@波子哥-廖新波

医生工作室的闭环——价值的延续

@波子哥-廖新波 国家很多政策都在推医生多点执业。医生多点执业不应拘泥于“多点”两字，应向着改变医生的收入结构和实现医生价值回归而努力。医生集团、医生工作室都是多点执业的一种表现形式；医生集团是多点执业的一种组织形式；医生工作室是医疗资源合理使用的表现形式。18日北京的医生集团大会将精彩纷呈。

医生多点执业 & 医生工作室 ——寻求改变医生执业模式的突破口



- 医生工作室可以作为一种单独的执业模式，更多的是医生走向自由职业的跳板，最终成为社会人。



■ 如何走出医生被“托”的困境

- “网络全科医生”服务应该成为制度安排，虽然最好由政府部门来购买，如果跳出“托”的困境也会显出其公共性。而现状是，很多关于网络问病的非议确实都来自“托”的本质。为何会有“托”？利益驱使是很重要的一方面，**缺少真正有资质和能力的医生进入这个服务团队也是很重要的原因**。有些服务团队素质良莠不齐，甚至是缺乏专业医学知识的非专业人士，给予患者的是错误的指引，终极解决方案是服用某某药或者到某某医院看病，这只会使患者“病上加病”，造成更大的身体伤害和经济损失，这样的“网络问病”必定遭人诟病，也不可能得到长远的发展。
- **医生职业本来就是自由的，他们需要的是一个平台，而不是成为托儿。**



打通医生工作室的“任督二脉”

http://blog.sina.com.cn/s/blog_4940b3f60102vrds.html

- 从医生工作室引发的“多点执业”两个主要症结：
- 一是大多数院长的办院思维依然禁锢在计划经济模式下。不仅大医院院长担心“管不住医生”，小医院院长也怕。总之，就是没有信心适应市场机制的新模式，不能主动建立吸引医生的服务平台。
- 二是适合医生流动的支付制度没有建立。首先，医生的劳动价值体系没有建立起来，没有给医生的服务确定一个合理定价，也不敢对医院真实的运行成本进行定价，反而制造出医生为医院“创收”的畸形制度。第二，目前的支付制度是鼓励患者住院治疗的，是医院越做越大的原动力。这种制度非但没有体现医生的价值，所衍生出来的毫无意义的住院治疗更是造成医疗资金的极大浪费。



■ 医生集团在体制还是在体制外？

@波子哥-廖新波 体制内外医生集团的火热发展：真正的医生集团要

9月16日 07:27

发展必须建立在医生成为真正“自由人”的前提下！与体制外医生集团不同，体制内医生集团目前还具有浓重的兼职色彩，大部分时间还在公立医院工作，这种做法未必是长久之计。——同意。



庄一强认为，要实现自由执业具备的条件：

- 1、医生应该去编制化。
- 2、医院应取消级别，院长不再与行政级别挂钩。
- 3、业内学会、协会等组织也不应继续由公立医院医生把持。
- 4、医生在晋升等方面，不因来自公立医院或私立医院受到区别待遇。

推行独立实验室，是医生团队行医的后盾

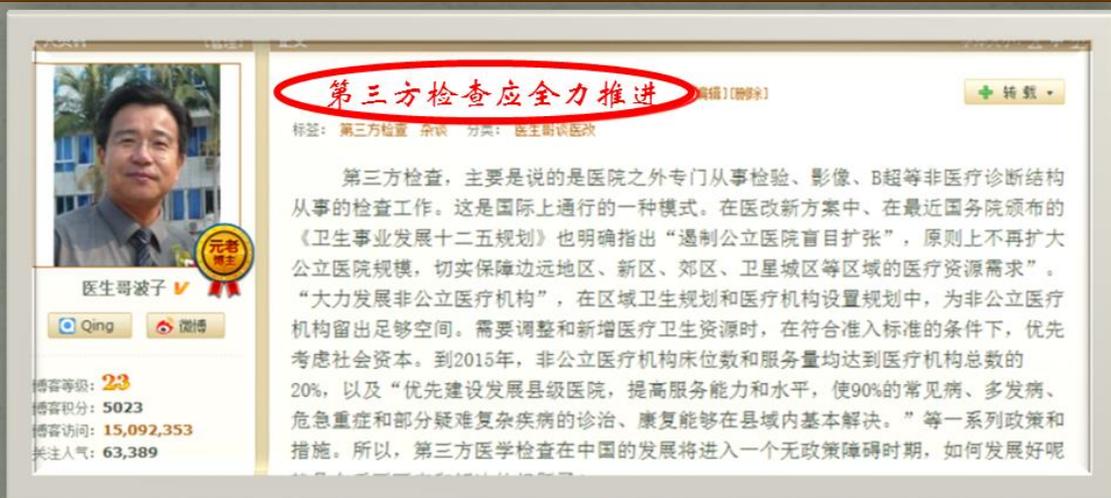
——医生的平台不一定在医院

在线
医疗

国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见 国发〔2015〕40号

支持第三方机构构建

医学影像、健康档案、检验
报告、电子病历等医疗信息
共享服务平台，逐步建立跨
医院的医疗数据共享交换标



准体系。……鼓励互联网企业与医疗机构合作建立医疗网络信息平台，加强区域医疗卫生服务资源整合，充分利用互联网、大数据等手段，提高重大疾病和突发公共卫生事件防控能力。积极探索互联网延伸医嘱、电子处方等网络医疗健康服务应用。鼓励有资质的医学检验机构、医疗服务机构联合互联网企业，发展基因检测、疾病预防等健康服务模式。

医生工作室的闭环——价值的延续



超过12万认证医生
全国最大的医生平台



马上注册，杏仁心意送上门！

先体验一下>

登录

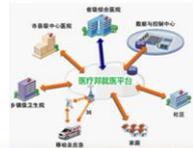
注册

返回 医疗邦名医工作室简介.pptx



项目策划

国内顶尖医学专家、专科医疗专家、多线乡村和社区医生
打造医生个人品牌和个人网上诊所
联合医药健康相关产业打造资源平台



■ 医生工作室——知识回归，按需就医



- 让有需要的人找到合适的名家是最公平、最有效的服务模式。既是你学富五车，能力也有限，时间机会成本决定你不可能去治百病，而是选择你最专长的病。因此，只有建立医生品牌，患者才能找到合适的医生，医生才能找到合适的患者。
- 医生多点执业会影响医疗质量是悖论。“薄利多销”是为了创收，也是对医生的价值亵渎！本来10分钟看一个患者，可为了创收，变成10分钟看3个，这意味着患者的利益受损，因为这样流水线作业的就诊，医疗质量和医疗安全是难保证的。医生自由身，医生会更加规范自己的医疗行为。医生会更加尊重与珍惜自己的名誉，因为一旦出现问题，名声一落千丈，品牌大打折扣。

寄语已经走出围墙，和正在走出围墙的医生们：

东风已吹，能否走出体制，在于你，你的实力，你的自信！能否站稳，在于你的品牌是否建立；品牌除了实力，还需要营销。

专家也学会分权，授权，做你的专长，别的留给专业团队做。

（我镜呀）对于自身适应能力不足的公立医院医生，还是继续待在体制内比较适合他们。如果劝他们跳出体制，反而是害了他们。

