

林加興

道路再險也得闖 骨頭再硬也要啃 為大型公立醫院改革闖新路



今年是全面實施「十二五」醫改規劃的關鍵之年，對推進醫改向縱深發展並取得新的突破至關重要。隨著醫改步入「深水區」，體制機制方面長期積累的深層次矛盾集中暴露，廣東省政協外事華僑委員會委員、南方醫科大學南方醫院黨委書記林加興在接受本刊專訪時直言，前路再險也得闖，骨頭再硬也要啃，大型公立醫院有責任、有義務把改革不斷推向深入。

香港文匯報·人民政協專刊記者 熊君慧



林加興帶領南方醫院眾志成城救治汶川地震轉院傷員。 本報北京傳真



林加興多次組織醫療隊代表廣東省政協到基層地區開展扶貧濟困送醫送藥活動。 本報北京傳真

林加興是醫療隊伍的「老兵」，從業已達30餘年，對醫院管理有著獨到見解。他長期關注中國醫療改革，尤其是大型公立醫院的發展問題，在廣東省「兩會」上多次提出過相關提案。他說，廣東是得改革開放風氣之先的地區，且具有毗鄰港澳的優勢，是中國醫療改革的對外窗口，應借助兩方面優勢，做好醫改「大文章」。

粵港澳醫療合作：需突破制度層面的瓶頸

訪問之日，林加興正在與澳門心臟基金會方面溝通商榷考察事宜，對方主動要求到南方醫科大學南方醫院洽談合作。「澳門醫療容量有限，大量病人轉診到香港看

病，其實廣東也可以提供很好的醫療資源。」林加興說。

雖然南方醫科大學南方醫院有著服務港澳同胞的豐富經驗，但林加興也清楚地認識到，醫院未來與港澳醫療界合作仍然需要突破許多制度層面的瓶頸。「譬如澳門的病人轉診問題，需要從制度層面做細節調整。」林加興還指出，港澳與內地醫療環境存在差異性，內地醫療收費比港澳低廉，但技術差異不大，可以滿足澳門病患轉診需要。

不過，林加興承認，內地醫院仍然需要不斷向香港方面學習，尤其是向香港私立醫院學習醫療資源整合，提高服務水平。「與港澳醫療界的融合交往、學習合作，提高大醫院的管理水平，也是促進廣東醫療行業前進的

途徑之一。」

與港澳合作不僅能獲得更好的醫療資源，也能幫助港澳同胞「花更少的錢看好病」，給予病人更多選擇就醫機會。他坦言，過去港澳對內地醫療了解不夠、信任度不高，官員對內地醫療制度運作狀況了解不深入，如何打破制度障礙、增進了解、擴大合作，都是未來粵港澳政府和民間需要共同努力的方向。

均衡醫療資源：用好用有限的投入資金

身處中國改革開放前沿，當前廣東醫療改革的問題在全國也具有普遍性。林加興以一組數據說明了對當前醫療現狀的憂慮：中國醫療衛生投入佔GDP的比值約為5%，不僅遠低於主要發達國家8%以上的比例，也低於很多中低收入國家；廣東雖然是中國經濟發達地區，但以2010年為例，醫療衛生投入也不到5%，而在美國，這個數字達到17%；醫療界同仁普遍認為，這幾年廣東醫療衛生投入有增長，但仍然和經濟發展水平不相稱，「一線醫生抱怨收入和工作量、風險不成正比，長此以往將嚴重影響醫生團隊的工作狀態和服務質量」。

此外，廣東還存在醫療資源總量不足、區域差距大，改革進展不平衡、基層運行新機制不穩固、以藥養醫機制亟待破除、縣級公立醫院改革進展滯後等問題。而要在中國醫療衛生投入不多的情況下實現最大限度

的醫療覆蓋，林加興認為，除了呼籲政府加大醫療投入之外，還需要用好有限的投入資金。「要堅持預防為主，重點放到農村的原則。」他說，經濟學家認為，在貧困地區多投入一個百分點的醫療衛生資金，所產生的效應是發達地區的4倍。

醫療改革：大型公立醫院應主動肩負社會責任

多年來，作為廣東省政協委員，林加興多次率領由南方醫科大學南方醫院及其他醫院專家組建的醫療隊赴連南、連山等廣東偏遠貧困地區開展送醫送藥送溫暖活動，不僅為當地的危重病人進行診療，為山區基層醫院開展急救培訓和重症監護室護理培訓等幫扶活動，更為當地送上愛心藥品和醫療設備。廣東省政協也多次向南方醫科大學南方醫院發來感謝信。

在政協會議上，林加興亦多次呼籲，經濟發展不平衡導致醫療上的失衡，醫療技術水平和經濟水平成正比，政府應該更多提供公平性的醫療服務，對資源進行合理的配置，大型公立醫院更應該主動肩負起社會責任。



踐行群眾路線改善看病難題，林加興與南方醫院全體院領導集體到一線崗位體驗工作。 本報北京傳真



南方醫院專家醫療隊到西藏巡診。 本報北京傳真

籲政府加大投入 推進專科醫生培訓引優才



南方醫院充分發揮技術和人才優勢，向基層地區輸送遠程醫療技術，充分體現了公立醫院的社會責任感，獲得患者一致好評。 本報北京傳真

談及醫改，林加興認為大方向是正確的，即醫療資源重點向縣級以下醫院、衛生所傾斜，但他承認，這個過程是一個漫長的過程。「從管理者到百姓都沒有足夠的思想準備，希望短時間出成效。」他說，「改革要經歷很長時間，有的政策不能在短時間內見效。現在大醫院人滿為患，小醫院門可羅雀，人才是根本問題。政策制度不到位，人才留不住，社區醫院沒有得到廣泛認可，大家生病了都不願意承擔風險去小醫院。」

如何留住人才、用好人才？林加興多次在政協會議上呼籲，政府加大對醫生的投入和培訓。在廣東省政協十屆四次會議，林加興提出了「加大政府投入，進一步推進專科醫師培訓工作」的建議。

加大培訓力度 變革培訓模式

專科醫師培訓是畢業後醫學教育階段的重要組成部分，是培養合格醫師的有效途徑，同時也是縮小城鄉醫療衛生服務水平差距，提高醫生整體素質，為基層提供人才保障的必然要求。林加興認為，目前培訓成本主要都是由各醫院承擔。但是隨着培訓工作的深入開展，目前由各培訓基地承擔主要

培訓成本的模式，已不能適應培訓形勢的新變化。

據介紹，南方醫科大學南方醫院共可容納356名學員，而目前在培人員為175人，還可以有擴大規模的空間，今年計劃招收80~100名培訓醫師，以充分發揮基地的作用，為社會培養人才。

憂心人才素質 建言培訓制度

但是，招生規模的擴大也意味着成本的擴大，而這些培訓醫師中，有一部分完成普通專科培訓後即離開基地醫院，作為業務骨幹實到各級醫院中。因此，各個基地醫院都是從自身需求的現實來確定招生規模，而不是首先考慮省內各級醫院的需求或是畢業生參訓的需求，這與專科醫師培訓工作目標是不太一致的。他認為，為進一步推進培訓工作，成本不能再由基地醫院獨自承擔。

林加興提醒，省外培訓工作的發展對廣東造成了巨大的競爭壓力。2006年以來，北京市、上海市、四川省等省市的衛生部門和人事部門聯合出相關政策，由政府出資保障參訓人員待遇，有的由政府資助培訓基地建設等。北京市衛生局和人事局率先由政府組織全市人員參訓，並給各個基地投入建設資金；2010年起，上海市統一把新招聘人員全部納入培訓體系，並承擔工資待遇，廣東不少醫院在上海市兩大醫科大學幾乎招不到學員。「類似情況在四川等地也同樣上演。」他說，如果廣東省各個基地無力爭取到全國各院校的優秀生源，廣東未來的衛生人才質量必將受到影響。

林加興建議，廣東出於關於培訓經費和專科醫師准入制度的相關政策，建立多渠道籌資的長效機制；建立全省共用的先進的培訓及考核平台，建立培訓質控部門，完善質控機制；資助各基地醫院的基地建設，分擔參訓人員福利待遇，使各基地醫院能夠擴大培訓規模、提高培訓質量。

這一提案得到有關部門的高度重視，廣東省衛生廳及時回覆稱，廣東將積極建設和完善網絡學習等繼續教育公共服務平台，大力爭取財政支持，為衛生專業技術人員提供良好的專業水平服務，並積極向國家有關部門反映關於專科醫師准入制度的相關政策。



南方醫院惠僑樓是醫療衛生領域的特區，被譽為中國特需醫療服務第一樓。圖為惠僑樓全景。

身為廣東省政協委員，林加興對港澳乃至海外醫療服務並不陌生。改革開放以來，廣東一直是內地與港澳醫療衛生合作的「橋頭堡」。面向港澳乃至海外服務，對於南方醫科大學南方醫院已經有三十多年的歷史。1979年設立的該院惠僑樓是全國開辦最早，規模最大的專為港澳同胞、海外僑胞和國際人士提供醫療、保健、康復的綜合醫療服務機構，一年收治海外患者最多達到3000多人次，至今已為近百個國家和地區的逾十萬名各界人士提供服務。

「全國特需醫療服務第一樓」

惠僑樓與港澳社團緊密合作，每年定期走訪香港出入口商會、經貿商會和澳門獅子會等各類機構，並多次參加聯誼活動。同時，惠僑樓與英美各大保險公司、東南亞等海外機構建立了合作關係，與科威特MCS公司的合作更使得南方醫院成為科威特國家公費醫療的定點醫療單位。

1996年4月，惠僑樓被總後勤部批准為全軍唯一的「涉外醫療中心」。2004年8月，惠僑

樓在全國首屆特需醫療服務管理會上被譽為「全國特需醫療服務第一樓」。惠僑樓匯集南方醫院雄厚的技術力量，專業學科齊全，診療技術先進，儀器設備精良。擁有專家教授600餘名，設置專業科室50多個，擁有10多個國家級重點專科和一個國家重點實驗室。許多診療技術已達到國內外先進水平。

讓「金字招牌」永遠閃亮

作為醫院「領航人」，林加興清醒地認識到，惠僑樓只有不斷開拓創新，才能保證這個金字招牌永遠閃亮。

林加興說，30多年來，不管面對什麼樣的新形勢、新情況，「全院辦惠僑樓」的理念始終沒變，並在全院上下形成了高度共識。在涉外醫療實踐中，惠僑樓大膽創新，逐步摸索並形成了獨具特色的「特區模式」。醫院為「醫療特區」量身定做了許多特殊政策，落實「四個保證」：人才上保證擇優選配、設備上保證優先使用、高新技術上保證及時應用、會診上保證專家教授隨叫隨到，開闢出涉外醫療的「綠色通道」。