

COWealth

Communications

合富通訊

MARCH 2009

NO.17

医院管理新领域 纵观海峡两岸资源整合

总裁致辞

合富经理人的自我资源管理
——顺势上市之际，CEO与经理人的互动 01

两岸交流

开拓国际视野 携手共赢蓝海
——海峡两岸医疗高峰论坛报告集锦 03

上海市市委常委致辞 04

中国卫生部医疗服务监管司副司长致辞 05

上海市卫生局局长致辞 06

中国医院协会常务副会长致辞 07

中华医学科学与技术促进交流会代表 08

慈济医学中心 09

——教学资源之整合经验分享 09

为了医护事业的发展不懈努力！
——台湾护理教育和长庚技术学院现状 11

纵观海峡两岸医学资源整合，院企合作新领域高峰论坛 13

院企合作范例 15

——空中医疗转送之经验与研究 15

医院创新管理 17

——厦门长庚医院创新管理经验分享 17

台湾医院行记 19

院企合作创新 20

——如何提高试剂物流管理水平 20

院企合作的成果 21

——海峡两岸医疗资源整合实例报告 21

携手合富 创造双赢 23

借院企合作平台共享两岸医疗资源整合成果 25

射波刀专题 29

南京军区南京总医院射波刀中心成立，
——那一刻，我们这样走过 29

台上三分钟 台下十年功 31

——记南京军区射波刀技术培训 31

管理第一线 33

合富2009春季招聘会 33

合富动态 35

2009年开年年会 35

群英汇聚 37

2008 Cowealth 奖群英榜 37

恭贺 南京军区总医院射波刀中心成立

总裁致辞



合富医疗 总裁暨首席执行官 李惇

合富经理人的自我资源管理

逆势上市之际，CEO与经理人的互勉

针对年初各位经理人的自我评估，我很高兴能看到每一位经理人的回复都很认真，虽然也见到个人之间的自我评估标准有些差异，但我乐观的相信这样的标准差异是可以透过多次沟通来达到一致的。

对于一个像合富这样的“准”上市公司，它的总价值是可以客观的市场惯用公式来估算，简单的说这总价值的估算与两个数字有关：1) 年度净获利；2) 行业的市盈率。我举一个简单的例子说明，如果公司2008年税后获利是一百万美元，而市场的平均市盈率是15倍，则公司的总价值大约就是一百万的15倍，也就是一千五百万美元，如果再除以总发行股数后当然就是每股的客观参考价格。在股市好的时候，市盈率可以到50倍或更高，目前虽然是全球经济危机，但由于我们所属的医疗业或生物科技业是比较有前景的，市盈率尚可维持在约15-20倍左右。综合以上信息，如果取一个中间偏低的平均20倍市盈率作为资源管理标准，其意义就是说各位在运用公司资源或资金费用的时候，得要考虑到每为公司年底净获利增加一元，公司的总价值就增加一元的20倍，也就是20元；反过来说，任何资源的消耗或浪费也会为公司带来放大20倍的负面伤害。

以下我先列出一些属于消耗或浪费的行为归类给各位参考，在我评估各位的资源管理成绩时，这类行为必定被严格管理，也期望每位经理人在这些方面严格要求自己及下属：

1. 现成的客户、生意、商机在管理权责内变少、变小、或弄丢了；
2. 应收帐款该回未回而成了逾期或呆帐；
3. 公司应得或本可能得到的合理获利任意轻让、放弃或未尽全力争取；
4. 本应该一次就可以做好的事却在第二次或更多次以后才做好，这第二次及往后所投入的资源都是消耗浪费；
5. 本应该一个人就可以完成的任务却由两人或更多人来完成，这第二人及以上所投入的资源全属消耗浪费；
6. 本应该由下属就可以完成的任务却由其上层或经理人来完成，这上层或经理人及下属间的人事成本差异就属于消耗浪费；
7. 因行为偏离公司制度或未能达到公司要求而造成的损失或因而带来的管理风险是种资源消耗浪费；
8. 未能因自身的投入而使供应商对合富提供有利的支持条件，这分投入就是消耗浪费；
9. 作为部门经理，如未能提升员工的生产力，或因员工流动而降低团队生产力，或对低于平均生产力的员工未及时调整处理属资源消耗浪费；
10. 任意出差，重复出差；应酬时未能掌握必要花费也是资源消耗浪费；
11. 任何由于自己宽松或疏忽而当省未能省，不该发生却发生的资源消耗浪费；

以上随便一个疏忽在经过放大二十倍后所产生的负面伤害，带给股东、其他尽心尽力的经理人及员工都必如椎心之痛，所以说那些经常未能掌握好的人，早晚会成为“全民公敌”。

至于资源管理成功的评定，由于其成功本身所带给公司的贡献必定是“具体可见”，所以设定标准相对直观，简单：

1. 资源开发者：指的是因为个人工作带给公司新生成或增长的资源，当然如果再加上你个人的贡献是“无可替代”的就更值得嘉奖；

2. 资源维系者：指的是运用已存在于公司的资源完成任务，且所使用的资源还可以循环再使用。

在这部分我要提醒各位，评估时别忘了把自己本身的“薪资及费用”计算入内，也就是落笔评估自己正面贡献时，总得要先确认是贡献大过“薪资及费用”的数倍才站的住脚，否则就容易变成投入大于产出的讽刺。经常的有些同事会说结了一单带给公司多少获利，这时候请别忘了先将预估获利除以协议期限，再乘上约5%的百分比，因为签定协议多是用到了公司相关资源而非纯因个人，再加上从签约到体现获利，后期还需要许多人参与，千万不可犯了高估自己的低级错误。

直到我们全体经理人的核心价值观及评定标准达到一致之前，在接下来的几年里我仍会要求各经理人每季度做资源管理自我评估。我相信这至少是我们对于合富全体股东基本的回馈。

上海市市委常委致辞

尊敬的各位来宾，各位朋友，女士们，先生们，大家上午好！

今天，由中国医院协会、中华医疗科学及技术促进交流会、上海市人民政府参事室共同主办的，由海峡两岸医药卫生交流协会协办的，海峡两岸医疗层峰论坛在上海隆重举行。来自大陆和台湾的医学界及医疗企业界的代表人士，齐聚分享两岸院务管理、院企合作成功经验，就提升医疗管理效率及资源管理共享，促进两岸医学教育、医务管理及院企合作趋势等问题进行探讨。我代表上海市人民政府，也代表上海市人民政府分管卫生工作的沈晓明副市长，对本次论坛的举办表示热烈的祝贺！同时，向各位嘉宾和远道而来的朋友们，表示诚挚的欢迎和衷心的感谢！

2005年，时任中国国民党主席连战先生访问大陆，国共两党达成了五点愿景，从此两岸交流渐趋频繁，合作日益发展。刚刚过去的12月，我们更是喜迎了两岸“大三通”的实现和第四届两岸经贸文化论坛的成功举行。12月31日，中共中央总书记胡锦涛同志在纪念《告台湾同胞书》发表30周年座谈会上提出六点意见，呼吁两岸在“一个中国”原则的基础上，正式结束敌对状态，达成和平协议，推进两岸关系和平发展。胡锦涛总书记的讲话体现了大陆在未来进一步加强与台湾交流合作的决心与善意，为两岸进一步建立互信，增进交流，构建新的机制，对进一步巩固与发展两岸关系新局面，具有重大的现实意义和深远的历史意义。

两岸同胞，同宗同祖同根，有着无法割舍的联系与感情，而中华民族的传统医学和现代医学的结合与进步，更是需要两岸人民共同努力。两岸在中医药领域有广阔的合作空间，完全能够形成互惠互利、合作共赢的大好局面。在辞旧迎新之际，我们在这里举行海峡两岸



上海市市委常委 杨晓渡

医学界“院企合作层峰论坛”，就是促进合作的很好形式。这次论坛既有政府部门又有社会团体，既有学校又有医院，既有医学界又有企业界，可以说是群贤济济。我和沈晓明副市长都衷心希望两岸医学界的同仁，能充分利用这次机会，进行交流探讨，发表高见，为推动两岸医疗合作和人民健康事业的发展做出应有的贡献。

各位来宾、各位朋友！

再过十多天，我们将迎来新春佳节。回首过往岁月，我们倍加珍惜今来之不易的两岸新局面；展望美好前程，我们对两岸关系和平发展、造福人民充满信心。让我们团结一心、精诚合作，一心一意谋两岸互惠之事，聚精会神创两岸共赢之举，努力推动两岸大交流、大合作、大发展的新局面，为实现中华民族的伟大复兴而共同努力！

最后，祝海峡两岸医学界院企合作新领域层峰论坛圆满成功！祝各位朋友、各位专家、各位嘉宾、各位企业家在新的一年里身体健康，家庭幸福，事业顺利，万事如意！

◆注：根据录音整理，由上海市人民政府参事室提供



上海市市委常委杨晓渡（右二）在会前与卫生部医疗服务监管司副司长周军（右一）、中华医疗科学及促进会代表陈光耀（左二）和合富医疗董事长王琼芝（左一）亲切会谈



中国卫生部医疗服务监管司副司长 周军

中国卫生部医疗服务监管司副司长致辞

上海市徐汇区中心医院的专家和领导，从学习实践科学发展观入手就群众最关心、最直接、最现实及医院的建设与管理经验进行介绍，通过学习交流及紧密合作，两岸医院建设与发展一定会迈上新台阶。

在座的各位都是两岸医疗机构的杰出代表，很多是各大医院的一把手更是业内知名的专家，能共聚在这一次短暂的会议中是相当不容易的。这说明大家都是带着希望更好的整合自有资源，取长补短，学习海内外先进医疗管理经验等目的来参与会议的。在此，我真诚的预祝大家都在这次活动中获取更多的信息，并能与台湾的医院院长们就进一步交流的事宜达成共识。

另外我想借此机会，跟大家简单介绍以下我司即医疗服务监管司的情况。2008年12月10日上午，卫生部已召开例行新闻发布会做了介绍了，医疗服务监管司卫生部新设立的司。医疗服务监管司编制及处室设置：行政编制11名，设综合信息处、评价处、医疗质量安全监管处、医院运行监管处。

主要职责是负责医疗机构医疗服务监管工作。组织制定医疗机构医疗服务监管办法和实施方案并组织实施，建立、完善医疗服务监管体系；建立全国医疗机构医疗质量评价体系，制定医疗质量评价的相关规章制度、综合绩效评价办法和指标体系，并组织实施；负责建立医疗质量安全监管制度，制定医疗技术风险防范的管理规定、办法并组织实施；负责建立监管的长效机制，组织开展医疗质量、安全、服务、财务管理等方面的评

尊敬的各位来宾，女士们，先生们：
大家上午好！

非常荣幸能受邀参与本次活动。今天能让我们这么多医疗界的人士济济一堂，首先要感谢大会的主办方中国医院协会、中华医学科学技术促进交流会以及上海市参事室的大力组织，以及合富医疗科技贸易（上海）有限公司的全程支持。

09年是两岸关系重要的一年，胡总书记在08年底纪念《告台湾同胞书》30周年座谈会上发表的重要讲话更加鼓舞人心。务实灵活、充满善意的基调和建立互信，水到渠成的态度决定了两岸人民必将携手并进，为两岸经济的新景象共同奋斗。

这次会议也是一次海峡两岸卫生工作者携手推动两岸卫生事业发展的会议，会议将听取来自台湾慈济医学院、长庚技术学院、台北医学大学中国医药大学、厦门长庚医院的报告。及通过会前良好的沟通，他们也都带着如：“两岸姊妹医院建立”、“临床研究合作”、“基础研究合作”、“强项医疗相互支援”等议题来参与此次会议。同时来自复旦大学附属中山医院、北京佑安医院、济宁医学院附属医院、上海市中医药大学附属普陀医院以及

价检查和监管工作;拟订城市医疗支援农村医疗工作的政策并组织实施;承办“医疗、科技、卫生”三下乡的协调组织工作;研究建立以病人为中心的公立医院监督制度;参与医药卫生体制改革,推进公立医院管理体制深化改革工作。

医疗服务监管司今年一项重要工作就是组织及参与在全国开展“以病人为中心”医疗安全百日专项检查活动,活动范围为全国各级各类医疗机构,重点是公立医院。活动将通过深入查找医疗安全隐患,促进医疗机构提高医疗安全意识,改进医疗安全管理,提高医疗服务质量。

卫生部已下发《2008年~2009年“以病人为中心”医疗安全百日专项检查活动方案》,对急诊科、重症监护病房、新生儿病房、血液净化室、手术科室和麻醉科、药剂科、手术室与中心供应室、护理管理、病理科、医院感染管理等检查重点提出了明确要求。

最后,希望大家积极开动脑筋献计献策大力支持医疗服务监管司的工作,我司也愿意为今后两岸医疗界的交流提供更多的信息和更好的服务。

预祝本次大会圆满成功!谢谢大家!



上海市卫生局局长 徐建光

上海市卫生局局长致辞

尊敬的杨晓波部长、潘学田会长,

尊敬的来自台湾及大陆各地的各位嘉宾,女士们,先生们:

新年伊始,在海峡两岸喜迎“三通”时代来临之际,我们在美丽的黄浦江畔,迎来了“医院管理新领域层峰论坛”的顺利召开。在此,请允许我代表上海市卫生局,向论坛的成功举办,表示热烈的祝贺!向远道而来的台湾及大陆各地的专家、学者,表示热烈的欢迎!

众所周知,医疗卫生改革是一个全球性的话题和难题。如何避免医疗费用的快速增长,如何改善医疗服务的公平性和可及性,如何有效提升医疗服务水平和能力,对于我们海峡两岸的卫生管理者和医务工作者来说,都将是一个共同面临的任务与挑战。昨天,我刚刚参加了在北京召开的全国卫生工作会议。会上,陈竺部长指出,全力推进医药卫生体制改革,加快建设国家基本药物制度,促进基本公共卫生服务均等化,推进公立医院改革试点,将成为我们下一阶段卫生工作的重中之重。我知道,海峡两岸的医疗卫生行业具有很强的互补性,在医院管理、卫生资源整合、医疗水平提升等方面,台湾的同志们具有丰富的实践经验值得我们学习和借鉴。我想,今天举办的论坛,为我们海峡两岸的医务同志们搭建了一个汇聚双方优势,相互学习,相互借鉴,相互支持,互惠互利,携手发展的平台。我相信,在双方的充分交流、共同合作下,海峡两岸的卫生事业发展一定会携手并进,翻开崭新的一页。

最后,预祝论坛圆满成功!衷心祝愿各位来宾新年快乐,工作顺利,万事如意!谢谢!



中国医院协会常务副会长 潘学田

中国医院协会常务副会长致辞

尊敬的来自台湾及全国各地的各位嘉宾，女士们，先生们：

大家好！

新年伊始，我们就迎来了海峡两岸医务教育工作者者的盛会！这是在新的一年里两岸学术交流的良好开端。此刻，让我代表主办方感谢大家在百忙之中莅临本次论坛！这次活动是由中国医院协会与中华医学科学及技术促进交流会以及上海市人民政府参事室共同主办，海峡两岸医药卫生交流协会协办，并得到了合富医疗科技贸易（上海）有限公司的大力支持，请允许我代表中国医院协会向他们表示衷心的感谢！

本次论坛活动旨在建立一个交流合作的平台，使得海峡两岸的医疗资源能够共享，交流经验，优势互补，为两岸人民能享受到更高品质的医疗服务而努力。在大三通背景下，这无疑是一个非常切合实际的举措，更是两岸医疗界的盛事。这次我们非常荣幸的邀请到了台湾慈济医学院、长庚技术学院、中国医药大学、台北医学大学、厦门长庚医院的贵宾。他们都带着：如两岸姊妹医院建立、临床研究合作、基础研究合作、强项医疗相互支援等议题来参与此次会议。我们也邀请到了来自复旦大学附属中山医院、北京佑安医院、济宁医学院附属医院、上海市中医药大学附属普陀医院以及上海市徐汇区中心医院的专家和领导。参加本次论坛的还有来自全国各地的知名医院的专家和领导，在这里我代表大会主办单位向各位的光临表示热烈的欢迎。

我衷心希望在不久之后两岸医疗界能通过此次会谈，携手共进，迈开资源整合的新步伐！希望在之后的议程中，我们尊贵的各位来宾都能有所获益，并预祝本次大会圆满成功！

谢谢各位！

中华医疗科学与技术促进交流会代表

尊敬的杨晓波部长、周军副司长、徐建光局长、潘学田副会长，方俊副会长、在座的各位贵宾，上午好！

1999年元月四日，我在好友李惇的安排陪同下，从台北启程，陆续造访了广州，上海，天津，北京等四个城市，有机会认识并亲近许多心仪已久的前辈和值得尊敬的朋友。这是我在离开这个出生之地五十年后，第一次回来。

在两周的参观拜会行程中，各方都殷切体会到加大加速两岸医疗界交流及合作促进医疗事业发展的必要性，因此在回到台北之后，很快就成立了中华医疗科学与技术交流促进会。期间，两岸医疗及交流主管机构的支持，医学界师长，朋友和相关团体的热诚参与赞助，以及合富集团在财务支持上的承诺，都是促成的主要因素。

交流当然是双方共同参与，但是基于许多主客观条件考虑，除了2003年在上海西郊宾馆举办的两岸医疗论坛和少数几次组织台湾医疗机构及医学院校领导人士到大陆的参观回访外；过去的十年中，主要的场景都发生在台湾，参与合作或给予帮助的单位涵盖了台湾所有的医学中心，医学院校，主要区域教学医院及卫生署，台北市，高雄市卫生局在内的医疗行政机构，其中当然包括了今天在场的慈济，长庚，台北医大，中国医药大和台北荣总等机构。交流的内容包括了专业上的沟通，培训，促进，合作，以及台湾风土人情的具体认识。

十年来，作为每年安排三到五次交流，每次15到30人，每次为期十多天到两三个月的交流活动的主办方，我们



中华医疗科学与技术促进交流会代表
台湾陶声洋防癌基金会董事长 陈光耀

除了希望能不负大家的托付，尽全力来促进两岸在医疗上的交流之外，最大的收获应该是认识了许许多多的朋友--很多今天也都在场--，和经常分享到交流中产生的喜悦和感动。

就如同大家都可以体会到的，过去一年，台湾的情势出现一点对交流有利的改变，我们希望能掌握住这一个时间点，除了继续享有在台湾接待来自国内朋友的荣幸外，也能够将更多台湾医疗机构和医疗界的朋友带到大陆来，藉由资源的共享，发展出共同的医疗事业。

这也是我们所以在此2009年伊始，与中国医院协会，上海市人民政府参事室，海峡两岸医疗卫生交流协会及合富医疗集团的合作，共同举办今天这样一个聚会，相信可以集众人之力，达成两岸医疗界更多，更广泛，更紧密，更具体的合作。

再次感谢各位医疗同道、各位贵宾的莅临！

祝愿会议成功，也敬祝与会的贵宾和朋友们，在新的一年里，身体健康，诸事顺利！

中华医疗科学与技术交流促进会

陈光耀教授代表荣誉会长金权宣读讲稿

注：中华医疗科学与技术交流促进会荣誉会长金权因病未能出席本次论坛由陈光耀教授代表出席

Towards the Summit

2009年1月



台湾慈济大学医学院院长 陈立光

今天层峰论坛题目是医院管理，医院管理里面资源整合有很多方面（包括医院教学）。医院为什么要做教学呢？医院的本职就是看病，但是医院要改革，改革做什么？医疗机构要改好，就是医疗品质要好，医疗机构的品质在台湾、全世界大概都是受到美国IOM的引导。

2000年的时候，IOM发表了一篇年度报告：美国第八大死亡原因是医院医疗不当造成的。到了2001年的时候IOM提出要跨越品质鸿沟，要提高医疗的品质。医疗品质指病人要安全、治疗要有效、治疗要及时、有效率、资源要公平。医疗不当致病人于死命居然那么严重，是不是美国人医疗教育出了错？

医学在18世纪是师徒制，19世纪开始有学科教育，如皮肤科、骨科、西方医学教育开始用系统来教育，分为循环系统、消化系统、内分泌系统、生殖系统等。30年前开始用问题导向学习，20年前outcome-based医师碰到病人的时候的临床表现、临床应对转变为教育目标。

医学界对医师的临床应对的基本要求提出新的定义，一个是IME叫做发展的潜力：一个医师除了具有基本的专业能力外，还要有应变、思考、研究能力。医学院应届毕业生该有的基本医学测试知识包括6大能力：要有足够的医学知识、人际沟通技能、专业素养等等。另外医学生和医师必须从工作中尝试着去学习和成长，所有这些知识能力都是用在病人的照顾上。

大家有一个共识：这6大能力是在医学院的学生毕业在拿到医师执照之前就应该具备。没有基本能力就不能做到一个称职的医师，不应该有

慈济医学中心

资格拿医师执照。至于执业后的应变力，需要在毕业之后在住院医师和主治医师期间继续学习和具备。

我们仁济医院本来是以病人为中心的医疗服务，医学教育的时候是以学生为中心，后来发现，这有所不足，而需要医院教育的改革。医院教学到底要多少资源？资源要怎么分配？在台湾，医学教育的改革根据台湾医学教育学会理事长谢博生教授在07年10月演讲提到台湾医学教育的里程碑是从1992年开始，第一期改革是将生化、生理、药理、病理全部整合到系统教学：如消化系统、神经系统等。

整合型的系统教学，2000年医学院普遍采用，到2003年毕业后的教学也广泛采用。2003年比较特别发生非典疫情，医院有非典病人要观院，很多的医师就跑走了，他说我是xx科的专业医师，不是感染科的，我为什么要留在医院照顾非典病人，当时台湾医学界就认为医学生毕业到医院以后太早就分科，一般医学训练不够，因此开始了新的住院医师教育改革。

2005年新制医院教育方法出来了，整个医院里面不是只有医学生和住院医师要新的医学教育，还有其它如护理师、药师、检验师系统都要受类似的教育。2007医院普遍反映没有经费，于是整个系统要拨给医院里面该受教育人数相当的经费。

医院里面应该被教育的对象是医学生，包括课程整合后中年级医学生，医师则包括住院医师、研究医师、专科医师、甚至主治医师。医事人员有护师、药师、检验师、放射师都要接受毕业后的医院教育。医院有这么多教育的对象，由谁来当教育的老师？这个时候医疗机构要改革医学教育的师资便先要组织起来。

改革就看我们要不要去做，每一个阶层可能要做不同的事情，在慈济医院的经验就是领导阶层先有这个愿景。在哈佛大学管理课程上提示提示要有30%的人有相同的观念才能推动一个成功的改革。所以先把我们的干部、老师送到国内外各种进修的课程去学习，组成改革教育社团每个礼拜互相交换心得，成立教师发展中心，先开

——教学资源之整合经验分享

课训练未来的教师如何教学，同时建立一个制度去配合。通常我们要行政单位给非常努力做改革的人很好的考评和奖励，最后我们再做检讨。检讨制度要公正、要有科学的方法。医院的员工都是为病人做医疗的工作，尽量不用处罚，只用教育和正向鼓励的方式。最后不要拖，时效很重要。

医学教育需要的资源有哪些呢？基本的条件就是足够的空间、组织、人员、经费。有了这些条件，再推动教学活动，包括教学课程设计，教材教案，设备教具，效果的评估。所有这些努力要看前面的条件是不是够充分，人力尤其不能疏忽，因为在医院里面大家都忙着治病，主动要做医学教育的人通常是不多，从不多的人里面要找好的师资做出好的成果更是困难。

经过努力，我们有13个功能小组，问题导向学习、教学评估、教学方法到底怎么样？教学评估很重要，我们过去认为学生考的好就是老师教的好，其实这个不能划成等号。尤其在台湾，进医学系的学生几乎是全台湾最尖端最优秀的百分之一的学生，那些孩子其实自己都知道怎么念书，我们老师不用怎么教，他就能念的很好，教学品质的评估不能看学生考试的好坏。

课程的规划非常重要，课程的整合，如医学伦理、法理、人文医学。临床医学怎么教？教学门诊怎么教？外科学怎么教？我们先分析临床技能、临床技能中心执行教学，推动标准化病人教学内容和教学方法。就是等于解决所有学医的内容到底怎么样教？学医的应该怎么样学？

在师资培育中心教我们临床医师怎么做个称职的老师，一个好的师资培育中心应该有两个部分：个人成长的课程和教学服务的课程。

以临床技能中心为例：一个合格的医师至少要具备144项临床技能。在2004年大家公认的台湾的医学教育体系：一个医师在毕业以前至少要具备144项临床技能，每一个学

生都发一本学习护照，有学到这个技能的，把练习过的病人资料的标签贴到护照上面，教他的主治医师当场签名。为了什么？就是医疗品质的保证。我们在教育上面除了医疗要有品质，教育本身也要有品质，每一个学生每一项都不可以漏掉，这样才能毕业。

144项临床技能特别复杂：4年级医学生有42项临床技能要学习，5年级到医院来有33项临床技能，6年级则有44项，到哪一科都要到护照上面去勾，没有勾到将来毕业就有问题，7年级比较少学新的技能，注重反复应用144项临床技能，并加强英文病历写作。

以标准病人训练中心为例：医师接触的是病人，我们希望医学生或者住院以上医师能够学到如何跟病人接触，和病人家属沟通的技巧，必须要靠接触活生生的病人和家属，不管是教学训练还是考试，我们有一个标准病人训练中心，安排标准病人进行教学和考试。

教学评奖非常重要，行政单位考核老师有没有按时教学，教材好坏由同行来审查，考查学生是否有最好的吸收效果。

未来医院教育怎么整合？其实医院是赚钱的，教育却是赔钱的，但教育是未来的希望，必须投资。不见得每个医院都具备相同的投资。医院间可以组成一个联盟，互相的支援整合。好几家医院可以资源共享，其中一家医院做发展师资培训中心，一家医院做好临床技能中心，另一家医院可以做标准病人中心。这种医院资源整合甚至于在海峡两岸都可以共同的合作，把这个资源建立起来，最后受惠的是医院里所有的医护人员，得益的是病人和民众。

扩大两岸医学资源交流是个很值得期待的目标。08年11月27日台湾宣布大陆去台湾的医学生交流时间可以延长到一年，每年有1000个名额。网上看到台湾的教育部希望在09年3月实施办法会定出来，希望今年的秋季招生，大陆的学生可以选择部分时间到台湾去就学。

◆注：根据现场录音摘录整理

为了医护事业的发展不懈努力!

台湾护理教育和长庚技术学院现况

今天主要有三个方面的内容。第一,台湾护理发展的概况,第二以长庚技术学院为列,说明护理学发展的情况和我们强调的重点。最后,讨论院企合作。

首先简短的报告一下台湾护理的现状。先说明台湾的教育系统分为几种:其一是技职教育体系,包括职业学校和专科学校。其二是高等教育体系(大学系所),就是我们熟悉的四年制的大学本科教育。自从专科学校的需求越走越高的之后,台湾就有提升实用人才素质这样一个概念,即使是马上就要进入临床参与工作的,也要求有良好的素质。所以护士职业学校逐渐被淘汰,对专科学校有所重视。近代台湾护理的发展大概有这样子一个经验,1956年以职业学校为主,就是中学层次。后来,规定大学毕业人员可以考护理师,专科人员只可以考护士,建立起了一个考试制度,以便于区分开大学本科和专科两种人员的素质,相应的,中学层次的护理助产职业学校被淘汰或升级。

国防医学院最早把护理学术推动到硕士层次。1997年台湾大学成立了自己的博士研究所,培养了自己的高阶护理能力。在这段时间(1997—2002)就有很多技术学院成立,包括长庚技术学院。回顾一下历史我们可以知道,60年代大专毕业的护理人员很少,后来逐年增加,到现在的每三位护理人员就有一位是四年制的大学毕业生。职业学院毕业的就相应减少。这个也可以反映出台湾基础护理人员教育程度的不断提升。

护理工作在台湾的界定是什么?她是医疗照护体系中不可或缺、以专业知识与技术,促进病患身心健康,并协助病人早日康复或减轻疾病加于身体(physical)、情绪(emotional)、及心灵(spiritual)等各方面影响的一份工作。在医院的时候我们希望护士可以用她的专业知识和技术能够协助病人尽早康复。现在这个观念更延伸出去,即使病人离开了医院,护理师还有很多工作要指导,包括居家的访问,居家的护理,安养中心等,有些护理师更要照顾病人身心的健康。护理人员的重要性是不言而喻的,据统计,在台湾目前所有的医事人员里面,有53%是护士或者护理师。

目前台湾界定的护理人员的工作范围,包括一些传统的护理,比如成人护理(内外科)、妇幼卫生、妇女健康、长期照护等。长期照顾病患在目前老龄化的社会是很重要的一块,新兴一点的有癌症安宁缓和照护,对



长庚技术学院院长 楼迎统

末期癌症的患者来说更是需要特别地照顾方式,要求身心都要健康,才有可能从致命的疾病中得以更好的恢复或人道的、有尊严的死亡。此外还有职业与环境卫生、公共卫生、学校卫生等都需要护理人员的参与。

正是因为这样,台湾从1961年几百人的护理人员到今天的超过十万人,就从人口来看,每200人口中就有一位是护理人员,可以看出护理行业的长期发展空间。

下面简短的介绍一下长庚技术学院的经验。我们在林口校区有六千名在校生,还有近两千位在嘉义的长庚技术学院分部。总共加起来我们有五百多位老师。长庚技术学院有一个希望,当然也是蛮艰巨的目标,就是怎样培养一位称职的医护人员。非常重要的一条就是国际化或者说是国际交流,或者从别的机构获得学习机会。我们经常举办姐妹学校、姐妹医院短期的见习培训。另外跟医学教育一样,希望学习的管道多元化,希望学生能接触到不同的文化,不同的教育理念,多元化的学习内涵,因为社会本来就是多元化的。在最近对产业的需求越来越强烈的情况下,所谓的产业需求,就是在实际的层面,但要与其他医疗企业合作。我们并不是说学校里教的就足够,因为学生最终是要出去服务病患的。因此,我们在定课程目标、课程内容的时候,都希望有实践经验的护理专家提供建议,把实际的需要融汇到课程里面去。在授课的时候,会请一些主管机关的代表或者医院的资深医护人员参与我们的授课,希望能够达到培育称职护理人员的目的。

由于我们有不同的学制,有专科,有两年制等,所以课程一定要区分开,但是不管怎么区分,都希望所有的课程能达到很好的培养效果。不管护士或护理师都要去照顾病人,所以她们一定要有个人文素养,不然的话,她的工作是没有意义的。再

文素养，不然的话，她的工作是没有意义的。再者，她基本的能力要具备，该做的要做得正确。就职以后，工作就越分越细了，有很多专科类的护理工作需要更进一步去学习，对于一些资深的护理师，我们提倡她们应该在医疗团队里扮演或参与领导和管理的角色和在职培训的机会。

我们学校在不同的创意教学里面，比如PBL教学，就是用一个议题引导同学们讨论。另外，我们有一个电脑系统，授课时如果对某一问题有疑问，同学可以按下手中的按钮，就可以显示有疑问的同学比例，老师会根据具体情况对课程做一些灵活处理，达到更好的授课效果。常常，我们教的同学年纪很小，你让他们了解到人的生老病死，尤其是老年人疾病的一些状况，她们其实不能充分理解。她自己是很健康的人，很难了解病人的痛苦在哪里。所以我们用一些设备让她们看不见、听不清楚、走不动，来了解病患真正的感受。当然我们经常安排各式各样的机会让他们去参观访问不同的医疗机构，让他们了解在不同的地方有不同的做法，但是原则是一样的。为了达到这些目的，我们需要很多专业的教师，包括很多示范教师，病人的模型，运用一些设备让学生感受到疾病的情况。另外，我们也希望同学们能够直接在网上跟他们的研究群体，跟老师一起用医学院的方式来学习。

最后我想报告一下我们长庚技术学院在院企合作方面的一些努力。首先我们试用这样的概念来分析一下，为什么要注重院企合作。其实整个技职教育的精神，就在于不停的与产业界合作。在不同的学制里，在任何的时段，我们的教育主管机构强调的，应该关心产业目前关注的课题，不要关着门教学，否则教出来的学生都不适用。我们学校比较希望能够跟不同的医学、护理、姐妹医院、国内外的学校医院多做交流。第二，我们希望不管临床还是基础医学研究，都能够建立合作的关系。今天单打独斗的时代已经过去了，研究工作需要一个团队的努力来达成。第三，我们也希望能够经常接触到长期或短期的培训。我们跟美国、澳洲很多大学有建立姐妹院校关系，比如美国夏威夷大学、美国爱许兰大学、澳洲卧龙岗大学、澳洲昆士兰大学、澳洲迪肯大学等。很有趣的一个经验是上礼拜我才与迪肯大学的卢副院长，谈到怎么样跟他合作。迪肯大学目前跟北京首都医学院已经有很好的合作关系。他希望能跟我们扩展到三边的关系。迪肯大学跟高雄医科大学也建立了双边的关系。这样能让同学有机会接触到不同的学校环境跟社会的情况。这也是我们觉得非常有意义的一件工作。另外我们在培训学生的过程中，包括长庚医院在内，大概233家医疗机构经常跟我们合作，所以我们的老师经常要跟不同的单位接触，这个我觉得对我们的好处也非常大。

临床跟基础医疗研究合作，目前的趋势是越来越花钱，越来越困难，所以，如果有合作的

机会的话，大家会有互补的作用。一方面我们跟长庚医学大学的基础医学有很密切的合作关系。另外，我们自己有几个领域做的还不错。比如说，槟榔，在台湾是一种常用的咀嚼提神物质，不一定是促进健康的好产品，我们希望研究它的成分、药理作用，已有很多报告显示食用槟榔的人口腔癌的几率会提高，所以我们希望从这个方面来发展一些口腔学的博士。我们是与台大医学院、长庚医院合作。另外在高雄的长庚医院跟嘉义市长庚医院还有我们嘉义的分部，共同成立了一个慢性肺部医学中心，这是产学更好的合作，我们在嘉义成立了一个呼吸照顾学系。在林口教学做的很好的一个项目是我们对社区健康的营造。我们的很多老师和工作人员会到社区了解容易发生的一些医疗问题。我们也受委托去代做桃园地区医护人员的培训工作，这是与国检局和桃园的卫生局合作的。类似的合作还有很多，就不一一列举了。

最后我简短的报告一下，医护人员如何在我校做长短期的交换或者培训。我们送人出去，也希望有相关的机构跟我们作交流。首先就是护理的产官学的研讨会，这个非常重要。我们教育护理师、护士不是闭门教学，还是要联系实际一点，能够在医疗场所发挥最大的功能。我们经常举办三天到五天密集的研讨会，包括台湾地区的护理教师，因为长庚技术学院已经成立了二十多年，所以很多同学在医院里已经担任到护理教师，或者是高阶的行政职位。然后请他们回来，把自己在医院的实际经验跟大家分享。我们也会请主管机构，对法规政策做些讲解。我们现在正在进行的一个是国际病房的英语培训。大家知道，现在地球村的概念越来越普及，人们跨越长距离的旅行也越来越多。到了异地可能会生病。目前，国际性的医疗服务行业大概都以英语为主，所以我们就很希望能够让我们的工作人员有更好的英语基础，这就需要护理人员、英语教师在医疗方面的英语达到一定的水平。

末了，我们希望与合富集团，跟国内的其他机构建立人员短期或中期的培训计划。目前在进行中的是一个提高阶护理人员能力的计划，培训时间大概一个礼拜。我们希望运用这一周的时间，密集的培训国内的相关人员有机会了解目前在台湾的医疗护理系统的管理方式。当然，护理教育走向哪里，怎样加强跟临床的联系，还有护理研究在相关研究领域做到哪些了，医护组织如何了解当中的运行，我们有安排拜访相关单位的计划。另外一个就是我们想自己成立一些学程，所谓学程就是在学校进行的课程当中，可以在某一方面做个专注的探讨。由不同的课程结合在一起，让它能够达到一个专长。让大家能够了解到单纯从教科书上了解不到的内涵，真正起到培训的目的。

让我们为了医护事业的发展，为了大家更好的合作而努力不懈！

◆注：根据现场录音转录整理

纵观海峡两岸医学资源整合， 院企合作 新领域层峰论坛

中国医药大学这个名称对大家来讲应该是挺熟悉的，去年2008年中国医药大学成立50周年，今年已经进入到第51周年，在这种情况下我基本上用我所准备的资料，就中国医药大学的整个情况作一个报告，在介绍的过程中会将我们的优势和特色向大家逐一进行展示。

中国医药大学总校坐落于台中市，分校座落于北港。中国医药大学以及附属医院的特点在于她不只是一个单一的医院，而是一个体系。包括中心医院、教学医院以及一些比较小的诊所。我们希望学校的学生能够在学习的过程中经历各种医疗的需求，会处理大病，还应该针对偏远地区的小病小科也可以关心诊治，这就是中国医药大学治学、及培养医疗人才方面的理念。我们医药大学分为附属医院、台中校区、北港校区、北港分院以及最近新盖的台中社区医院等几个部分。针对中国医药大学，大家有一个比较错误的观念，认为这是陈立夫先生所创立。其实是由三个对传统医学非常有兴趣的中医师所创立。早在1958年他们就成立了专门针对中国医药的中医学院，后来通过纳进西医学系，最后渐渐变成中西医合璧的大学。

我们最主要的一个校训是仁政、助能，这是由陈立夫先生帮我们设计的，这也是教育的需要。我们的教育目标是从价值观、技能、知识等方面来吸引医疗人员。通过50年的努力，台湾以前没有中医教育，到以前的中医学院，由观念的创立到我们现在的准医学中心、医学中心。2003年改名为大学，2006年成立重症医疗中心和癌症研究中心。整个台中校区虽然只有几公顷的面积，不过我们却走向高空



中国医药大学副校长 吴聪能

发展。学校里有22个系，2个硕士班，6个博士班。在这里特别向各位介绍中国医药研究所以及中西医结合研究所，这是在台湾比较早的研究所；另外设立了针灸研究所。为了给外籍学生提供在针灸方面中国国粹式的学习机会，成立了国际针灸协会；在药剂方面也成立了中药的研究所及中药制药学系。最近又成立了药物安检研究所，并且从去年开始招生；在毒理方面做的不是那么多，在药物安全及使用方面也做了一些努力，用药有时会产生一些意想不到的问题，所以一定要从药物安全方面着手；在公共卫生学里面比较有名的是关于医务管理的研究所，它成立的时间比较早，是台湾第一所医务管理研究所，其中设立了在职班。另外设立了生命科学学院学生人数加起来大概有7,900多人，老师目前有532名，在台湾的教育体系上有一个非常重要的指标——一个学校的师生比，一个老师指导14个学生，1:14品质会比较好，一个老师可以照顾比较少的学生，可以有足够的能力和时间为教育上的引导。我们校长一直希望中国医药大学在医疗以及医药上都能走上研究之路，医学如果没有研究来搭配，在医学的长久发展上可能会受到限制；现在中国医药大学的校长是前任的台湾教育部长，在教育理念上他贯彻实施的都很到位，整个教学都能够拓展，在教育部的教学计划里面也有一个非常高的补助。我们希望把医学系、药理学系、药理学系的所有学生，培养拥有能力化、人性化、生活情景化、整合化，这四个价值观体现了中国医药大学的前瞻性。在整个教

学过程中，走进中国医药大学的学生，未来的出路已经明显，假如觉得出路兴趣不浓，则应该转学，中国医药大学有一个比较新的教育理念——不去做Last Man，要去做First Man。学生考进来，第一年如果能跟好，那他未来四年或者七年的教育发展，应该会得到比较好的照顾。同学当初考进来是受家长强迫，跟自己的兴趣不合，我们就可以用First Man理念去帮助他，可以利用转系，甚至鼓励他转学，让同学能够学习他感兴趣的内涵，因为所学的内涵是为了他这一辈子，可能是40年、50年后他毕业所需的，而不是听命于家长的。在这边可以举个例子，有些同学上课打瞌睡，因为很辛苦，晚上必须去打工，所以上课打瞌睡，在这种情况下给予奖学金的方式，安心在学校里面攻读，希望利用这种奖学金的方式让每个同学可以做“First man”，在整个四年的学习过程中没有经济的问题。

下面介绍一下中国医药大学的一些比较特殊的方面。中国医药大学的中医系成立的比较早，50年前就成立了，以此为基础，我们成立了世界上第一个可以中西医合修的一个系，以便走入中西医结合，并且成立了中西医研究所，希望中医能够利用西医之长，作为未来发展中医的途径。中国医药大学是台湾地区最早成立的医学管理研究所，也成立了一个中西医展示馆。虽然我们的校园非常狭小，但在有限的空间中我们种植了500多种中草药植物，让同学在学校能看到中药植物的相貌，而不只是通过照片和书籍了解。

中国医药大学附属医院下面有八所医院，包括医学中心、教学医院、小型医院和诊所。台中地区有一个科学园区，它的门诊就由我们来负责，照顾3万员工的健康，我们的同学在各级规模医院如何处理疾病、经营方式和管理模式有机会训练。我们学校有几个重要的建筑物，第一医疗大楼和第二医疗大楼和美德医疗大楼等。另外，我们在前年建成急重症医疗中心和癌症中心，上面有直升飞机停机坪。台湾中部地区由于地理位置的关系，比较容易发生天然灾害，一旦发生天然灾害，要从山区把病患送出来进行重症治疗会比较困难，所以我们设置重症医疗中心，来帮助中部地区的民众进行紧急医疗工作。目前我们有26个诊疗科别，中医里面也有一些简单的分类，如内科、外科

和创伤科等。在整个医院体系病床总数是2,053床，员工一共有3,000多位。目前我们一年的门诊人数高达10万人，我们的急诊约三万，住院人数每个月5,000多，占床率在七成以上。我们希望把住院天数尽量缩短，目前平均控制在7.68天。平均住院天数跟我们的医体系跟中部地区的医院有进行一些医疗合作，目前有117家，包括各类的基层医疗机构，或者是基层诊所，形成一个医疗网来服务整个中部地区的民众。目前在我们的医院里用各种配置来提升医疗的效益，例如电子病历，电子病历的应用使一些管理或者空间的使用更加有效。医疗业务上进行活体肝脏移植、肝叶移植以及神经纤维手术、开心手术等。

在台湾中部地区，经历最大的天然灾害是在1999年的921大地震，当时因为中部地区只有一个医学中心，所以投入全部人力进行紧急救助。两年后接连很大的“桃芝”台风把921地震重建的成果摧毁掉了。当时中部地区很多桥都断了，交通瘫痪。那么民众生病怎么办？那时候全部军团的直升机就让我们来指挥，由医师坐直升机出诊急救。这是很少的机会，也是一种非常难得的经验。这是中国医药大学发展重症医疗中心的理由。在针灸和中医方面，中国医药大学跟大陆好几所中医药学校都有交流合作，以后可以经常切磋。

最近我们为了一个非常有趣的CT判读的训练班，很受欢迎。另外还开了一些医学伦理的课程。另外我们还开办一些问题导向式的使用寿命的课程，包括了像艾滋病的治疗，干细胞移植的课程，基因改良食物等，另外在药学应用方面提供两类课程，一个是药品管理、应用跟临床药物动力学的管理。在医院里面药品的管理，或者是药材卫材方面的管理，都是蛮重要的讨论。怎样把库存能够尽量的减少。另外一个是属于研究性的课程，就是临床药用力学，药师需要有这方面的知识。在公共卫生学里，我们能够提供的课程也是蛮多的，发现基本上集中在医院管理方面。医院里面对于医疗危机的处理以及射线的危害和预防，以及医院环境卫生的问题，都是我们课程的内容，包括ISO14000的环境管理的要求在护理方面，我们推出了两个课程，一个是癌症病人的护理照顾，另外一个长期照顾，这是针对未来人口逐渐老化，社会需要一个长期照顾跟管理方面的课程。

◆注：根据现场录音摘录整理

院企合作范例

空中医疗转送之经验与研究

因为我自己是出生在湖南衡阳，每次回到自己的家乡就感觉到很亲切，而且大家对我们都非常的欢迎，热情。在座还有几位院长、副院长过去曾在台湾访问的时候见过面，今天再次相逢觉得格外亲切。

先介绍我们台北医学大学，然后再介绍空中医疗救护和企业过去的一些合作。

台北医学大学到现在已经成立60年了，目前发展成五个学院、三所附属医院。在三所附属医院里在座有些院长、副院长曾经参观过的万芳医院和台北医学院大学直属医院。去年新成立了双和医院，是前面两个附属医院所支持。所以我们目前是一个拥有3,000张病床的大学医院，我们第一所附属医院和校本部在一起的。大家都知道台北市的地标是101大楼，从101大楼走过来就可以看到我们台北医学大学和附设医院，风景非常美丽。另外我们在院内有很多人性化的空间。

台北医学大学附设医院共有162位主治医师，兼任教职的有122位。我们医院的设备有非常先进的计算机断层扫描CT，也有PET，这些也都医院的基本配备。在分子医学中心，成功的进行人工受孕，出生婴儿都已经长大，非常聪明、活泼。另外有导航磁光子刀技术，也有IMRT调强放疗。在万芳医院有院内美术馆，收藏非常丰富，需要轮流展出，甚至有些项目要排到10年以后才有机会展览，代表我们医院对美术画有非常热心的参与。万芳医院在过去10年间，在邱文达校长兼院长的领导之下陆续通过世界各个先进指标，包括JCI、HACCP、CAP等等，吸引全世界63个国家652个参访团到我们医院来参访。我们也前往比较落后的国家从事医疗救援（例如：像南美洲的巴拿马、瓜地马拉）。万芳医院另外一个特色是拥有CyberKnife射波刀，CyberKnife临床应用事实上是跟世界上多个医学中心接轨，而且有很密切的合作关系。当年林家伟当第三年住院医师时，送去美国Stanford大学进修



台北医学大学副院长 蔡瀚瀚

CyberKnife放射外科，回来后在2003年开始筹建CyberKnife中心，2005年正式启用，现接任神经外科主任。目前每年都有两三百位射波刀手术成功案例，我们最多的病人属于胶质细胞瘤。另外我们把射波刀用来治疗神经功能性疾病，如：三叉神经痛，治疗效果也非常良好。

在这里也要感谢台湾的领导马英九先生倡导两岸的大三通和解，促成了我们今天的会议，让我们有机会自由地做学术交流。

双和医院是一所非常美丽地、有着1,500张病床的医院，它的特色就是有屋顶直有升机的停机坪，让我们可以发展空中紧急医疗救护，这个部分下面我们会深入的介绍。另外我们的血液透析中心是非常特别的，它有分区作业，避免了交叉感染；还有一个特色就是我们有残障口腔照顾中心，大家也知道我们的残障人士过去常常被忽略，现在我们对他们有特别的照顾。

我本人是领导急重症医疗团队的，和19个离岛偏远地区有直接线上网络，负责直升机的派遣，服务绩效曾得过马英九先生、董事长李祖德、卫生署署长叶金川先生等人在内的肯定。

台湾的地理环境的特点是：四面环海，中央高山，离岛众多，地震频传，积雨成灾、缺水成旱是宝岛的天然因素。就以地震来讲，台湾每年有感和无感地震有上千次。台湾岛外另有金门、马祖，澎湖、兰屿、绿岛等共计100多个外岛，岛上居民也同样需要医疗照顾，曾经发生很多须紧急医疗救护的意外事件，最主要是过去我们没有紧急的空中救护的措施，让我们离岛偏远地区的急重症伤病患得不到及时的救助。我个人是从上海过去江湾军医大转到台湾的国防医学院毕业，在大校退伍后在民间医院跟大学发展急重症航空医学，灾难医学。我本身是外科，也是神经

外科的专科医师。我们先建立了离岛偏远地区19个Remote Sight Video Telemedicine（远视通讯医疗）。医疗的重点在正确地判断病人是否需要空中医疗紧急救护。因空中紧急医疗救护的成本很高，技术层面较具挑战性。譬如：脑中风出血的病人，我们会立刻先请求插管，同时派遣空中救护。而简单的外伤缝合，就不需要派遣空中紧急救护，现代的通讯科技对现场和病人都可以看得很清楚。我相信未来在中国大陆，也一定会发展这个部分——即远距医疗和视讯科技的结合，加上空中紧急派遣工作。幻灯片中这位妇女她进入急诊室我们就看得并指导现场医护人员在紧急缝合前先止血。另外通过视讯可以进行CT扫描的判读。像这例病人因为发现他右边颞侧有小量出血，所以就能立刻启动空中救护的机制，果然病人送到台北三军总医院，医院方面也预先联系好再做电脑断层，看到血块有扩大，中线有偏移，随后做了紧急开颅手术，病人最后完全康复出院。

空中转诊审核中心成立以后，到2008年已经执行了1,873个案件的审核，顺利成功执行1,600件空中紧急救护。最重要的是通过此系统，没有发生任何的医疗纠纷。空中转诊审核中心没有成立之前，每个月的平均转送43件，成立以后就降到了21-22件，这样一个系统的成立，可节省不必要支援。空中转诊审核中心还要决定转诊的责任区域，转往最近且适当的医学中心，一方面争取时效，另一方面也节省成本。在台湾空中救援分为七个医学救援中心和责任区。图中可以看到救护直升机降落在高雄荣民总医院，78岁的心肌梗塞病人标准作业程序操作熟练，能够帮病人很快的进行救治。

台湾人口2,300万，每年有900万人出境，在过去几年越来越多台湾同胞回到中国大陆（83%到中国大陆探亲、旅游或者公务），因此我们跟国际SOS合作。国际SOS它与世界很多的公司，特别是保险公司，包括台湾的国泰、新光、南山、安泰等保险公司，来往大陆的台商90%以上与保险公司都签有合约，所以我们可以利用这个保险的机制，提供空中医疗救援。中国大陆的保险公司也开始有海外紧急医疗救援，叫OEA——Overseas Emergency Assistance。我们做了个研究，在过去这两年中，平均10个申请紧急医疗救助的病人中有2.24人需要空中转诊回台，年均约200位，男女比例2.5:1。申请的病人大部分为内科，外科只占的1/3。但是在空中转送的病人，内外科的比例是比较接近的，妇产科、小儿科较

少。神经科的病人占了将近半数，为什么神经科病人会占半数呢？因脑血管有阻塞或者是出血，很快就会有明显的神经功能障碍，家属、病人都会很紧急地希望通过空中转送回到自己的家乡。转送包括两种方式，一种是用一般的民用航空飞机，另一个方式是用包机的方式做空中转送。有些难度较高的则需要使用呼吸器，比例大概约占9%。15%未参加保险者空中转送必须自费。

空中转送时的医疗设备方面跟路面上的是不一样的，它需要比较精密精巧而且容易携带。我们曾运送过早产儿，自己获得家属的感谢，孩子每大一岁都会寄张照片来表示感谢我们。有一次我们也很紧急救护到自己台北医学大学的医生，台湾中央有三四千公尺的美丽高山，爬山过程中不幸掉下山谷，通过手机跟我们联系以后，怀疑他有颈椎外伤。所以我们建议病人不要动，派直升机救援。由于山上的高树挡住吊篮导致救援失败，后来再派部队把树枝砍掉，飞机才将救援吊篮放下把学生救上来，此时他已经失温，血压已到最低安全值。而现在他已经成为了一名实习医师。这是我们在教育训练上一个活生生的案例，我们也有到我的急诊医学科申请当住院医师。我们也在大陆颈椎受伤的案例，经申请国际SOS的医疗专机来协助。以前我们两岸还没有开通直航的时候，空中回台转诊先送往香港，再通过华航转送回台湾。著名案例就是台湾第一名模林志玲，在大连拍广告时不幸坠马受伤，经空中紧急救援送回台湾，是我们两岸合作最典型的案例。还有个相片是一对老先生老太太的孙女写信来谢谢我们，说因为她的爷爷奶奶还能活着从大陆回来，让她过年还能拿压岁钱。

我个人在过去几年接受中国急诊救援医学会邀请多次在大陆各地演讲。希望未来能够透过一个3G的视讯交流，让我们两岸能够立刻同步进行影像的判读。像这样的病人脑中中风，应可分为两种：一种是出血性的脑中中风，需要立即手术；至于阻塞性的脑中中风，只要好好的用药物治疗就可以了，不一定要转送回台湾治疗。

过去我们在这些方面写过很多研究论文。未来希望台北医学大学可以和祖国的医院结成姐妹医院，从事临床医学合作、基础医学合作，护士、医生的短期交流，还有护士、护理人员培训，空中转送特殊科室的培训，医院管理经验的交流，以及台湾强项或是大陆强项互相交流和支援。

◆注：根据现场录音摘录整理



厦门长庚医院医务长 李弘毅

厦门长庚医院，是台资创办人王永庆先生继在台湾创办长庚医院后，又在大陆成立的一家医院。创办医院是他一直以来的一个梦想。1975年12月1日，台湾第一家长庚医院诞生了。发展至目前，台湾长庚共有9个院区体系，其中北院区规模最大。就总的服务量来说，我们在台湾总共拥有床位9600张，每天的门诊量3万人次。其中，慢性病和癌症就诊量占了全台湾疾病量的25%。

我们服务的精神是以人为本，为了服务更多的国内民众的健康，我们创办了厦门长庚医院。厦门长庚医院创办的历程，从2004年提出申请，然后经过一步步审批，2008年1月15日取得执照开始营运，5月6日剪彩开幕。今年1月1日厦门长庚医院已成为医保定点医院。她的位置是在厦门岛，目前已经拥有500张床位，后面一栋建筑可容纳床位大概能达到2,000张，以后视情况需要扩建，最后大约能满足4,500张床位的需求。

今天我要和大家分享一下长庚医院管理的制度和理念。我们认为，整个医疗机构存在的意义就在于维护社会公益，追求社会经济效益，在社会责任和利益的最大化之间取得一个平衡。总的来讲，企业经营之道只有对国家有益，对社会有益，对民众有

医院创新管理

——厦门长庚医院创新管理经验分享

益，这个企业才可做大、做久。从管理理念总体来讲，就是要追求制度的合理性、周延性以及管理的透明化。其中最重要的一点，就是决策如何落实到作业层。制度的设计要有切身感，然后就是分层负责，多劳动，多所得，有良性的竞争。

长庚医院是主治医师制，主治医师要负责病员的一切情况。经营管理上，主要有三方面：责任中心、目标管理和绩效管理。责任中心就是分科负责，各科有各科的会计制度、成本制度。绩效管理就是落实到个人，个人的劳动和努力与所得是挂钩的，也就是多劳动，多所得。实施目标管理一个很重要的原则是，主体人员参与目标的设定，并自我控制来完成目标。还有一个更重要的原则，所有单位和个人的目标一定要和整个机构的目标相一致。绩效管理的基本概念总体上来讲就是效率和效益，效率上要Do The Things Right，就是说你的方法要好；效益上则是做的事情要正确，即Do The Right Things!

我们有句名言就是：长庚，长庚，常常变更。要不断改变，碰到不同的状况，不合时宜的地方，甚至是某些与国内制度不一样的环节，我们都需要改变，要越变越好。另外，科研也要进行。基本上科研要展开的话，在临床上就有很大的创新优势，朝世界水平迈进。这就是我们科研的发展策略。科研发展的各个单位，共有一个长庚学术委员会，在院区里面有中心实验室、动物实验室等相辅相成，并要分层负责，分层管理。比如我们买一部机器，不能只有一个科室能用，必须能共同利用，追求整合型计划，做到各个科室相辅相成。

讯息也要掌握，当机构足够大的时候，及时掌握有用的讯息就非常重要。讯息的合理及时运用，能够提高科研计划的完整性，让决策层和临床的经营者可以实时的掌握形势，做出正确的修正和决定，从而可以避免浪费，节约成本，提高服务质量。长庚讯息管理的一个特色，就是利用电脑拓布网络，医师可以利用电脑及时的掌握各个病患和各科室的资料和检验结果，以及后续的影像和诊断资料都可以及时通知医生，保证资料安全，质量提升。所有的流程都进入标准化，对研究以及教学等各方面都有不小的作用。除了知道正常，作为资讯来讲，还要知道异常，因为异常更重要，知道了异常才可以不断的调整，不断

的改进，让可能发生的危害降到最低。医院的讯息管理，就是利用电脑资讯，通过Healthcare等连接到各个系统，让所有的医师都能及时掌握病人的最新病情，达到临床医疗品质的提升，保证病人的安全。行政管理和后勤管理什么都要管，我们要把这些制度书写成册，照表操练，一切按照规章制度行事。

管理不同于管制，要知道什么时候管，什么要管，什么不管，都要很明确订标准。一切的流程都要标准化，标准化的好处就是提高效率，不会浪费。所有的公益事业，所有的流程都是标准化的。长庚管理的整个目标大致就是这样的。长庚的目标和世界最好的目标是一样的，就是以下几点：

Improving、Influence、Proficiency、Competition、Quality、Administration、Responsibility and ...

另外我要给各位介绍一下我们的整形外科。整形外科在长庚体系当中算是强项。它有几个分科，如显微手术、烫伤、外伤、美容，肌力重建室，下面我就显微手术等方面给各位做一下介绍。1988年我们成立了一个专门有24张床的ICU，里面放置着显微手术的各式各样的皮瓣，有自己的肌力重建室——康复科。康复科所做的业务都是显微重建手术后所做的重建。在07-08年我们做过大约两万例的皮瓣显微手术。

我们有几项特色，其中一项就是把脚趾移植到手指，大概做了1,800多例。脚趾当手指的移植，碰到脚趾太大，先把大脚趾缩小，缩小之后再种到手上，这样种上之后大小不会落差太大。还有就是把它经过打包运送之后回去。这些都是我们长庚医院整型外科的一些创新做法。另外还有复杂的多指症，或少了好几根手指的的移植，像一个病人两只手都没有手指，我们总共种了五根手指。这个小朋友以前没有手指的时候，什么都不能做，种上去之后，他不但能打保龄球，还能画画，而且画得相当不错。

长庚整形外科还有一个比较特殊的皮瓣手术，即前外侧大腿皮瓣，实际上在平时做的应该算是最多的。定型皮瓣我们在长庚医院做越多，有3,500多例。这个皮瓣的优点就是，怎么运用都行，带血管带韧带的移植，分成几块的，像这个拿起来几乎什么

组织都有，对身体缺失都可以拿来重建。举个例子，像口腔癌重建、乳房重建、腹部重建、韧带的重建都可以做。长庚医院还有一个特点是国际合作。这个科室经常要有5到10位的外国医生，他们讲韩文、讲日文、英文、西班牙、埃及话等各国语言，我们都讲英文沟通。前来看学习的外国人来自56个国家，前后有800多人对显微外科进修。这些外国人的师兄，每年年会、国际会议之时，大家都会齐聚一块。在2001年我们自己又成立了世界显微重建医学会，当时我们董事长还健在，请了所有进修过的学者出席。

这是示范手术幻灯片，长庚发表的所有文章，都有自己的专门绘图人员，把医疗成果展现给世界各个国家知道，所以很多的外国人都来我们这里学习，大概800多位来自世界不同的国家的学者来过，对我们长庚学习很感兴趣，其中近几年来国外到我们长庚来学习的特别多，有美国、印度、还有其他国家医师。长庚的医生也到国外演讲，也把手术带到越南、菲律宾去做。从2005年开始到国外讲解手术方法。有些国家比较困难的案例都送到长庚医疗：像这个巨大的神经纤维瘤，是从印尼来的。这个是从越南来的，叫做腭面裂，也是个困难的术。额面裂在医学上按顺时针方向分类，可分为14种，这14种长庚都做过。像这个是从毛里求斯来的病人，这个是从菲律宾来的，这个是非洲的来的，这是一个巨大的神经纤维瘤的案例，是个很困难的案例，像他们接受手术都可以受到我们的援助。这个是标准的唇腭裂，不只是韩国会做，我们也能做。也就是因为做过很多的唇腭裂手术，并且拥有卓越的经验，其他国家都要来学习。2000年开始办了个长庚手术示范研讨会。本来每两年办一次，可是参加的人越来越多，所以从2006年开始，每年举办一次。到了2008年时已经到了将近300人与会，内心特别高兴。我们厦门长庚医院的重建中心有我们自己的发展项目。2009年也就是今年的年底，我们会举办下一届的长庚手术示范研讨会，届时希望国内各位有兴趣的专家学者能够共同与会。

我的报告简单到此，欢迎到厦门！欢迎来到长庚医院！

◆注：根据现场录音转录整理



上海市复旦大学附属中山医院院长 王玉琦

台湾医院行记

医院由于原来名字太长，后改为现在的中山医院。上海市的中山医院里有一座一米高的孙中山室外雕像，十几年前，是当时中国最大的一座孙中山室外雕像。据我所知，现在广东省中山市的山脚上有一座更大的孙中山雕像。

这是当时发起建设成立中山医院发起人们的签名：第一位就是孙科先生，大家都知道，孙科先生是孙中山先生的公子，第二位是谭延闿，民国的元老，然后还有蔡元培、唐绍仪、孔祥熙、宋子文、易培基等人。当时中山医院成立了董事会，董事长为孔祥熙先生，负责筹款的是上医大的创始人颜福庆先生，所以中山医院是真正的和孙中山先生有关系的综合性医院。在奠基时又有很多元老给中山医院和上海医学院题词，有王兆铭、林森以及蒋中正先生。再给大家介绍一下中山医院的历史，由于抗战问题，打乱了原本的建造计划，因此没有达到当初设计的规模。特别有趣的是，大家都认识的金权教授，他的外祖父关总工程师就是中山医院的设计者之一，这更是非常难得的。中山医院现在占地面积8万平方米，建筑面积17万平方米，占地面积不多，现在使用的是七十

亩地，等到下阶段，儿科医院和太仓食品厂迁离后，总占地面积将会达到140亩，这样的规模在上海的今天也算不错了。我们新建设的项目在今年就会动工。

现在核定床位是1,700张，门急诊量超过200多万，去年住出院病人达到55,000人，手术病人25,000余例。中山医院作为一个国家级综合性教学医院，多年来不但解决了大量医疗问题，而且还为国家培养了各个学科的大批医疗人才，其中就包括护理人才。我院以前是重医疗轻预防，重医疗轻护理。护士的比例很低。现在卫生部有很多要求，床护比例、医护比例等，这个目标是对的，要求也是对的，但是首先我们的学校要培养出相当数量且合格的护理人才，同时他们要愿意终身做护理工作，就是说医院要把他们留住，如果留不住，那也没用。就像早些年时，我们的护士大量转业、辞职去做别的工作，造成人才的巨大浪费。因此近几年，我们的医护比例有了很大的改善，现在我们护理部的人员有1,120人，医生800人，数量已经超过了医生。

毛主席在1941年对延安的中央医院题词的时候说过，尊重护士，爱护护士，我们现在是尊重人才，爱护人才，尊重知识，尊重人才，医院里不但要有医生护士，而且要有各方面的人才，哪怕是扫地的，也是人才，也离不了他。所以医院里要留住医生，要留住护士，要留住各种人才，让大家愿意在医院工作，在医院服务。虽然我们现在还谈不上有多尊重护士、爱护护士，但我们先要做到不亏待护士。在这个基础上，我们充分的重视海峡两岸的医疗资源，所以我们就分批选派护士到台湾学习、进修、参观、访问，同时也要让她们饱览台湾的名胜古迹和优美的风光。我们知道医生有很多机会，可以出国去开很多学术会议，可以出国去进修，医生的机会比护士多得多，中山医院这十几年来，一直坚持选派各种人才出国进修，其中就包括护士。

我们选择台湾作为我们进修学习的地点，首先是没有语言上的障碍，尽管表达方式上有些不同，但在语言文字上我们没有障碍；第二，台湾的医院护理工作做的很好，非常强调服务的理念，所以我们的护士去台湾，首先学习医疗、护理工作服务的理念，有了好的理念，我们才能够有好的动力，有好的标准来完成自己的工作。我们第一期培训学员已经学成归来，第二批正在组织中，我们想将这个工作一直坚持下去。我们在职工培训上不能吝啬，要给护士创造良好的学习条件。

在这里，我们非常感谢中华医疗科学与技术促进交流会以及富医疗科技贸易（上海）有限公司对我们的大力支持和帮助，我在这里保证，这个工作会继续下去。

◆注：根据现场录音摘录整理

院企合作创新

如何提高试剂物流管理水平

今天会议的收获很多，信息量也非常大，我们是上海西北地区的一个地区中心医院，相对信息量较小，希望大家作个汇报也能有所收获。我的报告分为两个部分：1 医院的概况；2 合作交流情况。

普陀区中心医院位于上海中心城区普陀区的中心地带，04年成为上海中医药大学的附属医院，现有床位1,335张，今年4月也要建造新的院区大楼。现有职工有1,426人，拥有高级职称的有11.6%，成为大学的附属医院后，我们也有了自己的硕博导师。医院的设备情况：目前有一台GE，一个1.5T的核磁共振，多排螺旋CT，高压氧仓和SPECT。我们也有了自己的中心实验室，去年业务收入第一次突破了7个亿。医院很重视医疗护理的品质，我们在市里每年组织的医疗护理质量检查评比中，也都名列前茅。医院也很重视选派优秀人才到国外进修、培养，也有计划组织到台湾去学习，今天听了许多台湾专家报告之后收获颇丰。我们重视青年人才的培养，目前拥有两个国家重点培养学科，也获得了很多科研课题。

医院管理活动在上海市卫生局领导下，在管理上也获得了一些好成绩，都是一些集体荣誉，也是上级领导对我们厚爱。在取得好成绩的同时，也引起了一些领导的重视，市各大领导都到医院来视察过。

合作交流方面：

怎么提高试剂物流的一个管理水平，武院长也谈到了这个问题，我就不展开了。这也体现了医院的管理水平，同时从降低成本和人力成本来说是合作的原因和动力。合作什么呢，是要建立医院试剂物流的体制，提高检验科的水平，同时通过合作搭建和台湾及国外合作交流平台，也是我们很看重的合作交流内容。在合作前我们就已经开始进行搭平台的工作了，这次美国过来的黄周汝吉院士，就是一个例子

通过合作带来降低成本，提高管理，搭建平台外，增进友谊也非常重要。我们今天能在这里也是合作交流的体现。

在我和合富签约前，王董事长对我说谈了8个月，通过这8个月达成了空前的一致成果，我想这是非常重要的。我们间的合作已经有了很好的开头，今后还需要更好的磨合，把事情做好。希望今后的合作更为顺利！



上海市普陀区中心医院院长 范忠泽

◆注：根据现场录音摘录整理



山东省济宁医学院附属医院院长 武广华

院企合作的成果

海峡两岸医疗资源整合实例报告

对一的跟着相对的医护人员上班，通过7天左右的学习，学到了很多内容。这种形式的交流我们连续去了四批次，取得了丰硕的成果。在此之前先介绍下我们医院的基本情况：

我们医院在山东省西南部，济宁市的中心，济宁医学院于1952年建院，之前是医学专科学校，1987年成立的附属医学院，那时是个非常小的医院。根据市里制定的发展要求，通过不断的努力，现在已经发展成为鲁西南三个市内最大的医院，拥有1,751张床位。从我们第一次去台湾到08年，有下面几个方面的变化：03年医院资产3.54亿，08年底9.62亿，年平均增长28.7%，设备总值03年1.12亿，08年底2.17亿元，年平均增23%，床位数03年为623张，08年底1,751张，年平均增长率30.2%；门诊人数03年32.9万，08年为82.3万，年增24.8%；年出院病人03年17,224人次，08年51,300人次，年平均增长33%；病房手术03年5,510人次，08年2.1万人次，年平均增长46.8%。医院收入：03年1.21亿，08年5亿元，年平均增长为52.3%。03年职工收入28,000元，现在60,000元，比较其他项目，职工收入增长率算低的，这是因为当地病患以农民为主，收入也不高。所以这个增长幅度社会评价、自己职工也都比较满意，这几年心脏内科、外科发展也很不错。

回头来看医院发展建设与我们这6次去台湾培训有关系。一个团队一个组织要想保持持续的技术水平领先和社会影响力的领先，单靠个人的技术和经验是难以做到的，要依托文化辅助，以思想、理念作为持续发展的动力。

医院的设备情况：06—08年每年投入一台飞利浦大血管机，涵盖了神经内科、神经外科和肿瘤科，现在3台机器24小时运行。我们地区心脏病人比较多，所以也配备了4台CT，现

首先感谢慈济及台湾其他医学同仁对我们多年的帮助支持以及他们工作对我们的影响，感谢合富集团为两岸交流提供的帮助。与刚才谈到出境有困难的情况一样，我们也遇到了。

我们这次23人从济南出发，名字的拼法和大陆不一样，在济南走不了，出境检查时遇到问题，经过合富人员半个多小时协调，总算全体都成行了，这与合富在两岸医学交流中发挥的巨大沟通作用分不开。

为什么我们去台湾交流：我们第一次去台湾是02年，是卫生厅组织的，也就是走马观花看了一圈，感觉台湾医院的技术水平、设备、装修、建筑等感觉和美国差不多，因为很多工作人员，尤其是科主任、护士长都是从美国工作很长时间回来。我们之前也去过欧美很多次，但交流上比较困难，因为英文水平差异很大。我们感到台湾既然有那么好的设备、好的硬件、软件，我们为什么不加强和台湾医阶交流呢。04年单独去了台湾一次，交流不够深入，还是感觉效果不太好。

所以05年开始组织以团为单位去台湾医院，我们改变了以前参观的模式，从一

在一级加护病床也有139张。这些成果的取得和这几回去台湾学习是有关系的。我们去后每晚都把一天的学习情况记录下来，并开会讨论，制定第二天关注的重点。我们出发前也一再强调这次是学习理念，所以回来以后这方面对我们工作的帮助也很大。

我们05年开始委托合富，先后4批共63位员工去台湾医院，每批都有院领导带队，除了医务人员，医院的医务处、人事、后勤等部门人员也都前去学习医院成本管理等内容，发现台湾方面确实做得比较精细，资源控制和成本节省方面做得比较好。我们这次也是先到一个医院集中培训，通过一对一的全程上班学习来了解具体的工作模式，最后再用1—2天时间到别家医院进行参观。

台湾交流的收获

一、启发了我们管理的理念

1. 抓质量：无论从技术水平、经验、还是室内空气、光线、整体环境等，都要追求医院管理的一个立体概念。

2. 抓医院的效益：医院要有好的效益作支撑，要注重成本管理，但不等于一切都围绕赚钱，要把资金和资源用在应该用的地方，用在保证立体医疗服务质量的地方。要做到不该用的药不开，不该给病人做的检查不做。

二、学习了先进的医疗技术：活体的单移植手术、心血管疾病的预防和治疗等。

三、感到大陆和台湾服务理念不一样：以前都说以病人为中心，但是都没有细化到很多做法。而且现在国内很多培训班都是上理论课，上课的老师很多都是很久不在第一线工作的，都是空对空。另外，台湾大多数的人事和分配制度要比大陆好，更公平、透明度高，员工之间也是亲和、友善的工作态度。（附 慈济院长合影照片说明）

四、效益问题

今年上半年开始，我们医院与合富设计了一个新的模式，把医院检验科的体外试剂都统一与合富订购，避免了很多方与医院打交道，既浪费时间又浪费精力，而且能避免医院出现问题。所以我们是08年6月份开始把我们需要的试剂由合富来供货。这个模式开始的时候在医院是受阻力的，包括中层，检验科的小组长等，但等到现在情况清晰了以后，大家都能看到既为医院减轻了负担，也提供了专业人员学习培训的机会，还降低了采购成本、人力成本，所以目前我们也在扩大采购的项目。



济宁医学院附属医院

◆注：根据现场录音摘录整理



上海市徐汇区中心医院院长 朱建民

To 携手合富 创造双赢

今天跟大家交流的题目是“认识合富”，更加实际一点，叫“携手合富”。我们医院在淮海路上，原来说是黄金地带，钻石地带。这是我们医院的一个老楼，最早的医院是1934年建造。当时叫虹桥疗养院。这个楼现在不能拆，因为它是保护性建筑。最近

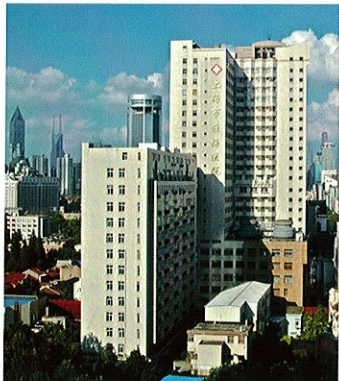
钉了两个牌子，当年民本的创史人张来和卢荣基就在这个地方被国民党暗击。旁边还有一个特务楼，一个特务住的地方，现在是作为他们的教学基地，所以这个楼不能拆。当时这些就是这个医院的全部。

现在医院主要是两个大楼，一个23层、一个13层。属于江苏大学和中医药大学的教学医院，还有南通好几个医院的教学医院，没有像普院中心医院的附属医院。我们大楼是先进文明单位，是台胞台商定点医院。因为我们医院有干部保健，所以台胞台商到我们医院来看病是享受干部保健的，台胞台商还比较满意。我们医院有几大特色专科，一是中医科，是上海市的示范中医科；二是康复科，是上海市康复协会的培训基地。中医科最近还拿到卫生部组织部中管局的一个专科，即偏头痛。我们医院还是国家试药管理局的药物临床实验机构。药物临床实验机构一期，二期，三期临床试验都有。有临床实验室，还有医院的一些设备，包括麻醉注射机、CT、ECT、磁共振、EAC、健复病房、手术室等。因为地方小，把门诊室和手术室、导管室、门诊小手术室、内镜室统统合并在一起。两个大楼，从这个大楼到那个大楼，全部是集中管理。医院的中心实验室，通过三代院长的努力得到了很大的发展。原来是我们老院长王院长心内科的实验室，现在改成一个中心室。主要是搞药物的实验室，有一期临床的基础。医院的学术会议中心，支持以学术为主，进行学术交流。我们和几家医院的物理合作，包括儿科医院，肿瘤医院，一附医，眼耳鼻医院都是我们的合作伙伴，都是我们复旦大学旗下的医院。我们医院重视国际交流，有外国学者到我们医院参观，我们也派医师到美国，包括与曼切斯特的医学中心进行交流，也派护理部主任到美国去进行交流。目前享受国务院津贴的专家有六位。

第二个话题，认识合富。

我和合富是有缘的，记得在徐汇区卫生局做副局长的时候，有个很好的机会，先认识了王总，因为王总的孩子要读书，上学而认识。后来到徐中心做院长，因为我不是中共党员，没想过做院长、一把手。徐中心底子不错，但是唯一的临床检验科是非常非常差的，设备，人才都非常不足。那个时候在检验科非常困难的情况下，王总跟我说：“我来支持你”就开始合作了。合作谈得差不多了，是李总出来拍板，所以有幸认识了李总。不过协议要签订的时候，既不是王总也不是李总，而是金权总经理，我都弄糊涂了。几年以后，我们上海医学会组织了一批专家到台湾去参访，我一个，陈书记、徐建光局长、还有新华的许院长，这个时候才认识了金权教授，全程陪同。所以我对合富是这样慢慢认识的。我们之间的合作，同时是携手致富。这个时候我们和王总签订这个协议，在医疗领域研制生化仪。第一年没有完成任务，第二年也没有完成任务，紧张得不得了，最后我们还是提前三年结束合作，只要和合富合作沾沾光就富了。像片是第二台生化仪，2400型，现在我们的生化检验室现代化了。尝到合作的甜头后，我们检验科就合作的多了，共三分类合作。最近我们免疫检验也签了协议，这一项谈判比较艰苦，谈了将近一年，刚刚才签好约。所以我和前面几家医院一样，集中管理，我们院长也比较放心。

这儿有一段故事，原本康复科主任去美国去参访，美国大使馆总是拒签，拒签三次，他都不想到美国去了。后来我就给他联系到台湾去，到台湾去参观也不错。但到台湾去也有问题，不像现在，到台湾去一个人是不能去的，去的时间也不能超过一个星期，况且医学交流还没开展。最后在我们合富的努力下，他还是去了。不仅去成功了，还去了一个月。我们杨主任也是非常感激的。这是典型的院企合作的例子。07年我们派护士去台湾培训，党委书记领队，第一批护士到台湾去时，和济宁医院相比我们已经落后了，因为武院长是05年去的，我们07年才去。像片显示党委书记在台湾讲话。是第一批选送台湾培训。金教授带着他们，过程顺利。接下来就是08年，和中山医院一批同一天走前往。我在机场碰到范院长。08年有个变化，我们有几家友好医院也随我们团队接受培训，一个是浙江的磐安医院，他们派了两个护士。另外是绵阳中心医院，本来也有两个名额去的，但是绵阳中心医院那个时候不放心，我们都准备好出发了，当地就是不放护士出来。后来因为死了个人才解禁，解禁了我们才结束了这个培训。不仅是合富公司安排的台湾医护培训我们医院，我们几家友好医院也搭着我们医院一起前往。下面的像片是08年的培训情况、陈院长到我们医院来参观，及康复科，实验室的一些情况，还有就是合富的活动像片。



徐汇中心医院

◆注：根据现场录音摘录整理

借院企合作平台共享两岸医疗资源整合成果

各位：

下午好！在最后一个节目结束之前，首先要谢谢各位在座领导，这么有耐心，而且在这么繁忙的工作中一直坚持到今天！

我的题目是：怎么样借着院企合作的平台来享受成果？这个标题刚才几位院长都提到了，很多都讲到了比我更真实的一些切身体会。我把报告的内容综合一下。第一，从合富集团的角度来看两岸医疗资源的整合。第二，谈谈怎么样和院企合作。院企合作的历史其实和我们合富的年龄一样有十二年了，我们来谈谈传统的院企合作进入到我们现阶段、新的领域，未来发展的方向。第三个主题，在院企合作的过程中，合富到底扮演什么样的角色。最后，让我们花三分钟的时间，介绍一下我们的项目。

关于合富

这是我们在济南，台北，广州，北京还有上海的总部。我们合富的生日，特别选择了7月1日这个对我们中国人特别有意义的日子。当时大陆包括医院的发展都是比较艰困的时候，我们把院企合作的精神融入我们业务发展的理念里。当时是希望把全世界最先进的医疗仪器还有西方的管理思路带入大陆。经过这十二年我们是取得一点的成绩。

下面我们要谈两岸医疗资源整合我们历经了多个过程。第一个阶段其实是很辛苦的。因为当时在海峡关系上没有像现在这么开放，我们当时替我们合富的客户，当中有院企合作的客户，透过我们金权教授在台湾跟各级领导的互信，我们组织了非常多的团到台湾参观访问。另外山东的卫生领导的团，回到大陆以后，让我们相关认识的朋友知道了这个事情以后，我们就加入了这个接待的行列，把我们所知道的让这些院长了解。就是这样的一种形态，到今天为止，已经有二百多家医院、三百人次以上来参观过台湾，然后跟合富结成朋友。在早期大概是九天的参观考察的行程，只是这个参观考察是医疗专业的，所以我们对医院的探访是比较深入的。所以院长在八、九天的行程中比较清楚了解后，回到大陆后他希望在某一个细节上多做工作，之后进入了第二个阶段。第二阶段，我非常感谢金权教授，他委托非常多的台湾专家，共同努力，由合富集团提供非常多的赞助，成立了《中华医学科学与技术促进交流会》。在两岸当时的政治状况下，民间如何形成一个有力量的组织，而且具有实质作用的组织是非常重要的。所以这个时候学



合富集团董事长 王琼芝

会成立了。就在这个学会成立的时候，我们就从多次的院长考察当中，了解到院长要什么，包括朱院长刚才提到的培训计划，包括刚才徐主任提到的享受到护理人员关怀方面，还有比如说刚才几位院长都提到了包括健康服务等，我们在这段时间也只有通过学会的成立，才能聚集把这些专业的东西做出来。这个也就让我们迈入第三个两岸资源整合。这个时候我们替院长做他想做的战略考量，做院长想做的人才培训，也就是从医院管理、护理专业、肿瘤治疗、复健专业等等。在第三阶段，我们透过学会的力量、透过真正专业的组织把这些事情做成了。这个是我们走过来的三部曲。现在我就来介绍一下什么叫院企合作。现在我们走到了第三阶段，来看看怎么样做院企合作，怎么样进化到下一个步骤。首先是一个传统的院企合作，是企业提供资金或者是设备，医院在当时的情况下，借由资金购买新的科技提高一些服务水平，让病人高兴，也就创造获利。所以刚才几位院长的报告，各位也能从中看到，每一个医院他的这个成长速度不一样，有的30%，有的50%。我记得我第一次见到吴院长的时候，医院应该是不到一个亿的水平，但是刚才看到医院今天已经几个亿了；包括朱院长，我记得朱院长在接手徐汇区中心医院的时候，那时候区级中心医院面临非常大的挑战，夹在地段医院与三级甲等

医院中间，是一个非常痛苦的经营的过程。可是我们今天看看他们的成绩，其实是令人非常讶异的；还有普陀区中心医院已经到七点多亿。我想很多地方七点多亿，很早就已经变成三级甲等医院了。医院获利了，就把这个钱不管透过什么样的方式返回给企业，这是传统的院企合作。今天我们要谈新的院企合作。

新的院企合作也是我们过去跟院长不断的接触过程中发现，就是放眼未来，从点到面。不是谈一个设备、谈一个科技，而是由浅入深，谈的是医疗资源的整合。这个部分就是我们今天所提供的以下小组分组讨论要做的事情，比如说包括专业培训，包括我们产生的社会效应、国际水平、医院管理，还有人才交流，我们以后的方向是在这个地方落实。其实，虽然我们说是放眼未来，其实很多事情我们已经做了，而且已经做过成功的例子。我们目前在五年长期赞助中国卫生部与哈佛大学公共卫生以及医院管理的案子，这个主题叫做China Initiative。每次在美国波士顿，我们都派高级主管去，包括我本人，包括我们的李总裁都去现场，跟着这些老师一起上课。这个课程分为公共卫生、还有医院管理，是非常精彩的。另外，我们协助John Hopkins医学院寻找肿瘤治疗临床测试基地。还有，与斯坦福医学院John Adler教授合作引进放射外科的技术。另外，我们协助医疗及生技领域寻找资金，这个我们是帮企业做的，但是我们跟各位领导也有一点点关系，与国家开发银行与浦东新区政府所成立的投资公司我们有联系。所以如果有这种生技领域或者新的医疗科技的时候，我们会希望把我们在大陆做的很辛苦的经验告诉他们，让他们自己走的快一点。这样做就会间接的把这些科技、这些技术带给我们中国的医院领导。还有，我们最近办了一个非常有趣的赞助，就是赞助上海交通大学医学院海峡两岸医学专业技能的邀请赛。我在会场开场的时候说了，通常赞助的活动平均年龄都是四十岁、五十岁。只有这个活动我们赞助的对象是二十岁不到的小孩子，也看到了两岸在医学交流还有在医学教学上其实有很多的共通性。这个竞赛有台湾的学生还有大陆的学生共同进行临场的培训，也就是说这些整个的活动，其实对于一个业界的人来讲，其实是在看看非常长期的发展。我们觉得在整个中国这么多十几亿的人口，这么多的医院。刚才讲了我们李总裁昨天在晚宴前讲的，今天来的贵客跟医院的总数大概已经抵得上台湾某一级医院以上的总数

了。今天一百个我们来的三甲医院的院长已经抵得过整个台湾区级中心以上的医院的总数了。所以我们需要时间，做许多长期的投入，来期望以后我们双方的共赢。

我们现阶段新领域，刚才几位院长都已经讲过了，包括我们台湾五位专家都已经讲过了，包括姊妹医院、基础学科等等。我这里再加二个主题，我们最近新想出来的，也就是这次佑安医院李明院长，还有包括另外一个王晨院长，他们没有办法来，是因为北京暴发了一个禽流感的病例。那么我又要提一下金权教授，金教授因为过去在美国疾病管制中心做过研究，他对预防医学有非常非常深刻的认识，包括美国CDC，他都认识非常多的教授或者执行人。在这里各位刚才看到的马英九领导人的照片跟吴院长有一面之缘。在当时台北市发生SARS疫情的时候，事实上金权教授跟现任叶金川署长和美国疾病管制中心的这位教授，他们三个人是穿着防卫衣像个太空人，走进当时的台北和平医院，是冒着生命危险走到医院里面去的。现在这个照片还在金权教授的办公室里，希望有机会大家到我们公司参观的时候一定要看一下这张照片。那我讲这段历史是因为我们其实很愿意在医院防疫以及预防感染系统的建立上，金权教授也可以投入非常多，另外美国CDC疾病管制中心的一些功能的引进。在这方面当然今天没有专门的防疫性的医院专门做，但是预防感染等，在我们许多大型医院是需要的，我想可以借助我们另一层合作的平台。目前长庚技术学院、台北医学大学、厦门长庚医院、中国医药大学慈济医院都已经在积极投入了。

下一阶段资源整合的目标，今天的活动也承蒙杨晓波部长，杨市长的全力支持，所以使得我们很成功。不久以后的将来，我们还会有第二次、第三次，这是一个持续不断的努力。我们先看看下一个阶段资源整合的目标是台湾哪些著名的医疗院所：台湾大学附属医院、成功大学附属医院、长庚大学荣军总医院，还有高雄医学院。这个是个下阶段我们还要努力的地方。这就是院企合作的过去、现在还有未来。

在院企合作上到底会扮演什么样的角色呢？首先，我们把浦东的景色和台北101的景色希望能够用丰富的桥梁把他们联接在一起。也就是说今天在座的领导，如果对于参访台湾的想法不管是浅的还是深的，还是具体的，还是想像的，您都可以跟我们讨论，我们会愿意积极地跟

各位配合，然后替各位促成。第二个，合富在大陆已经有五百多家客户，最西的到新疆的伊犁，最北到满洲里，最东的到东北的鸡西、鸡东，到南边的广西等等。现在我们还没进入的省份是西藏，其它的地方几乎都有合富的点。我们很愿意替我们的客户做更多的服务，我们也可以把海峡两岸资源整合在我们营运的项目中，所以下面我要花几分钟时间介绍我们的营运项目。

我们的项目主要整合为四大项目：在放射肿瘤方面，我们有两个大的项目：一个是射波刀；第二个是光子放射治疗仪，这个是术中放疗的设备，也是目前最轻巧的术中放疗设备；另外就是在临床检验实验室这个部分，我们有设备试剂配套打包服务，也就是最传统的合作产品；另外，第四大项就是我们简称为层峰计划，就是体外诊断试剂统一物流管理。

首先，让我们来谈谈第一个项目。它是2001年8月1号的时候美国FDA全身放射外科的一个应用认证，在03年3月中国药监局已经发证了，在06年3月的时候，全身肿瘤放射外科的注册证也发下来了。在上个月卫生部已召开射波刀的专家评审会议。也就是说，像我们现在装的华山医院已经开始大力地推广这个治疗方式，我们也看到它治疗的病人数也在不断增加。这是非常受病人欢迎的治疗项目。这个项目基本上是中美权威认证机构核准的一个全身放射外科的应用设备。我们看看这是为什么一般病人经过三次的治疗后，他就可以无痛、无创、无麻醉地把肿瘤治疗好？在座的专家很多，我就不在赘述了，我只说一下实际成功的案例。全世界已经装了140多台，有100台已经买了但是还没有装，在港澳台的地方已经安装了6台，据说还有5家医院希望很快完成购买。在中国大陆方面，已经安装4台。从已安装的4台来看，事实上比起港澳台脚步还是慢了。还有一台是正在安装中，还有8台已经购买。可以从片头的短片看到我们和北京首创已经签约，8台已经购进中国了。我们看看安装的客户是天津肿瘤医院，是我们在全中国第一台安装的，然后上海华山医院、广西中医学院附属瑞康医院、山东鲁台医院，马上要安装的是南京军总。射波刀在台北的万芳医院，也就是台北医学的三所医院已经安装了很久，成效非常显著。各位如果有机会，可以到万芳医院参观。在会议结束后，有个专车可以去华山医院参观射波刀，有兴趣的话，在今天的会后去华山医院参观射波

刀，这是第一个项目-射波刀。

第二个项目，其实在2003年我们已经推出了，不过在2008年8月29日中国药监局注册证才核发下来，所以在这款产品上从今天以后每家医院都可以积极地进行。它是术中放疗设备，但是它可以推转于不同手术室之间的设备。

下面就说说临床检验，刚才讲到有一个传统的院企合作就是把设备给医院，医院借此产生营收后还给厂商，其实都是比较物质的。但是合富做的这个院企合作或者设备试剂配套打包服务是很不一样的。首先，合富是把设备给医院，但是我们看看检验科室有多少个项目，从小的医院到大的医院，可能从十几个项目到二十多个项目在检验科室全部的二十几种项目全部都可以供给，这个包括了生化、血球、化学发光、干生化等等；还有什么特别的呢？试剂耗材维修，各位领导可能知道检验科涉及的试剂品项大概是600多种，我们合富拥有132家世界级检验项目，包括了1400多种试剂品项。这两点，我要告诉大家合富为什么可以做到？因为一般在中国这么大的领土上面其实任何一家原厂世界级供应商到中国来，都通过很多的代理，很多的分销，有的是总代理、一级代理、区域代理、次级代理、再小的代理，甚至一些中介机构，没有一家公司它可以代理所有的品牌。因为这是竞争对手，是相互排斥的。所以在检验科室我们是能够在中国领域上能够提供的检验项目最多的一个公司。因为我们没做任何公司的代理，我们只是跟所有的世界一流的做策略联盟。这个当然要感谢我们的李总裁，过去他一直在国际级的一流的医疗公司做事，所以在医疗公司的管理跟接洽上面，我们公司走得比别的任何企业都比较前面。最后，看我们的一个特点，在检验科室每一个项目都要保留至少三家互相竞争的厂商，让我们服务的客户能够选择他最适用的产品。我想虽然每一家公司都是一流的公司，都是世界500强或者美国500强的企业，但医院还是根据它的操作跟习惯和它对品质的要求，它要有这个选择权。而且我们希望医院以最小的投入产生最大的收入。这才是我们设备试剂配套打包服务的一个不同的作法。

下面就是我们的层峰计划，也就是我们最后一个的第四个项目，也就是我们的体外诊断试剂统一物流服务。第一点，就是合富将所有体外诊断试剂统一物流管理，有可能涉及的项目有20多种，会有500多种的试剂品项。另外会跟50多家供应商或代理商打交道。这个也就是刚才吴院

院长提到的。医院就是要这么多人跟这么多家公司打交道。这个中间，院长管理其实是很难做的。所以医院要建立这样的统一物流管理的一个机制，才能用院长规定的制度把它管理好。第二点，我们要做这个事情，必须要跟医院做一个调研。我们其实是帮院长做一个物流作业的体检工作。因为我们了解成本是多少，我们就要去了解每一个品项现在的成本是多少，这是几千个数据组成的一个细节资料。所以刚才三位院长都说了，有的比喻是八年抗战，有的是一年等等。即使我们的最高领导有这个意识要去做这样的事情，但是底下部室可能都不愿意改变。在不愿意改变的前提下我们从调研，直到具体地把方案做出来，会经过一些困难。不过我也套用在普陀区中心医院院长的报告中说过的，在合约签订之前，可以接受不同的声音，可以接受有不同的意见，但是在合约签订以后，就只有一个意见，那就是医院领导的意见。我们第三个比较特别的地方是，我们经过调研以后每一个试剂品项的价格，我们会让成本的下降反馈给医院。因为管理效率提升，窗口单一所节省下来的经费我们会返还给医院。怎么退还呢，我们这里所谓的一个期间，至少五年，让利金额是很庞大的，我们给很多的医院让利一年大概是100万或者200万。这张图上的春夏秋冬，不断的返利。也就是说各位可以找一家可信度高的公司来执行这个项目，不然不够规模的公司很可能做了一下，不是很有信誉，或者是资质不够优良，有可能这个返利是做不成的。最后，合富要管理每日数次、每月百次、每年千次的物流作业，确保医院毫无风险。我很高兴已经有这样6家医院信任了我们，这个互信已经存在了。像中山医院、天津254医院、济医附院、佑安医院、普陀区中心医院、镇江市人民医院，这些医院都信任了我们，我们也希望今天在座的各位领导透过我们这次整个高峰论坛，对我们有信心，可以让我们这个计划帮医院带来真正的节省成本，真正的效益，然后更重要的是，我们希望这些效益是发挥在人文精神上面，而不是具体的物质方面。也就是，我们可以把两岸资源整合融入到我们所有的营运项目。对于我们的营运项目，或者我们的客户，或者我们委托做整个资源整合，我们会有些特别点，就是包括徐主任还有吴院长提到的出入境的细节，我们其实也可以配合。我们北京的刘荔雄经理跟国台办也建立了相当大的互信，包括我们跟上海市台办是一直有联合做一些参访活动，包括人员赴台赞助经费，协助建立量身订做的合作内容，取得两岸主管机关对个案的支持，也就是说，20-30人长时间培训，事实上是可以透过我们的力量来做的，同时，我们还可以加速办理时间。我记得曾经有个案子在湖南，因为湖南很少办入台的证件，办证件护照都比较麻烦，我们当时就请国台办直接通知湖南的台办，直接解决他们的问题，还有两岸机构排成的优先程序等等。我们对于支持我们项目的客户愿意做更多的附加服务，因为合富要做的更多，必须还是要靠各领导在我们项目上的支持，我们才可以把生意做大，生意做大了，我们回馈给各位可能就会更容易了。

最后，合富医疗祝愿各位层峰共创海峡两岸资源整合的丰硕成果！

中国医院协会
CHINESE HOSPITAL ASSOCIATION

合富集团
CCWealthGroup

海峡两岸医疗层峰论坛

医院管理新领域—纵观海峡两岸资源整合

Towards the Summit

2009年1月10日·上海

主办单位：中国医院协会
中华医疗科学与技术促进交流会
上海市人民政府参事室

协办单位：海峡两岸医药卫生交流协会

承办单位：合富医疗科技贸易（上海）有限公司

◆注：根据现场录音摘录整理

南京军区南京总医院射波刀中心成立

那一刻，我们这样走过



文：代理产品市场部 张斌

2008年，注定是不寻常的一年。春天的中国经历了一场人类无法抵抗的灾难—5.12汶川大地震，举国哀悼！夏天的北京带给世界一个惊奇，无与伦比的08北京奥运会点亮了全人类的眼睛！秋天的古都金陵，全军第一台立体定位射波手术平台签约南京军区南京总医院。南京军区南京总医院经由合富引进的这一被誉为“2008科技先驱”的高科技放射外科产品，必将成为造福于江苏及他周边地区肿瘤患者的利器。

来到合富接手的第一个任务，造就了一个销售完成了他职业生涯又一个人生第一。一个到老都值得骄傲的第一！从进入合富那一刻起，就注定了这将是我不一段不平凡的职业征途。

南京军区南京总医院在江苏省甚至全国都是高知名度的大型三甲医院，是我国第一家由中国人于1930年自己创办的国立西医院。拥有3位中国工程院院士的医院，我想全国都找不出几家吧！医院领导对射波刀的引进进行了反复的论证和市场调研，期间院长更是史无前例的亲自带队前往天津和上海进行设备考察。经过医院科室论证和院会讨论，激烈的商务谈判和军区招标。最终射波刀这一高科技放射外科立体定位射波手术平台落户南京军区南京总医院。

2008年3月3日，跟着军人的脚步踏上了前往天津肿瘤医院考察的列车。3天的时间不光是天津肿瘤，连上海华山医院射波刀中心都一并考察完成，雷厉风行军人的作风。

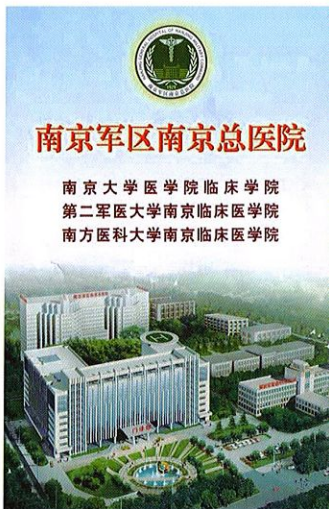
三周后迎来了首次正式商务谈判，使用科室和医院各管理部门领导组成的强大谈判团队，足以看出医院的重视程度。直到第三天下午，我们双方才达成价格和配制上的共识。

接下来5月初南京军区卫生部批示送报总

后，此时正值全国全力投入赈灾工作之中。就这样总后的批复延迟到7月底才下来。正当觉得可以松口气安排签约事宜之际，南京军区全力投入奥运，不得不再次延后。得知这一消息时的心情难以用言语形容。等…等待！国事为大！等的我连盛大的奥运开幕都没看上，等的让李总的承诺，合富早期的先行备货损失了汇率利息和港口仓储费，就为了能让设备在过年前安装完成。

终于，随着残奥的闭幕也等来了军区卫生部的通知。总是说，秋天是收获的季节，还真是哎！11月初完成了军区招标，11月24日最终敲定合约内容。没有签约仪式，一切从简。让我小小的失落了一把。殊不知，多少工作被我们提前完成，才会有一个月后的提关到货。恰恰那天是圣诞节！

今天看来，这一切就这样过去了。事实上期间有着太多人的付出和劳作造就了这一光辉。在这里感谢那些给予我支持和帮助的同事，感谢合富给我这样一个机会，让我的人生刻上这重重的第一。



瑞康医院放疗科主任练祖平（左下）正在向南京军总放疗科朱锡旭（右下）主任介绍该院射波刀治疗计划

台上三分钟 台下十年功

——记南京军总射波刀技术培训

正月十五，元宵佳节，宣告农历春节的正式结束，人们在喜庆的气氛中，祈盼着来年获得新的收获。这一天，南京军区南京总医院迎来了射波刀技术培训。5天紧张的培训，像是一场战役，这只是合富的无数战役中小小的一场。不妨听我从这冰山一角说起，说一说射波刀的培训。

射波刀是放射外科的最新利器，是电脑控制机器人、轻巧型加速器以及实时追踪技术完美结合的成果，是肿瘤患者的福音。而好的工具还需正确使用才能发挥其神奇功效。所以，合富公司及Accuray公司一向重视对用户的培训，为射波刀核心团队制定了全面的培训计划。

1. 中文基础导读 由合富公司提供，旨在让核心团队提前对射波刀有一个全面的认识，为后面的英文培训打下坚实的基础。
2. 射波刀技术培训 由Accuray公司提供，通过理论讲解和操作训练，帮组核心团队掌握射波刀使用方法。
3. 射波刀临床培训 在Accuray公司的合作医院进行临床的观摩和操作训练。
4. 射波刀现场培训 Accuray公司组织美国的医师和物理师到现场指导核心团队治疗第一批病人。

这次南京军总的技术培训采用全新的模式，更加详实的英文教材共2200多张幻灯片，在培训教室内安装了6台电脑组成的小型网络系统，其中有5台MultiPlan（射波刀计划系统）工作站，供学员完成



文：物理师 秦岭

操作训练课程。

说实在的，要把这个培训办好着实不易。射波刀是最新科技产品，其技术涵盖了多种学科领域。厚厚的几大本英文教材，内容涵盖了机器人放射外科、物理学原理、生物学原理、计划设计和实施、病例分析、安全措施及QA&QC等内容。在很短的时间内，想要完全掌握其精髓并不简单，如果再因为语言不通和文化差异的影响，使培训效果大打折扣，那就太可惜了。

为了让学员在培训时容易理解，合富提前为医院核心团队用中文讲解了射波刀的相关知识，另外，合富还决定将本次培训的英文幻灯片资料全部中译，并在讲课时放映中英文对照的教材。

在人手紧张的情况下，合富临时成立翻译工作组，由陈教授、杜驰和我三人组成。时间非常紧迫，只有28个自然日，其中还包含春节长假。大家商量决定，宁可牺牲假期，也要确保翻译完成。我们三人各自翻译部分文字，最后由陈教

授统一审核定稿。在大家的共同努力下，翻译工作终于在培训前一天完成，然而陈教授要求：翻译尽可能做到精益求精！所以，每天晚上培训结束，回到宾馆，陈教授都带着我复查第二天课程的内容，有一天晚上，当我们的工作结束时，我一看时间已经是四点了。陈教授吃惊道：“哦，这么晚了！”，接着笑了一声，说：“不熬夜，不过瘾！”看着陈教授的干劲十足的样子，有种莫名的感动涌上心头。

而当我坐在教室听老师讲课时，我更觉欣慰，庆幸着一个月的辛苦没有白费、夜没有白熬。这些经过仔细斟酌的中文注解帮助很大，使学员们能迅速切入主题，并将主要精力用于听讲，这样大大提高了听课效率，课后的中文小结以及答疑也使课堂的互动得以加强。学员们问了一些不错的问题，老师们一致认为，很多问题都问到了要点上。

此次射波刀技术培训的另一大特色，是在理论讲解中间穿插操作训练。由于射波刀针对不同病灶，采用多种定位方式，彻底颠覆了传统，因此其治疗计划制作和传统放疗有很大差异，初学者很难在短期内融会贯通。Accuray制作了一本练习册，学员只需按照练习册上的步骤，逐项操作，就能很快完成计划。每一种定位方式，都有相应的训练，这样就使辛苦的培训变得简单而有趣。学员们看着自己亲手制作的射波刀治疗计划，都非常有成就感。

后半程的操作训练采用分组的方式进行，医师、物理师、治疗师分开培训。Accuray专家为治疗师单独辅导了计划实施和射波刀手动控制的技巧；物理师重点训练的是QA操作技能；而医师着重于病例分析。

结训的时候，老师给南京军总的评价很高，认为这批学员很好的掌握了培训课程，并颁发了原厂提供的结业证书。

五天的培训终于圆满结束，脑子里想起那句老话：台上三分钟，台下十年功。一方面，Accuray公司的培训体系经过了十年的积累和不断更新，终于形成了今天比较成熟的模式，重视细节、强调动手、深入浅出、生动有趣。另一方面，合富工作人员总结了这几年国内射波刀培训的经验，通过中文导读、教材中译以及全程陪同支援等多种方式，帮助Accuray公司把培训本地化的工作更进了一步。这次培训的成功，是无数人在台前幕后辛勤劳动的成果。Accuray及合富公司希望通过最好的服务、最新的科技、最精准的射波刀给最多的肿瘤病患造福。

我们有理由相信下一期的培训会更精彩！

1. Accuray物理师（左下）Joakim正在指导南京核心团队（左上）使用Multiplan制作治疗计划
2. Accuray医师（右）Patricia指导南京军总治疗师（左）操作Cyberknife
3. Accuray物理师 Joakim（中）为南京物理师团队讲解QA理论





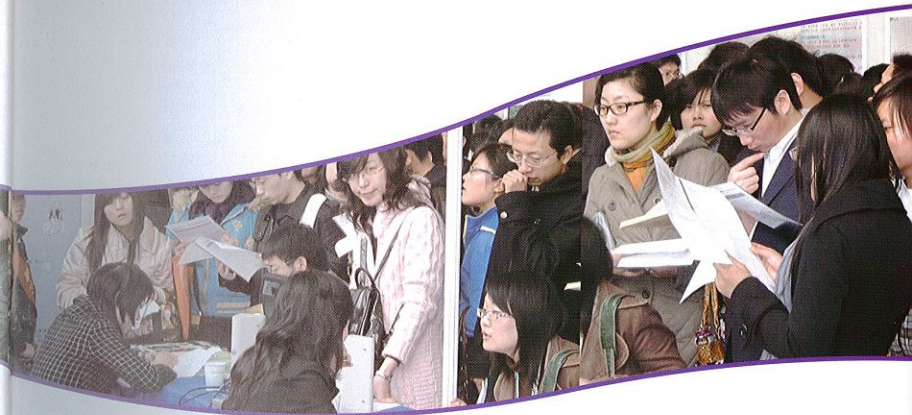
文：人事部 招聘专员 任亨

合富2009 春季招聘会

初春，万物复苏的日子，阳光明媚，一切都是新的开始。这是一个收获的日子，新年伊始，我们应该投入所有的精力和激情于工作中，给自己订下今年的目标，等待着丰盛果实收获时的喜悦。

就在这样的日子，我们的招聘团队忙而有序的进行着为合富招揽人才的重任，在签下三家专业猎头公司的同时，为了能够迅速招募到合格的人才，我们全国各地又积极开展了招聘会，作为负责招聘团队成员之一，自然也全情投入，希望能够给所有的应聘者呈现最专业、最生动的合富文化和生活。

公司对每次的招聘会都有严格的要求，我们招聘人员的目标就是能够使招聘会办的既具规模又体现公司的专业文化，同时能够在其中找到优秀的人才，因此在招聘会前我们都会做足准备工作，包括公司形象宣传的易拉宝、职位介绍、横幅、合富简报的Presentation、严格的招聘流程，每一项都是我们必须精心准备



的，先前的各种准备都汇聚了我们对招聘会的重视和期待。

二月的上海还是有点阴冷，但是每位参与招聘会的支援人员都身着正装，满怀热情早早的到了上海万体馆准备，我们本次租借的会场很大，我们在会场设置了复试间，这个安排与其他招聘单位来说是与众不同的，能够使候选人及时有效地进行复试。由于是新春首场招聘会，候选人很早就在外面排起了长龙，这使我们都兴奋，候选人多，那么我们录取的比例就相应增大了，大家暗暗高兴着。我们每一位支援人员都分工明确，井然有序地接待着到公司应聘的候选人。王总也特地赶来参与我们的招聘活动，指点我们可以改善的地方，帮助我们有效地进行现场管理和加大招聘力度。忙碌的时间总是过得很快，不知不觉中大家都错过了午餐时间，可是没有人有怨言，临近下午手上已经有一些合格的候选人可以到公司进一步面试，此时忙了一天的大家看到这些成果都非

常开心，让我借此机会感谢Lilian, Jill, Jane, Carrie, Apple, Josephine为招聘会作出的贡献，谢谢大家的努力。

作为总部招聘人员，我有幸与Gloria、Annie去支援广州的招聘会，二月的广州相比较上海舒服很多，温暖的天气，在下飞机的那一刻就感受到了。广州的招聘会在当地非常热闹的购书中心举行，同样的规模，人头攒动，所有招聘工作人员都积极地投入了两天，虽然很累，但是大家都抱着一个目标，就是为合富招募到优秀的人才为宗旨，快乐的工作着。与此同时，在济南、北京同样开展了大规模的招聘会，又有一批工作人员在各地不停的忙碌着。

春日温暖充满阳光的日子，万物蕴蓄能量开出美丽的花朵，合富是孕育新生命的摇篮，在合富同仁共同努力下，到目前为止，通过招聘会吸纳到4位销售，1位后勤，我们希望更多。。我们承载着希望，期待着未来的硕果累累。

2009 年开年会

文：人事行政部 薪资福利专员 袁艳屏



2009年合富集团员工合影

2009年度合富集团年会落下了帷幕。本次的年会已经是我加入公司以来参加的第三次年会了，就我的亲身体会，公司历来最重视的企业文化非年会莫属了，并且力求“年年办，一年要比一年好”。

年会策划小组成立后，小组成员配合着外部的会务公司紧锣密鼓的进行着筹备工作，为了给大家带来神秘感，很多细节都是经过精心设计并且事先保密的哦！今年作为年会筹备小组的工作人员之一，我亲历了整个年会从筹备到举办最终收尾的整个过程，借此机会再同大家一起来回味一下我们公司2009年度当天的精彩片段！

由于公司本次的年会同另一项公司重要市场活动“层峰论坛”一起举办，所以公司年会的行程进行了浓缩，可谓浓缩的都是精华，所以今年的年会可能较前几年更为简单轻松一些，整个白天的会议过程严肃但不拘谨，晚上的Party更是全体员工尽情放松。

关键词：一把抓

2009年1月11日九点整年会正式在天禧嘉福大酒店的宴会厅拉开帷幕，来自全国各地的员工抵达酒店后开始签到，穿着统一套装的各部门助理负责签到工作，全体员工签到、领取资料、入座整个过程大约半小时左右，会议于9：30分准时开

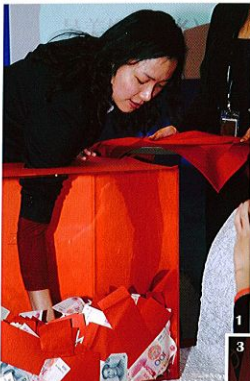
始！（今年没有一位员工迟到，我们预先准备的迟到席并没有派到用处，嘻嘻~）

会议司仪简单介绍会议流程后就是李总的发言，李总对今年公司的总体情况进行了总结，对各个部门的工作情况进行了优缺点分析，期间还穿插了最激动人心的公司传统保留节目“一把抓”。参加过年会的员工都知道“一把抓”为何物，所以特别兴奋，而第一次参加年会的新人可能还一头雾水的看着财务部的工作人员将一个透明的大箱子抬上台，箱子正上方有一个比拳头大一些的圆孔，箱内有很多红色的纸，箱子放妥后，李总将几选百元大钞投入箱中，另外又投入了几选其他面额的纸币，现在大家终于都明白了，一把抓的是钱！！规则很简单，15秒时间，一把能抓起多少现金，就能带走多少！今年得到这个特殊奖励机会的是去年排名在前三名员工以及一年中工作时间最长的员工，每当幸运儿将手伸入箱内开始计时的时候，气氛就达到了顶点，一旁帮着加油出谋划策的声音此起彼伏，最后手气最好的同仁拿走了整整两万元！

关键词：钻戒

李总的发言结束后，上午的会议也过去了一半，剩下的时间年会另一个重头戏“COWEALTH评选”。午饭前是提名人的事迹介绍，午饭时间六位评委进行票数统计，下午就是评选结果的揭晓

了，COWEALTH是合富企业文化的核心，获得COWEALTH奖一向是合富员工最大的荣誉。公司成立十一年了，自第六年起便设立长年服务奖，奖励服务公司满五年的员工，礼物是一个纯金的别针。去年开始又设立了十年长年服务奖。今年长年服务奖的颁奖特别有意思，颁奖嘉宾王董和司仪一起和得到十年长年服务奖的同仁开了个玩笑，曾经许诺的十年服务奖的礼品“钻戒”，变成了“凤梨酥”。正当大家将信将疑的时候，闪闪发光的大钻戒被礼仪小姐送上了台，顿时一阵台下呼声掌声响起！这个玩笑又一次将气氛带到高潮。白天的会议最后是王董带领下的“誓师狮吼”，吼出了大家的工作士气，吼出了大家对公司对自己的明年展望。下午三点左右年会的会议部分全部结束，晚上就是真正的狂欢时间了。



关键词：十五万

晚上的Party在上海之夜的舞厅举行，灯光炫动，所有同仁都盛装出席，美酒，美食，精彩的节目，红地毯，抽奖大转盘，一切都让大家赶到无比兴奋。如果说当晚的钢管舞表演还不够新鲜刺激的话，那最令人振奋的无疑是员工业务激励奖金15万的抽取了，公司今年抛出了一个10万，一个5万的特别大奖给排名前50%的优秀员工，全场大部分人都站了起来，翘首以盼结果，不知花落谁家，最后李总宣布要重新增加抽奖规则，大家可以分组“抱团”，有团员被抽中，则奖金大家平分，于是场上更加热闹了，十多个人一团，立刻场上的员工分成了四组，大家手拉手高呼“十五万”，希望为自己带来好运，伴奏乐队也在用强节奏的鼓声为这个活动造势。随着抽奖嘉宾Wade Hampton念出得奖者的名字，今晚最大的谜底揭晓。正在没有被抽中的同志们扼腕叹息的时候，李总又额外加码，抽中的员工可以平分15万，没有抽中的员工仍然可以取走每人三千元奖金。真是皆大欢喜的结局！

关键词：合富之歌

合富这个大家庭，“朋友”是不变的旋律，在年会的尾声全体同仁一起合唱由“朋友”改遍的“合富之歌”，虽然表演不完美，歌声也不是专业级别，但是在我们自己听来却宛若天籁，因为这表达的是我们自己的心声，表达着合富人对合富的感情，合富人彼此之间共同一路奋斗的深厚情意。

本次年会在大家意犹未尽中结束，春暖花开，又是一年过去了，诚心在这里祝愿公司，祝愿大家一切顺利！

1. 传说中的年会“一把抓”的冠军秦臻
2. 王琼芝董事长（右）与“一把抓”幸运儿袁艳屏（左）合影留念
3. 所有入围者正合掌祈祷希望自己能成为“十五万”业务激励特别奖的幸运儿
4. 当晚王琼芝董事长与三位特邀“财神”为辛勤工作了一整年的员工洒开红包，现场一片欢乐景象

2008 COWEALTH 奖 群英榜

Customer & Partner
客户伙伴奖

袁艳屏

部门：管理部 HR-人事行政

自ERP系统更换计划启动以来，一直积极配合，协助新系统HR模块的上线，顺利通过3次平行测试，保证SAP系统HR模块的按期上线，员工可如期上网查询工资单。

Organization & Discipline
组织管理奖

张红玲

部门：总办

1. 协助总裁决策有效执行，维护优质层峰关系，促成2009年1月8日层峰计划签约
2. 年初争取在新华网科技频道免费登载射频刀科技相关报道
3. 帮助销售及助理团队技能及生产力的有效提升举办培训40余人次。

Welcome Rookie
最佳新人奖

孙琳琳

部门：大型项目部南区

1. 对新进业务人员进行积点及业务支援岗位实践培训，达到每月人均积点超过40点，收款预估准确率超过90%；
2. 接待来总部参访的近10家客户及供应商并作简报讲解；
3. 支援市场活动-第五届石家庄肿瘤协会。

Enthusiasm
积极敬业奖

陈斌

部门：总务-司机

自5月份成功从保安转岗为公司专职司机，对自身的工作严格要求；始终以最佳的精神状态及服务意识投入到每一趟出车任务中。在5—6月份的仓库送货过程中，克服仓库人力不足，独立完成医院送货工作，最多一次搬运货物达60多箱（一吨以上），其任劳任怨的工作表现，得到了医院客户的一致好评。

Achievement & Value 杰出成就奖



陈 焯

部门：法务部

根据公司商业模式的变化，及时出具新合约以配合新生意模式，使新生意模式在最短时间内具有可执行性。同时积极配合前线人员的谈判，在CK以及层峰的个案上，积极协助销售与客户对合约进行谈判，达成哈尔滨、首创、济宁、佑安等个案，是最敬业的业务支援。

Leadership 卓越领导奖



Leader: 亓 新

部门：济南办事处

成员：陈岩、杨长旗、高森、孙其成、付建伟

团队成员各司其职：济医附院成功签约且顺利执行；助理陈岩独立完成济南市卫生局试剂招标事宜；工程师杨长旗、高森、孙其成主动承担困难AR收款并收回大于360天AR355, 930元；业务代表付建伟解决数笔遗留困难AR，使大部分客户走向正轨。

Team Work 团队合作奖



龙智明

部门：总务

在2008年度带领司机保安团队在历次举办的季度、年中会以及市场活动中成为最坚强的后勤保障队伍；对奥运禁运、药监局突击检查等等重要的事件中进行全力支援，一次次证明了龙队团队的承诺：“哪里有需要，哪里就有司机安保”。

Helping Partners 策略联盟奖



张媛媛

部门：菅管部

1. 完善收款标准程序表并完成每月度定时追踪；
2. 提高收款预估之准确率，自2008年8月起，连续4个月，预估准确率达80%以上，为历年最高；
3. 促成公司达成收款指标92%。

合富集团
COWealthGroup
www.cowealth.com

合富医疗控股有限公司

上海总部 T 021-3414-4555 F 021-6495-9700
北京办事处 T 010-8497-2956 F 010-8497-2938
济南办事处 T 0531-8608-0216 F 0531-8208-7096
广州办事处 T 020-3821-0960 F 020-3821-0833
台北公司 T 8862-2325-2008 F 8862-2325-0222

合富医疗科技贸易(上海)有限公司

合富医疗科技贸易(上海)有限公司

合富生化科技股份有限公司

中国上海虹漕路461号56幢9楼
维修服务热线：8008203308
试剂服务热线：8008206091