

擴展成大醫療體系 從佳里綜合醫院的合作經驗談起

佳里綜合醫院院長、成大醫學院內科教授 蔡良敏

前言

八十九年八月一日，我受成大之命，借調擔任初與我院建立醫療合作結盟關係的佳里綜合醫院院長。從成大與佳里建約的初期構想，到合作模式逐現雛型，我個人有許多體驗。感謝許多同仁的支持與鼓勵，惟關乎醫學中心的名譽與發展，我無不全力以赴。從醫院經營、兩院合作的微觀面，到分級醫療、資源整合的宏觀面，我有一些心得與感想。在身處這個瞬息萬變的醫療環境中，讓我們一起思索，也願與所有成大醫學中心的同仁們分享。



成大為什麼要擴展醫療體系

根據九十年一月份衛生署出版最新的2000年(89年)台灣衛生統計動向中，有幾項重要數據，值得醫界注意：第一、財團法人、私立醫學院附設之醫院，89年總病床數較83年成長了共48.1%；而其它私立醫院成長16.1%，公立醫院僅成長8%。第二、自全民健保實施以來，醫院淨減少159家；六年來醫院共歇業304家，其中，有九成五的歇業醫院，為醫院醫事人員數在49人以下者。地區醫院正逐漸被吞沒，醫療資源之配置嚴重扭曲，深受影響。

以上這些數據值得醫界、尤其是衛生主管機關深思。我們雖在國立醫學中心，亦應不無憂慮意識與使命感。我認為醫學中心應擴展其體系的理由是：

1. 財團型醫療機構正不斷擴充：不但迫

求本身規模的擴大，且更積極劃分、擴展其醫療版圖，容易壟斷醫療資源，形成區域性醫療寡占市場，削弱競爭對手實力。

- 公立醫院若不力圖創新與規劃合理的擴展，將形同「睡獅」，無法增強其社會責任與功能，而坐視醫療事業逐漸營利化與惡性競爭，此非社會大原之福。
- 地區醫院逐漸萎縮、社區醫療功能薄弱、分級醫療之理想逐次式微，對整個台灣醫療生態環境、民眾就醫品質而言，絕非幸事。
- 因應未來健保總額給付的政策，醫療院所的垂直整合與實質醫療資源的分配共享，將成為重要的潮流趨勢。而不同醫院之實質合作，不僅有助於健保資源的合理分配、運用，也有助於分層醫療落實的理想。
- 過去成大每年訓練出許多優秀的醫療專業人才，卻因缺額有限，多流散至各醫療院所。然由於醫院競爭壓力，容易成為成大本身惡性競爭的對象，

從佳里綜合醫院合作邁向發展成大醫學中心

實為可惜。應將這些人才納入成大體系，成為良性合作夥伴。

6. 醫學生與住院醫師的訓練，不應受限於醫學中心的模式，也應包涵其它規模屬性的醫院，尤其是社區化醫療內容之訓練。如果能在有實質合作、有策略性整合的體系內醫院，有自己的主治醫師照顧與指導，應該會是最好的受訓模式。

7. 成大為擴充而擴建需要龐大的資源，

應可運用與鄰近現有的醫療機構合作，有效擴充醫療版圖。長期而言，也絕對有助於教學、研究的層面與資源的擴展，有利於鞏固成大國立大學醫學中心的重要地位。

我在佳里綜合醫院的二年及經營理念

佳里綜合醫院今年五月將邁入第八年，醫院總床數為229床，員工總數為360人。服務範圍涵蓋北門區六鄉鎮近二十萬人口，及其它曾文、新營等地區，共四十萬人口。佳里有優越的地理位置，然而開業後之前五年，卻是幕路藍縷，經營不善，主要是因為民眾信心不足，醫師網羅不易有關。

兩年前，基於地方民眾之深切盼望，成大醫療體系初次適時介入經營，本人亦於當時到任。在擔任該院院長之初，首先向全院同仁揭櫫以「生命、愛心、尊重、關懷」，做為醫院的核心價值，並提出「氣質改造」、「專業改造」、「心靈改造」三大改造與員工共勉。

積極凝聚全院同仁的向心力，自己並做為佳里與成大間的溝通協調與資源整合之橋樑。我的作法是：先尊重原有體制、充份融入社區，並積極爭取醫院與員工的舊碼，再逐步進行改革。

在體制內的協調與運作下，初期兩院之合作模式，主要有幾項重點：

1. 由成大派任院長，負責經營管理與提升該院醫療品質。
2. 增加專業支援人力，使科別齊全，方便民眾就醫。
3. 實質之病患轉診制度，落實分級醫療，使競爭轉為合作。
4. 住院醫師代招代訓，補充地區醫院醫療人力，也促進社區醫療之實習模式。
5. 各類醫事專業人員代訓與交流，使專業人力廣泛性提升，也利於與成大作業之配合。
6. 成大不介入佳里之財務，而佳里則提撥回饋研究發展基金。

在此建構的合作模式下，本人認為，提高社區醫院之醫療品質，是醫學中心的責任，而建立良好的雙向轉診制度，亦是社區民眾之福。也因為初期模式獲致成效，佳里綜合醫院近來已漸受民眾認同，整體業績成長達40%，財務狀況也漸轉虧為盈，專業人力與精進設備也陸續擴充當中。醫院並於民國90年4月，正式通過地區教學醫院評鑑，有助於與成大教學訓練的互動與提升。

未來規劃與對成大醫學中心的影響

從佳里綜合醫院的合作型醫盟到區域醫學中心

既為結盟關係，佳綜的繼續發展，必然為成大醫學中心帶來正面的影響。在佳綜經營策略的架構和調整方面，目前著手進行與未來規劃方向上，我個人設立了幾項目標：

1. 由原來的醫療與人事體制，逐步做合理的制度改革，包括薪資制度、人事規章等，尤其特別重視醫務管理機制之建立。
2. 本年度將更新全院的電腦資訊系統，以提升效率，也將擴充醫院已不敷使用的診間與病房空間。
3. 發展原來缺乏或較弱的次專科，以強化次級醫療單位的功能與角色。
4. 更積極走入社區，讓醫院充份社區化，取得民眾的認同，更要與基層醫療單位充份合作互動。
5. 以成為最重要的後送醫院：佳綜病患轉診成大的比率，已由原來的24%，增加至50%以上。未來會持續增加，將充份實行分層醫療之角色，更方便民眾就醫與轉診，創造三贏。
6. 佳綜擴展所需要之專任醫師人力，除了可吸納成大受訓完成而暫無職缺的專業人員外，也正廣納原由成大訓練而服務於外院之醫師。此舉不但有助於病患轉診成大的互動與方便性，也有利於整合教學計劃與醫療文化的一致性。
7. 未來與成大醫療體系除醫療人力與資源充份共享外，在住院醫師社區醫療教學模式，甚至部份的研究合作方案

，也會逐步推展，讓佳綜成為北門地區的小成大。

8. 成大與佳綜的合作模式，獲得地區民眾與地方各界的認同，顯示成大品牌的正面效應，建立地方上的威望，期待可做為成大为加強其醫界的使命感與社會功能而繼續合理擴展其醫療體系之基礎。

結語

繼佳里綜合醫院之後，署立嘉義醫院成為成大醫學中心第二個醫療結盟醫院，以成大之醫療專業團隊向外拓展，提升地區醫療品質，與區域體系內醫院良性互動，減少醫療軍備競賽與徒保資源浪費，不僅是成大的責任，其正面效應對於國內醫界，也有不同的意義與價值。這樣的成果，不僅是我們的期待，相信也是民眾的期待，與醫界的期待。

擴展成大醫療體系