

## 哈佛学习手记

周胜华

中南大学湘雅二医院，长沙，410011

**摘要：**2015年6月作者对美国哈佛大学的医疗体系进行了为期7天的考察，以学习手记方式，从一位医院管理者的视角，分别对哈佛医疗体系中大学、医学院、医院之间的关系，医学、医生与患者的关系，医学科研与临床的关系，医院管理与信息化、大数据建设的关系进行了介绍，并对中美两国医疗体系的差异进行了比较。

**关键词：**医院管理，哈佛大学，学习手记

## The Study Notes on Harvard University

ZHOU Sheng-hua

*The Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha 410011, China*

**Abstract:** In June 2015, the author studied at Harvard University and investigated the medical system of Harvard University for seven days. From the perspective of a hospital manager, the author, in the format of study notes, respectively introduces the relationship among University, school of medicine, and hospital in the Harvard Medical System; the relationship among medicine, doctor, and patient; the relationship between medical researches and clinical, as well as the relationship between hospital management & information technology and the construction of big data. In addition, the differences between Chinese and American medical system are compared.

**Key words:** Hospital management, Harvard University, Study Notes

### 集训：6月15日，北京

根据湖南省卫生计生委的安排，我有幸参加了由国际应急管理学会和哈佛院长项目部举办的第六期中国院长赴哈佛大学研修学习班。

说心里话，参加这次学习班，起初自己完全是抱着彻底放松一下心情，到外面“放放风”的目的，我想这也一定是我们当中绝大部分院长的共同想法。

6月15日下午，学习班在北京举行了出国前短期培训。培训动员会没开几分钟，我们最初的念头就被打消了。这主要得益于主办方精明的安排。他们似乎看出了我们的心思，会上，他们专门请来了前期研修班的“学长们”介绍在哈佛学习的经验和感悟，嘱咐我们要带着问题去哈佛。经不住如此的“洗脑”，我的神经立刻又高度地绷紧了，就像是钟表发条在逐渐拧紧！且会上还指派我为团长，顿时，我知道原想过几天“神仙日子”的计划彻底泡汤了！

培训课的间隙，我大致阅读了主办方为我们准备的哈佛背景材料。哈佛大学始建于1636年，比美国作为独立国家的建立还要早一个半世纪。1639年学校更

名为哈佛学院。1780年哈佛学院被马塞诸塞州议会破格升为哈佛大学。现在哈佛大学规模庞大、资产超群，设有包括医学院在内的13所学院，被人们称为出思想、出战略和出决策的地方，美国多个国家战略智库依托该校。迄今为止，哈佛共出过像罗斯福、肯尼迪、布什、奥巴马等赫赫有名的8位总统。

哈佛大学医学院在美国乃至世界一直名列前茅，它的附属医院包括了麻省总医院、布莱根妇女医院、贝斯以色列医学中心和波士顿儿童医院等。而麻省总医院又是其中的佼佼者，尤其是在2012年力压约翰·霍普金斯医院排名全美第一。著名的《新英格兰医学杂志》就是由该院的创始人约翰·柯林斯·沃伦在1811年创办的。我们这次学习的主要“驻点”——哈佛大学附属贝斯以色列医学中心近年探讨出一套在美国乃至世界领先的医院信息管理系统和病人信息管理系统。

以上种种，都在预示此次的哈佛之行将是值得的！

## 入住与开学：6月17日，哈佛/波士顿

或许是来哈佛学习的兴奋消除了旅途的疲倦，13小时的航程仿佛一眨眼就过了。下飞机后，经半小时的车程，我们便从机场到达了学习住地。

尽管在国内我们就被打了“预防针”，说这次是让各位院长重温学生时代，住学生宿舍、过集体生活，但等真到了住地，大家还是多少有些傻眼。多数房间连卫生间也没有，顶多就是本科生待遇。这对于我们这些大多数年过半百的院长们来说多少有些不适应，但是想起即将到来的开学典礼，想起整个培训期间丰富的学习内容，大家也就顾不得那么多了。

项目负责人国际应急管理学会医学委员会主任陈冉女士告诉大家，我们这个团可以说是创造了历史。因为我们这个团由近60家三级医院的院长和卫生管理人员共70名成员组成。哈佛的接待方也无不为安排如此大的团队而绞尽脑汁。

得益于组织方的精心安排和各位院长的共同努力，开学的第一天非常顺利。

开学典礼上，贝斯以色列医学中心的终身名誉院长、院长、副院长和首席执行官悉数到场并作了热情洋溢的讲话。简短的开学典礼后，医院院长和首席执行官先后为我们做了关于医院管理构架和医院执行力的讲课。因为在北京启动会和来美旅途中，领队不断“煽情”地给我们说，能在哈佛的教室里面讲学或提问

与共同讨论，将是人生中最大的一种享受和最难忘的经历，因此开学第一天教室的氛围异常热烈，大家抢着提问，所涉及的内容既有我们在国内日常工作中的ABC，也有当今中国医院管理中难以破解的话题和院长们自己的思考。良好的开始是成功的一半！今天的开始预示着本期的学习班将会非常的圆满和丰富多彩。

## 课堂理论和现场考察：6月23日，波士顿

本次的学习安排得非常紧张，先后有13位在哈佛医学院和附属医院关键岗位工作的“实权”人物给我们授课，其中既有丰富的理论知识，又有一线“实战”的管理经验。在北京的启动会上，我们的学长就提醒我们，让我们带着问题去哈佛，尤其是要关注在美国医生与病人、大学与医院、政府与医院、医院和保险、医院和医生这五大关系和它们之间的纠葛。我们也是带着这些问题在现场认真的学习与思考。

### 1 大学、医学院与医院

哈佛医学院院长杰弗里·弗莱尔教授主讲了医学院和医院的关系，并详细介绍了医学院，这是本次学习的“重头戏”。

弗莱尔教授是2007年被哈佛大学任命的第21届医学院院长，是国际上肥胖症和糖尿病分子成因领域的顶级专家，早在1978年就在哈佛贝斯中心任糖尿病首席医生。在美国，医学院院长由大学校长任命。院长则几乎拥有完全独立的财务及行政管理权，只是每年初和年终分别向校长报告预算和执行情况。各个附属医院独立运行和管理，承担医学院的临床教学任务，也是医学院从事基础研究的人员和临床医生合作开展科研工作的场地和平台。

目前在波士顿地区组成了由16家既包括顶顶有名的麻省总医院，又涵盖一些小的老年医院与专科医院甚至社区医院组成的哈佛医学院社区 [Harvard Medical School (HMS) Community]，它们之间也是各自独立的关系。每年这16家单位共向医学院上缴约6000万美元。但每年医学院会返还给这些医院教学和住院医师培养的费用约360万美元，其中贝斯中心约50万美元。此外这些挂名哈佛附属医院的单位每年还能从医疗保险费用得到住院医师培养经费（不是教学医院则不能招收学员或住院医师），总经额达6500万美元/年。这笔费用每年按12万美元/人下拨到医院，而医院发给

住院医师的工资约4万美元/人，这其中的大头当然是归医院了。所以，挂名哈佛成为其教学医院可以说是“名利双收”，何乐而不为呢？

因此，可以说在哈佛，大学、医学院和医院的关系就是各自相对独立，又是密不可分的有机体。我们在现场参观这几家顶级医院时无不闻到了一股浓浓的“哈佛”味！

说哈佛医学院全球顶级一点不假，这里共出了16位诺贝尔奖获得者，67位美国科学院院士，每年来自美国国立卫生研究院（National Institutes of Health, NIH）的经费达15亿美元。就在近日公布的全球知名大学排名中，哈佛大学仍然是稳居第一，医学院也是全美第一。哈佛医学院给自己定义的使命是：“建立和孕育一个多元的社区，这个社区由最出色的人组成。这些人承诺将成为减轻由疾病造成的人类痛苦的领袖人物。”在此使命感召下，哈佛医学院在全球最先在临床使用胰岛素，发明了第一台人工呼吸机和小儿麻疹疫苗，完成了世界上第一台肾移植手术。

医学院本部仅有教职工229人，有9个研究部门。但包括附属医院一起总人数在12337人，其中9480人为全职，这些全职员工中教授、副教授、助理教授分别占2%、12%和14%，指导老师和讲师分别占48%和24%。目前在校医学本科生708名，博士生815名，攻读博士学位（PhD）和医学博士学位（MD）双学位学生180名，2015年申请攻读学位的5779名学生中最终只录取了219人。在哈佛攻读研究生是全免费的且医学院提供生活补助。哈佛医学院及其附属医院会把最优秀的毕业生留在自己身边工作，他们认为这既有利于医院的发展和相关研究课题的持续开展，又有利于节省因培养同样素质的人才所需的花费。我觉得这一点很值得我们学校反思和考虑，但是如何防止科主任因为自己的“私心”而造成“近亲繁殖”，则是另外一个需要改进的问题了！关键是我们如何找到一种选拔优秀人才的机制。

哈佛医学院对教学工作十分重视，每隔三到五年就会对整个教学课表、体系做一番自我评估和调整，目的就是为适应当今生命科学的快速发展以及持续引领世界医学教育的方向。

医学院在科研的投入每年达1.1亿美元，约占总支出的50%。弗莱尔院长坦承政府投入远不足以弥补这些开销，因此来自社会和校友的捐赠是运行经费的重要补充。近年来医学院还增加了对干细胞再生医学、

生物工程学及转化医学的投入和平台建设，专门成立了哈佛转化医学中心，其目的就是想把在医学院本部和附属医院工作的临床和科研人员有机地结合起来。尤其让我们感到意外的是，哈佛医学院和中国恒大集团成立了恒大免疫病中心。弗莱尔院长明确表示，今后哈佛将继续开展和扩大全球临床科研合作和培训项目，这些都为我国医学院校和医院的发展提供了新的信息和机遇。

## 2 医疗、医生与病人

与我们国家卫生事业开支大约占GDP的4%相比。美国这方面的支出大概是GDP的17%，且还在不断上涨，未来十年内估计会升至25%左右。即便如此“土豪”，但上至总统，下至超过3000万没有医疗保险的贫困阶层，以及号称美国中坚的中产阶级都不满意，各有说词。难怪几年医疗改革下来，我们的总理也说这是世界性的难题。从老师的授课中我们可以感觉到，他们对于美国如此大的投入产生的效率也是不满意的。他们还坦承，中国在如此低的支出下能够取得如此的效果，应是相当受人瞩目和尊敬的。未来的关键是，在加大政府投入的同时如何发挥更好的效率以及产生更好的效果。

初到美国看医生和患者的关系，似乎感觉非常的温馨、友好、和谐。但是通过这次在哈佛学习后我才感到，实际上在这样一个温馨和谐的后面，还有一堵冷冰冰的法律之墙在保护着双方各自的权益。在美国，要打一个医疗官司非常复杂，耗时很长。通常要花两到五年，甚至更长的时间。一百年之前，美国的医疗纠纷，也是靠患者或家属找医院及医生面对面讨价还价，而现在都是通过医生或者医院向保险公司购买职业保险。一旦发生医疗纠纷，由保险公司的法律顾问代替医院和医生在法庭上和患者打官司。法庭上，对是否认定是医疗事故以下因素非常重要。第一，医疗过程中医务人员是否把可能会发生的不良后果和副作用详细告诉了患者；第二，医生的失职、渎职行为是否跟产生的不良后果直接相关；第三，发生的不良后果是否跟患者本身存在的疾病有关系而且所有的证据都由患方律师提供。如果法院判定院方有责，赔偿也高得惊人，课堂上举的几个例子赔偿都是千万之巨，单就贝斯医学中心近十年法院认定的220起有责纠纷，就赔了8000多万美元。以上情况可以看出，在美国让患者享有充分的知情权、极力推崇的医患沟通不仅只

是人文问题，更是上升到法律层面的问题。面对巨大的压力，该院近年也开创性地尝试遇有纠纷主动开展医患协商并先行道歉的做法，以免日后把事“闹大”。不想这一尝试还获得了奥巴马总统患者安全和医疗责任倡议行动的项目支持。根据该中心的患者安全和医疗质量首席执行官介绍，目前积极让患者分享安全信息和主动道歉是必须做的一项工作了。而此时我则非常高兴，因为我院近年推行的“一声道歉！一杯温茶！一句问候！”医疗投诉处理模式终于在哈佛找到了“知音”！

另外一个值得思考和重视的情形是，就在最近我国有人提出要制止大医院过度扩张甚至要拆解部分的大医院背景下，美国的一些大医院则想办法如何通过联盟、重组和融合来实现医院的扩展；就在我们提出要让医生多点执业、让医师流动起来的时候，在美国这边则是更多的医生，据报近年有 40% 的医生，更喜欢自己固定在某一家大的医院，以完成自己的职业生涯，而且这个数字还在逐年上升。正所谓“此一时来彼一时”，俗话还说得好“一只脚来一只鞋，一方山水一方人”。中国的医改问题，最后只能靠我们中国人用中国自己的办法来解决！

### 3 不可或缺的科研工作

一流的医院必定有一流的科研。这话在哈佛一点都不假。其附属的麻省总院、布莱肯妇女医院和贝斯医学中心所获得国家科研经费（NIH）连续排名分列全美前三。每年超过 12 亿美元。给我们授课的老师是贝斯医学中心的首席学术官，他强调作为一个医院和医生必须知道为什么要去从事研究并不断追求创新。这既是个人的兴趣和爱好，同时也是个人是否能在哈佛立足和发展的关键。在哈佛竞争的现实非常残酷，想要留在哈佛就必须不断有自己的科研项目和经费，不然自己就要非常知趣地走人。近年来由于美国的经济不景气，来自 NIH 的经费越来越少。因此医院也鼓励医生与医药生物企业共同合作以获得更多的经费。同时医院对科研也非常重视，每年要拿出医院得到科研经费总数的 25% 至 30% 来支持获得科研项目的人员。并且这种支持主要是帮助他们建设自己科研平台，改善科研条件以利他们个人事业更好的发展。而对于新进哈佛工作的年轻医生在经过三年轮训后必须决定今后是按 80% 或 20% 时间从事临床或者是科研工作（即所谓的临床型，临床时间占 80%；或科研型，科研占

80%），必须有所侧重而不能两全，而且一旦确定今后不能随意改变。但在具体是选“临床型”还是“科研型”，各科室主任的权利非常大，他们会根据本科室近年的具体情况和需要做决定。几年下来，达不到医院要求的都会选择自动离开，就连科主任自己也不例外。正是在这种持续的优胜劣汰机制，哈佛才能不断有影响世界级的医学论文和医疗新技术诞生。同时，医院也非常注重科研成果向临床转化甚至无缝对接。当然，哈佛在这方面也有得天独厚的优势。因为著名的《新英格兰医学杂志》编辑部就设在哈佛医学院图书馆的顶楼。

### 4 医院信息与大数据

在中国，只要一谈起医院的信息化建设，各大医院的院长总是认为自己医院的信息是最好的。只有这次来了哈佛，才知道国内的差距有多大！

这次学习的最大收获之一，是我们有幸请到了贝斯医学中心首席信息官约翰教授亲自给我们授课。他是美国国家医院信息化标准中心委员会的主席，也是奥巴马总统的美国全国医疗健康信息化建设的政策顾问，该中心近年推出的在全国乃至全世界领先的医院信息管理系统和患者信息管理系统正是在他的主导下完成的。约翰教授到访过北京、上海和杭州等中国大城市的很多家大医院，同时也是中国政府和卫生部门的政策咨询者。他在讲课的一开始就说，他在考察过中国大医院的信息中心时，让他最不可思议的是，那些觉得自己信息化搞得很好的医院的信息管理系统实际上都是由一些不同的且根本不知名的小公司的软件拼凑而成的，别说是院间共享，就连院内科室间、医生间共享都是大问题。实际上就是一堆互不相连的信息孤岛，顶多也就是他所称的信息化三个阶段的第一阶段的初期。

约翰教授所说的医院信息化建设的三个阶段是：第一阶段，医院建立起自己的信息系统并实现医院内的信息完全共享；第二阶段，在各医院之间和保险公司及社区乃至诊所之间实现信息的共享；第三阶段，是这些信息化最终能真正为患者服务，比如说，一个药物过敏的患者，在一个医生给她开出的药物是患者过敏的药物之后，不单是这家医院，而是任何一家医院甚至是药店在这个患者去取药时系统都会报警。实现第三阶段所带来的医疗局面将是颠覆性的。目前哈佛的几家附属医院正在把自己全部的医疗数据放在在亚

马云平台上，尤其麻省总医院在这方面更是抢得先机。对此我不得不惊叹我们学校张校长关于抢先建立湘雅医学大数据、实现跨越式发展战略的睿智和远见。当然在讲课中约翰教授也坦承，即使是在美国，医院信息化建设也面临许多困难和问题。他主持的医院信息化建设标准委员会由一百余位专家组成，前后开了75次会议，在会上专家为了如何建立统一的标准而争论不休。此外，患者个人信息的安全问题也值得警惕。在美国几年前就发生过近8000万个患者的个人信息被一家医疗保险公司盗用的事件，这些都为国内同行敲响了警钟。

## 告别哈佛，相约湘雅：6月24日，波士顿/哈佛俱乐部

时间飞逝。不知不觉就是说再见的时候了。今天晚上，哈佛医学院特意安排在极具文化积淀和历史厚重感的哈佛俱乐部为我们举行了毕业典礼。哈佛大学的校长，哈佛医学院的院长、副院长亲自为大家颁发由他们三位共同签发的结业证书，并亲自为大家逐一佩戴哈佛学校徽。哈佛大学的校长骄傲地告诉我们，我们在波士顿可以买到任何有关哈佛的纪念品，但绝对买不到哈佛大学的校徽。此时我们大家的心情也异常地激动。我们或许这一辈子做梦也没想到，我们能

在哈佛的殿堂上拿到一份沉甸甸的结业证书。我们所在的哈佛俱乐部已有数百年的历史，平常是不对外开放的。院方把毕业典礼放在这里举行，足以显示对我们这批来自中国医院院长的重视。

明天我们这批在一起生活了近半个月的同学，带着对家人的思念及医院工作的牵挂，又含着对同学的不舍，要离开哈佛了。大家都在期盼着回国以后能有机会再次重聚。精明细致的主办方早已猜透了大家的心思，为此他们每隔两年要在国内举办哈佛中国医院院长论坛，我自己则一门心思想把下一届的论坛拉到长沙、由我们湘雅人来举办，这不仅仅是因为湘雅作为中国近代史上一个具有百年历史医学教育品牌的影响和地位，也是因为确实近几十年来历经磨难，在国内医学迅猛发展的大背景下她又显得相对落伍的现实压力。为了获取大家的共鸣，在前天班上举办的晚会上，我特地用南方普通话为大家朗诵了毛主席的诗词《沁园春·长沙》。就是想用诗词里的“恰同学少年”这样一种同学意境来唤起大家的支持，同时也邀大家一起相约在橘子洲头青年毛泽东的雕像下，共同畅想指点江山激扬文字的豪情！为此我甚至还用PS技术把我们在哈佛全班合影照的背景换成了大家一起在长沙橘子洲头的情景，并发到了同学的微信群，如此一番良苦用心，希望最终能达到目的。