

中國蓋高鐵・北醫開牛車

火車已經過車站，阮的目眶漸漸紅
別人歡喜來接親人，阮的心頭漸漸重
升格為醫學中心是附醫的目標
百年老車，要如何奮力向前？

放眼榮總、長庚、台大、國防、高醫都具有大規模的醫院，現在正積極發展中的中國醫藥學院和中山醫學院也都在拓展醫院規模。其中中國醫藥學院已升格為準醫學中心。

中國醫藥學院位於台中舊市中心外圍，緊鄰中正公園。她的校地狹小更甚北醫，卻在當地發展出準醫學中心的規模。她的成長速度令人瞠目結舌，目前擁有兩大兩小醫院，並刻正興建一幢 700 床新病房大樓。

試論中國醫藥學院由區域醫院提升為準醫學中心之原因，新光醫院顧問兼中國醫藥學院管理研究所所長張錦文表示：「中國醫藥學院快速發展的原因是因院長蔡長海等人非常積極進取、大刀闊斧地改革。其較佔優勢之處乃在於他們的董事會秉持較開放的態度，多方授權給院長，使院長的理想和創意得以實現發揮，不會綁手綁腳。」董事會在中國醫藥學院升級為準醫學中心的過程中佔有舉足輕重的地位。在院長的大膽作風下，所需經費不貲，此時又無財團、基金背

後支持，就必須借貸大量金錢。董事會經過再三評估衡量，藉由貸款來興建醫院，另一方面積極管理醫院的營運，由醫院盈餘再來平衡收支、償還貸款。這樣的做法頗具風險，所以醫院院長需有足夠的魄力與衝勁，董事會更需鼎力支持。張錦文表示：「台灣的董事會都差不多，唯有一個積極的院長加上董事會授予全權處理醫院事務，並鼎力支持，才能讓醫院快速發展。」

張所長說：「北醫其實有很好的發展條件：第一、位於首善之區台北市。第二、土地較中國醫藥學院大兩倍之多。第三、擁有良好的學生。」北醫未能即時興起的原因也許是不敢跨大步的保守態度，在土地問題上也錯失了不少發展的機會。當初董事會並不贊成北醫爭取萬芳的經營權，覺得北醫沒有條件承接，也只贊成興建四層的新病房大樓，我們必須沈重的說：董事會的眼光真是短淺。今天我們求的不只是足夠用就可以了，而是要看見北醫發展的難關，看見要突破難關所展露的契機。前院長李宏生力主興建八層樓的新病房大樓，使得北醫在眾強環伺的今日尚存一線生機，這是難能可貴的。再往前看，若是附醫無法續向醫學中心之路邁進，北醫的將來勢必岌岌可危。

	醫學中心	北醫附設醫院
一般病床數	500 床以上	350 床（總床數 450 床）
精神科急診病房	至少 25 床	已設空間，但目前僅開辦日間住院
加護病房（含內、外、小兒）	6%（>30 床）	內科 ICU 6 床，外科 ICU 13 床，小兒 ICU 10 床
執行大手術能力	如開心手術、心導管檢查、核醫科	尚在規畫中
	除設立獨立部門外，尚需具備伽瑪閃爍攝影機，骨質密度測定儀，核醫專用電腦，輻射偵測器等等	無

邁向醫學中心

以現階段附醫土地擴展困難來看，附醫勢必只能先以提昇硬體設備(如擴增心導管室及核醫部)為主，期許能在床數因素外達到準醫學中心的規模。

北醫如何能從區域醫院晉升為準醫學中心，甚至是醫學中心呢？

由硬體方面來看北醫附醫，似乎離醫學中心的標準只剩一點差距。在心導管室以及核醫規畫並成立之後，北醫將只剩床數的問題難以解決。而目前潘憲院長的構想為：將台北醫學院附設醫院規畫成為 700 床醫學中心。

事實上，在各大教學醫院中，北醫的床數低居末位。以總床數來比較的話，台大附設醫院有 2057 床；成大附設醫院有 837 床；高醫附設醫院有 1200 床，刻正興建新醫院，屆時床數將更加可觀；中國附設醫院現有 905 床，刻正興建 700 床新病房大樓，3-4 年內興建完成後，勢將令中國繼中榮之後成為中部第二個醫學中心；中山附設醫院 700 床；慈濟 672 床；三軍總醫院有 1300 床，而且訂有進一步的擴增計畫。

萬芳醫院為一 500 床急性醫院，目前每日門診量達 1800 人，在市立

醫院中排名第二，若能與附醫合併評鑑，將是目前附醫達成醫學中心目標最快捷的方法。而且以其經營一年即有此佳績，新光醫院張錦文顧問說：「新光醫院投資 40 億，至今第五年，才開始賺錢。以萬芳醫院成長率來看，預計兩年內，她便可以賺錢了。」

雖然萬芳醫院有如此美好的遠景可以預期，北醫身為受委託經營者，欲與萬芳合併仍有二點困難尚待克服：

1.主權 vs 經營權：萬芳醫院屬公辦民營性質，醫院主權歸市府所有，雖然委託經營期間經營權屬於北醫，可否視同北醫附屬機構，有待與北市衛生局及衛生署（負責評鑑業務）進一步探討。

2.技術上的問題：目前醫院若要申請合併評鑑，軟硬體等配合措施要求日趨嚴苛，且影響層面廣（便民與否、保險申報、帳務處理），合併技術宜詳加研究。

潘憲院長提到：「短期內在校區或另覓地點興建新病房大樓均不太可能，無論與萬芳醫院合併評鑑是否可行，在萬芳醫院委託經營的後三分之一期限內，應詳為籌劃並準備新建病房大樓事宜。若萬芳醫院經營極為成功，九年後得以續約，本校為拓展醫療網另行興建新病房大樓亦為必要之



舉；若萬芳醫院九年後不能續約，則更應興建新病房大樓，以完成醫學中心之架構。」

反觀附醫新病房大樓蓋好之後，總床數竟然只達 450 床！北醫校地狹小，周邊道路也只夠雙向單線車流通行，對於就醫方便性，產生巨大的影響。雖然校方積極與軍方聯繫，希望將軍營的部份打穿一條道路，但軍方所求賠償金額過高，因此兩方仍在協調中。北醫醫學綜合大樓興建計畫將校門遷往新舊教學大樓之間，假如軍方願意提供道路，將是北醫發展之一大利多消息。自莊敬路轉吳興街 220 巷朝大門方向駛入，首映眼簾的是一片樹叢，後面則是暗黑的機車停車場，接著才出現汽車停車場以及校門。其實學校可以考慮將吳興街與吳興街 220 巷的角落重做規畫，例如：將大門遷移至此，並興建門診與急診便道，使得救護車自莊敬路駛入後即可直達急診室，或是將北醫校園以清新亮眼的姿態呈現在民眾面前，而非一片樹叢加上紊亂的機車停車場。以目前北醫美化校園的努力成果，又為何獨獨將那角落摒除美化工作之外呢？

以此來看，興建新病房大樓之計畫似乎將延至六年之後，這意味著在與萬芳合併計畫有更進一步成果之

前，北醫在病床數上將無法達到 500 床醫學中心之標準，在收入上也將損失一大筆醫學中心與區域醫院之價差金額。

為什麼短期內我們無法在原有校地或是另覓新地興建新病房大樓？我們並沒問及潘院長這個問題。也許是因為北醫醫學綜合大樓興建的關係吧！追本溯源，「錢」是問題背後最大的因素。

北醫的董事會總是給人一種保守、沒有魄力的印象。在院務發展上，也未能釋出足夠的權力給醫院院長來大力推動各項改革與建設。綁手綁腳的財務狀況加上不夠前瞻、缺乏魄力的董事會，北醫的發展將無法抵擋四周眾強的成長所帶來的夾殺競爭。

北醫必須體認她所處環境的艱難：先天校地狹小，卻位居首要之信義計畫區。一正一負的條件，叫人釋手難，不釋手也難。在狹小校地若求發展，唯有「向天要地」一途。曾啓瑞副院長提出「跳島理論」，假如別人進一步，我們也跟進一步，那我們永遠落在別人後面；假如別人進一步，我們進三步，那我們就走在別人之前了。意思是我們不能在與別人比較之後才補上所缺，而是必須預見未來，發展出可以讓我們領先醫界的一套制度與技術。



我們欣見北醫於 90 年代的復甦，如醒獅在鞭炮聲中充滿了活力與幹勁；我們卻也為她的保守與牛步感到憂心。醫院原為醫學院的附屬機構，但是今日社會的發展，卻讓醫院成為支持醫學院生存的一項工具。唯有積極發展醫院，累積足夠的基金，進而帶動北醫的發展，才能使北醫如乘火箭般往高空飛去。

之前提及北醫附醫與萬芳合併的方案，潘院長說：「目前衛生署約有一半評鑑委員支持」「北醫盡力使兩院資源共享、病歷共用、電腦系統統一。我們只能提案一次，因此在沒有十足把握時，不能向衛生署提出申請。」新光顧問，同時也是衛生署醫院評鑑委員的張錦文說：「不是我不支持兩院合併，而是法規不允許。法規規定兩獨立綜合醫院不得合併。」北長庚本就只是林口長庚之門診大樓，合乎合併規定。以此來看，北醫與萬芳合併之路困難重重，我們希望無論合併與否，北醫都能穩定朝 700 床醫學中心邁進，或許眼光再放遠一點，將床數提昇更高，避免在醫學院附設醫院中敬陪末座。

北醫承接萬芳醫院，董事並不贊成，如今萬芳醫院門診數在穩定中成長，萬芳的監督委員皆對萬芳的成果感到滿意並表稱讚，為監督委員一

員的張所長也提出對萬芳醫院的看法：「剛成立滿一年的萬芳醫院，雖未每一科均開始運作卻也門診量達到 1800，高居市立醫院第二名，盈餘的日子指日可待，拿已成立五年的新光醫院來看，也是從第三年就開始賺錢，第五年就將貸款、折舊都償還。」

當初反對北醫承接萬芳的董事們若看到萬芳的營運頗受好評時，又是如何想法！胡俊弘院長表示：「當初接萬芳就是為了北醫的發展。」北醫目前雖然不能在評鑑上與萬芳一起計算，在功能上卻已如此實施，如：醫學院各學科主任統一管理兩醫院各科主任、病例互通、成立聯合藥委會及電腦系統統一等等。如此，北醫的發展就如同一間 1000 床的醫院，若是經營管理完善，帶給北醫的名聲與無形的人潮將是當初反對者未見的遺珠。

胡院長表示，他心中有五階段計畫：一、興建新大樓，二、更新舊大樓，三、萬芳醫院加入，四、擴建成 700 床醫學中心，五、在台北市外興建一棟新醫院。目前已經完成三項，下一步就是在北醫現地擴建，而需要的經費又必須要董事會同意才行。目前董事會除校友董事外，多數為各大醫院退休院長組成，由於他們身兼數職，平日甚忙，真正有心有力

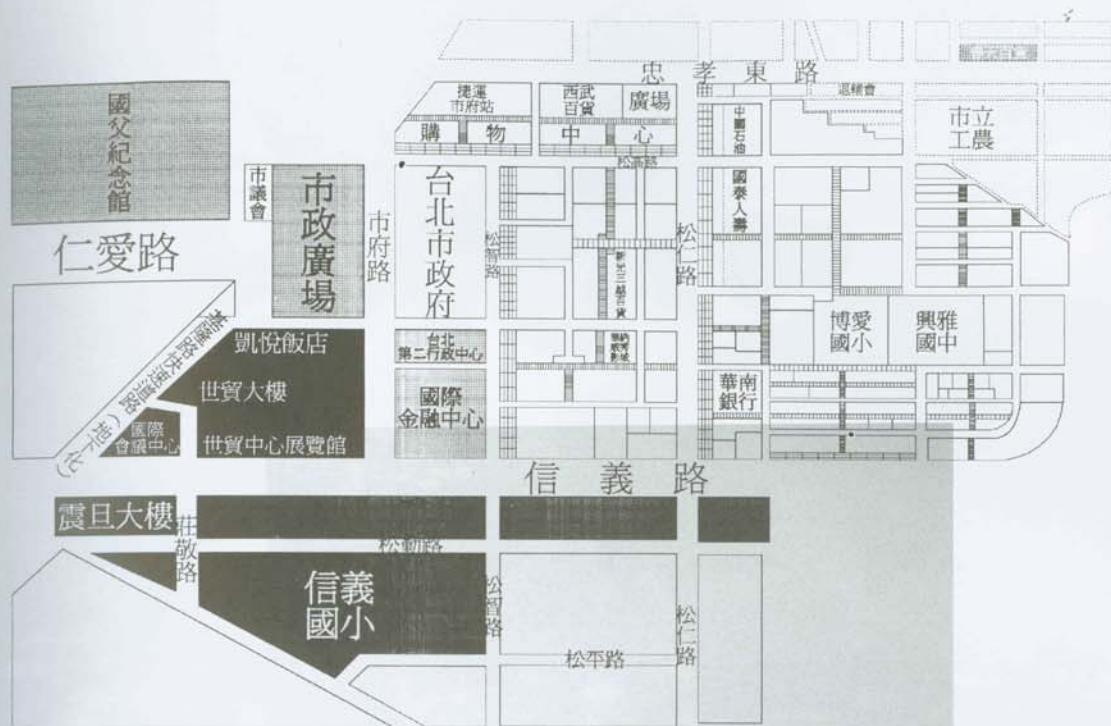
替北醫未來規畫出一條道路者很少，對於借錢一事，態度更是保守，不肯蓋大印。張錦文說：「北醫的問題就是董事會太保守。」或許使董事會的組成多元化也是可以參考的方向，由各界不同的專家組成，如企業家、律師等等。將不同專家的觀念匯集或許可以激盪出更多富有創意的做法。張錦文一直推崇北醫是個人才濟濟的園地，只是缺乏具規模的醫療設備供其發揮，應該將大樓往上蓋，才可有更蓬勃的發展。附醫副院長曾啓瑞也表示：「若能爭取幾位企業界董事，與他們合作，在信義計畫區興建一棟醫院，那北醫的發展將無可限量。」據



我們瞭解，信義區屬於醫療飽和地區，不能再興建以一般病床為主的醫院，但諸如老人醫院、婦幼醫院等特殊病床的醫院則可以興建。胡院長說：「我們是教學醫院，若沒有醫學中心的規模，哪有能力發展？我們可以此為理由，要求增建病床數。」他同時表示，要蓋兩百床醫院，隨時都蓋得起來，只要董事會蓋大章。

張錦文以其管理專業觀點提出對北醫的期許：「更勇敢地跨出一步，對北醫做整體規劃，充分將經濟權、會計權授予院長，甚至不惜貸款，並秉持謹慎態度戰戰兢兢經營醫院。中國醫藥學院就是經再三評估選擇貸款方式開始蓋起醫院，目前正在積極發展中。馬偕醫院亦是貸款經營的一個成功例子。」

下一次董事會改組將於今年7月進行，我們希望能選出更合適的董事參與台北醫學院暨附設醫院未來的規畫，更希望董事會能一改以往予人保守態度的印象，如同起飛中的中國醫藥學院朝醫學中心的目標加速邁進。附設醫院成立之初雖為研究教學之用，然而今日附設醫院的表現以成為醫學院形象的表徵之一，無論從哪一個角度來看醫學院與附設醫院均是息息相關的。北醫的每一份子無不希望北醫能穩健的向前邁進。



雖然北醫位處信義計畫精華區
但仍有交通瓶頸的問題待解決

圖／柯文勝



附設醫院成立之初雖為研究教學之用，然而今日附設醫院的表現以成為醫學院形象的表徵之一，無論從哪一個角度來看醫學院與附設醫院均是息息相關的。北醫的每一份子無不希望北醫能穩健的向前邁進。回顧附設醫院的艱辛草創，二十餘年的辛苦支撐，到今日的漸漸茁壯。我們欣見附醫在各方面都有強烈的改革意願。北醫沒有豐富的資源，更需要團結的精神、膽大心細的作風以及最重要的一個正確的策略，才能在強敵環伺中成長。訪談中許多人有意無意的將北醫進步的癥結指為董事會。我們無意批評現任董事會的表現，畢竟比起風風雨雨的過去二十年，現在的北醫擁有安定和諧的氣氛，胡院長認為已是難能可貴。我們只希望北醫的董事們能有更宏觀的眼光，對未來能有完整的規畫。只要遴選出的院長是積極優秀而愛北醫的便給予充分的信任。希望附設醫院與萬芳醫院攜手進步，胡院長強調：「一切都為北醫好！」。我們雖只是北醫大樹上的一片葉子，卻也以愛北醫的心希望北醫成長茁壯。

北醫人，加油！