

拇指山下

74.4—74.9

北醫人報社採訪組



第七屆董事改選產生

本校第六屆董事會任期將於今年十一月屆滿。在九月十六日的董事會中，選出了下屆的十一位董事，現任的九位董事全部連任外，並另有徐伯達先生及徐雅雄先生當選。徐伯達先生是由教育部推發薦徐雅雄先生是本校創辦人之一徐銀格先生的公子，以前也曾擔任本校董事。

第六屆董事會在改選之前，由於對「擴校案」看法未能達成一致，董事長林山鐘一度提出辭職，但由於教育部沒有接受，林先生目前仍繼續擔任董事長，新的董事長人選預期在十一月之後產生。

第六屆董事會，由於勘查校地及董事會召開不易等種種因素，一直未能在遷校問題上作成決議，並一度引起校友關切而有「北醫前途座談會」的召開，會中校友表達了對北醫發展停滯不前的關切，希望董事會早日作成決議，以突破進步的瓶頸，董事在會中發言時，也表達了董事會對擴校

問題的慎重態度，希望校友們給董事會一點時間，以選擇一個較好的方案。展望未來，「擴校案」將是第七屆董事會的課題之一。

附設醫院晉升二級

附設醫院的發展動向，一直是學校同學和畢業的校友們，所關切的焦點。而台北醫學院今後的成敗興衰，也和附設醫院有著密不可分的關係。

附設醫院自民國七十二年被評定為三級教學醫院之後，就積極的力精圖治，期能在兩年後晉升為二級教學醫院。因此除了將醫院內部空間調整，有效率的加以利用外，並購買多項新型醫療儀器。同時，為了趕上時代趨勢，精簡人力，更計畫醫院全面電腦化，以提高營運的效率。

在附設醫院一片求變聲中，終於在今年六月，附醫正式升等為二級教學醫院。隨著醫院的升級，公、勞保的給付，也由原來的七折，提高為七五折；而原來受衛生署所規定，「三級教學醫院須有神經內、外科專任醫師兩名」之限制而不能申購的電腦斷層掃描，也迎刃而解。目前電腦斷層可以說「萬事俱全，只欠東風」。只要購買CT的錢有了著落，醫院馬上就有CT可以使用，而不必再求助他人了！



附設醫院自從今年三月，各級主管調動之後，醫院的營運狀況漸漸好轉，三、四、五月份節節高昇。尤其是五月份的營業額更超過了兩仟萬元，醫院的佔床率也接近飽和狀態。因此今後附醫的方向，除了向一級教學醫院邁進之外，如何突破目前的瓶頸，也是一個主要課題。

由於董事會各董事之間的關係微妙，使得附醫一直無法獲得董事會財力的支援。因此附醫目前所能做的，也只是自力更生，企望能使營運巔峰，繼續保持下去。據今年八月新上任的蘇順景副院長表示，一家醫院要吸引病患來就診，不外乎要具備新穎完備的儀器，技術高明有聲譽的醫師以及親切待人熱心服務等條件。以附醫目前的財力而言，似乎只有從加強服務態度著手，才是最切實際的作法。蘇副院長表示，除了希望加強醫護人員的服務態度，使病患有如賓至如歸的感覺之外，還要著手研究收費的問題，使得醫院的收費能更為合理，減輕病患負擔。同時對於各收費流程，要予以評估，以防止因流程的不當所造成的收費流收。

以附醫目前的情況，確實給人日新又新的感覺。但是有些事卻是須未雨綢繆的。諸如要達一級教學醫院所需的病床數，以及目前醫院佔床率接近飽和等問題，都是附醫要再跨向前一步時，所面臨的一些難題！

醫院新人事

附設醫院七十四學年度教師節兼行政人員的名單，終於在七月三十一日公佈。這項人事命令，自民國七十四年八月一日開始生效。

各科主任名單如下：

院長—李宏生教授

副院長—蘇順景副教授（新任）

內科主任—潘憲教授

外科主任—陳守誠教授

婦產科主任—陳庵君教授

小兒科主任—林守田教授

耳鼻喉科主任—李宏生教授

眼科代主任—王瑞熙講師

牙科代主任—林哲堂副教授

精神科代主任—陳永興講師

泌尿科代主任—江漢聲副教授

麻醉科代主任—謝榮華講師

急診科代主任—吳純堅講師

復健科代主任—吳英黛講師

病理科主任—陳定堯教授

實驗診斷科代主任—蘇順景副教授

放射線科代主任—徐拯中講師（新任）

藥劑科主任—陳繼明教授（新任）

護理部主任—盧美秀副教授

膳食營養部主任—謝明哲教授

醫院電腦化現況

近幾年來，由於電子工業的發達，電腦的普及，許多公司行號紛紛採用電腦來處理繁雜的資料。在國內一片「辦公室自動化」聲中，附設醫院也加入了電腦化的行列。

電腦化的構想，為醫院張錦文顧問於民國七十三年所提出。當時的計畫是採用適合於中、小型醫院管理，而且花費不多的「區域性網路系統（Local Area Network）」。所謂「區域性網路」乃是使用具有自行處理資料能力的電腦來取代終端機。平時各個部門可以自己獨立作業，處理資料。而這些獨立的電腦之間，可以加以聯線，接到一個共同的資料庫去。如此一來，除了自行獨立作業之外，彼此之間的資料，也可以共同使用。這種「區域性網路」和傳統的大電腦比較起來，除了花費少之外，還可以縮短資料的輸出輸入所需要的時間。就整體的作業而言，「區域性網路」可以說是較適合於中型醫院的管理。

附醫的電腦化計畫，分成三期，預計在院內掛號處，住院組以及藥局批價處等單位安裝電腦廿部。目前已實際運作的，則只有掛號處和病歷室之間的聯線。掛號處是在七十四年五月正式採用不分科電腦掛號。病患的



資料經由聯線在病歷室的列表機上顯示出來，然後病歷室再根據這些資料調出病歷，送到門診使用。這一套掛號軟體，對於初診資料的統計，當日門診人數統計以及當日掛號收入的統計，都有相當大的幫助。

但是，除了掛號處局部電腦化之外，其他的部門顯然還沒有跟上時代的腳步，或者也可以說，目前醫院電腦化，正處於半停滯狀態。究其原因，主要是醫院內並沒有負責推動這一計畫的小組。根據了解，負責軟體設計的電腦公司已經把批價處所需要的程式設計出來，醫院方面只需要提供資料作為修改程式的參考即可。但是拖了將近半年，批價方面的資料始終沒有提交給電腦公司；而電腦公司也不知道該找那一位負責人來處理這種尷尬的情況。

另一個情況則發生在住院組。住院處所使用的住院管理程式，在七月初就已經送到醫院住院處。而電腦公司在一個月後詢問住院處試用的結果如何時，所得到的答案竟然是「等八月中旬後，看看有沒有時間再試」。

諸如此類的事，對醫院的電腦化，無疑是個致命傷。而如果電腦化之初，能預見這些情況的發生，成立一個專責小組，負責整個計畫的推動以及進度的監督，也不致於會落到現在這種「高不成，低不就」的局面！

校友基金會

受到各界矚目的「台北醫學院校友會文教基金會」目前已接近組成階段。第一屆董事的人選也已經確定。只要基金會組織章程訂立，再向教育部立案即可宣告正式成立。

基金會的成立，追本溯源，就要先談到「我愛北醫運動」了。「我愛北醫運動」是在民國七十三年三月十八日的校友大會中所發起，由當時的總校友會會長邱孝震醫師擔任總籌備人。

這項活動的目的在於回饋母校、建設附設醫院。由於近年來北醫董事會始終沒有拿出整頓北醫的魄力，學院和醫院的情況日益窘困，遂使得校友們發起自救的運動，希望能結合畢業校友的力量，有錢出錢，有力出力，以期改善學校的教學環境和擴充醫院的儀器設備。

但是，「我愛北醫運動」自發起至十四年七月，已有一年多的時間，在國內所募得只有一百五十一萬元，再加上北美校友會所捐的一百萬元，總數也才不過二百五十萬元，和預期的一千萬元的目標比較起來，仍然有一段距離。因此，為了提高校友們捐款的意願，使所捐的款項能報稅抵免；同時顧及以後會務的發展，因此才決定成立校友會文教基金會。

目前基金會已接近完成，而第一屆董事的推選，原則上各系校友至少一人；捐款每滿二十萬，斟加一名。其餘不足的名額，則再依校友捐款多寡，選出適當的人選。第一屆董事，計有：邱孝震（北醫）、康義勝（醫

）、吳坤光（醫）、范進（醫）、李金生（醫）、董光世（醫）、劉輝雄（醫）、王茂雄（醫）、葉斯晟（技）、高資彬（牙）、蔡彩幼（護）、陳堅志（藥）、劉和美（藥）、潘宏智（醫）及童瑞年（醫）等十五人。

校友基金會的成立，無疑的是北醫的一劑強心針。期望這個基金會的成立，能一掃董事會的陰霾，為北醫開創出新的局面！

第一屆研究生畢業

雖然民國七十四年對北醫而言，並不是流年特別的好，但卻也有幾件事值得北醫人感到欣慰的。第一件是附設醫院於六月晉升為二級教學醫院，而且營運有好轉趨勢；再一件就是北醫藥學研究所第一屆研究生畢業，北醫終於有了「土產」的碩士了！

北醫藥學研究所是民國七十二年八月設立，當時一共招收了五名研究生，都是藥學系日夜間部的畢業生。本院藥研所的研究方向，主要有四：一是中藥的科學化；二是藥物合成與開發；三是維護藥品與食品之安全，防止污染；四是高級藥劑學的研究。研究生可根據自己的興趣在各科的指導教授協助之下從事研究。目前藥研所共分有四科，分別是藥物分析科、藥物化學科、生藥學科、藥劑學科，由陳朝洋、楊藏雄、顏焜熒及許光陽等教授擔任科主任。

研究所的課程分選修及必修。必