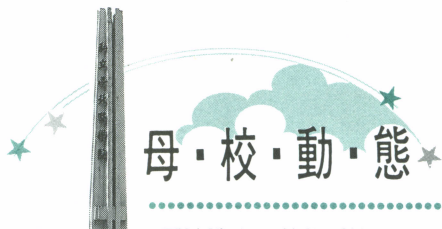


母校五、四、三 談母校近況



■陳建志 藥學系第 17 屆 北醫生化科主任

教師節音樂饗宴“師鐸禮讚” 杏聲合唱團國家音樂廳演出

中秋甫過，教師節時分，臺北醫學院杏聲合唱團特別準備了一份精緻的賀禮，要獻給平日既要投身臨床服務、基礎研究，又得肩負春風化雨大任的師長們。這場別出心裁的音樂饗宴，取用了壓軸的曲目 Gloria（榮耀頌：John Rutter）之諧義定名為師鐸禮讚，於九月十八日下午七時三十分在國家音樂廳正廳演出。這也是全國大專院校樂團首次在國家音樂廳的表演。

杏聲合唱團近年來已成為各醫院合唱團中表現最為突出的社團，自九一年起連續五年蟬連全國大專音樂比賽優等第一名。除了在各項比賽、大型演唱中表現優異外，杏聲更熱衷擔任一個音樂文化推廣者，每年暑假定期舉辦的巡迴演出至今已至第十三屆，足跡遍佈全省各地，其中九四、九六年更受邀前往美西、日本等地訪問演出。

十八日的演出，延續了杏聲合唱團選曲多變的風格，曲目包括古典與現代的宗教歌曲，中國民謠、



台灣民謠及藝術歌曲等等，宗教歌曲除了 John Rutter : Gloria 外，尚有 Mozart : Ave Verum Corpus，現代新作 Welcome All Wonders，以及多首饒有趣味的黑人靈歌。中國民謠包括茶山情歌、小河淌水，台灣歌曲部份有相思雨、農村酒歌等，特別值得一提的這個部份，將由現任北醫附醫及萬芳醫院眼科主任，曾任杏聲合唱團多年指揮的賴史忠醫師擔任指揮，並由畢業團友朱培松醫師、鄭涵之醫師分別擔任二胡、梆笛伴奏。另外，為了使節目內容更精彩，更具歷史薪傳意義，特別由前團長林建雄醫師，邀請了數十

多位畢業多年的團友們，耗時四個月，籌劃了杏聲過去的經典曲目，由杏聲第一次獲省賽優等的指揮邱清裕醫師，重作馮婦，帶領大家穿過時光隧道，重回那段既艱辛又充滿溫馨的日子。

音樂會的結尾，由八十人的合唱團與管樂、管風琴共同奏出 John Rutter : Gloria，這代表杏聲合唱團多年來前人耕耘有成後對師長們的一份禮讚，也象徵北醫在邁向未來的一個光輝開端。更將作為杏聲合唱團明年九月歐洲之行，北醫邁向國際化的一個前哨站。



告別單眼， 「雙眼顯微鏡更新計劃」

新學期，校長指示進行「雙眼顯微鏡更新計劃」，已告完成。學生實驗用顯微鏡，從此告別單眼。記憶所及，十年前顯微鏡數目不足，某些學生會自備顯微鏡，以便實驗課使用；於是百米道絡繹於途的學子，或有推著、或有提著顯微鏡者，實為北醫特色。四、五年來，北醫學生已不必帶顯微鏡到校，今後學生實驗課將全部以雙眼顯微鏡上課。淘汰的單眼顯微鏡，將加以包裝後，一、二台送校史室，其餘可以考慮義賣學生或校友。

牙醫系教學好，執照考成績高 儀器設備年年新，牙醫學院有信心

去年，牙醫系所為母校重點系所，學校給予一千萬元的儀器補助，使得教研設備能夠全面更新。使得教學成效有很大的幫助，今年牙醫學系的第一階段執照考及格率，便由去年的 35% 攀升至 95%，重登各校院第一。牙醫系所希望再出發，配合母校改制健康科學大學，也能升格為牙醫學院。首先可能以口腔科學發展為主軸，除現有臨床的口腔所外，設立基礎研究，如生醫材料、細胞生物等相關領域，預定三年後能順利增設口腔科學研究所。

萬芳門診穩定的成長

萬芳醫院九月份每日平均門診人次約一千六百人，十月的第一週

平均每天 1,728 人，急診亦呈現穩定的成長。根據社區醫學調查，病患的來源分析，萬芳病患多來自文山區（將近 84%），目前正配合整體行銷計劃，嘗試再創造另一次業績的成長。

醫院的評鑑是目前努力的部分，加護病房部分、新生兒、內外科之評鑑已通過。婦產科、小兒科已通過評鑑。增加服務項目也是重點之一，七月份起復健科增聘語言治療師，提供夜間治療的服務；同時居家護理服務，截至九月底，已進行 23 名個案；其他如心導管、放射腫瘤科、核醫科、開心手術亦進入採購程序或洽談投資合作事宜，萬芳的成長期待大家的關心與支持。

「展臂歡迎新朋友活動」----- 八十六年新生見面禮

為迎接八十六學年度新生入學，生活輔導組在校長指示之下策辦「展臂歡迎新朋友活動」，於 8 月 23 日舉行，計有新生暨家長 520 人參加，校園一片欣欣向榮。安排的節目除了學校簡介及校園參觀外，各系也有家長座談會。醫務管理學系的新生家長座談會參加者很

踴躍，共有六十位參加，活動之前由於老師打電話邀請，所以家長們都感覺很好。

青春，飛躍 醫學系「第一屆飛躍醫學營」圓滿成功，導師制度採學長制，暑期服務隊獲好評

醫學系暑期為全國高中生舉辦的「第一屆飛躍醫學營」，圓滿落幕。醫學營的報名相當踴躍，有來自各地的高中生 1600 人報名，因床位有限，遴選 120 人參加研習。學員於 7 月 7 日至 12 日進駐拇山學苑，開始六天五夜的學習活動。課程涵蓋基礎與臨床，旨在激發高中生對生物醫學的興趣。將來希望校友子女，能夠回來共襄盛舉。

導師輔導，近年來已在學校教育中扮演重要角色。醫學系為提升導師輔導功能，也實驗了幾種不同導師制度。本學年度開始，將做大幅度變動，採優點較多的家庭學長制。每個家庭由一位導師負責，家庭中包括不同年級的學長學弟妹，因此可以藉由學長的引導輔助導師工作。

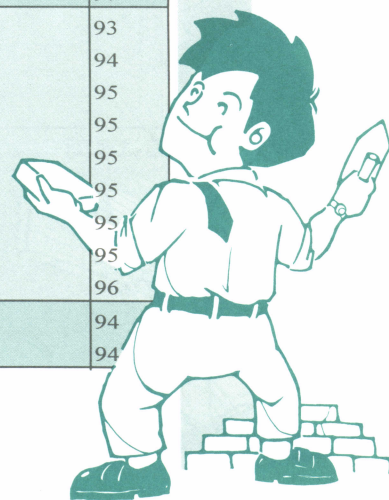
暑期是青年人上山下海，學習服務社會的好時機。今年服務隊社一隊、康輔文服隊、中醫隊、流行病學調查團、樂幼防癌隊、口腔服務隊、山地醫療服務隊及基層文化服務隊於 7 月 1 日至 8 月 24 日前往苗栗縣、南投縣、嘉義縣、高雄縣、宜蘭縣、花蓮縣、金門縣等地服務，均圓滿達成且服務期間深獲當地民眾好評。✍

領域	項目	要點	時間
	8.校區美化	1.新校門 2.校園綠化	93-96
	9.運動設施	擴增：	
		1.桌球室空間(二桌)	96
		2.棒壘球安全裝置	94
		3.羽毛球練習場	94
4.籃球架 4 組		93	
5.網球練習牆	94		
10.教研單位全面空調化	1.教室	92	
	2.行政單位	93	
11.醫學綜合大樓規劃	1.計畫構思	6.綜合大樓包括：學生活動中心、圖書館、基礎臨 學、牙醫系、醫技系及未來增設 系所之教研空間	
	2.著手規劃		
	3.爭取教育部一億元融資利息補助		
	4.呈報董事會		
	5.修正計劃內容再報董事會定案		
	6.綜合大樓包括：學生活動中心、圖書館、基礎臨 學、牙醫系、醫技系及未來增設 系所之教研空間		
教研革新	1.成立新研究所	1.生藥學研究所	92
		2.口腔復健醫學研究所	93
		3.細胞及分子生物研究所	94
		4.保健營養學研究所	95
		5.護理學研究所	95
		6.公共衛生學研究所	96
		7.增設醫學研究所博士班	97
	2.成立新學系	1.夜間部護理學系	94
		2.醫務管理學系	97
	3.成為研究中心	1.生殖醫學中心	93
		2.人文醫學中心	94
		3.醫學資訊中心	95
		4.外傷防治中心	95
		5.運動醫學研究中心	95
		6.消化潰瘍研究室	95
		7.生物醫學材料研究中心	95
		8.生物醫學技術研發中心	95
		9.原住民健康研究中心	96
	4.成立教學及研究服務中心	1.共同儀器中心	94
2.教材教具中心		94	

台北醫學院

1991~1997

校務建設重點





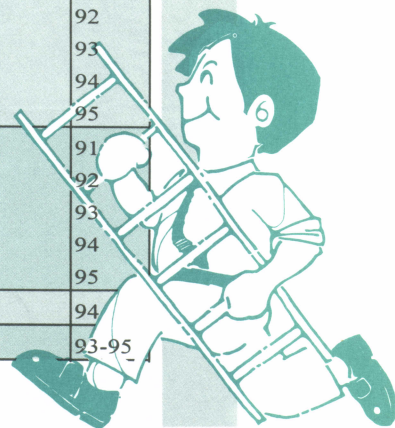
領域	項目	要點	時間	
	5. 教學評鑑實施	1. 策劃 2. 開始實施，以教師為評鑑對象 3. 繼續推動 4. 以科目為單位評鑑 5. 以科目配合授課教師為評鑑對象	91 92 93-94 95 96	
	6. 課程革新	1. 醫學系、醫技學系及公衛學系新課程實施 2. 大一各系共同課程全面革命新，多元化、多選擇，集中星期三下午及星期六上午實施，多位老師同時開課，加強英聽 3. 牙、醫、護、保營學系課程革新	95 95 96	
	7. 建立停修制度	加強學生課業輔導，學生於辦理加退選後，若因個人身心特殊狀況或家庭變故，不能專心課業時，得依停修辦法辦理停修退選，自八十三學年度第二學期起停辦一年	84 年	
	8. 研究風氣	1. 設立研究種子基金 2. 恢復年度學術研究發表會 3. 發放 SCI 論文獎金	92 92 93	
	9. 圖書館革新	1. 圖書量由原 81 年 31,000 冊增至目前 77,878 冊 2. 期刊種類由 81 年 747 種增至目前 933 種 3. 近幾年圖書經費重點加強： 81 年 7,500,000 82 年 17,000,000 83 年 15,000,000 84 年 11,120,000 3. 空間擴大並整修為開架式藏書並將地下室全部作為閱覽空間由 81 年之 355 坪擴增至目前之 521 坪	92-96 92-95 94	
	10. 加強人文醫學教育	1. 成立人文醫學中心 2. 醫學研究所增設人文醫學組	94 95	
	11. 學生事務革新	畢業典禮頒獎由智育獎增為四育獎(智育、體育、服務、音樂)	92	
	行政革新	1. 法規研修	法規修訂及新訂法規(60 種)	95-96
		2. 年度校務研討會	每年每個單位(含附設醫院)提出重要檢討報告，並專題討論	94
		3. 財務革新	1. 新訂預算編寫要點 2. 預算、採購會議董事會指導 3. 資金管理運用 4. 有價證券、零用金、固定資產盤點與銀行存款月報表	92-95
		4. 建立主管任期制	1. 首次列入修訂之組織規程內 2. 配合新大學法實施，於新組織規程再修訂	93-95

領域	項目	要點	時間
推動資訊化	1.校園網路	1.校園網路建立及連線(包括醫院及宿舍)	95-96
	2.成立醫學資訊中心	2.行政電腦化	94-96
	3.加強資訊教育		
文宣出版	1.校訊革新	內容充實，加強系所動態報導	91-96
	2.學報革新	1.年刊改為半年刊 2.改半年刊為季刊	93 96
	3.出版 CD	由本校杏聲合唱團及管弦樂團錄製	96
資源籌措	1.融資貸款	爭取無抵押信貸融資 6 億 9 仟元	92
	2.爭取利息補助	1.新教研大樓 7,000 萬及新建學生宿舍 1 億教育部補助 50%利息補助 2.綜合大樓 1 億，學生活動中心 5,000 萬	92 95
	3.募款活動	新台幣 5,110,876 元	95
	4.三大補助	❖ 師資改善： 81 年 899,504 元 82 年 19,236,184 元 83 年 20,284,514 元 84 年 36,521,062 元 ❖ 中程計劃： 81 年 40,635,000 元 82 年 41,933,000 元 83 年 44,600,000 元 84 年 47,381,000 元 ❖ 重要儀器： 81 年 18,000,000 元 82 年 27,575,000 元 83 年 25,986,000 元 84 年 26,679,000 元	92-95
人才延攬	1.新聘講師以上專任教師	3 位 17 位 12 位 22 位 18 位	91 92 93 94 95
	2.鼓勵教授 Sabbatical	0 位 2 位 2 位 1 位 2 位	91 92 93 94 95
	3.首創副教授休假研究制度	副教授服務滿十年得休假進修	94
	4.設立名譽教授	敦聘名譽教授 13 位	93-95

台北醫學院

1991~1997

校務建設重點



台北醫學院

1991~1997

校務建設重點

領域	項目	要點	時間
校外交流增進校譽	1. 杏聲合唱團	1. 赴美西演唱 2. 國家音樂廳演出 3. 赴日本演出	94 95 96 夏
	2. 南榮計畫	1. 本校教師至南、中、北各高中宣傳演講 2. 邀請各高中同學至本校參觀	95-96
	3. 校友服務	資料建檔更新，寄發校刊，專人負責校友事務	92
	4. 簽訂學術合作協定	與香港大學簽訂學術合作合約	95
國際交流增進校譽	5. 締結姐妹校	與日本帝京大學締結姐妹校	91
	6. 交換學生	本校乃代表我國首次參與國際交換學生活動，八十五年八月卅一日將有日、荷、德等三位外國交換學生至本校附醫接受見習臨床訓練	96
醫院現代化 (Hospital Modernization Project)	1. 新病房大樓落成	新建	94.6
	2. 原病房大樓整修成立	重新整修	95-96
	3. 成立管理小組	增聘醫管人才，規劃各項作業之革新	95
	4. 設備更新及增添	1. 加護病房擴大規模 2. 增設精神科日間留院病房 3. 成立心肺功能室 4. 增添 MRI, ESWL, CT, AK, LA, 乳房攝影儀, 近接治療儀、腫瘤模擬治療儀、腫瘤細胞繪圖儀等	95
	5. 服務全方位	新設愛的小屋, BURGER KING, 新東陽、衛材室、眼鏡部、藥膳中心、員工餐廳	95
	6. 語音掛號, 預約掛號	1. 24 小時全天候 2. 預約掛號者直接前往診察室, 看診後批價時繳費, 免去重複排隊時間	95
	7. 牙科獨立經營	1. 訂定牙科獨立經營試辦實施要點 2. 採成本會計制度	96

興建醫學綜合大樓及 學生活動中心規劃及籌備



台北醫學院近年來在董事會安定明智的指導及全體師生校友的努力下，校務發展依兩大軸線（立足台北，加速信義校區建設；宏觀未來，積極開發第二校區）及三面革新（New ABC）-New Approaches（新作為）、New Blood（新血輪）、New Capital（新資源）。六年來，新成立了九個研究所、三個學系、十一個研究中心；1994年完成新教研大樓及附設醫院新病房大樓，1997年完成拇山學苑（學生宿舍及貴賓招待所），並全面更新校園。胡校長早於1992年即進行指示，籌劃另一新建築（醫學綜合大樓），並於1995年10月提出初步方案。本年5月29日董事會原則通過。

醫學綜合大樓為一多功能綜合性建築，內容包括學生活動中心、圖書館、教室、會議區、停車場、生命科學研究群之學生實驗區及教師研究區等，將採公開競圖，設計原則為具新穎雄偉之外形與現有建築風格相容，並考量節能、環保及良好的功能區隔，本大樓為本校信義校區最大建築及新地標，發揮靜

未來醫學綜合大樓涵蓋之單位和面積需求概估

單位	面積	備註
1.教室	840 坪	4 間 60 人，12 間 120 人
2.會議廳和研討會議區	500 坪	
3.學生活動中心	800 坪	
4.圖書館	1500 坪	含視聽中心
5.行政中心	600 坪	
6.學生用實驗室	1050 坪	藥理／生理：300 坪(分五間) 化學系統：300 坪(分五間) 微免／生物：300 坪(分五間) 解剖：300 坪(分五間)
7.校友中心	100 坪	
8.醫技學系	250 坪	
9.研究群空間[含新增系所]	1800 坪	包括 70 位教授之辦公室和研究室，原則每人 25 坪[含放射線同位素實驗室，約 10 坪]
10.動物中心	200 坪	
合計	7640 坪	



態及動態多項功能，為未來發展成為健康科學大學所需硬體積極準備。

本大樓規劃地點為信義校區第

二區（鐵棚、行政大樓前停車場延伸至兩側圍牆），工程經費需求約十億元。預定進度為九月底競圖坪

審完成，十一月完成設計，十二月動工，1999年完成硬體結構，2000年竣工。✍

蛻變的彩蝶

母·校·動·態

附醫的革新

■潘 憲 醫學系第 4 屆

北醫附設醫院院長



一、前言

去年（85年）9月，奉命接掌附設醫院院長一職，當時確實非常猶豫，20年來我目睹了附醫的種種變化，對附醫的情況自認頗為了解，但近幾年來由於內在、外在種種因素的影響，我對附醫忽然覺得很陌生，只覺附醫似乎走向了一條不確定之路。雖然新病房大樓已啓用，但二十年來附醫累積了不少老問題，諸如：行政效率不彰、缺乏成本概念、醫師薪資偏低、仍呈巨額虧損等等；但最嚴重的是員工，尤其醫師，缺乏參與感，向心力日益滑落，教學醫院的評鑑也由區域醫院被降為準區域醫院，凡此種種都令我有難以承受之重的感覺，幾經考慮最後還是決定必需上第一線打這一仗，才不負當年回校服務的初衷。剛剛接任之初，除了必需面對即將來臨的教學醫院評鑑之外，附醫內部（制度、行政、財務）及外部（交通動線、對外〈如社區、媒體〉關係）的整頓與改善也刻不容緩，必需立即處理，所幸諸樣改革事項深得校長的

奧援及三位副院長的全力輔助才略有所成。目前附醫已通過本年度醫院評鑑並由準區域醫院升格為區域醫院，門診量每天平均 1,300 人次，醫療營收每月平均 8,800 萬元……

二、近一年來附醫的革新

醫院的進步必需兼顧制度、行政效率、財務及服務四方面的完備，有時不得不做某些大刀闊斧的改革，以下是較重大的改革措施：

A. 制度革新

一個機構若體制不良必然問題叢生，因此制度革新最為重要。

1. 重組醫院各委員會，充份發揮委員會功能

附醫長年向心力不足，導因於員工缺乏參與感，因此落實員工，尤其醫師對院務的參與極為重要，上任之初即時展開各委員會的重整，舉凡醫院庶務由各委員會充分討論後決定，緊密地匯集眾人智慧，重拾員工向心力。

2. 積極規劃成本會計制度

醫院經營若無成本觀念，不虧也難，在新任會計主任及行政副院長全力投入下，附醫的成本會計科目修訂及成本分攤基準規劃終告完成，並於今年 3 月起進行成本試算並每月檢討，預計 86 學年度正式實施。

3. 檢討牙科獨立經營的試辦成果

牙科獨立經營試辦一年來成

效頗佳，今年 8 月起將正式實施，並可望推展到其他特殊科別。

4. 初步修訂醫師提成制度

在全院各醫療科的配合下，修訂醫師提成制度，並與健保核覆制度相結合，充分反應醫師對醫院的貢獻。

適才適用，同時修訂員工進修獎勵辦法。

3. 成立資訊系統推動小組密集規劃新電腦系統

舊有的 NEC 系統早不敷所需，附醫與萬芳醫院同時規劃同一系統，俾便將來共通之用，目前已

成立資訊系統推動小組密集規劃新電腦系統



B. 行政革新

附醫行政效率的低落久為人所詬病，重整行政體系以提高行政效率刻不容緩，因此有以下諸種改革。

1. 管理法制化

修訂各項管理制度及規章(已完成約 80%)。

2. 逐步進行人事改造

成立人事評議委員會，成立人事管理制度規劃小組，完成總務、會計、人事等主管職務的調整，俾

完成新系統第一期規劃(人事、採購、庫存系統)，新系統更換完成後，醫院將全面電腦化。

4. 積極改善舊有電腦系統

在新系統尚未完成前，醫院的所有作業仍需舊系統的支持，在資訊人員全力推動下，舊有 NEC 系統已呈穩定狀態，徹底改善行政作業效率。

C. 財務革新

行政革新的結果自然推動財

務革新，財務革新則以成本管控及加速會計作業為重點。

1. 加強成本管控

- ◎藥品、衛材等付款期限由 6 個月縮短為 3 個月，建立附醫債信，大幅降低採購成本
- ◎落實採購暨營繕審議委員會功能每週召開採購暨營繕審議委員會執行小組會議，嚴格審查各項支出。
- ◎推動附醫與萬芳醫院聯合藥品採購，完成約 500 項，提昇藥品收益。
- ◎落實藥事委員會之功能，與萬芳醫院共同成立聯合藥委會。
- ◎加強醫院財務之控制。進行全院盤點並確實登帳，落實保管單位之責任感。建立財務電腦檔案，提供會計單位計算折舊之用。成立財務報銷減損審議小組，加強稽核減少弊端。
- ◎謀求減低健保核刪比例。成立保險業務委員會，成立病歷審查室。修訂醫師提成辦法，讓醫師在衝刺業績時也應考慮健保核刪。
- ◎檢討貴重儀器年度保養合約，大幅降低保養費用。

2. 改善申報及會計作業

完成會計作業電腦化。加速健保申報作業（次月 20 日縮短至 14 日），加速暫付款核付，增加利息收入。縮短財務報表製作時程（90 天縮短至 40 天），讓管理階層能掌握時效進行決策。

D. 服務革新

為拓展醫院的服務領域及加強服務的功能而有以下之措施：

- ◎開闢吳興街急診正門口及門診便道。
- ◎強化醫院附近交通動線之改善，增加指標，方便病患就診。
- ◎加強夜間門診醫師陣容，並定期檢討成效。
- ◎逐步更新各項老舊儀器設備如 CT、ANGIO(DSA)等 X 光機。
- ◎建立便民措施，改善服務品質增設電腦叫號系統，掛號批價及抽血檢驗不用站立排隊開放當診預約掛號服務，影印檢驗報告流程簡化。
- ◎加強人員禮貌訓練不定期舉辦禮儀訓練課程，推

行禮貌服務運動。

◎加強醫院行銷工作

加強醫院醫訊之編輯並擴大發行對象。與廣播電台及電視台合作，建立知名度。不定期舉辦社區公益活動、義診及免費健檢。

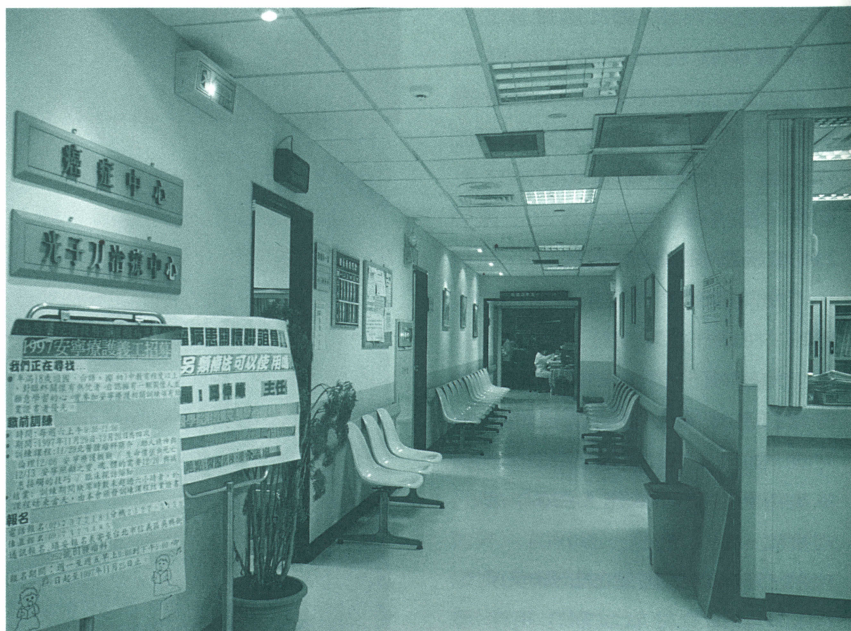
三、八十六學年度目標

為達成附醫的持續成長，新學年度仍需就各方面強化初期改造的成果，並繼續推動改革工作。

A. 制度方面

- ◎實施成本會計，推動績效制度以成本會計制度，評估各科之營運績效，適度回饋，鼓勵各科開

逐步更新各項老舊儀器設備



拓業績重新研訂各科責任床及開刀房責任時間，加強科責任成本觀念，以提昇經濟效益。

- ◎擴大獨立經營試辦範圍
牙科獨立經營試辦成效卓著，將評估推廣至其他科。
- ◎推動主治醫師培訓計畫
建立完善主治醫師培育計畫，吸引更多優秀住院醫師加入陣容強化各科主治醫師陣容，消弭由一人獨撐一科之現象。
- ◎重建醫師薪資制度
策劃重建醫師薪資制度，全面提昇醫師薪資，以網羅優秀人才。

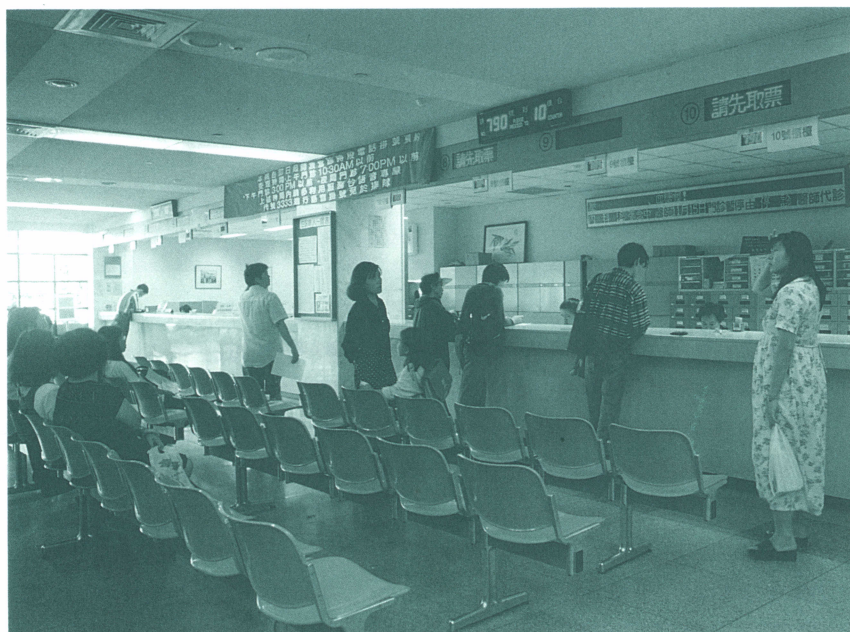
B.行政方面

- ◎檢討並落實各單位編制員額，作為晉用人員之依據。
- ◎修正現有考績辦法，合理反映員工表現，落實賞罰獎懲制度。
- ◎加強在職訓練，提昇人員素質。
- ◎規劃擊製多功能業績管理報表系統，提供決策管理更精準的依據。

C.財務方面

- ◎正式推行成本會計制度，實施科成本中心，灌輸各科(單位)成本管控意識。
- ◎加強成本控制，減少不必要支出全面檢討並減化藥品及衛材採購品項，規格減化，以量制價，降低成本。
- ◎擴大業績，每月營收以衝破一億元之關卡為目標。
- ◎落實預算制度，以為收支管控

新電腦系統上線，全面提昇服務效率



的標準。

實施資本支出預算效益分析，實施預算審核，避免預算浮濫編列。

D.服務方面

- ◎實施診間醫令，大幅縮短就醫等待時間。
- ◎注入新血輪，壯大醫師陣容增聘優秀醫師加入附醫陣容，研擬與萬芳醫院合聘主治醫師。
- ◎新電腦系統上線，全面提昇服務效率。
- ◎持續加強行銷工作
加強社區服務，深入社區成為社區民眾健康保母。
加強媒體宣傳，建立醫院整體知名度及良好形象。

四、後記

現在是一個變動極快的社會，為了因應社會快速變遷，若無持續的進步，將難逃被淘汰的命運，附醫近一年來的改革只是踏出了一小步，持續的革新才能獲至持續的進步，以附醫目前的空間及床位尚不足以列“醫學中心”之林，但如不計床位附醫應已具“準醫學中心”之雛形，在今後二年內將增建心導管室及核醫部，如此則附醫將具準醫學中心之規模，附醫是醫學院的直屬附設醫院，爾後的發展將未可限量。也許目前持續改革中的附醫正如毛蟲的蛻變，有朝一日終將蛻變成美麗的彩蝶。🦋