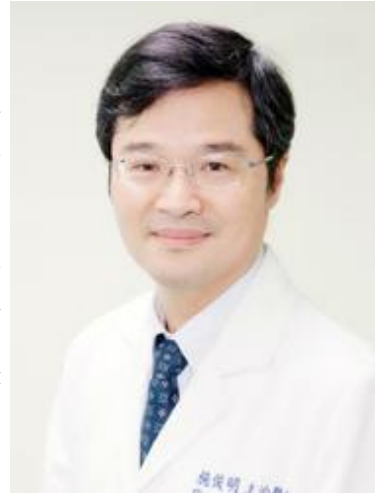


北醫附醫施俊明院長再創北醫光榮

「我跟附醫是一起成長的」臺北醫學大學附設醫院施俊明院長如是說，他在北醫體系深耕 25 年，由臨床醫療跨足醫務管理，一路隨著醫院由 2 棟醫療大樓發展至 4 棟醫療大樓，深諳附醫優勢並寄予厚望。甫於 2023 年 4 月接下院長一職的他，將帶領全院挑戰首次醫學中心評鑑，同時也將積極精進急重難罕的核心醫療能力，以優質的醫療打造病人信賴的醫院，以卓越的醫療品牌，讓北醫人同感光榮。

說是與北醫附醫一起成長，絲毫不為過。施院長於 1988 年底至附醫時，心導管室甫開幕，內科部主治醫師才 14 人，身為心臟內科第 4 位主治醫師，30 歲出頭的他儘管已經嶄露頭角，但當他告知病人須接受心導管手術，病人常是二話不說馬上轉院；施院長很清楚，「當時的我很年輕，沒什麼說服力」。

彼時的附醫亦是如此。曾任醫務秘書的施院長回憶，醫院一開始準備評鑑，連資料夾都沒有，只能從頭開始，採買資料夾、貼上條文號，忙到評鑑前索性睡在剛蓋好的第三醫療大樓。在歷任院長帶領下，附醫積極發展醫療特色，精進醫療品質，4 度通過美國 JCI 評鑑、2 次 AAHRPP 認證及各式評鑑，施院長參與其中、無役不與，9,000 個日子的日積月累，與附醫一起由年輕到成熟，由青澀到穩健，革命情感油然而生。【右圖：北醫附醫施俊明院長】



北醫附醫今年邁入第 47 年，近半世紀成長茁壯的除了醫療實力還有團隊士氣與企圖心，施院長透露，早在附醫決定爭取醫學中心（醫中）之前，院內幾個夥伴就已立下醫中的目標。如今接下院長職務，回首來時路，他強調附醫的願景始終沒變，亦即成為「國際一流的大學醫學中心」。

以醫中為目標，首先就須以醫中的角度自我檢視，他心目中的醫院「急重難罕的核心醫療能力要強」，而這也是附醫一直以來精進努力的方向；當年只能看著病人轉院，如今附醫已是他院急重症病人轉院的首選之一。加上近年大力推動 5 全照護，全人、全家、全隊、全程、全社區的跨團隊照護，優質的醫療能力及專業的醫療品質，兩大要素相輔相成，盼能成為病人信賴的醫院。

作為臺北醫學大學第一家附屬醫院，施院長表示，北醫大研發創新的能量是附醫的後盾也是優勢，藉由研發創新發展尖端醫療，應用於醫療現場，帶動臨床照護的精進。更難能可貴的是，附醫許多同仁願意嘗試，也勇於挑戰，以此特質運用於核心醫療能力的提升，也是醫院育才、攬才、留才的重點目標。

面對即將到來的醫中評鑑，施院長強調，附醫努力多年，已具備醫中的水準與能力，將在北醫大的帶領下，全力爭取通過醫中評鑑，同時持續深耕醫療特色，精進教學培育並深化研發創新，建構安全永續的醫院，讓附醫更優質、更值得病家信賴，也更值得大家以北醫為榮。



施俊明院長是跟著兄姐的腳步踏入醫學院，儘管如此，他和許多青澀學子一樣，曾經迷惘也幾度徬徨，直到聽了一場演講，才終於下定決心。對人與生命的關懷讓他選擇以醫師為職，一次次生死關頭的拚搏，更讓他堅定「尊重生命，不輕易放棄」的信念。如今回想起那場演講，施院長一如初衷，感念至今。【左圖：1999年心臟內科發表末期心衰竭病患救心新法，右1為施俊明院長】

談起習醫緣由，施院長透露，高中時的性向測驗即偏向生物學門，而姐姐、哥哥也先後念了醫學院，一切自然而然。幽默的他打趣說，醫學書籍很貴，他念醫可以省下買書的錢，還可以跟著兄姐的筆記唸，兩人都有畫線的部分代表最重要。

雖然考上醫學院還是猶豫是否當醫生，直到聽了一名前輩提及，「如果對人、對生命、對社會有關懷、有興趣，那就應該當醫生」，一場演講讓施院長於大二時確定了自己的目標。

專攻心臟內科的施院長，行醫生涯時常面臨病人生死交關。曾有一名 90 多歲的奶奶因心臟衰竭、胸痛於其他醫學中心及附醫之間反覆住院，心導管的治療可能是唯一機會。由於侵入性治療困難度很高且有極高的風險，在團隊與家人的會議中傾向不做；但結束後負責照顧病人的兒子仍不願離去，開口問「施醫師，真的沒有辦法了嗎？」

再次與家屬達成共識後，施院長特地挑了星期六為奶奶做心導管治療，也請外科團隊待命，經過 4 個小時的努力，血管真的打通了，「那真的是非常困難的一次」。奶奶出院後第一次回診，施院長正納悶，診間門打開了怎麼沒人進來，只見原本以輪椅代步的奶奶一步步緩緩走進診間，開心地對他說「施醫師，我現在很好而且可以走進來看你了」。

奶奶的短短一段路，大大振奮了整個醫療團隊，直到現在，施院長還記得奶奶滿臉的笑意，而後也得知，奶奶過了幾年有品質的生活，「身為一名醫生，那就值得了」。（文/北醫附醫）【下圖：施俊明院長（左 5）接任北醫附醫第 14 任院長，帶領醫院全力爭取通過醫中評鑑】

