浴火重生中的亞東紀念醫院

亞東醫院副院長　林佐武

亞東紀念醫院在與台大醫院策略聯盟之後，朱院長於民國88年8月來到亞東醫院上任，開始針對一些過去的管理及醫療品質進行改革。在過去的八個月裡，某些方面已經獲致一些不錯的進展，但在某些方面仍然需要一些時間來解決。

亞東醫院最早開始的是進行主管管理學教育的演講課，接著開辦同心營，共商未來亞東醫院的願景，讓醫院同仁能夠有相當的共識。這一段時間相續的有一些無法認同的舊同仁離開，門診量繼續的滑落。我們應用關連圖，找出過去醫院的根本問題，意識到缺乏現代化管理是主要的本因，因而導致醫院沒有特色、沒有專科化、沒有更上層樓的積極發展。最後因爲缺少研究、教學，以及健保後的外在環境變遷，雙重的因素導致住院醫師系統的崩盤，因失去本業所必須擁有的安全醫療而逐漸沒落。



因爲醫療人員的匯集尚須要一些時間，加上人員流失是管理上的一大隱憂。因爲過去的下降走勢，營收面的成因造成基層員工薪資低於外在的行情甚遠，一些專業人員不斷的被挖腳，醫師以外人員的薪改辦法出來之後，才扭轉了這種局面。當然這也相對的造成我們營運上的壓力，但比起新人訓練完就走人，以及舊人的相繼離開，是營造及重燃未來希望的必要措施。並且一開始就推出每個人都是家主人的觀念，讓員工學做主人，學習主人如何善待客人，再推出吾愛吾家徵文比賽。還將醫院刊物分成學術刊物及院訊兩種，寄發所有顧客群。

過去亞東醫院幾乎對社區是老死不相往來的，但以亞東醫院的環境，是必須要做好社區工作的。台大醫院的社區是全國，所以可以不必做社區工作。但是亞東醫院必須先確定社區、經營社區。因此第一步就開始社區接駁車的設置，向社區發出服務的誠意。接著實施病房護理長在出院的第二天，打電話問候病人及詢問有沒有需要幫忙。這兩項服務得到相當的好評，接著舉辦流行性感冒預防注射到府服務的活動。向衛生署爭取到社區服務專案。與社區開業醫師同仁接洽，商議進行聯盟，達成開放醫院資源，提供社區開業醫師共享的策略聯盟行動。並對社區的安養中心進行訪查，盤查適當的安養中心進行雙向的合作。更進一步組織亞東醫院計程車隊，提供安全、可靠

續下頁⟶

臺灣大學學術期刊資料庫

的最佳計程車服務，並提供體檢來關注計程車司機的健康。開辦主管在門口的推輪椅、開車門服務。這一些活動都是進行服務品質改善所必須要進行的措施，幸賴全院積極配合，已扭轉一般民眾過去對亞東醫院部份的平板壞印象。

對內積極推出品管圈的輔導，開課進行新舊品管七大手法的講授，推出七組的輔導圈，雖不參賽，但目標卻是連阿嫂都要會做的實際動作。進行臨床路徑的推動及獎懲辦法的制訂，讓醫療的標準作業能夠順暢，並有專業經理人進行分析變異性。接著進行標準作業流程的盤點，設定各主流程、副流程及副副流程的編碼及所有人制度，以病人做出發點進行流程的重新改造。及將過去被收起來的意見箱重新設置出來，推出提案制度及獎勵辦法。設置院長述說新語時間，接受任何員工的抱怨。進行員工座談會，揆



集員工意見，積極因應。

爲了培養優秀人才，向基金會提出培育人才進修辦法，讓年輕主治醫師可以無後顧之憂的到國際上第一流的醫學中心，進行學術的及管理的觀摩，俾能具備大格局、有眼光、有遠見的風範，爲將來領導人才做準備。住院醫師則委託台大醫院代招代訓，以培育優秀繼承人。積極商調台大應屆總住院醫師人才，以充實醫師人力及提昇素質。並進行醫師薪資改造，讓醫師的薪資結構更合理，可以加入研究、教學、管理等重分配的機制。



對新大樓的硬體工程進度進行每週督導監控，解決多年未解決的建築執照問題，並進行內部重分配，將私人佔有空間還給公共及病人使用，將舊的一科多處不完整空間的分配法，改成每科集中單一空間的新配置，並以器官系統來做基層分科以及升級作爲中心的作法，積極爭取癌症中心到醫院來，並將加護病房、生理檢查等歸併，規畫健檢及體檢雙用的空間，將復健科外移到醫護大樓的一二樓，以方便殘障病人的上下樓。重新修整產房，使成爲



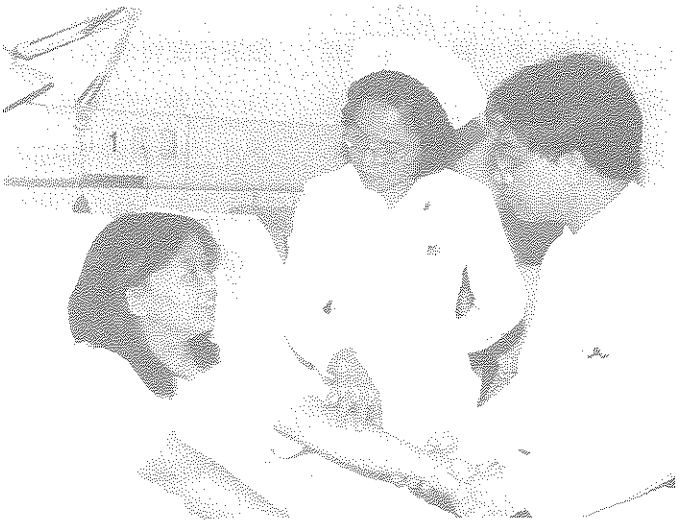
家庭式的待產室，並規畫坐月子中心、身材回復中心等配合性服務規畫，以一氣呵成，達成完全服務。將廚房移到頂樓，增加防火的安全性及減少油性的空氣污染。重新規畫足夠的開刀房，以杜絕一房難求的急診開刀瓶頸。將供應室與開刀房合併，將醫材庫與藥庫合併管理，將病歷室與X光檔案室合併。將所有櫃檯降低，兒科更是以小孩的高度來做櫃檯，以表達以客爲尊的理念。每樓設經理人室，並將護理長及總住院醫師的房間並列，以增加溝通效率。

藥事委員會制訂藥物管理辦法，讓所有藥商及醫師申請新藥有所

臺灣大學學術期刊資料庫

遵循，制度化之後，藥商一律依規定辦理，不必再到處找人幫忙。並保留新人新藥優先專案申購三個月的彈性機制，讓辦法有規範之外，仍具備有彈性的競爭力。對舊藥進行模組化，以減少不必要的品項。在藥事委員會之下，設置醫材小組，進行醫材的管理，以杜絕浪費及冤枉的採購。

在醫療安全性方面，先舉辦標竿學習學台大，參加台大的內外科晨會。接著由院長每週親自主持



死亡及併發症檢討會，來提醒醫師們，不要讓錯誤再次出現。接著培訓人員，直接開始開心手術的進行，開創北縣的新紀元。並開始心導管作業，進行心導管的治療及檢查，擴展爲三間心導管室，以應實際的需求，並同時以開心手術的高度安全醫療及配合度來拉抬全院的醫療安全體系。

醫院並規畫影像傳輸系統，配合醫院管理系統的發展，進行一系列的整合。包括院內高速寬頻網路、娛樂線、電話線等的佈線及建構。還繼續評估未來配合癌症中心的設置時，Cyclotron 及 Pet 設置的二期工程。

我們已經將核醫科建立起來，並購置一些其他的重裝備，包括直線加速器、X光刀、新的核磁共振以及增購斷層掃描器，配合已經購買的震波碎石機、準分子雷射等機器，可以說已經具備現代化醫院的必需品了。

硬體的建構還是不及軟體的重要，行政方面的軟體已經大致具備，但是醫療的軟體仍有相當大的空間需要繼續的改進及建構的。相信在未來的日子裡，我們還是能夠繼續不斷的努力，在醫療軟體方面更加一把勁，也需要台大醫院的大力協助，才能脫胎換骨，進入另一個新境界。優秀人才的加入更是成功的重要途徑，在人才的羅致方面，是我們未來工作的重心，希望能夠在預期的時間內，達成台大醫院李院長及亞東醫院全體同仁的期待，成爲醫學中心。



臺灣大學學術期刊資料庫