

# 成大醫院的變革管理經驗

本文係介紹成大醫院自92年度起，如何透過組織再造及一系列管理方法，成功提升該院財務績效及醫療品質。

◎ 陳志鴻（國立成功大學醫學院附設醫院院長）

## 壹、前言

早期台灣社會的發展存在著「重北輕南」的現象，醫學領域亦然，民國七〇年代，政府為平衡南北醫療發展，提升南台灣醫療水準，規劃設置成大醫學中心並列為國家十四項重大建設之一，成大醫院如期完工並於民國77年6月開辦啓用。

作為國家級醫學中心，成大醫院的設立宗旨廣涵五大項：「一、提供臨床醫學教學實習；二、促進醫學之研究發

展；三、提供完善之醫療服務；四、協助地區醫療單位之發展；五、辦理各類醫療人員繼續教育。」總之，成大醫院承擔的角色任務有三大面向：「教學」、「研究」暨「醫療服務」，這三大任務要同步發展，在本質上有其難度，但是，作為國立大學醫院，這是我們的使命，也是我們的優勢，所以三者之間必須平穩兼顧且相輔相成。

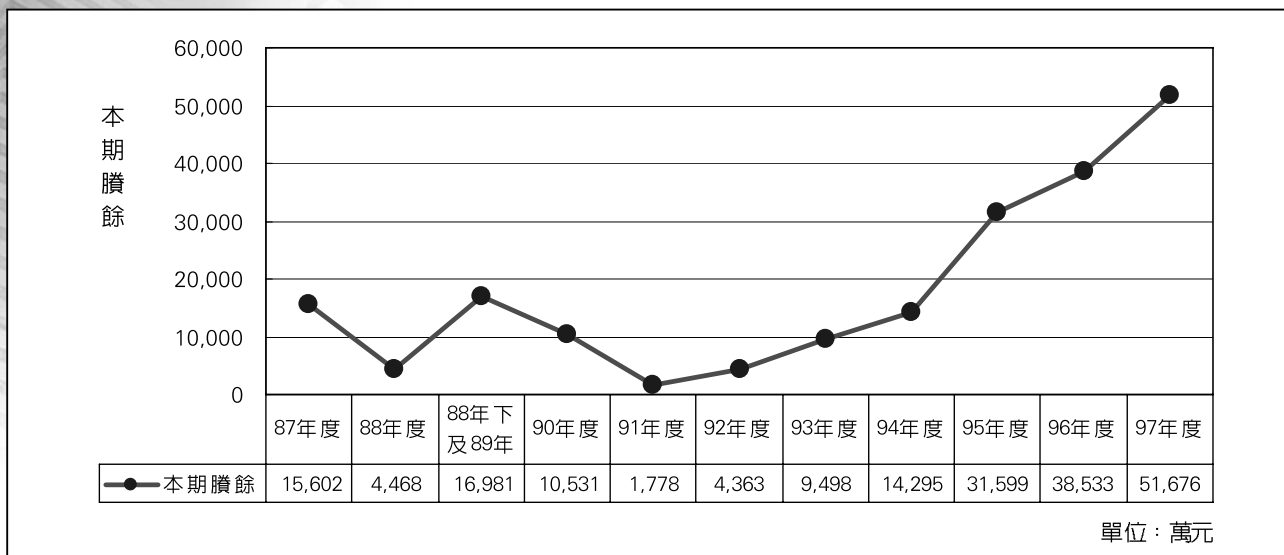
民國92年8月1日奉命接任成大醫院院長職務，接任院長的前一年（91年），成大醫院的

盈餘在歷史低點，年度決算為1,700萬元左右。成大醫院採作業基金制，在財務結構上必須自負盈虧，因此，追求盈餘與獲利雖非成大醫院的設置目的，但是良好的財務狀況卻是成大醫院的生存基礎與發展條件。

就職五年餘，經擬定發展策略、進行組織改革，並導入管理作為，在領導團隊的勵精圖治暨全體同仁共同努力下，成大醫院的財務績效逐年締造新高（如圖1）。

最令人引以為傲的是，五

圖 1 87年至97年成大醫院營運績效

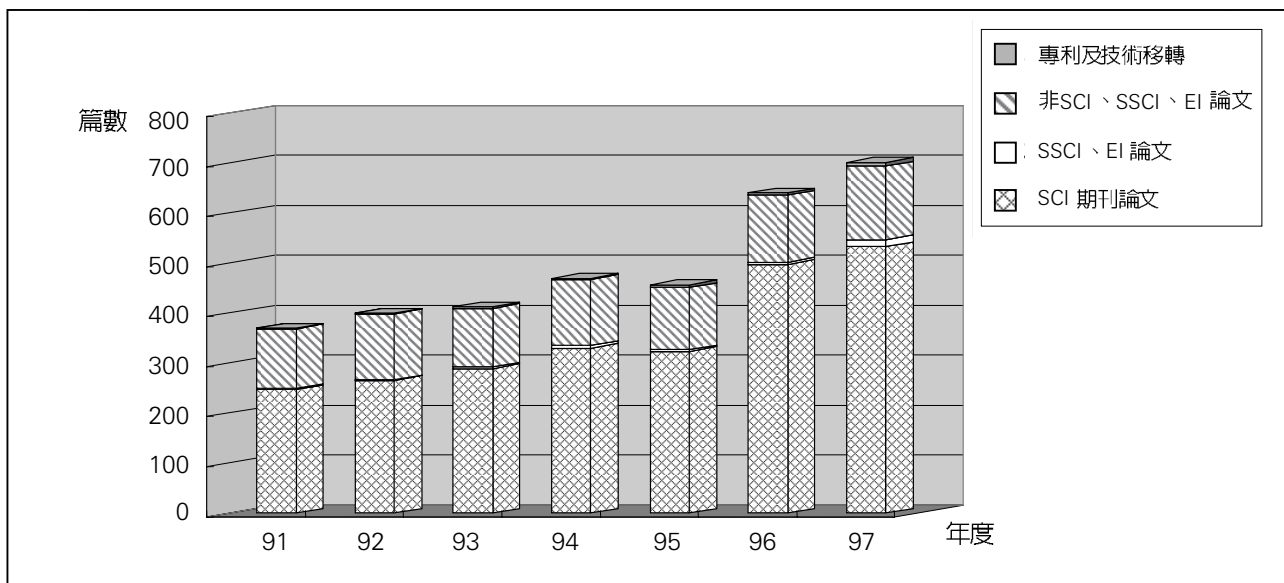


年來之管理成效不僅在財務面創造佳績，我們在教學成果、研究成就亦十分亮眼，以學術

界最看重的SCI論文發表數為例，五年來，成大醫院的表現逐步上升（如圖2）。

這亮麗的成績單顯示，非僅財務表現大躍升，其珍貴意義更在於我們將營運績效、醫

圖 2 成大醫院研究論文發表概況



療服務與教學研究多元任務齊頭並進，同步成長，將國立大學醫院的教學、研究、服務三大架構穩固平衡地提升，殊屬不易。爰將五年來的經營理念與心得分享並就教於各界。

### 貳、確立經營模式

#### 一、作業基金制的財務結構

成大醫院雖是國立大學醫院，且肩負教學（含實習與教育訓練）暨學術研究二項高成本負擔的任務，但是在制度上則為「作業基金制」，必須自給自足，政府的補助僅有「臨床教學研究補助收入」乙項，以97年為例，其金額約為2.9億元，僅占本院收入面的4%，其象徵意義遠高於實質意義，在財務上幾乎完全自力更生、自給自足，因此在現實層面上，成大醫院自身的財務能力是驅動院務發展的引擎，更是教學、研究、醫療服務三者的共同語

言，務實健全財務能力是推動院務的當務之急。

#### 二、強化績效管理以創造盈餘

##### （一）組織再造

組織結構之正確妥適，是發展的第一步。政府部門的組織編制與配置亦應與時俱進。自上任之初即增設「教學中心」與「品質中心」兩個單位，「教學中心」全力規劃辦理教育訓練，驅策成大醫院成為學習型組織，不斷充實全院員工的服

務態度與服務技能，有效提升員工的生產能量。「品質中心」則負責推動全院的品質業務，「品質中心」的設置無疑正式宣告成大醫院進入全面品質的年代，在「病人安全就醫至上」與「全面品管」的政策下，提升品質是永無止盡的追求，惟有全院員工從內心到行動都確實信守對品質的承諾，才能提供病人最正確、安全、優質之醫療，亦為最經濟的醫療。

##### （二）導入管理提升服務品質

公務人員素質普遍優秀，



但因公家機關人員之任用暨薪俸制度，多僵化固定，缺少激勵作用，傳統上難免有公務員心態，不夠積極。如何有效運用管理方式，激發人員潛能，是首長之重要課題。在人力資源管理上，必須破除公務員消極心態，並汲取企業管理之精神與作法，例如：經由「品質中心」的執行，全方位提升醫療服務水準，推動醫療單位、行政單位每年度訂定業務品質指標改善計畫，品管中心每季監控達成成效。另為帶動全員參與，鼓勵第一線員工主動找出結構性問題，每年度進行全院品管圈競賽、品管海報比賽；至於跨單位的品質業務，則由「品質中心」訂定品質改善計畫並進行監控，迄今已實際推動40餘項品管計畫。

推動變革過程，溝通工作非常重要，必須充分凝聚共識才能有效行動，因此時常以電子信函或各種方式將治院理念、重大院務傳達給全院醫師

或全體同仁，經由「Top-down」、「Bottom-up」雙向交流，全院同仁逐漸認同並熟悉企業管理的各項方法與工具，例如：常態業務之PDCA循環作法，建立嚴謹的SOP，各種顧客滿意度調查運用，異常事件的RCA，甚至風險管理的FMEA預應模式等等，歷經五年來的錘鍊，成大醫院品質管理已內化成每一位員工的日常思維與行動，這種品質文化形成是最珍貴的無形資產。

### 三、發展核心業務以創造價值

惟有自我定位明確，才能

找出正確的發展策略。成大醫院是國家級醫學中心，是各級醫療體系之最高後送醫院，其醫療服務應定位在「急症、重症、困難病症、罕見疾病」（所謂「急、重、難、罕」）的處理，確立核心業務以落實分級醫療，亦為市場區隔之必要。發展策略定位清楚後，即應有好的策略行動並全力執行；以癌症治療為例，其診斷、治療暨相關醫護照顧，皆是龐雜的團隊工程，牽涉的科別、領域眾多，惟有整合出專責醫療團隊，才能提供病人之全人優質醫療服務，提升安全、效率與品質。因此，我們設立「腫瘤

表1 全面品質管理指標

指標名稱	95年	96年	97年	改善成果
15天內因相同或相關疾病非計畫性再入院率	3.10%	2.80%	2.58%	↓ 16.77%
住院死亡率	1.47%	1.42%	1.46%	↓ 0.68%
院內感染密度率	3.37‰	3.27‰	3.10‰	↓ 8.01%
門診候診時間	39.8分	27.8分	33.8分	↓ 15.08%
非計畫性的重返加護病房率	6.83%	6.89%	5.58%	↓ 18.30%
逾時會診率	1.43%	1.28%	1.26%	↓ 11.89%
平均住院日	8.16日	7.88日	7.92日	↓ 2.94%

註：改善成果係以97年與95年之指標值比較。

中心」秉權責有效整合各醫療單位，並首創「個案管理師」制度，選用資深護理師擔任，奔走在病人、家屬、醫師之間，協調所有醫療服務流程，並處理各項疑難雜症，全程照顧每位癌症病患，全新服務的運作模式反映在大幅成長的業務量，三年來，成大醫院的癌症就診人次增加68%。

總之，透過「資源整合」實現優質醫療，為現代醫療服務之基本理念，服務水準提升後創造價值乃屬水到渠成之事。經由上述的理念與強化過程，5年來（93年~97年），成大醫院醫療服務多項關鍵指標皆有顯著成長：重大傷病就診人次增加52%，罕見疾病就診人次增加47%，轉診人次增加164%；全院性的重要醫療品質指標，亦獲得良好的改善成果。

#### 四、抑制浪費控管支出

接任院長之初（92年），

醫界正面臨健保給付制度重大緊縮，「浮動點值制」暨「總額給付制」等新制措施，壓縮、框限醫院健保收入，而本院85%來自健保收入，健保給付趨緊造成收入面重大衝擊，對財務的挑戰十分嚴峻，在此結構性因素下，「開源」備極困難，「節流」勢在必行。

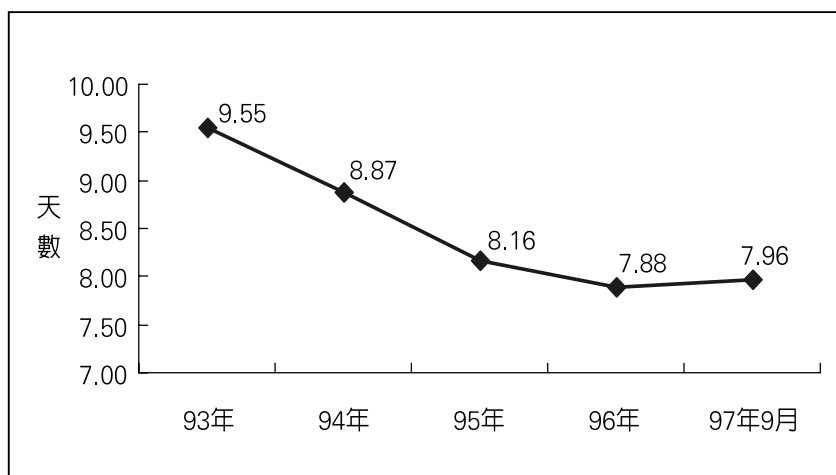
如同許多企業家名言：「多賺一塊錢不見得淨賺一塊錢，但省一塊錢是省一塊錢。」因此，勵行「當用則用，當省則省」的節約行動，在行政管理面，從藥費的支出、人事成本等合理控管著手，抑制不必

要的浪費。在醫療運作面，因醫療品質大力提升，醫療的正確性與良率當然明顯進步，對無謂的醫療浪費亦能有效抑制，以「平均住院天數」為例，從93年的9.55（天）下降至97年的7.96（天）（如圖3），住院天數的良好控管又帶動醫療資源之充分流通，創造更大的醫療價值，嘉惠更多就醫民眾，當然也帶動營收之增加。

#### 參、領導統御與決策方式

因組織慣性及因變革帶來

圖3 93至97年成大醫院病患平均住院天數



不確定之恐懼，任何人都會害怕改革，因此，推動變革的過程最需要的是建立行動策略與凝聚團隊共識，惟有建立行動策略，才能將組織帶往正確的方向與目標並贏得支持，惟有團隊強力支持，才能化理念為行動並實現理想，前者為領導力，後者為執行力，二者並重。

## 一、領導力與執行力

在決策形成過程，秉持「尊重專業，充分授權，去異求同，目標管理」之原則與作法。身為領導人，不能沒有自我意志，但也不能一意孤行，領導團隊必須理念一致、步調一致，否則，多頭馬車的結果就無法前進。在團隊成員全是菁英份子的國立大學醫院中，領導者必須扮演「整合者」的角色，整合各部門的意見，因此，需致力「資源整合」，而所謂「資源整合」最重要的在於「人與人的合作，理念與理念的合作」，惟有充分整合，才能達

到「人盡其才，物盡其用，貨暢其流」的理想境界。

建立策略行動的過程則必須謀定而後動，有嚴謹的規劃步驟，才能獲致高安全、低風險的管理策略，經由收集背景資料，進行內外部環境分析（SWOT），設計策略矩陣，再進入凝聚共識，研議並確立策略目標與內容，付諸實施，一旦啟動則上下全力貫徹，不容任何折扣。

例如：推動手術註記活動，推動初期，醫師們難免因麻煩而反彈，但是事關病人安全，該做就要去做，因此曾親自寫信給全院醫師並附贈一支註記筆，且要求主任醫師必須在手術房門口留看落實情形，將違規醫師提院務會議公開檢討，在軟硬兼施的推動下，績效卓著，一年內全院的手術註記率達到99.7%（提升20%），手術的安全性與品質大獲提高。這樣的領導風格與執行力，讓全院同仁都清楚：「院

長說到做到」，所有重大變革或導入新任務、新措施的過程都是這般的歷程，也終能重點突破並帶動全面提升。

## 二、財務與非財務的激勵措施

本院奉教育部核定有「績效獎金制度」，在營運有盈餘的前提下，院方得依規定核發給同仁績效獎金，以示激勵。在經過導入管理以追求服務品質的提升之後，本院業務量持續成長，全院同仁們的工作量當然不斷增加，為彌補同仁們的辛勞，不吝將績效獎金的發放拉高至法定上限，展現院方對同仁們的感謝與回饋心意。

在多為高級知識份子、社會菁英的醫療團隊中，「收入」有時不是同仁們唯一的在乎，留在大學醫院的醫師們很在乎的是精神層次的成就感、滿足感，因此，樂意不厭其煩地將理念、營運狀況、重大院務等傳達給同仁們，透過電子信箱、

院長信箱或各種會議、公開演講等方式讓意見雙向交流、增進認同。在本院財務狀況因營運良好而改善之後，更大力提撥經費支持有興趣、有能力的同仁從事學術研究工作，例如，院內研究經費由每年1,800萬元提升至3,400萬元，大力重點支持中生代之優秀研究群，整合臨床研究中心，設立核心實驗室並輔以專門人員管理實驗室。

## 肆、卓越的變革成效

「流淚播種的，必歡呼收割」，經過五年變革管理的深耕，成大醫院淬鍊出不同的體質與實力，97年，我們開始大豐收。

### 一、財務績效

在醫療服務業經營日趨艱辛的大環境下，我們的營收與獲利逆勢成長並屢創新高，成大醫院之營運已達完全自給自

足且有盈餘，不但是成大全體同仁共同的驕傲，也為成大醫院的擴張和永續發展奠下基礎。

### 二、社會形象

我們定期進行顧客滿意度問卷調查，調查項目廣含門診、急診、住院等所有醫療運作與行政管理項目，僅舉「整體評價」暨「民眾抱怨」二項為例（如圖4、圖5），顯見進步。社會大眾對成大醫院的肯定持續提高，贏得各界的好評是我們最大的欣慰，而良好的

口碑與院譽自然又帶動顧客的成長。

### 三、榮譽獎項

97年是成大醫院的得獎年，本院獲獎無數，而且都是全國性的桂冠獎項。計有第18屆「國家品質獎」、第6屆「台灣企業獎——傑出管理人獎」、「行政院服務品質獎」、勞委會第4屆「人力創新獎」團體獎與個人獎，第9屆「教育部服務品質獎——落實研發獎」、第7屆「全面醫療品質競賽——醫療機構執行特別獎」、「行政院97年

圖4 病友對成大醫院之整體評價

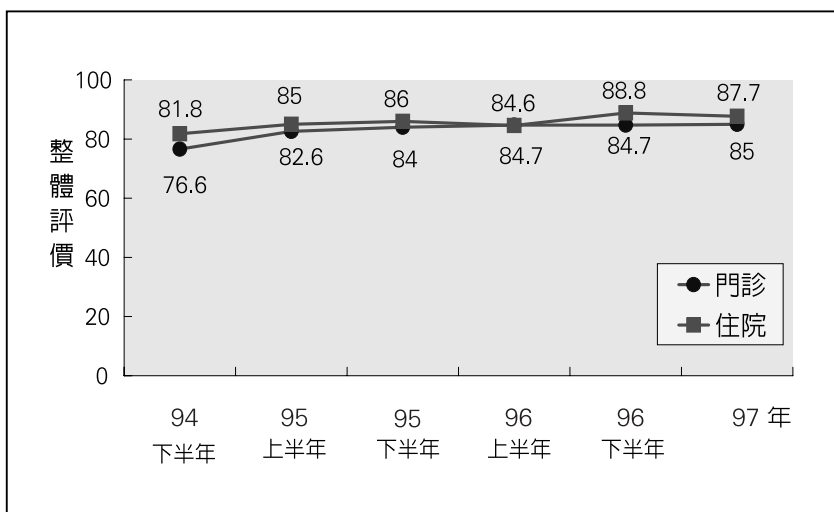
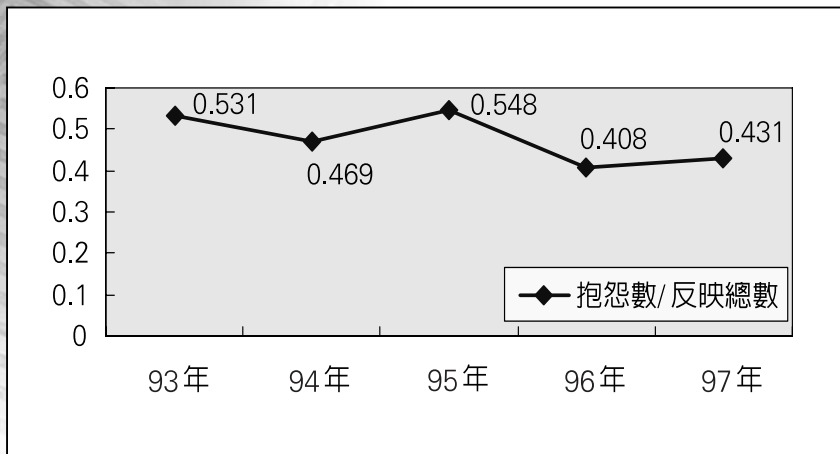


圖5 民衆反映抱怨情形



度各機關參與及建議制度榮譽獎」等等。尤其是品質桂冠獎項的「國家品質獎」更是成大醫院20歲的成年禮，參賽的過程備極辛苦，但獲獎的欣喜令人鼓舞，我們自問實至名歸，但也自勉百尺竿頭，更進一步。

## 伍、心得分享

成大醫院變革管理的成功經驗，打破多項迷思，殊值玩味：

一、政府機關並非不能導入企業管理，甚且，因其高人力素質，導入成效遠超乎

預期。

二、追求品質當然要付出成本，但是，最終未必增加總成本負擔，因為，提高醫療服務品質才是最正確的醫療，也是最經濟的醫療。經營上，在面臨「品質」與「財務」的兩難天平時，寧可選擇「品質」一端，有趣的是，這樣的理念與作法，終又回饋到營收財務的成長。

三、醫療服務業不宜以獲利為目標，應定位在品質的改善與提升，而在服務品質提高後，其實營收的增加

自然到位。

四、高營收未必等於高盈餘，獲利能力建立在支出面的良好控管。

五、國立大學醫院的三大任務「教學、研究、服務」可以同時兼顧、同步提升，甚且相輔相成。

20歲的成大醫院尚屬年輕，未來的路仍很長，經過五年來的全方位耕耘，已經完全實現成大醫院願景：「民眾最理想的健康照護中心，醫療人員最理想的教學研究與工作環境」，而且，堅實的財務條件、鞏固的組織架構暨內化的管理模式，將更具持久性競爭優勢(sustainable competitive advantage)，我們期勉持續追求永無止盡的品質改善，更於擴建大樓完工後，軟硬體之擴充暨醫療體系、策略聯盟醫院之開拓，將構築起更完整的成大醫療體系，成為南台灣「急重難罕」重鎮暨與臺大醫院南北輝映的國家級醫學中心。❖