

從私立醫學大學 看成大醫學中心的發展

高雄醫學大學校長 王國照



成大醫學中心通訊於近期連續被選成大醫學中心的「困境」、「策略與方向」等主題尖銳但又適切的專刊。本期則是要探討「國家醫學中心往前發展的看法」。在宋院長的邀請下謹以一位「私立醫學大學校長」的立場與觀點，對成大醫學中心的發展提出個人的看法。

比起私立醫學院，成醫可謂得天獨厚，頂著「國立」的身份不但可以順理成章地獲得政府有形的經費補助，戴上「國立」的光環更在爭取國家各項資源時，讓有如庶出的「私立」院校望而興嘆。雖然成大醫院不斷抱怨政府的補助比例逐年下降，但至今每年近三億的補助經費幾乎是高醫附設醫院的盈餘。若加上醫學院的人事預算及設備經費，從政府得來的補助金額更是可觀。因此以成醫與高醫同據擁有醫學院及醫學中心級的附設醫院相近的規模，但高醫卻必須自給自足地生存發展，在有限的資源下，如何於激烈的競爭下展現自我的特色，成為高醫校務運作與經營發展上最重要也最艱難的挑戰，因此我說成大醫學中心是得天獨厚，一點都不為過。

在醫學中心基本的教學、研究、服務三大使命上，個人不認為公立與私立應有何不同之處，有人也許會認為私立醫學中心是將服務置於教學研究之前，但以本人在美國三十多年經驗與觀察，任職於醫學院附設醫院可貴之處在於醫師可經醫學院教職的認定後，賦予大學教師的使命，因此貴無旁貸地擔負起教育後學、研究創新等一般醫院醫師所無

法擔任的工作。因此醫學院應就其發展上的需要，從制度面提供機會協助附設醫院醫師取得教職，而附設醫院醫師亦應認知自己就是醫學院的一分子，對於研究、教學、服務應有全面發展的自我要求，否則就應考慮激流勇退以免阻礙後進的成長。醫學中心若無法在教學研究上持續發展，充其量只能算是一所大型的區域醫院，而只有醫學院但沒有好的附設醫院作為教學服務場所，則研究將不能著實在臨床醫學上，亦因而失去醫學院的意義，故醫學院與附設醫院應是相輔相成，最近成大醫學中心經改革後的指揮運作體系，應是符合發展需要的適當改變。

然而成大既然是國家醫學中心，當然在發展上除考量基本的發展方向外，更應思考私立醫學中心無條件或無能力發展的项目，把握契機善用資源以創造優勢。我覺得一所沒有醫學院作為後盾的醫院在研究、教學、或社區服務上，實在難以和擁有堅強基礎醫學及完整醫

從南到北，從北到南，從南到北，從北到南

學相關學系的醫學院附設醫院等同而語，有堅強實力卻無法發揮優勢應檢討的是制度觀念的束縛與運作上的障礙。近來各醫學中心為順應科技發展的潮流，莫不極力投入生物科技的研發，於是各種生物科技中心與科技園區紛紛成立，雖然同樣是發展生物科技，綜合大學擁有雄厚的理工學院實力，結合理工醫農人才的團隊正是單科醫學大學所一心嚮往的夢幻組合，相信在宋院長的前瞻規劃下其發展潛力將不可限量。科技發展如此，醫學教育亦有同樣情況，TMAC批評台灣醫學教育極度欠缺通識與醫學人文倫理的教育，師資與圖書嚴重不足，影響課程的安排與學生學習機會，將造成醫師人格培養上的一大隱憂，然而成大以其綜合大學的先天條件，廣大的校園環境、完備的通識人文師資、多樣的人文課程選擇正是展現其修補醫學教育缺憾、校正行為心態偏失的絕佳機會。

成大與高醫皆是南部歷史悠久的大學校院，近年來雖然在醫學院與附設醫院的發展上，相互存在若干的競爭，但也不乏彼此的合作。除去公立與私立身份的差異外，從歷史的軌跡、現今社會的評價、以及未來發展的情勢上，我們共同面臨的重大問題，其實不在經費多寡或資源豐富與否，而是在地域因素所造成的障礙。政府長期重北輕南的政策造成南部整體建設不如北部，也讓南部的國立大學發展不如北部名校，從過去聯考的排名即可體會出成大與高醫共同

的無奈與因地域因素產生發展差異的不平。然而政策可以改變，經費也可以爭取重新分配，但是困難的是人的心理因素卻不容易打破，因此儘管南部學校在不利的環境下無論如何努力求生存求發展，所顯示出的成就至今卻仍然無法真實地反映在「人的心理與認知」。不只學生如此、老師如此、連從事教育的學界也如此，因此我們在招募學生、延聘人才、爭取資源方面常備感辛苦。要打破這種因地域因素所衍生出的發展困境，單憑一校的努力恐怕無法扭轉全局，而成大醫學中心既然是南部的國家醫學中心，應思考的是如何善用區域資源，發展地理特色以提昇整體水準。

很巧地我與宋院長皆具由美返國的背景，面對國內特有的組織文化的法規制度，自然另有一番的感觸，兩院校皆以「國際化與一流大學」為發展目標，獨努力不如齊努力，創造新局應首先結合區域的醫學教育與醫療實體，整合區域資源成為一股強大的力量，而後才能突破有形與無形的障礙，真正朝向世界一流大學的目標前進，願我們共同勉勵。

