

漫談外科部的規劃

邱浩遠/外科

承蒙姚主編的厚愛，希望我能在醫訊上談一談科部的規劃。答應了之後才發現接下了一個不可能的任務。許多的理想或規劃，口頭上談一談也就罷了，現在要行諸白紙黑字，不知道會不會在若干年後，有人拿這篇文章的內容來質問我。這也讓我想起了——一位手外科前輩的一句話："Never Ask Me What I Have Said, Or What I Have Written. But If You Ask Me What My Present Opinions Are.....I Will Tell You." (John Hunter)。在這個電子時代，各方面的變動速度都超過以往，以致於用過去的經驗來看未來似乎越來越不可靠。規劃可能在短時間內由於客觀環境的改變而變得不適用了。

當然啦！一個成功的企業是要將企業的方向、人才規劃與個人需求做密切的配合才能成功。但是有些背景資料如果不敘述清楚的話，可能會對我所談的內容有所誤解。首先，外科部是由一般外科、心臟外科、胸腔外科、神經外科、整形外科、大腸直腸外科、小兒外科、移植外科等分科所組成的，各科的住院醫師訓練及研究計畫等均由各科主任所負責。所謂隔行如隔山，部主任也沒有插手的餘地。部主任主要在處理各科不想處理或跨科的事務，也因此真正要仔細規劃整個外科部有實質上的困難。亦即部主任的規劃是比較原則性的，也比較籠統。其次，規劃之初，一定要知己

知彼，才能百戰百勝。因此對本科部的優點、缺點、機會及威脅(SWOT)，大致作個說明。外科部的優點：我們的科主任都是國內各次專科中的翹楚人物！也許有許多人仍停留在開院時期科部的人員比起台大都年輕了一輩的印象。但事過境遷，現在台大的外科部主任及科主任的年資和成大已相差無幾了。另外，從開院至今，外科部內人士安定，從主任、教職到主治醫師的流動都不大。大家能在相對穩定的環境中進而追求個人的卓越。缺點：主要在於醫院的規模不夠大，因此受限於編制，需要的人員不能擴編，許多專門的科別幾年來都是只有一個人"校長兼撞鐘"(台語)。這不僅是對外科部，對整個醫院而言也是相對不利的條件，因為有可能因某個人的離職而影響到某些疾病的照顧。因此如何能擴床或增加實質合作支援的醫院



▲邱浩遠主任為病患進行
“手指再接植顯微手術”

以便科部能增加主治醫師的名額是必須的一個課題。此外，院方雖一直在進行派員出國進修的計畫，不過因為限於名額，奉派進修時的年紀已稍大，如何能讓青年才俊可以提早出國進修，以擴大視野，增長見聞，是蠻有必要的。一個科部要順利運作的基本條件是人才及錢財，本院地處南部，有某些程度上延覽人才的困難，因此培養人才是本科部一向積極執行，也會繼續努力的方向，包含派出國進修或就讀臨醫所等。此外，如何爭取合作醫院以增加外科部主治醫師的名額也是刻不容緩的事。這方面是需要院方及客觀環境的配合。至於經費的爭取亦是部主任的職責，不過有時限於職務上的規範而有所不能。

醫學中心應擔任領導的工作。外科領域在21世紀可能出現的需要也都需要派人出國進修或訓練。包含組織工程、微創手術甚或機械人手術、更廣泛圍的移植外科如肢體移植、基因工程等。這方面外科部一直積極在進行，但是成效可能還需要些時日才可能顯現。外科部希望能提供給外科部的成員一個和樂的工作環境，在繁忙的日常工作中或許肉體上的支出多些，但精神上是愉快的成長的。此外每個人在工作崗位上的努力也需予以肯定。雖然教學、研究、服務都非常重要，但是每個成員也有其獨特性，亦即個人分配於上述三項工作的比例未必

一致，我們也尊重個人的需求及自己決定的分配比例。同時也希望外科部能提供高水準的醫療服務；不僅在醫療知識上能有高人一等的水準，同時在態度、醫療流程等方面，也能有相對的水準，當然其他科部的配合也是相當重要的。我期待外科部能在局部地區站穩腳步，從而追求卓越甚至放眼國際。也期待自己不僅是在管理外科，同時也在領導外科！管理的意思是像隻牧羊犬在羊群之後指引其方向，而領導則是跑在最前頭而不過問他們是如何跟上的。

