

流光遁影，再展風華

Story

第三章 | 高雄榮民總醫院





第三章 高雄榮民總醫院

● 組織沿革演繹



高雄榮總急診大樓。

69年監察院內政小組，鑑於當時榮民總醫院正在興建臺中分院，造福中部榮民（眷）及一般民眾，為加強南部地區民眾醫療照顧、促進醫學發展及提升醫學水準，乃建議將楠梓榮民醫院改建為更現代化榮總高雄分院，此為籌設榮總高雄分院創議之

始。民國73年9月27日前行政院俞院長國華於院會指示：「榮總高雄分院列入14項重要建設計畫之內」；由臺北榮民總醫院成立「高雄分院籌備處」，由當時鄒院長濟勳先生籌設臺北榮民總醫院高雄分院。75年12月27日舉行動土開工典禮，總面積約16公頃，位於高雄市左營區大中一路386號。

76年7月1日，行政院核定榮總高雄分院正式成立。79年10月31日榮民節，榮總高雄分院舉行正式開幕典禮；次日開辦公保業務，並與高雄市榮服處訂約成立「病患陪伴服務中心」。復於80年1月16日開辦農、勞保業務。同年6月20日經評定順利通過為合格教學醫院；82年1月28日接受衛生署82年度醫院暨教學醫院評鑑，經評定通過為醫學中心；同年7月1日奉行政院函核定改制升格為「高雄榮民總醫院」；83年3月1日成立國內首創專職加護醫學中心科別，連續於85、86、87年獲衛生署ICU評鑑為最優等。84年12月21日第二次醫學中心評鑑評定合格。86年3月12日下午2時45分鄭院長德齡病逝於本院；翌日楊副院長建芳奉輔導會輔人字第05131號令核定升任院長。87年2月10日南部首先啟用隔離病房，以加強對傳染病患照顧。同年11月19日南部地區首先啟用安寧病房，加強臨終照顧之服務。88年3月16日第3次醫學中心評鑑評定合格；同年5

月14日為擴充本院已呈現飽和狀態之急，和重症病房，奉核准興建第2醫療大樓，於93年10月31日完工啟用。91年3月28日第4次醫學中心評鑑評定合格。92年起，為改善全院現有設施，逐年編列預算全面更新病房、門診診間、醫療大廳，同時於門診至醫療大樓間設置健康生活光廊，提供優質的就醫環境與服務品質。

高雄榮總創院初始，獲得臺北榮總、臺中榮總在人力上的支援，在醫療技術方面亦獲得相當的協助。79年7月11日與臺北榮總胸腔外科合作完成亞洲第1例單肺移植手術；79年12月9日完成眼角膜移植手術首例。80年4月17日完成國內首例『食道靜脈瘤結紮治療術』；同年8月及10月分別成功植入南臺灣第1例永久性起搏型及雙腔型人工心律調節器。81年8月完成首例腎臟



與中華民國癌症希望協會合作，成立希望小站，提供癌症病患諮詢、心理輔導、關懷服務以及衛教宣導活動及免費提供假髮頭巾。

移植手術，同年9月完成國內首例經頸靜脈肝內門靜脈體循環分流術。82年2月5日完成南臺灣首例心臟移植手術，奠定了高雄榮總器官移植基礎，同年7月完成後縱膈腔腫瘤胸腔鏡手術首例，12月完成首例子宮頸外孕症，以子宮內膜搔刮術合併化學治療及子宮頸動脈栓塞等保守性治療，得以保留病人子宮，此為國內罕見之病例，該病人已於84年順利懷孕產下1子。83年6月18日完成國內首例『全喉及下咽切除腫瘤後，利用自體空腸及血管吻合手術接補口咽及食道』，國外亦列為新報導手術之一。84年1月起成功使用頭頸胸固定器，經口顯微減壓術和椎板間骨融合術，治癒40多例嚴重第1、2頸椎病變患者，為國內此項手術之先驅，2月診斷出國內35年來本土首例霍亂傳染病，8月完成全球第2例使用心導管電氣燒灼術成功治療伍爾夫、帕金森、懷特症候群併永久性房室交



高雄榮總醫學研究大樓及臨床訓練中心。

界再進入型頻脈。85年7月完成南臺灣首例以心導管放置螺旋線圈封閉存開性動脈導管病例。86年1月完成全國首例紅斑性狼瘡肺高壓症肺臟移植手術。86年4月2日舉行首例骨髓移植成功。86年6

月執行婦女癌症防治工作病理醫療機構檢驗，經衛生署評列為特優等，獲頒獎牌乙面，7月完成全球最早以電腦斷層導引經皮局部注射醋酸治療小型之良性功能性腎上腺皮質腫瘤栓塞案例。88年6月完成南臺灣第1例植入性體內心室整流去顫器（ICD）。89年4月成立非官方性質之R&D醫學影像研發中心，並完成脊椎硬腦膜動靜脈管栓塞第1例。89年5月首度在南臺灣以不經外科手術成功施行心導管放置特殊器材關閉心房中隔缺損病例。92年3月21日發表全世界最新型，也是全臺灣「第1臺」的16排螺旋式電腦斷層掃瞄器，針對國人死亡原因名列前茅的冠狀動脈疾病、肺癌及大腸癌，提供有效非侵入性的早期偵測檢查。93年將急重症醫療與整合型醫療列為中程目標，分別於93—95年間成立癌症防治中心、呼吸療護中心、心臟血管中心、高齡醫學中心、美容中心、感染管制室、緊急醫療應變中心、健檢中心、正子造影中心等，提供病患最優質的醫療服務品質。

在醫學研究方面，高雄榮總亦不落人後，除加強與各大學醫學院建教合作外，並延攬優秀之研究員針對臨床需求進行各類研究計畫。86年2月23日與國立中山大學簽約建教合作，雙方相互支援研究發展與教學工作。90年3月15

日與中山大學生物醫學科學研究所合作進行癌症、心臟血管、環境衛生及流行病等相關研究。91年3月28日高雄榮總發行之「高雄榮總醫訊」完成政府出版品統一編號之申請，同年6月11日高雄榮總圖書館與國立中山大學建立資源共享，館際互借合作，提供讀者資源互補及便捷的跨館服務；92年3月3日將職工宿舍北側改建為醫學研究大樓，復於94年將南側規劃為臨床訓練中心，並於95年編列預算施工，提升醫療研究風氣及水準。

醫學研究重要成果：84年成功使用頭頸胸固定器，經口顯微減壓術和椎板間骨融合術，治癒40多例嚴重第1、2頸椎病變患者，為國內此項手術之先驅；同年完成全球第2例使用心導管電氣燒灼術成功治療伍爾夫、帕金森、懷特症候群併永久性房室交界再進入型頻脈。86年完成全國首例紅斑性狼瘡肺高壓症肺臟移植手術；同年完成全球最早以電腦斷層導引經皮局部注射醋酸治療小型之良性功能性腎上腺皮質腫瘤栓塞案例。89年首度在南臺灣不經外科手術成功施行以心導管放置特殊器材關閉心房中隔缺損病例。90年「術後疼痛治療小組」參加行政院暨所屬各機關建立參與暨建議制度績優建議案，獲選為榮譽獎。92年以「孤獨核熱中暑蛋白調節麩氨酸接受器參與熱休克心血管保護作用機轉」之研究，榮獲行政院核定為91年度「行政院傑出研究獎」甲等獎。同年以「改善加護病房患者導尿管留置作業」建議案，榮獲92年度行政院暨所屬各機關建立參與暨建議制度行政類入選獎，同時榮獲行政院銀斧獎及醫策會「第4屆醫品圈發表暨競賽活動」醫品金獎。

在醫院管理方面，高雄榮總先後獲得全國十大傑出資訊應用獎（81年）、全國政風工作評比第1名（85年）、全國性推行勞工安全衛生優良單位五星獎（87年）、第4屆行政院服務品質獎（91年）、第2醫療大樓興建工程接受工程會查核名列全國建築類第1名（91年）、衛生署評選為優良網站（92年）、建置英語生活環境「特優」獎（93年）、11個單位通過ISO9001認證（94年），96年3月20日通過ISO15189病理檢驗認證，5次參加醫院評鑑均被評定醫學中心及甲類教學醫院，堪為醫學界表率。



歷任首長事略

第1任 鄭院長德齡先生 (民國79年10月－86年3月)

鄭院長德齡先生，國防醫學院醫學系52期畢業，美國堪薩斯州立大學醫學中心內科住院醫師暨研究員。民國73年任榮總行政副院長，74年8月兼任榮總高雄分院籌備處副處長，全盤負責籌備事宜，76年7月正式接任榮總高雄分院院長。



榮總高雄分院於民國79年10月31日榮民節如期開幕。開業後，積極推展醫療、教學、研究工作，建立良好制度，實施全面電腦化，以提高醫療品質。旋即聲名鵲起，躋身於南臺灣地區一流醫院之列。開幕兩年即獲衛生署評鑑通過為教學醫院及醫學中心，並奉准由分院升格為高雄榮民總醫院。

為創建高雄榮總，夙夜匪懈，致積勞成疾，78年8月罹患結腸癌，仍時時不忘院務，常常鼓勵同仁說：「我們醫院的榮枯，你我都有責任，要秉持『為高雄榮總寫歷史』之情神來努力！」無奈至85年夏病情轉劇，急救無效，於86年3月12日下午2時45分辭世，享年63歲。

第2任 楊院長建芳先生 (民國86年3月－92年5月)

楊院長為印尼僑生，民國29年生，國防醫學院60期畢業。先後服務於臺北榮總和臺中榮總，直到78年高雄榮總成立，接任副院長之職。之後因鄭院長於86年3月12日因罹患大腸癌去逝，晉任院長之職直至92年5月13日，達6年之久，其間廣續首任鄭院長遺志及服務理念並不斷追求創新、突破，不僅為高雄榮總奠定了穩固的基石，更躍身為南臺灣的醫療重鎮。



急診大樓在其任內完成，建立提升急重症的服務品質，另於92年SARS肆虐期間，率先以「決戰境外」的觀念，在本院急診室外設置SARS篩檢站，這項智慧的措施之後，全國醫院皆仿效實施，也讓高雄榮總免於SARS的侵襲。

楊前院長於民國94年屆齡退休後，受聘為行政院顧問，同時兼任為高雄榮總顧問，仍持續放射醫學的研究與教學；同年又受聘為輔英科技大學附設醫院院長兼任醫學與健康學院院長。

第3任 鄭院長國琪先生 (民國92年5月-99年5月)

鄭院長國琪先生為國防醫學院學士62期畢業，先後完成美國紐約州羅徹斯特大學醫學中心心臟外科、德州德薩斯心臟中心及南非開普敦哥魯醫學中心心臟外科研習員訓練，歷任臺北榮總住院醫師、主治醫師、心臟外科主任，民國76年於臺北榮總成功完成全國首例合法性的心臟移植手術；78年調任本院外科部主任，之後接任副院長。



民國92年5月14日接任院長，繼續結合全院同仁力量成功防堵SARS，讓高雄榮總成為南臺灣唯一沒有院內群聚感染的醫學中心，並獲衛生署頒獎嘉勉。任內以『高雄榮總』四個字領頭，引出本院的核心價值：「高質服務，雄心創新，榮耀生命，總歸愛心」，期許全體同仁不但要提供高品質的服務，更要有雄心去創新，為的是要將尊貴的生命得到榮耀，我們所做的一切，都應以愛心為依歸。並以提供「優質安全的健康照護，培育德術兼優的醫療團隊以及研發有益人類的生命科技」三大任務，作為追求卓越的標竿。

第4任 黃院長榮慶先生 (民國99年5月-102年7月)

黃院長榮慶先生，民國37年生，國防醫學院第67期畢業，德國漢堡大學醫學博士，歷任臺北榮總外科部住院醫師、總醫師、泌尿外科主治醫師、泌尿外科主任，本院外科部主任、行政副院長。



99年1月15日上任後，廣續推動榮民醫療體系整合工作，順利完成輔導會三級醫療體系整合政策，將區域內屏東龍泉榮院及臺南永康榮院整合為高雄榮總屏東、臺南分院。為使醫院永續經營，更積極擘劃興建高齡醫學大樓，預期該棟大樓103年竣工後，本院將成為南部區域首屈一指的高齡醫學發展重鎮。此外，黃前院長有感於院區空間有限，勢必影響機構未來發展，因此積極向行政院爭取購置鄰近本院的3,000坪用地，作為發展急重症醫療及長照服務之用，讓醫院得以因應國家政策方向，規劃相關醫療照護服務所需使用空間，進而提升高屏地區醫療水準。

102年卸任前夕，更帶領醫院同仁順利通過衛生署新制醫院評鑑及教學醫院評鑑，為往後醫學中心任務指標評鑑奠定期基。



● 現任首長願景



第5任 莫院長景棠先生 (民國102年7月迄今)

莫院長景棠醫師，民國39年生，國防醫學院第68期畢業，曾擔任美國哈佛大學附設醫院臨床研究員，更是國內腹腔鏡手術創始元老之一。歷任臺北榮總外科部住院醫師、總醫師、一般外科主治醫師，本院一般外科主任、外科部主任、行政副院長。

莫院長於102年7月16日上任後，即期許任內為醫院永續發展擘劃三項願景：1.維持醫學中心資格：上任後，即面臨醫學中心任務指標評鑑的艱鉅挑戰，尤以當年面臨出現醫學中心上限家數

低於申請家數的狀況，醫療機構間競爭甚為激烈，儘管如此，莫院長仍帶領全院同仁在醫療環境高度競爭的高屏地區中，成功通過評鑑，榮獲衛生福利部評定為醫學中心層級，繼而延續高雄榮總身為高屏地區唯一公立醫學中心的角色定位。2.提升空間使用效能：103年高齡醫學大樓竣工後，院內空間將有大幅度調整更動，可使用之醫療空間亦隨之增加，透過妥適分配規劃，可連帶改善部分醫療部科空間不足之困境，甚至為醫院創造營收；上任後即召開主管共識營，並將「醫療空間規劃」列入重點討論範疇，並建立規劃運作機制，務求合理分配空間，適應組織發展，以提高使用效率。3.健全人才培育制度：中興以人才為本，為使醫療機構永續經營，首重人力資源盤點，並凝聚院內各單位主管對於關鍵職位的共識，據以訂定健全的育才政策，避免因人才斷層而影響醫療專科發展。

除上述三項願景之外，莫院長亦積極督導院內各單位配合國家政策，研擬相關因應作為，並獲有以下實績：1.提升機構品質：(1)榮獲國民健康署「高齡友善健康照護機構典範獎」，是全國第一的殊榮。(2)兒童醫學部、高齡醫學中心、護理部通過生策會「國家品質標章」認證。(3)「光電及針劑注射治療」、「美容手術」通過醫策會美容醫學品質認證。(4)「冠狀動脈疾病照護服務」通過醫策會疾病照護品質認證。2.國際義診：籌組行動醫療團前往越南大勒進行義診活動(103/2/27~103/3/6)，並創下義診團隊歷來最高診療人次紀錄(2,344人)。

重大工作回顧

建院緣起

民國68年監察院中央機關巡迴監察內政小組，鑑於當時榮民總醫院正在興建臺中分院，造福中部榮民（眷）及一般民眾，乃建議：「為提高南部醫療水準，可否將楠梓榮民醫院改建為更現代化榮總高雄分院，請研究辦理」，此為籌設本院創議之始。

71年6月30日行政院孫前院長運璿於巡視輔導會時，提示「設立榮民總醫院高雄分院原則應予支持，至於何時籌設，如何進行，請再詳細研究」。同年奉行政院年度中央政府總預算案中決議及行政院王秘書長章清指示應加速籌設高雄分院；另榮總鄒院長濟勳先生亦接奉蔣總統經國先生嘉勉繼續督導「榮民總醫院高雄分院」的進行。

73年3月29日行政院核准同意籌建高雄分院，同年6月行政院頒布在75年度編列預算以興建榮民總醫院高雄分院。

籌備建院時期

民國73年9月15日榮民總醫院成立「高雄分院籌備處」由鄒院長濟勳先生兼任處長，會同高雄市政府覓得現址地段，10月間修訂「高雄分院綱要計畫草案」報核並陳報財務預算計畫。同月27日行政院俞院長國華於院會指示：「榮總高雄分院列84項重要建設計畫之內」。73-74年進行工程設計及發包，期間得高雄市政府成立專案小組全力支援建院工程有關事項，厥功甚偉。74年6月5日行政院核頒籌備處組織規程及編制表，總院鄒院長濟勳兼任籌備處長，鄭副院長德齡任副處長實際負責建院全盤規劃事宜，隨即羅致專人積極展開作業。75年12月27日經過地質鑽探，辦妥地籍資料變更計畫完成地上物查估等作業，舉行動土開工典禮。

76年7月1日行政院核定榮總高雄分院正式成立，奉輔導會核定首任院長為臺北榮民總醫院副院長、籌備處副處長鄭德齡醫師。79年10月24日舉行開業前記者招待會，並於79年10月26日開始急診、門診及住院全部醫療作業，並成功啟用本院自行發展之「門診條碼醫療作業系統」。



三軍榮民代表參與動土開工典禮。



開幕2年成為醫學中心暨甲類教學醫院

籌備建院時期，臺北榮總就已開始培訓與召募高雄分院所需的人力，並與臺中榮總協調人力的調用，使高雄分院得以順利開業運作；開院初期，在鄭前院長德齡及全體同仁共同努力經營下，再加上臺北榮總、臺中榮總大力協助，僅半年時間即經評鑑通過為合格的教學醫院。

之後持續推展醫療、教學、研究工作，建立良好制度，實施全面電腦化，先後完成亞洲第1例單肺移植手術、眼角膜移植手術首例、國內首例『食道靜脈瘤結紮治療術』、成功植入南臺灣第1例永久性起搏型及雙腔型人工心律調節器、首例腎臟移植手術、國內首例經頸靜脈肝內門靜脈體循環分流術、南臺灣首例心臟移植手術、後縱膈腔腫瘤胸腔鏡手術首例，成功的使高雄分院躋身於南臺灣地區一流醫院之列。

開幕兩年即獲衛生署評鑑通過為教學醫院及醫學中心，並奉准由分院升格為高雄榮民總醫院。

全國十大傑出資訊應用獎

民國77年底，高雄分院首次資訊化發展的簡報中以總院的資訊系統為藍本，但為求創新，鄭前院長提出了挑戰，希望將間接式的表單處理作業改由醫療人員直接操作，這開啟了全面直接式的電腦作業紀元。過去一直以為不可能的，因為鄭前院長德齡先生的執著而突破了存在已久一醫師時間寶貴，不宜從事電腦操作一的迷思。這種新醫療作業型態，吸引全國許多大小醫療機構相繼觀摩參訪。

當時為因應電腦容量不足而大膽採用的“條碼輸入”，這一權宜的設計，讓本院寫下了全面電腦化的首創成功記錄。

在不斷創新下，本院全面採用電腦電話整合配線系統，以方便網路之管理；全面設計條碼之應用，簡化應用作業之設計和維護；運用電腦實施衛材交換車自動補給，方便護理人員提高醫護品質；整合個人電腦網路應用作業分擔電腦主機之工作；整合資材、藥品、薪資和收費報帳作業自動歸併於會計系統。另為確實掌握醫院之營運管理，率先推出多種掛號方式，如櫃臺掛號、自助掛號機、電話語音掛號及診間掛號等，以方便病患掛號。因此，於民國81年榮獲行政院頒發年度「全國十大傑出資訊應用獎」。



民國81年榮獲行政院頒發之獎座。

率先成立專職加護醫學中心科別

為因應各科重症病患的醫療照護，民國79年成立重症加護中心，初期於內科設置11床、外科9床，之後由於病患逐漸增加，而於83年3月1日成立國內首創專職加護醫學中心科別，將總床數增加至46床，區分為內科、心臟內科、外科、心臟外科與神經外科等5個單位。由於床位仍稍嫌不足，而於87年12月再成立呼吸加護病房8個床位，91年成立內、外科加護病房8個床位。

多年來完善的設備及經驗豐富的醫護人員，為重症病患提供了必要的服務，也為重症加護訓練提供良好的環境，除了基本的急救訓練，並定期舉辦各種討論會與教學活動，以提升醫療品質。加護中心總面積計800坪，共分7個護理站，可以觀察到每個病患的狀況，每個床位都有窗戶，可以看到戶外的陽光，這種人性化的空間設計有助於病患的復原，是先進國家加護中心的設計標準。

加護中心連續於85、86、87年獲衛生署ICU評鑑為最優等。更於92年參加行政院參與暨建議考核獎勵，榮獲入選獎。



參與暨建議考核獎勵入選獎。

感染重症之重要轉診中心

感染科是榮民總醫院系統中的一大特色。其他醫院絕對不像榮民總醫院將感染管制自成一科，擁有自己的病房，不但負責院內感染管制，感染症病患照顧，會診及最重要的抗生素使用管制等。高雄榮總開院之初就由鄭前院長德齡向衛生署爭取到南部地區後天免疫缺乏症候群及性病防治經費，不但充實了相關的研究設備，同時也建立了在後天免疫缺乏症候群及性病方面的研究聲譽。

民國87年2月成立南部第1個隔離病房，並為高雄地區實施愛滋病匿名篩檢之服務，及多次通報全國首例之傳染病等，顯示該院感染管制之醫療品質；不僅如此，在SARS肆虐全臺期間，該院成為南臺灣防治及醫療中心，使疫情逐漸獲得控制，贏得廣大民眾之信賴與肯定。目前高雄榮總已成為南臺灣各醫療院所感染重症之重要轉診中心。



抗煞感謝狀。



服務品質獎

高雄榮總於民國91年榮獲行政院第4屆整體類服務品質獎，並代表行政院研考會舉辦南區成果發表暨示範觀摩會。獲獎具體事蹟：

1. 落實品質研發：90年共完成13個行動專案，監測一百餘項全院性醫療品質指標，並完成3項醫療創新、1項檢驗創新、4項資訊創新，提升醫療服務品質。
2. 便捷服務程序：推動各服務櫃臺單一窗口作業，發展掛號、報告及公告自動化作業，進行行政單位標準化，並完成58項臨床路徑。
3. 樹立服務形象：設立有人性化住院服務中心、採取走動式服務病患、提供南部地區失智老人記憶門診、役男兵役複檢、高品質多樣化體檢，通過衛生署母嬰親善醫院認證，被評為A級住院安寧療護醫院。
4. 重視民情輿情：提供意見箱、電子郵件信箱、電話及座談等多種民眾意見反應管道，並迅速妥適處理各種陳情案件，定期舉辦內部及外部顧客滿意調查來持續改善服務品質。
5. 善用社會資源：每年定期舉辦志工招募與訓練，志工服務績效獲行政院青輔會績優青年志願服務團體獎。與臺銀、郵局定約於院內設支局服務員工與就醫病患。



行政院副院長林信義頒發服務品質獎獎牌，楊院長建芳上臺領取。

入選參與暨建議制度行政類入選獎

高雄榮總「改善加護病房患者導尿管留置作業」建議案，榮獲92年度行政院暨所屬各機關建立參與暨建議制度行政類入選獎。同時榮獲行政院銀斧獎及醫策會「第4屆醫品圈發表暨競賽活動」醫品金獎。

高雄榮總有鑒於導尿管造成泌尿道感染居院內感染發生率首位，而於民國91年成立「抗菌圈」行動小組專責研究改善方案，希望藉由減少加護病房患者導尿管留置天數，降低泌尿道感染發生率，進一步達到抗菌的目標。

歷經2年的腦力激盪與不斷的針對問題改善，成功將導尿管留置天數由7天減為4.6天，感染率由11.50/00降為8.190/00，同時將每月平均使用抗生素藥費由13萬6千元降為4萬1千元。



醫品金獎

英語生活環境特優

高雄榮總配合政府邁向國際化政策的推動，全面建置雙語生活環境，與員工英語說寫能力，於民國93年榮獲輔導會建置英語生活環境評核第1名，並於同年榮獲行政院評核為「特優」單位，獲頒英語生活環境特優單位標章。

在內、外部標示方面，高雄榮總已全面雙語化，醫院簡介亦採取中英雙語編印，要求各單位網頁全面區分中、英文網頁。同時為提高員工學習興趣，舉辦英語漫畫比賽、編印櫃臺英語會話手冊、辦理全民英檢輔導訓練班。



英語生活環境特優單位標章。

通過ISO 9001驗證

高雄榮總於民國92年10月即為強化醫院評鑑之日常準備、強化民眾的信賴與滿意、建構完整的服務品質管理系統於全面品質管理會議中提出推動構想，並決議由放射線部、核醫科及相關行政管理部門（含醫務企管室、人事室、會計室、工務室、總務室、資訊室、社工室、補給室、政風室）優先推動ISO 9001驗證。

推動歷程：除成立推動小組、聘請外部顧問進行教育訓練外，更積極整合文件管理系統及管理制度，歷經院內自辦之內部稽核及驗證公司之外部稽核階段，終於94年4月8日通過文件審核，94年5月4日、5月9日及5月20日通過正式驗證，並於8月16日舉行授證典禮記者會。

主要績效：

1. 為南臺灣地區公私立醫學中心中，唯一通過ISO 9001驗證的醫學中心。
2. 驗證範圍包含放射線部、核醫科及行政管理單位，共11個單位，為3家榮總通過ISO 9001驗證中單位最多者。
3. 僅花費少許費用委請顧問公司做重點式輔導，通過驗證可說是醫院同仁落實優質服務之真實表現。



通過ISO 9001證書。



通過癌症診療品質A級認證

本院癌症防治中心於民國93年10月29日開幕，為提供更優質的癌症照護，與中華民國癌症希望協會合作，提供衛教刊物索取及康復用品服務，並邀稿於各科醫師及專業人士編製《癌症防治刊》，放置於本中心免費索取，希望藉此增進防癌資訊的推廣，全面提升癌症診療品質。

本中心於99年通過癌症診療品質A級認證，並配合本院之整體醫療提升之規劃，亦為六大任務指標發展方向之一。不論是為配合國家醫療衛生政策的推動、或因應病患的需求及醫院整體性發展的需要，均有必要將癌症診療品質提升，方能有效達到癌症防治的各項品質保證。



癌症診療品質認證合格證明書。

通過「醫院緊急醫療能力分級」，重症分級的考核

為提高急診醫療品質，衛生署在98年底舉辦「醫院緊急醫療能力分級」第一階段評鑑，評鑑的五大項目包括重大外傷、心肌梗塞、腦中風、周產期與加護病房照護等，醫學中心急診必須符合「重度級」，否則將撤銷醫學中心資格，相較於已辦理20餘年的醫院評鑑，更強調醫療團隊之間的合作與醫療作業之效率。此評定作業不僅是衛生署強化緊急醫療照護品質，建立急重症照護網絡的重要政策之一，醫院更可藉此機會檢視內部作業機制，進行自我提升。99年初公告結果，由於評鑑標準嚴格，國內19家醫學中心，只有中國醫藥大學附設醫院、彰基、高雄榮總3家醫院過關。

通過臺灣認證基金會TAF醫學領域標竿實驗室認證

本院病理檢驗部100年4月通過醫學領域實驗室評鑑活動中審查（認可編號：1583），展現獨特之管理模式與組織文化運作，充分融入符合ISO 15189醫學實驗室規範要求。

通過新制醫院評鑑暨教學醫院評鑑

高雄榮總自創院以來，即以「高屏地區唯一公立醫學中心」自許，期提升區域醫療水準，因此歷次評鑑均能符合主管機關對於醫學中心層級之規範。

然現行高屏地區醫療環境競爭激烈，後繼崛起醫療機構無不以晉升醫學中心為首要經營目標，因此本院在維持醫學中心定位上，倍感壓力，尤以102年面臨醫學中心上限數少於申請評鑑家數的狀況下，準備工作甚為艱辛，幸而在本院全體同仁努力不懈之下，終於獲得衛生福利部高度肯定，不僅雙雙通過醫院評鑑暨教學醫院評鑑，更經評定為醫學中心層級，再次延續本院既有定位。



102年新制醫院暨教學醫院評鑑證書。

榮獲高齡友善健康照護機構「典範獎」

有鑑於我國已邁入老年化社會，因此拓展高齡醫學領域暨提升醫療品質，向係本院發展重點。高雄榮總為高屏地區公立之醫學中心，並身處於照護榮民平均年齡大於80歲之退輔會系統，為提昇高齡患者醫療照護品質，93年6月7日成立「高齡醫學中心」，97年通過「老年醫學專科醫師訓練醫院」訪查，101年8月通過國民健康署「高齡友善醫院認證」，同年11月再度榮獲該署高齡友善健康照護機構「優良獎」及「友善環境獎」，102年更榮獲國民健康署「高齡友善健康



本院榮獲衛生福利部頒發102年度「高齡友善健康照護機構典範獎」（左起為衛福部林奏廷次長、本院莫景棠院長、周明岳醫師、國健署邱淑妮署長）。



照護機構典範選拔」為「典範獎」，是全國第一的殊榮，益證高雄榮總深耕高齡醫學領域之豐碩成效。

乳房健康中心正式啓用

為落實婦女癌症篩檢政策，營造友善女性就醫環境，本院興造「乳房健康中心」於101年11月9日正式落成，是高雄首座回應總統提出「友善女性單一窗口服務」政策的醫療機構，當日馬總統特別蒞臨本院主持「乳房健康中心」開幕典禮，並與輔導會曾金陵主任委員、本院黃榮慶院長共同剪綵；總統致詞時，特別推崇本院對國家政策的努力，更呼籲民眾應定期進行健康檢查，積極確保身體健康。



馬總統蒞臨本院主持乳房健康中心啓用典禮。

典範人士專訪

樂觀進取、追求完美的黃榮慶副院長

黃副院長，民國37年4月9日生，國防醫學院第67期畢業，根據追隨黃教授的醫師們口述，認為他是一位樂觀進取、負責且追求完美的醫師，這應與其家庭教育、求學過程、住院醫師訓練及宗教信仰有著密切關係，黃教授人格特質：

破釜沈舟、勇往直前：黃教授生長在一個經濟不寬裕的家庭，擁有上進之求學心志，父母親以斷絕退路的激勵方式，於56年秋隻身持無國籍護照及單程機票由印尼來臺自費就讀國防醫學院，並順利於62年秋畢業。這是黃教授第1次經歷沒有退路必須努力向著標竿直跑的艱辛考驗。

嚴格的外科醫師訓練：醫學系畢業後隨即進入臺北榮總外科部學習，在嚴師盧光舜教授、李杰教授、張心湜教授及李建山醫師等多位老師指導下，習得外科醫療照護及技術。當年外科住院醫師訓練非常嚴厲及辛苦，但黃教授仍鍾情於外科是因為外科是一門包含醫療技術及藝術，又可立竿見影幫助患者的一門科學。黃教授經常教誨外科醫師：「外科醫師要誠實踏實」、「不要見樹不見林」、「treat the patient as a whole」等外科宗師傳下來的經典訓示。從手術前對患者詳細的說明及在執行手術時精細、追求完美的精神，更可看出黃教授在醫療工作的一絲不苟及負責態度。

樂觀進取、成績獲肯定：黃教授於72-74年公費留學德國漢堡大學時，跟隨Prof. Dr. K. D. Voigt學習研究雄性激素及其受體在攝護腺之作用機轉之基礎醫學，獲該大學醫學博士學位。從此開啟了臨床與基礎醫學研究，除繁重臨床工作外，勤於發表研究論文並屢獲學會論文，90年通過教育部部定教授，並因工作表現優異，獲頒廉政楷模、員工楷模及模範公務人員等獎項。

誠信仰、善智慧：黃教授早年隻身來臺求學，一步一腳印，奮鬥近40年，歷經不少打擊及挫折，但教授常說這都是上帝特別安排的訓練課程，不要躲避，要勇敢面對克服，因為教授深信萬事都互相效力，上帝常在身旁會賜他智慧作隨時的幫助。黃教授實在堪為典範人物。



黃副院長生活剪影。



黎副院長國洪專訪—醫療歷程記述

黎國洪醫師畢業於國防醫學院醫學系68期，曾任臺北榮民總醫院胃腸科專科醫師、胃腸科功能室主任，民國69年奉派至沙烏地阿拉伯支援新吉達醫院，服務友邦子民，並對各國支援該國之人員提供醫療服務。75年奉派赴美國加州洛杉磯分校進修胃腸學，返國後從事胃腸潰瘍相關研究。本院79年成立即擔任胃腸科主任，領導胃腸科醫療團隊，秉持視病猶親的服務熱忱，正確診斷及治療各類的疑難病例，深獲病患及家屬認同及讚許，於86年獲院長賞識，拔擢為內科部主任。



黎副院長生活剪影。

部主任任內領導11科、百餘位醫師，認真努力整合內科系各醫療團隊，著重住院醫師臨床基本訓練，強調病史及理學檢查的重要性。成立病歷初審及複審制度，加強病歷寫作及醫療品質監督，順利通過衛生署醫學中心評鑑。並戮力學術研究及醫學編輯，於擔任本院醫訊總編輯、社長時，針對民眾醫學教育需求及醫療品質之提升宣導，作實質的規劃及指導，使民眾對本院所發行的醫訊爭相索閱，極獲社會大眾好評。曾獲高雄市醫師公會邀請擔任該會雜誌編輯委員，鼓勵各年青醫師撰文投稿，對提攜新進不遺餘力。在92年SARS盛行時，奉命擔任本院疫情協調中心主任，帶領醫院同仁共同努力，使本院成為南臺灣唯一順利度過SARS風暴的醫學中心。優異的表現亦獲得行政院表揚為模範公務人員，並於92年升任副院長。

副院長從醫以來，一直鑽研於發展膽道內視鏡治療，以精湛的醫療技術成功治療各院轉介的膽道結石病患逾千人，使其免受開膛剖腹之苦，更不吝指導院內及其他南部醫學中心醫師，使此治療技術得以廣泛推行，嘉惠了更多病患。同時建立膽道結石病患出院追蹤計畫，獲得國科會等單位補助，主持之研究團隊更表現出國際水準之論文發表。除研究引發結石之成因外，並定期約診病患及追蹤檢查，以確保病患之健康。除了盡心努力之外，更有一份堅持的愛心，是醫院肯定、同仁愛戴、病患感激的好醫師。

創院資訊規劃—前資訊室吳清賢主任

新建醫院全面資訊化很重要而裨益營運，憶高雄榮總創院的資訊規劃過程充滿著諸多橫互與挑戰，能夠一一克服而近乎完美的全面上線，確實一新醫療作業型態，吸引全國許多大小醫療機構相繼觀摩參訪。以下讓我們回顧過去創新、尋求突破、化不可能為可能的片段！

民國77年底，首次資訊化發展的簡報中猶以總院的資訊系統為藍本，但為求創新，院長提出了挑戰，希望將間接式的表單處理作業改由醫療人員直接操作，這開啟了全面直接式的電腦作業紀元。過去一直以為不可能的，因為鄭故老院長德齡先生的執著而突破了存在已久—醫師時間寶貴，不宜從事電腦操作—的迷思。那時，所面對的困難重重而沒有案例可循。當然，穩定電源是最根本的；最麻煩的則在電腦設備的限制，如何免除電腦超“負荷”現象實為當務之急，而面對眾多醫療人員的使用則更是訓練上的大陣仗；至於，電腦台數與網路佈線的不足，那相對的只是預算上的問題。難能可貴的是因應電腦容量不足而大膽採用的“條碼輸入”，這一雖不甚便捷卻頗具權宜的設計，使電腦沒有出現“掛鐘”命運的美，讓本院寫下了全面電腦化的首創成功記錄。

為了節約醫院的支出，把衛材管理列為很重要的一環，配合交換車作業改善醫療品質，設計多管道的病患掛號，如語音電話預約與自助掛號的服務，更是率先的便民措施。這些在在亟需設計，而那時資訊人力卻是捉襟見肘。可喜的我們鼓舞同仁們的高昂工作士氣，又幸有一些積極盡責的作業單位協調人員分擔了功能測試、操作手冊撰寫與幫忙訓練的工作。大家為了建置電腦系統，提早半年南下，在多雨傾盆時節、院區路面泥濘，工作是很克難的，尤其前3個月中，大樓除了電腦和一間大辦公室以外皆無供電，出入室外的一片漆黑、走樓梯間的戰戰兢兢，只有身歷其境才能體會。

這段工作經驗真是難得而又難忘的，每年年終望年會或在資訊室南下的紀念會中，長官們常樂道津津，一再提及，讓聽者滿懷窩心而忱懷於那克難的景象。這就是高雄榮總資訊化規劃過程的短短回顧。（中華民國95年9月15日記）



吳主任生活剪影。



建院工程回顧—工務室王主任明輝

王主任畢業於臺北工專，早年服務於民間設計單位，即一直從事醫院建築工作，而生平最引以為榮的是，在臺灣從北到南總共三家榮民總醫院中，全程參與了臺中、高雄兩家榮民總醫院的建院工程；並獲高雄榮總進用負責全盤工程籌畫作業，且在完工後，繼續擔任管理維護的工作。

兩家榮民總醫院的籌建過程，雖然都是從無到有，但是高雄榮總的工程顯得更加艱辛；施工前為了預算，除與統包單位一再討價還價才定案動工，施工期間又適逢六合彩開始盛行，導致人工短缺、物料上漲，再度面臨預算不足，工程差點無法推動的窘境，後經改變發包方式，得以繼續遂行。直到民國79年7月份，邁入最後的施工高峰期，人員都全面進駐了，卻又接連遭逢了幾次颱風和大雨的侵襲，像地下層的補給室堆滿了各項醫療設備、器材，甚至牙科椅也才剛裝好，無情的水勢洶湧而入，在停電無法抽水的情況下，王主任工程司總是身先士卒、奮不顧身，帶領工務室同仁填堵沙包、往筏基鑿出排水孔，並緊急調集所有發電機及抽水馬達，全力抽水搶救，總算未造成重大災損。

而最讓人感動的是79年10月中旬，開幕前的半個月，當工程正進行最後的驗收改善階段，護理部各位督導與護理長不但個個親自帶領同仁，打掃環境、清洗地板，對工程缺失，更是仔細的檢查，各項缺點還以貼標籤逐項標註，尤其手術區貼得密密麻麻的，一目了然，施工單位感動之餘，無不加速配合認真地去改善，如今回想起來，還真要感謝這群白衣天使們大力的協助。

歷經全院上下的努力與一再嚴格測試後，終於在79年10月26日提前開始全部的醫療作業；各部門如迎接新生嬰兒般的喜悅，在充滿活力的工作環境當中，很快地就進入狀況。因此開幕當天，都已能駕輕就熟的運作自如；從此，醫院也一帆風順地步上營運的正軌，面對如此完美的成果，往日萬般艱辛的歷程，也都成為大家心中美好的回憶了。



攝於高雄榮總急診大樓頂樓停機坪。

勇往直前，實現願景——前護理部主任張靜嫻



參加第23屆2005年國際護士大會。

張靜嫻主任，民國55年畢業於國防醫學院護理系，隨即進入三軍總醫院工作。62年受推薦到臺北榮總手術室擔任護理長，那時候，她就期許護理人員要成為醫療團隊的重要核心與鎖鑰，致力於建置手術室專科護理制度；她發展的手術室護理紀錄，成為全國各醫院之範本。78年高雄榮總籌備開幕，張主任再次因專業成就得到重用，受邀籌建手術室、恢復室和供應中心的作業及人員培訓。與同仁一起賣力打拼，成就手術個案車、衛材交換車、模組車電腦化作業等前瞻性措施。當中山大學首創醫務管理碩士學分班，她感知護理須與企業管理結合，遂參與

修習，90年獲得義守大學醫務管理碩士學位。

84年升任副主任，在人事管理方面，建構護理人力評估指標，發揮最大護理產能。92年3月接掌護理部擔任主任，適逢『SARS』侵臺，本院護理同仁在張主任領導下，積極抗煞，首先進行教育訓練、建立標準作業流程，其次激勵士氣、調度人力，以致本院能以「零感染」完成任務。她著重專業能力提升，任內第1項工作就是舉辦以實作為導向的護理研究班，到95年止，本部有24篇論文於國內、1篇於國外SCI期刊發表，此模式造成其他醫院爭相效法。

張主任從事護理工作40年，對護理及屬下永遠充滿熱情與希望。她精力充沛、處事果斷明快、要求嚴謹，其睿智的邏輯思考能力往往令我們欽佩不已。為使病人照護品質的精進，在護理人員角色功能擴展，首創感染管制連結護士，監測院內感染有顯著成效。自91年公務人員出缺不補後開始進用契約護理，在同工不同酬之下，她採取諸多留任措施，其中臨床輔導員制度的推行，使得契約人員在一對一的輔導教授關係下，認同護理部的理念，亦由照顧病人能力的提升獲得滿足，使離職率由30%降至9%。

高雄榮總護理部歷經前後3位主任辛苦創業、建立制度，尤其在張主任任內凡事講求標準、重實作的領導風格下，護理部已成為勇於開創新局、充滿活力的團隊。