

# 臺北榮民總醫院 2022 年提升政府服務效能實施計畫

## 壹、依據：

- 一、行政院 106 年 1 月 9 日行政院院授發社字第 1061300008 號函頒「政府服務躍升計畫」。
- 二、國軍退除役官兵輔導委員會 106 年 4 月 10 日輔綜字第 1060029726 號函頒「國軍退除役官兵輔導委員會提升政府服務效能實施計畫」。

## 貳、目標：

- 一、提供以病人為中心的安全優質全人醫療：
  - (一) 強化病安文化，建立以病人為中心的安全醫療環境。
  - (二) 加強醫療專業及優質的感動服務。
  - (三) 發展重症醫療、高齡醫學及具競爭力的醫療服務。
  - (四) 加強轉診、深耕社區、促進民眾與員工身心健康。
  - (五) 以醫病共同決策為策略，建立良好之醫病溝通，減少醫療浪費及糾紛。
- 二、成為國際醫事人才培育與尖端醫學研究之卓越中心：
  - (一) 提供優質的基礎與臨床教育及訓練。
  - (二) 持續辦理員工在職教育、健康促進活動、精進醫療與行政管理知能。
  - (三) 配合醫院發展重點，計畫性執行專業人才培訓。
  - (四) 善用資源，發展具國際領導與創新的醫療技術與研究，設置研發中心。
- 三、活化管理，永續經營：
  - (一) 持續提高醫療產能與營運效能。
  - (二) 簡化及標準化作業流程，發展智慧醫療及整合服務品項，藉由資訊化管理，增加橫向溝通、降低成本。

- (三)發展並公開宣傳本院優質醫療，降低對健保依賴。
- (四)加強與醫療院所、長期照護機構之合作，整合醫療資源，開拓醫療市場。
- (五)積極發展國際醫療雙向合作。
- (六)建構友善職場，打造幸福員工，提升團隊績效。

### 參、實施對象：

全院各單位。

### 肆、實施要項：

就「完備基礎服務項目，注重服務特性差異化」、「重視全程意見回饋及參與，力求服務切合民眾需求」、「便捷服務遞送過程與方式，提升民眾生活便利度」、「關懷多元對象及城鄉差距，促進社會資源公平使用」、「開放政府透明治理，優化機關管理創新」、「掌握社經發展趨勢，專案規劃前瞻服務」等六項實施要項，規劃推動作法、完成期限、承辦單位及預期效益等各面向。

### 伍、推動做法：

- 一、請各單位應依工作特性結合「年度部門工作計畫」，以列表方式（詳附表），具體量化顯示「具體工作項目」及「預計完成期限」，並以此為努力方向，提供感動服務，提升服務品質，擴大為民服務領域。
- 二、各執行單位應於年度結束前1個月，彙集執行成果，並針對缺失，提出具體之改進作法。
- 三、為民服務工作應持續性的融入日常作業中，並適度運用管考作為，方見成效，各項資料應隨時蒐集彙整，活動照片應及時拍照存證，以專卷保存備查。

### 陸、管制考核：

- 一、要求各實施單位依個別為民服務工作特性，訂定量化指標，

年度終了追蹤執行情形。

## 二、考核作業：

### (一) 平時查核：

#### 1. 主管走動式：

每月排定副院長巡視院區及各項設施，由各單位針對指示事項研擬改善措施，醫企部醫務企劃組追蹤執行情形。

#### 2. 電話禮貌測試：辦理「電話禮貌測試」，每月抽測院內單位共 40 通電話，並將測試結果印發全院一、二級單位、護理站。

#### 3. 配合國家發展委員會及輔導會進行不定期考核。

### (二) 年度查核：

#### 1. 年終彙整本年度工作成效，依程序簽報機關首長核定後主動公開於本院網站。

#### 2. 配合輔導會年度工作督考及「政府服務獎」評獎作業。

## 柒、績效檢討：

一、不定期考核缺失部分，請單位積極改善。

二、年終檢討本年度工作成效，並研議未來一年推展方向。

捌、本計畫如有未盡事宜，得依實際需要另函補充修正之。

## 壹、完備基礎服務項目，注重服務特性差異化

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
<p>一、建立作業標準及工作手冊，以維服務作業之一致性。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、建立作業標準及工作手冊</p> <p>(一) 定期修訂「護理部行政業務手冊」。</p> <p>(二) 定期修訂各項護理標準作業程序如「臨床處置作業規範」之作業規範。</p> <p>(三) 護理部落實標準化文件管理。</p> <p>(四) 醫療單位如內科部胃腸肝膽科、臨床毒物與職業醫學科、實驗外科等定期更新標準作業流程、作業手冊等</p> <p>二、便民手冊每 2 年修訂 1 次，前次修訂時間為 109 年，本年度將統一修訂「便民手冊」，並將其登載於臺北榮總網站首頁，以提供民眾查詢本院各項醫療服務流程及下載之服務。</p> <p>三、依本院標準化文件管理作業要點規定，每 2 年修訂病人安全與醫療品質相關工作程序與作業準則，以提升病人安全與服務品質。</p>
<p>二、提供服務對象易讀、易懂、易用的服務申辦資訊及進度查詢管道，提升服務流程透明度。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、於本院首頁/就醫服務及醫療事務組網頁提供門、急診(住院)、懷遠堂之各項業務服務項目須知，申請資訊(常見 Q&amp;A 及文件下載)及提供電話查詢各項服務，並於臨櫃 (掛號及住院)區公告相關資訊，提升服務流程透明度。</p> <p>二、醫療事務組網頁張貼「各類醫療證明文書申請標準作業」規定，提供民眾瀏覽周知；放射線部電腦斷層掃描區張貼就醫流程海報，提升服務流程透明度。</p> <p>三、建置叫號系統，提升流程透明度</p> <p>(一) 配合新醫療大樓住(出)院中心進駐期程，完成「智能櫃檯 SRP 建置(叫號系統)」，藉由互動式多媒體叫號系統，提供病患及其家屬全功能櫃檯智慧化服務作業。</p> <p>(二) 本院病理檢驗部建立智能化訪客登記流程，透過讀取健保卡自動帶出相關資訊 5 秒內完成登記，取代人工手寫登記，提供便利之流程。</p>
<p>三、強化人員各項服務品質(如電話禮貌、臨櫃態度等)，適時改造服務場所，充實更新服務</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、強化護理人員服務態度及電話禮儀</p> <p>(一) 「基本禮儀與專業形象」課程列入門診新進人員到職訓練課程及 2 年期護理師訓練手冊，強化新進同仁服務態度。</p> <p>(二) 新進同仁到職半年內完成門診護理人員診間應對技巧之演練，並由臨床指導師及全期導師於臨床實務中隨時督促與指導。</p> <p>(三) 定期於 3 月及 9 月進行「門診護理形象與服務」監測。</p> <p>(四) 定期修訂「門診診間應對話術」及「門診護理形象與服務</p>

## 壹、完備基礎服務項目，注重服務特性差異化

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
<p>設施，提高民眾臨櫃洽公或網站使用的便利性及實用性，建置合宜的服務環境。</p>		<p>品質」教學案例光碟。</p> <p>(五) 各科門診配合品組活動，藉由小組長訓練、案例演練、流程管理等方式，積極推動禮貌話術及危機處理能力。</p> <p>(六) 門診單位定期(2月、11月)進行電話禮貌測試。</p> <p>二、強化人員電話禮貌、第一線服務人員服務品質</p> <p>(一) 醫務企管部協同護理部、人事室每月對各單位進行「電話接聽禮貌」測試，並將測試結果做成紀錄並公佈，以加強同仁電話禮儀，建立優良服務形象。</p> <p>(二) 辦理「第一線服務人員提升服務品質教育訓練」，進而提供最優質服務予來院病人。</p> <p>(三) 醫療事務組櫃檯於年度不定期辦理服務禮儀座談會，加強第一線服務人員態度課程，瞭解同仁個人工作心得、改進建議與同仁保持雙向溝通管道，作為策勵改善方向，提升服務效能及品質。</p> <p>(四) 總務室每週召開勞務委外工作檢討會，針對反映案件及需改善事項進行檢討改進，並建立勞務委外獎懲審議制度，強化人員各項服務品質。</p> <p>三、持續改善服務櫃檯、服務標示、申辦須知、等候設施、申辦動線、停車空間、宣導資料及服務設施、環境規劃、綠(美)化工作等。</p> <p>(一) 強化「單一窗口」全功能櫃檯服務效能，落實「一處收件、全程服務」。</p> <p>(二) 因應民眾申請病歷人潮尖峰時段，因應申請人潮，機動加開一個病歷複印窗口，且在每日病歷複印申請高峰時段，增加人力辦理民眾病歷複印申請作業，以疏緩人潮。</p> <p>四、增加網頁實用性</p> <p>健康管理中心健檢組套提供清楚的檢查項目說明，使民眾可透過網站立即進行網路預約；有任何問題皆可透過與「我們聯絡」留言，有專人專責回覆。</p> <p>五、適時改造服務場所</p> <p>(一) 逐步分區汰換門診區候診椅，適時改造本院服務場所與充實更新服務設施，以提供民眾合宜的就醫等候環境。</p> <p>(二) 新建醫療大樓工程，提供安全、優質就醫環境。</p> <p>(三) 手術室新建工程，塑造優質手術醫療空間與效能，營造友善醫療環境。</p> <p>(四) 整修門診診間及病房，改善門診及病房環境，提供看診民</p>

## 壹、完備基礎服務項目，注重服務特性差異化

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>眾及病人舒適的活動空間。</p> <p>(五) 中正樓、思源樓及二門診 41 台電梯汰換：多年期計畫逐年汰換院內電梯，提昇電梯運輸效能，舒緩病患、醫護人員及乘客久候情況。111 年預計汰換 15 台電梯。</p> <p>(六) 空調設備更新，提升空調服務品質，建立優質空調舒適環境。</p> <p>(七) 復健醫學部加強兒童衛浴設備、汰換老舊設施、加強止滑設備、規劃更完善的無障礙廁所，提升公共空間安全性。</p> <p>(八) 每月份(111 年 1 月 7 日、2 月 10 日、3 月 3 日、4 月 1 日、5 月 5 日、6 月 2 日、7 月 1 日、8 月 4 日、9 月 1 日、10 月 6 日、11 月 3 日、12 月 1 日) 本院副院長輪序，偕同相關人員辦理院區巡視。並針對相關指示事項，列案追蹤。</p>
<p>四、因應業務屬性及服務特性差異，結合社會脈動，與時俱進創新作為，精進優質服務。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、品質管理中心持續輔導卓越醫療團隊參加各類院外品質競賽，提升本院優質醫療能見度。</p> <p>二、智慧腎病照護</p> <p>(一) 建立血液透析智能決策系統，收集病患疾病史、用藥紀錄和檢驗數值和透析期間生命徵象、相關透析瞬時參數變化，進而及早預判出病患可能發生的問題，設置危險值監測系統，並建立人工智慧決策系統將病患可能發生的問題加以介入處理，進而改善透析品質，並增進透析效率與建立智慧醫院透析環境。</p> <p>(二) 門診血液透析中心打造以病人為中心的友善環境，利用透析床邊的醫護與病患的互動系統，將衛教資訊結合病患檢驗數值，簡化醫護工作和查房流程，串聯各種智慧行動設備。讓醫護和病患能進行即時溝通，並給予線上滿意度回饋，使透析品質更趨完善。</p> <p>(三) 透析血管功能室及血管通路照護系統:透析血管功能室為透析血管問題單一聯絡窗口，提升就醫方便性提高透析血管暢通率。透析血管照護系統整合醫師、護理師及放射師三方，即時針對透析血管通路問題，提供最佳解決方案。患者每次接受透析治療時如有異常，系統可立即通知當班主治醫師、總醫師、血管通路超音波放射師，安排即時檢查或轉介。</p> <p>三、病理玻片數位化： 將病理玻片掃描數位化，做為病理醫師診斷依據，可應用於</p>

## 壹、完備基礎服務項目，注重服務特性差異化

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>臨床診斷、會議、遠距諮詢、教學與研究，並改善玻片儲存和管理等相關問題。數位化後累積之大量數位玻片影像，亦可做為開發人工智慧(AI)應用於醫療影像輔助診斷之基礎資料，進而研發出合適好用的 AI 應用軟體和系統，以提升病理診斷的服務與品質。</p> <p>四、口腔顎面外科電腦導航手術</p> <p>(一) 發展「顎顏面導航手術設備及計畫工作站」，以模型掃描機、口腔掃描機、臉部掃描儀以及 CBCT 影像評估腫瘤侵犯與顎骨相關之範圍，設置臨床標準治療程序，於 111 年持續收治病例，並發表病例報告。</p> <p>(二) 仿效歐美先進國家，與眼科、神經外科等科別跨領域合作成立跨領域顱顏團隊，發展電腦數位輔助顱顏重建成為榮總之特色醫療。</p>

## 貳、重視全程意見回饋及參與，力求服務切合民眾需求

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
<p>一、與企業、社福團體結盟，運用辦理各項公益活動時機廣納結盟機構與服務對象等興革意見，提供符合需求之精進服務與合作契機。</p>		<p>一、每年度與「中華民國心臟病兒童基金會」合作辦理國中小學健康檢查之心雜音聽診篩檢轉介項目，派兒科醫師協助診查，將疑似個案轉回本院檢查治療。</p> <p>二、與「中華民國骨肉癌關懷協會」合作舉辦各種病友聚會、衛教宣導。</p> <p>三、與「中華民國先天及代謝疾病關懷之友協會」合作舉辦聯誼會、座談會介紹醫療新知及互相鼓勵。</p> <p>四、與「社團法人中華民國大腸直腸癌關懷協會」及「治療犬動物輔助治療專業發展協會」將共同舉辦4場醫學講座(3/29、6/18、9/3、12/17)，增進民眾對於大腸癌疾病的認識。</p> <p>五、與「財團法人大德安寧療護發展基金會」合作，舉辦末期病人心願完成活動；並廣納意見，讓服務更精進、更符合需求。</p> <p>六、與「臺北榮總胸友成族支持團體」111年預計於3/26、6/25、9/24及12/24舉辦四次活動，包括專家醫學講座及支持團體活動(營養、運動、疾病治療、治療副作用與正向與壓力調適)，將由胸腔部主治醫師、營養師等主講。</p> <p>七、協助「台灣腦中風病友協會」參與世界腦中風日，每年一次推派護理人員參與台灣腦中風病友會所舉辦腦中風病友公益園遊會活動，每半年一次於院內舉辦腦中風病友專題演講。</p> <p>八、協同「喜願協會中華民國分會」，共同為癌症或罕見疾病病童完成圓夢計畫，提升病童及家庭歡樂幸福感，讓生死兩無憾。</p> <p>九、關懷肝癌病友在接受治療後面臨醫療新知、營養資訊，以及治療過程中的常見問題，肝癌醫療團隊每年定期舉辦「愛肝病友會」支持團體，針對治療、飲食、生活及用藥諮詢等，提供持續醫療服務與關懷，以增強疾病的適應力，守護肝友的健康。</p> <p>十、每月第一週週四協助「台灣同心緣乳癌關懷協會」病友志工舉辦乳癌新病友座談會及醫療講座，招募新病友參加，充實病友抗癌相關醫療新知；每週二、五志工病友進行住院病人探訪及關懷活動，提供心理支持；每半年舉辦醫學講座一次。</p>

## 貳、重視全程意見回饋及參與，力求服務切合民眾需求

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>十一、 協助轉介胃癌病人至「臺灣享瘦護胃關懷協會」，參與每週病友諮詢服務。每年舉辦健康講座及戶外郊遊活動各一次。</p> <p>十二、 移植外科心肝寶貝俱樂部，每年舉辦健康座談會及戶外郊遊活動各一次，每個月志工到病房進行住院病人探訪及關懷活動提供術後病人心理支持。</p> <p>十三、 提供脊髓損傷病人回歸校園或社會之前生活重建相關訊息，輔導轉介至桃園脊髓損傷潛能發展中心接受生活重建訓練。</p> <p>十四、 每年 4 月參與「桃園脊髓損傷潛能發展中心」於圓山花博公園舉辦之園遊會，協助推廣贊助購買愛心園遊券與親臨活動現場，觀賞傷友之輪椅舞蹈、打鼓等表演。</p> <p>十五、 每年 12 月響應「桃園潛能發展中心脊髓損傷基金會」發起之愛心義賣募款活動，如：推廣購買傷友栽種耶誕紅盆栽等。</p> <p>十六、 與「桃園脊髓損傷潛能發展中心」合作，協助機構推廣脊髓損傷後疾病適應及生活重建座談會等。</p>
<p>二、善用各類意見調查工具與機制，蒐集服務對象的需求或建議，適予調整服務措施。</p>	<p>持續運作</p>	<p>院內利用就醫榮民、遺眷填寫「就養榮民評估量表」，統計分析榮民需求，作為檢討改善參考；院外利用社區巡迴醫療服務及參加榮民服務處舉辦之榮民座談會時機，蒐集服務對象的需求或建議，適予調整服務措施。</p>
<p>三、依據服務特性辦理滿意度調查，瞭解服務對象對服務的看法，並據以檢討改善既有措施。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、住院病人護理服務滿意度調查 本院護理部每年進行 2 次全院住院病人對護理服務滿意度調查(5 月及 11 月)，了解病人需求，根據調查結果改善服務品質。 (一) 調查時間：以當週出院的病人為調查對象，調查時間為 1 星期。 (二) 進行調查資料的統計分析。彙整調查結果，請未達閾值之單位進行改善方案。</p> <p>二、醫院整體就醫經驗調查 (一) 每年辦理 1 次門、住診病人就醫經驗調查，以瞭解病人於門診、住院期間對醫院整體之就醫經驗。 (二) 相關調查結果均回饋本院各相關部門，做為改善服務品質之依據。</p>

## 貳、重視全程意見回饋及參與，力求服務切合民眾需求

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>三、外包人力意見調查</p> <p>(一) 每月首週總務室邀請護理部督導長參加勞務委外工作檢討會，並對外包公司人員服務品質提供意見，另每週一召集外包公司主管與會，據以要求外包廠商檢討改善既有措施及加強人員教育訓練，並依品管中心民眾意見填具改善意見回覆表。</p> <p>(二) 每月外包公司驗收結報資料均檢附各單位填具完工證明，另各單位有違約意見均填寫工作反映單，以確保品質。</p> <p>四、辦理榮民輔具使用意見調查</p> <p>為提升身障重建中心整體服務品質並瞭解目標族群需求，辦理榮民輔具使用意見調查，針對「基本資料」、「輔具使用品項」、「輔具使用情形」、「服務人員態度」、「使用 2 個月後再訪之滿意度」與「對本中心需再加強之服務建議」等 6 大面向進行調查。</p> <p>五、補給室針對各單位及廠商，設計問卷藉以了解服務對象對各服務面向滿意度，以提升各項服務。</p> <p>六、飲食滿意度調查</p> <p>持續提升住院病人飲食服務，開發新菜色替換盤餘量前 3 名菜色，維持滿意度 4.3 分(110 年滿意度)以上。</p> <p>七、輸血作業滿意度調查</p> <p>辦理輸血作業滿意度調查，並再新增血液分離治療作業滿意度調查，瞭解服務對象看法，研擬改善措施。</p> <p>八、病理檢驗滿意度調查</p> <p>針對門診抽血病人，每次抽血完成後，皆會於身旁之平板電腦上顯示「滿意程度」供病人選擇，取得病人之回饋，提升整體抽血服務品質</p> <p>九、辦理廠商服務滿意度調查</p> <p>(一) 定期辦理常備衛材敷料文具及經理用品庫房服務滿意度調查，提升物料配送服務品質滿意度 80% 以上。</p> <p>(二) 定期辦理洗衣工場洗滌配送服務品質調查，提升本院臨床申領及使用各項布品滿意度 80% 以上。</p> <p>(三) 將於 111 年 10 月辦理補給室資財組滿意度調查，問卷將分為對內(使用單位)及對外(廠商)2 個部分，並設計滿意度問卷了解服務對象對資材組服務面向滿意度，</p>

## 貳、重視全程意見回饋及參與，力求服務切合民眾需求

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>以提升各項服務。</p> <p>(四) 依據問卷結果及建議事項，研擬改善作法。</p>
<p>四、建立服務對象抱怨處理機制，提供即時、有效之服務方式，減少處理時間成本，降低服務對象抱怨頻率。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、本院於中正樓、思源樓及一、二、三門診一樓均設有服務台據點，並設置專人業管「顧客意見箱」及「客服專線」，處理榮民及民眾意見投書。秉持「榮民在哪裡，服務到哪裡」及「傾聽榮(人)民聲音」之服務理念，提供即時、有效服務，降低抱怨頻率。</p> <p>二、本院訂有「顧客意見處理要點」，所有申訴案件均依作業流程處理，我們提供民眾各種申訴及建議管道，如院長電子信箱、顧客意見箱、客服專線，均有專人處理，所有案件均以【案】建檔處理、限期陳核，定期檢討申訴案件。</p> <p>(一) 顧客處理要點中明確規定處理流程，申訴者能即時得到回應處理；本院並設有申訴者對回覆內容及時效滿意度調查，具有完整的監控機制。</p> <p>(二) 各案經調查結果，若發現涉及行政缺失部份，均簽核具體建議，移由業管單位檢討改進，本院將列管其改善情形。</p>
<p>五、建立新聞媒體、報章輿論快速回應、緊急應變機制及標準作業程序，主動為政策辯護或更正不實內容，以導正社會視聽。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>本院設有媒體事務處理標準作業流程及輿情處理 LINE 群組，針對報章雜誌及網路等錯誤或不實報導及時處置，以發佈新聞稿或召開記者會方式向社會大眾說明，以正視聽。</p>

### 參、便捷服務遞送過程與方式，提升民眾生活便利度

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
<p>一、運用資訊網路促進機構內部橫向連繫，加強臨櫃服務人員處理各項申辦案件知能，擴大單一窗口業務涵蓋範疇，縮短民眾等候時間。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、醫療事務組運用資訊網路與營養部、醫療費用組橫向連動，提供即時更新之膳食費、門(急)診、住(出)院收費標準、榮民(遺眷)就醫優待、警察消防海巡空勤及國軍人員醫療與各項自費醫療收費標準，供服務人員依循照辦。</p> <p>二、於本院首頁及院內網頁揭示醫療事務組一作業程序書一行政業務標準作業程序；訂有門(急)診、住(出)院等掛號計價收費標準作業流程，以利臨櫃服務人員處理各項申辦案件知能。</p> <p>三、於醫療事務組門診區、住院區各單一櫃檯涵蓋所有申辦業務，落實「一處交件、全程服務」，俾縮短民眾等候時間。</p>
<p>二、衡酌服務工作實需，開發線上及跨平臺線上通用服務(如申辦、查詢等)，增加服務對象使用意願。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、設置線上申辦服務平台，增加病人使用意願</p> <p>(一) 賡續推動手機 APP 繳費服務，提供醫療繳費 e 化服務，有效疏解計價櫃檯排隊人潮。</p> <p>(二) 重新規劃申請今年度節餘款項採購新型「互動式慢箋繳費機」。</p> <p>(三) 開放民眾多元管道申請網路預約掛號密碼，保障個人資料安全性。</p> <p>(四) 規劃民眾以自然人憑證等方式驗證，線上申請病歷或線上繳費及郵寄到府服務。</p> <p>二、健康管理中心設有多個社群媒體群組，包含本中心內各單位之聯繫與跨科部之聯繫，且為時效性亦申請僅供院內使用之公務機便於即時聯繫，縮短受檢者等候時間。</p> <p>三、藥學部擬建置「藥物諮詢智能化回覆系統」</p> <p>為提供正確用藥資訊，藥學部提供用藥諮詢專線與門診藥物諮詢窗口回覆本院病人或醫療人員相關用藥問題，分析 109 年 1-6 月用藥諮詢案件每天平均為 33 件，其中以病人用藥諮詢為大宗，其問題內容前三名依序為藥品用法(含頻次/途徑/療程)、副作用/不良反應及用藥需知。依據前述分析內容，且受限於目前提供用藥諮詢服務主要以上班時間(AM8:00-PM5:30)為主，為擴增用藥諮詢服務量且不增加人力負擔，擬建置「藥物諮詢智能化回覆系統」</p>

## 參、便捷服務遞送過程與方式，提升民眾生活便利度

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
<p>三、推動跨單位或跨機構間，服務流程整合及資源共享，提供完善整合服務。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、醫學圖書資源整合</p> <p>(一) 持續執行輔導會交辦之「榮民醫院醫學資源數位化合作網」，使三榮總及其分院等 16 家圖書館之讀者-各醫護技同仁，均可做到資源共享、節省公帑、縮短城鄉數位落差，並達到垂直整合之目標。</p> <p>(二) 與國防醫學院聯合加入國際館際合作 RapidILL 會員，進行國內外資源共享，預期未來可擴大院內同仁取用文獻的範疇。</p> <p>二、教師培育資源共享</p> <p>臨床教師 6 大領域相關師資課程除持續進行實體課程及開放數位學習，提供教師線上學習及反覆學習的機會外，同時為了促進教學合作院校及榮民醫療體系資源共享，亦開放使用北區數位學習網觀看課程影音檔或下載講義。</p> <p>三、乳醫中心整合服務</p> <p>(一) 乳醫中心提供「一站式服務」，針對高度懷疑罹癌及已確認罹癌的個案，協助安排相關檢查，以縮短候檢的時間及確診的天數。</p> <p>(二) 乳醫中心提供「乳癌優質化整合門診」，減少病人往返門診的時程及花費，增加就醫的便利性，並提升病人就醫之滿意度。</p> <p>四、紅斑性狼瘡患者整合治療</p> <p>紅斑性狼瘡患者若有發現蛋白尿或疑似腎炎而需要做切片，則收案 SDM 並轉介影像科醫師做腎臟切片，並請病理科協助判讀診斷，有需要時請腎臟科醫師介入安排洗腎或血漿置換治療，每個月有腎臟病理討論會討論腎臟切片病例及追蹤後續治療。</p> <p>五、慢性傷口遠距諮詢</p> <p>與竹東、金門、桃園等分院及其他分院所屬照護機構皆有建立慢性傷口遠距諮詢管道，有諮詢需求時皆可彈性使用，搭配主治醫師門診及手術支援，逐步佈建完整安全便利之醫療網。</p> <p>六、慢性腎臟病整合照護中心(CKD)</p> <p>(一) 提供慢性腎臟病病人適切之衛教服務，並視病人個別情況需要適時轉介藥師、營養諮詢門診或腹膜透析室認識透析模式，提供全方位與連續性醫療照護服務。</p> <p>(二) 協助新陳代謝科執行糖尿病患者初期慢性腎臟病</p>

### 參、便捷服務遞送過程與方式，提升民眾生活便利度

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>(Early-CKD)收案，提早介入腎臟保健服務，預防腎臟病變與減少併發症，進而節省醫療與社會成本。</p> <p>七、急診跨科及跨機構合作</p> <p>(一)以本院為核心，與合作醫院及區域醫院內建立區域聯防(如：振興醫院、新光醫院、臺北市立聯合醫院陽明院區、金門醫院等)針對急性腦中風、急性冠心症協議進行合作治療，提升醫院間合作的默契，讓病人在轉院的照顧上能做到無縫銜接，讓病人安全更有品質。</p> <p>(二)在急性腦中風上，整合本院急診部、神經內科及神經放射科，針對合適個案施行血栓溶解治療及/或動脈取栓治療。</p> <p>八、擴展兒童腎病中心</p> <p>本院外科部與兒童醫學部合作擴展兒童腎病中心，於今年度召回脊柱裂患者曾經接受膀胱擴大手術患者進行追蹤腎功能情形，並召開會議針對有問題個案討論治療方針，提供病患完善整合服務。</p>
<p>四、關注社經發展新趨勢，運用創新策略，持續精進服務遞送過程及作法，提升服務效能。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、電腦勤務系統</p> <p>為達智慧醫院目的，總務室護送隊配合護理部「電腦勤務系統」將病檢護(傳)送勤務納入程序作法，提升效能。</p> <p>二、優化檢驗服務</p> <p>設置輪椅無障礙抽血櫃檯、嬰幼兒專屬抽血室以及高齡長者優先服務流程、動線規劃與引導，提供貼心友善之抽血服務。</p> <p>三、臺北榮總腎臟寶鑑 APP</p> <p>發展臺北榮總腎臟寶鑑 APP：智能化已成為醫療照護趨勢，衛教模式 e 化與互動式軟體之運用將是未來發展重點。腎臟科特開發符合慢性腎臟病(CKD)自我照護 App，可跨院所整合檢驗數據與用藥內容。為使病人照護資訊無縫接軌，特開發連結病人「本人」健保署健康存摺資料，保障病人資安。APP 除可分析檢驗值(如 eGFR)趨勢外，更針對重要影響腎功能藥物(如：NSAID)即時警示。</p>

## 參、便捷服務遞送過程與方式，提升民眾生活便利度

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
<p>五、檢討簡化作業流程、辦理時限等，訂定明確作業程序及量化服務指標，建立標準作業規範。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、優化檢驗流程，監測檢驗及門診排檢候診時效</p> <p>(一) 監測本院門診 120 項檢查項目自動排檢候檢時間，並設定閾值，候檢天數超出閾值即回饋部科進行檢討改善，各單位每年在醫療品質暨病人安全審議委員會進行檢討改善成效報告。</p> <p>(二) 外科病理針對外院檢體簽收作業流程改善，建立代檢收檢資訊系統，可直接帶入病人資訊，減少手工建檔時間與錯誤發生。</p> <p>(三) 細胞病理科配合無紙化政策，將外院紙本報告，使用電子檔報告寄送，縮短報告寄送時間並減少紙張列印。</p> <p>(四) 建置並優化新型自動化血液常規檢驗軌道系統，透過自動化軌道直接執行檢體簽收、推片染色、電腦影像閱片及檢體歸檔，優化血液常規檢驗流程，提高檢驗服務品質及效率。</p> <p>(五) 建置新型自動化血凝檢驗分析系統，透過自動化軌道直接執行檢體簽收、離心、挑出問題檢體、整合特殊血凝項目及檢體歸檔，優化血凝檢驗流程。</p> <p>(六) 推動文書行政表單無紙化，將臨床實務流程中經常使用的臨床交班本、臨床試驗案之檢驗項目正常值網路申請平台、訪客登記表等進行資訊化，優化作業流程，提升整體工作效能。</p> <p>(七) 微生物檢驗全自動化軌道系統可簡化人工作業，配合微生物科空間整建(預計 2022 年 12 月底前完成)，並建置細菌檢驗自動化(TLA)系統，提升工作效率，加速報告發出時間。</p> <p>(八) 每月品管指標監測門診、急診急作檢驗報告時效，以符合臨床需求，並且讓門、急診病人儘速得到正確迅速的檢驗結果，獲得適當的醫療處置。</p> <p>二、辦理臺北榮民總醫院護理創作(含簡化工作流程)競賽。</p> <p>(一) 每年 2 月底前依規定提出申請。</p> <p>(二) 審查作業程序採兩階段審查法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 第 1 階段書面審查</li> <li>2. 第 2 階段口頭發表審查</li> </ol> <p>(三) 獎勵作業要點：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 統計甄審結果：書面審查由兩位評審委員評定通過者</li> </ol>

### 參、便捷服務遞送過程與方式，提升民眾生活便利度

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>(總平均分數達 70 分(含)以上)，得進入第二階段口頭審查。</p> <p>2. 得獎人員得於護師節慶祝大會中公開表揚。</p> <p>3. 得獎人員得於護師節慶祝期間，以海報發表方式展示其得獎作品。</p> <p>(四) 護理創作或工作流程簡化得獎作品，由參賽單位展開平行推廣，作為其他單位參考。</p> <p>三、落實標準化文件管理</p> <p>(一) 依本院標準化文件管理作業要點規定，輔導各單位每 2 年修訂與檢閱業管之標準化文件。</p> <p>(二) 110 年 12 月 17 日北總企字第 1100302411 號函，請各一級單位檢視各階層標準化文件。</p> <p>(三) 經彙整全院各一級單位以及具備獨立代字之任務編組或常設性委員會等單位，總計 2,254 件標準化文件，包括：業務手冊 330 件、作業程序書 933 件、表單 908 件、紀錄 83 件，並請各單位將標準化文件置於 KM 知識網或單位內自行備查。</p>
<p>六、建置多元化資訊參與管道，如意見留言板、網路投票、網路民調或 FB、LINE 等網路社群，簡化相關互動及操作方式，以提供服務對象友善網路溝通環境。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、建置多元化資訊參與管道</p> <p>如住院、門診病人滿意度調查、院長信箱、網站滿意度調查、FB 等網路社群，簡化互動及操作方式，以提供病人及民眾友善網路溝通環境。</p> <p>二、本院各醫療單位建置臉書 FB 專頁，例舉如下：</p> <p>(一) 身障重建中心建置 FB 與 LINE 等官方帳號，提供民眾多元諮詢及溝通等互動方式，可更即時傳遞資訊與獲得民眾意見回饋。</p> <p>(二) 失智治療及研究中心及癲癇醫療團隊皆設立 FB，提供病友及家屬友善網路溝通環境及衛教資訊。</p> <p>(三) 核醫部官方 Line 社群，提供民眾排檢登記與修改、檢查注意事項提醒等問題諮詢，降低新冠肺炎傳染風險，與民眾交通往返及現場等候時間。預期 111 年核醫部官方 Line 社群人數達 30 人。</p> <p>(四) 為提供青光眼病友多元化資訊交流管道，設立 Facebook 光眼病友會臉書粉絲專頁，每年不定期更新衛教內容，提供友善網路溝通環境。預計年度至少更新 2 篇內容。</p>

### 參、便捷服務遞送過程與方式，提升民眾生活便利度

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>三、網頁留言板</p> <p>本院全國解毒劑儲備網及職業傷病防治中心網頁，皆設有留言板，提供醫療人員與民眾網路諮詢管道。若服務對象有緊急需求，於毒藥物諮詢中心與職業傷病防治中心網頁，亦有聯絡專線電話，以提供即時的服務。</p>

## 肆、關懷多元對象及城鄉差距，促進社會資源公平使用

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
<p>一、因應服務對象屬性差異，對特殊或弱勢族群提供適性服務，並結合地區資源，運用低廉合理成本創造最佳服務品質。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、提供病童適切服務</p> <p>(一) 聯合臺北市政府教育局，提供國中、小學病童床邊教學服務，協助住院病童持續學習與教育，緩解住院壓力，並做為協助病童重返校園之銜接與準備。</p> <p>(二) 轉介遠距就醫家庭至麥當勞兒童之家短期居住，緩解病童家庭住宿困擾及長途往返醫院間舟車勞頓之苦。</p> <p>二、醫療事務組櫃檯設置3個博愛櫃檯，提供適性服務</p> <p>(一) 協助高齡年長者優先看診。</p> <p>(二) 身心障礙之病人就醫相關協助措施。</p> <p>(三) 其他特殊身分者，由博愛櫃檯提供快速服務。</p> <p>(四) 協助高齡年長者優先辦理住出院各項業務。</p> <p>三、提供弱勢族群適性服務</p> <p>(一) 運用各縣市政府之市民(含低收入戶及中低收入戶)、弱勢兒少醫療／看護補助、特殊境遇生活補助，馬上關懷、急難救助等福利政策，協助弱勢家庭舒緩醫療支出經濟壓力。</p> <p>(二) 訂有「臺北榮總貧困病人醫療補助辦法」，依據病人家內人口比、收支比及戶籍地當年度公告之最低生活費等評估指標，提供非列冊之低收／中低收入戶之貧困病人醫療相關費用補助。</p> <p>(三) 大德病房與「財團法人大德安寧療護發展基金會」合作，提供喪葬或急難救助費用補助等服務項目並廣納意見。</p> <p>四、提供慢性腎病長者及耳科門診病人聽力輔助器</p> <p>(一) 慢性腎臟病照護網個案中年長者占多數，且近半數有不同程度之聽力問題。藉由使用創新聽力輔助器「聽吾」，讓年長者清楚接收傳達的訊息內容，使溝通更為順暢與確實無誤，提升最佳服務品質。</p> <p>(二) 針對耳科門診與住院病人，施行語詞聽能評估檢查，延伸暨有之「整合性聽能評估與復健服務」，結合耳科醫師、聽力師、語言治療師人員，協助聽能復健，促進輔具的使用效益。</p> <p>五、急診部建立線上會診平台</p> <p>本院建立線上會診平台，由急診部當班專科醫師和所屬榮家的醫護人員共同去改善急性心肌梗塞、急性中風、</p>

## 肆、關懷多元對象及城鄉差距，促進社會資源公平使用

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>外傷病患的到院前準備和治療，進而改善榮家病患的預後，榮家重症病人可以達安全轉送和預做準備，榮家輕症病人可以經過視訊諮詢討論，提高照護品質。</p> <p>六、醫療部科安排志工協助，並設有專人衛教及追蹤</p> <p>以內科部為例，胃腸肝膽科、腎臟科、內分泌新陳代謝科等於檢查區域或門診區安排志工協助病人報到與接受檢查、就診事宜；胃腸肝膽科、腎臟科、內分泌新陳代謝科、感染科、過敏免疫風濕科等，設有專人提供衛教或諮詢服務，針對未回診個案訂有追蹤機制，進行電話訪問。</p>
<p>二、依地域差異結合社區設置服務(關懷)據點，提高偏遠或交通不便地區民眾的服務可近性。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、院外醫療支援</p> <p>(一) 本院眼科部醫師每週 1 次支援臺東分院、蘇澳暨員山分院門診、每月 1 次支援三芝鄉衛生所。</p> <p>(二) 本院婦女醫學部醫師每星期三支援蘇澳分院，每月 1 個週末支援陽明大學附設醫院、每月 2 週支援金門醫院。</p> <p>二、提供社區及居家服務</p> <p>家庭醫學部會同社工室、癌篩中心、護理部與市政府轄下之北投健康服務中心共同舉辦多場社區衛教、篩檢、體檢、醫療諮詢等活動，既能以社區為據點推動健康促進與預防保健服務。且深入社區提供居家服務，包含居住於士林至北投山區且具有醫療或更換鼻胃管、氣切管、導尿管或傷口照護等護理需求的個案。致力於社區服務、提供預防醫學以及醫療與護理服務，增進醫療之可近性，促進社區民眾身心健康。</p> <p>三、提高高齡族群就診可近性</p> <p>(一) 高齡醫學整合門診除於院區內設置之外，另於本院大我新舍門診部開設高齡醫學門診，以服務臺北市南區臥龍街一帶之榮民榮眷。</p> <p>(二) 為將健康促進方式有效導入社區，高齡醫學中心與鄰近社區關懷據點合作，進行健康促進活動，針對 65 歲以上社區民眾採取多重介入模式，提供慢病管理、運動訓練、認知訓練、營養諮詢等健康服務。</p> <p>(三) 榮家住民若有急性疾病、多重慢病、老年症候群等高齡醫學病房住院需求，過去多至高齡醫學門診安排待床或由急診留觀待床住院。高齡醫學中心為服務榮家</p>

## 肆、關懷多元對象及城鄉差距，促進社會資源公平使用

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>長者，設置【綠色通道住院機制】，由榮家保健組與高齡醫學中心病房簽床醫師聯繫，直接安排住院治療，免去往返奔波之苦。</p> <p>四、輔具檢測維修巡迴服務 為弭平城鄉輔具資源差距，身障重建中心與榮院、榮家、榮服處、縣市政府（社會局）與輔具資源中心等單位合作，辦理「輔具檢測維修巡迴服務」，使偏鄉輔具需求者減少舟車勞頓之苦。</p> <p>五、職業傷病評估服務 職業傷病防治中心與衛生福利部金門醫院家庭醫學部合作，提供金門民眾職業傷病初步評估服務，並定期召開個案討論會。若個案需要進一步評估與診斷職業傷病，將轉介至本院門診就診。經由初步評估與個案討論會，減少因非必要原因增加民眾醫療就醫成本，並提高金門居民職業傷病相關服務之可近性。</p>
<p>三、考量服務對象區域及數位資訊落差，利用網路服務或輔以實地訪視方式，提供可替代的服務照顧管道。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、持續加強網路服務，如網路掛號、看診病症參考、醫師查詢、門診看診小叮嚀、看診進度查詢、各科衛教資訊。</p> <p>二、協助以筆記型電腦搭配 4G 網路卡及讀卡機，透過網路連線本院資訊系統進行居家照護及社區癌症篩檢服務。</p> <p>三、遠距醫療服務</p> <p>(一) 遠距放射診療會診：本院專科醫師透過影像系統等，提供衛生福利部金門醫院醫療放射判讀，提升離島地區醫療品質。</p> <p>(二) 舉辦遠距視訊課程：透過即時會議系統提供線上教學課程，以提升衛生福利部金門醫院醫護人員相關知能。</p> <p>(三) 因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情需要，必須居家隔離、居家檢疫、自主健康管理者，經由臺北市政府衛生局防疫專線轉介，使用通訊診療方式提供看診服務。</p> <p>(四) 傳統醫學部於 111 年加入居家醫療整合照護計畫，以實地訪視方式，提供可替代的服務照顧管道。</p>

## 伍、開放政府透明治理，優化機關管理創新

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
<p>一、提供安全友善資料開放空間，擴大運用機構之全球資訊網、網路社群或公布欄等公共開放區域主動揭露相關資訊，便利服務對象共享創新互動場域。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、建置如決預算書支出明細、醫療費用收費標準、行政透明措施專區、消費者保護資訊、性別平等專區、網路社群FB及醫療新知等公開資訊，主動揭露相關資訊，便利互動服務。</p> <p>二、多元管道公開醫學資訊</p> <p>(一)FB：以皮膚部為例，持續經營社群網站，提供民眾雙向溝通之平台並持續改進皮膚部網頁瀏覽品質，提供使用者良好之瀏覽經驗；內科部過敏免疫風濕科與財團法人風濕病基金會台灣抗風濕病聯盟合作，創立FB網路社團「我們的tailar」，整合相關風濕疾病資訊，內容多元化，有線上衛教論壇、實體衛教講座、工作坊課程、才藝體驗結合衛教之課程等，提供更貼近病友需求的服務。</p> <p>(二)電子看板：以內科部腸胃肝膽科為例，運用電子看板，提供民眾最新醫療資訊及檢查衛教服務。</p> <p>(三)網頁：醫療單位如內科部感染科、胸腔外科、心臟血管外科、重症醫學部、護理部健檢病房、泌尿部、皮膚科、心臟內科、腎臟科、內分泌新陳代謝科、臨床毒物與職業醫學科等不定期更新網頁醫療衛教新知。</p> <p>(四)榮總人月刊：定期刊登醫療新知，例如腎臟病、甲狀腺疾病、糖尿病、肝膽胃腸疾病等醫療保健文章。</p>
<p>二、促進服務對象運用實體或網路等多方管道參與決策制定，強化溝通及對話交流。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、設置「院長電子信箱」等溝通平台，提供網路行政興革之建議、行政法令之查詢、行政違失舉發或行政權益之維護，傾聽民眾意見，並即時回應，強化溝通及對話交流。</p> <p>二、醫病共享決策(Shared Decision Making,SDM)</p> <p>(一)品質管理中心與實證醫學中心共同持續推動「醫病共享決策(Shared Decision Making, SDM)」，除內部進行教學訓練及執行SDM外，亦積極參加外部活動及競賽，以期落實SDM醫病溝通及共享決策。</p> <p>(二)護理人員與醫療團隊共同落實SDM之臨床應用，提升照護品質並有具體成果。</p> <p>(三)醫療單位，如內科部過敏免疫風濕科、血液科、內分泌新陳代謝科、內視鏡診斷暨治療中心等，藉由SDM輔助工具提高病人參與治療決策的責任與自我照顧能力。</p>

## 伍、開放政府透明治理，優化機關管理創新

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>三、XR、VR 醫病共享決策</p> <p>(一)持續推動及優化本院各部門 XR 醫病共享決策(SDM)及衛教輔助工具專案計畫，結合智慧醫療競賽活動，提升單位工作效能及提供多元病人衛教管道。</p> <p>(二)維護管理 XR 創新延展實境平台，分享及交流學習歷程。</p> <p>(三)整合及行銷出版 XR 醫病共享決策教材，分享本院執行模式與成效。</p> <p>四、實證醫學轉譯推廣</p> <p>1. SDM 系列課程，教導同仁實證知識轉譯與執行，以醫病共同決策之方式，推廣實證實踐，促進醫療照護品質。</p> <p>2. 醫病共享決策工作坊，由授課教師透過課室課程、分組討論及臨床應用，之後推行於醫療照護中。</p> <p>3. SDM 資訊平台上線使用，進行臨床醫事人員的教育訓練。</p>
<p>三、檢討內部流程作業，適時簡化不必要的審核及行政作業，聚焦核心業務，推動服務創新。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、精進就養榮民住院期間聘請看護評估流程</p> <p>本院為為落實弱勢榮民住院期間聘請看護評估作業，成立「榮健圈」審查機制，針對有需要住院弱勢榮民，聘請看護專人照顧，自實施以來，深獲護理站同仁配合支持，提升精準評估效度、簡化及縮短評估流程和時間，執行成效良好。</p> <p>二、精進調增預算申請作業</p> <p>主計室快樂圈藉由 BGT 系統內新增「申請調增預算功能」，由系統自行帶入原定預算數及上年度實支數等相關數據，減少查詢時間及錯誤率，將預算調增流程系統化及自動化，減少調增預算表單錯誤件數，增進行政效率，使各項業務推動順遂。</p> <p>三、紙本檔案電子化，縮短調案流程</p> <p>總務室指派專人針對本院紙本檔案實施掃描，並逐年修正訂定目標，預期建立常態性檔案電子化目標；同時簡化同仁或民眾調案流程，並縮短作業時間，提升機關效能。</p> <p>四、高風險弱勢病人派案系統</p> <p>「扶搖挺立圈」係使用流程分析之精實行政手法，經由</p>

## 伍、開放政府透明治理，優化機關管理創新

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>建立電腦自動導入派案系統及範定查核與提醒期限及作法，針對高風險弱勢病人(包含臺灣親密關係暴力危險評估量表/TIPVDA 八分以上、兒童/少年保護及疑似脆弱家庭個案)，在其面臨風雨飄盪的困境中，經由醫療團隊共同的扶持，獲得及時適切服務。</p> <p>五、定期維護保養契約及勞務委外契約驗收申請付款流程 目前資訊室定期維護保養契約及總務室勞務委外契約，每期契約款支付時，承辦單位先將驗收情形加會相關監辦單位並簽奉核准後，再填寫一般費用支出申請單，辦理經費動支申請。採取流程改造手法，運用 PDCA 工具，將當期驗收情形與經費動支申請流程整併，將可達節能減紙並提升行政效率。</p> <p>六、提升在職(服務)、離職證明書申辦作業效能 將現行紙本申請、紙本簽核及人工查調作業模式，提升為線上申請、線上簽核及系統自動代入內容方式，改善紙本作業耗時及人工查調可能出錯之缺點，加速事人取得證明書時效並減少承辦同仁作業時間，以提升人事服務品質。</p>

## 陸、掌握社經發展趨勢，專案規劃前瞻服務

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
<p>一、主動配合國家政策發展情勢(如長照政策推動)，前瞻規劃服務策略預為因應。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、配合新南向政策</p> <p>(一)爭取衛生福利部一國一中心計畫新招標案，擔任計畫中我國對越南之主責醫院。</p> <p>(二)前開計畫要求之內容，積極介接我國醫衛產業，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 合作備忘錄至少簽約 5 家</li> <li>2. 線上人才培訓完成 15 人次</li> <li>3. 線上醫學研討會 10 場</li> <li>4. 參與外貿協會主辦之越南台灣形象展 2 場</li> <li>5. 介接我國醫衛廠商於越南設立醫療產品示範點</li> </ol> <p>(三)提供醫學交流及進修管道</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 與東南亞國家之醫學中心就新南向雙方肝病醫療現況將本院經驗及未來展望進行交流。越南河內中央熱帶疾病醫院陸續安排醫師來本院接受肝癌微波消融治療的訓練，並預計發展成為亞洲肝癌微波治療(MWA)訓練中心。</li> <li>2. 今年將有來自印尼、柬埔寨與泰國等國家心臟專科醫師，前來本院心律不整治療暨研究中心進修。同時亦有澳洲、埃及等國家心臟專科醫師加入心律不整團隊。</li> </ol> <p>二、發展國際醫療合作</p> <p>協助邦交國「聖克里斯多福及尼維斯」醫療人員之教學設計與規劃，進而強化聖國對慢性腎臟病、糖尿病之照護能力與增強防治體系。積極發展國際醫療雙向互動合作，提供台灣慢性腎臟病防治及糖尿病共同照護經驗與成果分享。</p> <p>三、配合推動長期照護政策</p> <p>(一)本院設立遊詣居日間照顧中心，於 107 年 7 月 16 日開始試營運，並於 107 年 9 月 14 日舉辦「全能創新日照暨長照推動成果展」正式啟用，目前持續收案服務中。</p> <p>(二)為提供長者更為便利之活動場域，遊詣居日間照顧中心將搬遷至東院區身障重建中心 1 樓部分區域，於 111 年 3 月 2 日正式啟用，未來能夠與輔具服務做結合，成為長照發展聚落。</p> <p>(三)本院申請社區整體照顧服務體系計畫，並於 107 年 1 月 29 日審核通過成為北投區-石牌次分區 A 級單位，與北投、士林區內相關長照服務 B 單位簽約，以長照</p>

陸、掌握社經發展趨勢，專案規劃前瞻服務

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>服務網絡模式，提供民眾完善服務。</p> <p>(四) 配合政府長照政策、促進輔具學術研究，提升與鞏固輔具競爭優勢，積極進行研發新創輔具與強化輔具相關研究，並獲輔導會核可辦理「輔具科技開發、測試與研究」專案研究計畫。</p> <p>(五) 依政府長照計畫、縣市長照夥伴合作與本院出院準備服務，提供輔具諮詢、申辦、核銷等貼心創新服務，簡化民眾輔具申辦收送件時程，避免民眾舟車勞頓，可儘速獲得各類輔具，使其出院後僅早回復生活功能。</p> <p>四、積極推動分級醫療</p> <p>(一) 擴大轉診作業量</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 擴大簽約合作院所數量。</li> <li>2. 強化轉診中心功能。</li> <li>3. 開發合約院所專用智能 APP 系統。</li> <li>4. 優化轉診流程、提昇作業效率。</li> <li>5. 宣導醫護人員熟知轉診作業。</li> <li>6. 提升關渡、分院、金門轉診合作關係。</li> </ol> <p>(二) 內科部通過通訊遠距以及居家訪視之銜接照護過程，達到無縫出院計畫。協助病人至社區醫院或基層診所就醫，有問題時可洽分級醫療暨銜接照護專責單位諮詢與尋求醫療協助</p> <p>(三) 婦女醫學部門診婦產病人如情形穩定，將下轉病人至地方診所持續追蹤，另鄭福山婦產科診所與本院合作密切，亦會上轉產婦。</p> <p>(四) 家庭醫學部加強與社區醫療群暨各基層診所之間的合作、使用健保署設立之電子轉診平台傳送轉診單落實雙向轉診，以及保留轉診優先看診名額。</p> <p>五、居家整合照護服務</p> <p>配合整合照護中心業務，本院家庭醫學部負責長期照護相關業務，整合居家醫療、居家護理、以及至生命末期的居家安寧照護等，以提供全人照護並維護病人與家屬之生活品質。提供居家病患一站式高品質服務，看診、開單、抽血、排檢、計價收費於病患家中一次提供。居家照護單位長期與長照機構合作，轉介或提供病人所需資源。同時加強臺北榮總與社區醫療群暨各基層診所之間的合</p>

陸、掌握社經發展趨勢，專案規劃前瞻服務

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>作、使用健保署設立之電子轉診平台傳送轉診單落實雙向轉診，以及保留轉診優先看診名額。</p> <p>六、配合推動政府毒品藥物防制及職業傷病防治</p> <p>(一) 本院接受衛生福利部醫事司委託執行「臨床毒藥物諮詢中心」，為全國醫護人員及社會大眾提供 24 小時全年無休的毒物專業諮詢服務。另定期舉辦中毒急救教育訓練課程，以提升醫療人員之中毒處置能力。</p> <p>(二) 承接勞動部職業安全署「北區職業傷病防治中心」，提供北區勞工各項職業傷病服務，並定期舉辦教育訓練，提升醫療人員相關職業傷病能力。</p> <p>(三) 參與衛生福利部食品藥物管理署委辦之 111 年度全國性「強化醫療端新興濫用藥物監測機制計畫」，協助全國急診疑似新興物質 (New psychoactive substances, NPS) 濫用病人之相關檢驗，並持續研發 NPS 檢驗。</p> <p>七、參與中醫總額醫療照護試辦計畫</p> <p>本院傳統醫學部已加入全民健康保險西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫、中醫癌症患者加強照護整合方案癌症會診，改善病患品質並確立可配合臨床教育及訓練的流程，改善部門績效。</p>
<p>二、與時俱進於法規授權範圍，適時規劃具體可行執行方案與彈性運用各項資源，擴大服務措施。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、臨床技能訓練：</p> <p>(一) 推展使用醫療 AR 教學 APP，包含職業安全、專業技能、防護訓練、肌力訓練等領域，可強化院內同仁臨床技能學習成效及民眾居家自我肌力及心肺功能訓練，提升醫療生活品質。</p> <p>(二) 將本院急救照護訓練課程資源，開放給社區民眾及健康照顧者，以達健康社區、全面服務民眾之目的。</p> <p>(三) 持續追蹤及優化標準化病人評級系統及跨領域全人教育推廣平台，將更多資源及活動串聯起來，一起分享、學習。</p> <p>二、圖書館館際合作：</p> <p>(一) 參與臺灣醫學圖書館學會 (TMLA)，了解最新趨勢，並接任監事。</p> <p>(二) 參與 NBINet 全國圖書書目資訊網，有助於加強書目資料資源共享，期能進一步節省公帑。</p> <p>(三) 強化八芝連合作網之功能，除可跨院際館際合作外，並</p>

## 陸、掌握社經發展趨勢，專案規劃前瞻服務

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>可以用策展方式加強推廣讀者閱讀之興趣與充分使用圖書館。</p> <p>(四) 參與全國學術電子資訊資源共享聯盟 (ConCERT)，了解最新趨勢，並享有聯合議價共約之優惠。新增自費項目</p>
<p>三、結合跨域整合、引進民間資源、社會創新及開放社群協作等策略，務實解決服務對象就醫、服務照顧等窒礙問題。</p>	<p>111/12/31</p>	<p>一、榮台聯大合作計畫</p> <p>111 年度榮台聯大合作計畫，共核定北榮計畫 23 件，執行經費 1,045 萬元。滎陽團隊合作計畫部分，陽明交通大學執行經費 900 萬元，核定計畫 26 件。所有計畫已完成審查並核定，計畫執行日期從 111 年 1 月 1 日起至 111 年 12 月 31 日止。</p> <p>二、跨域推動國家衛生政策</p> <p>(一) 社區醫療服務時，藉由整合不同領域專科醫師與社區提供的資源，增強民眾自我健康識能，並提供專業醫療諮詢與就醫建議。</p> <p>(二) 與社區醫療群暨各基層診所建立良好的合作關係，以達成便民的雙向轉診制度。</p> <p>(三) 推廣社區安寧照護，與市立醫院社區安寧團隊合作，提供長期居家癌末病人，在社區繼續接受適當且連續的醫療服務，協助在宅老化、在宅善終；另備有完善聯絡制度，若個案有緊急醫療需求可與本院安寧病房聯絡，協助進行緊急處置及後續醫療安排。</p> <p>三、務實解決民眾就醫交通問題</p> <p>(一) 就醫專車接送：開放地方政府及會屬機構醫療專車停駐，提昇民眾就醫便利性。</p> <p>(二) 身心障礙就醫接送：設置復康巴士、無障礙計程車專用停等區，便利身障病患就醫。</p> <p>(三) 就醫病人車輛指引：因應石牌路及院區繁忙交通流量，聘請義交大隊派員於一、二號門外指揮交通，並於每週本室各勞務委外工作檢討會，持續檢討交通狀況，滾動式修正人員部署位置。</p> <p>四、本院與臺北市政府警察局北投分局，於 106 年 9 月 29 日更新簽訂「安全防護警力支援協定書」，嗣後依雙方主管人員異動換文改簽，並持續與永明派出所 (3706) 保持密切聯繫。</p>

陸、掌握社經發展趨勢，專案規劃前瞻服務

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		<p>(一) 透過前揭支援協定，建立本院與轄區警方之合作機制，以協處偶發意外事件，維護本院設施及人員安全。</p> <p>(二) 院內發生醫療暴力事件時，依本院「暴力事件處理作業規範」通報流程及「醫療暴力滋擾事件防治應處作法」辦理：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由事發單位通報駐警隊及轄區派出所調派警力協處，並輔以本院錄音、錄影監視設備進行蒐證及保留證據，確保被害員工後續訴訟權益。</li> <li>2. 危安狀況排除後，由事發單位填寫「受理醫療暴力通知單」分別傳真轄區永明派出所、士林地方檢察署及臺北市政府衛生局，由檢察官指揮警方偵辦，追究施暴者法律責任。</li> <li>3. 情況嚴重或經媒體採訪者，事發單位應迅速報告主任秘書，俾即時指揮應處。</li> </ol> <p>(三) 本院每年辦理醫療暴力滋擾事件應變演練與保全駐衛警教育訓練，並邀請轄區永明派出所派員參與實況演練及擔任教育訓練講座，以強化員工危機意識及應變能力，展現本院「醫療暴力零容忍」之決心。</p> <p>(四) 本院與臺灣士林地方檢察署建立通報平台機制：為即刻排除醫療暴力事件，建立即時通訊 LINE 群組（由地檢署專責檢察官、警方、院方組成），於發生醫療暴力時，立即以手機即時通訊，同步傳真「受理醫療暴力事件通知單」至士林地檢署，由專責檢察官指揮警方追訴不法，杜絕暴力。</p> <p>五、推動各分院科經營制度          依據輔導會函頒「111 年度榮民醫療作業基金統籌款補助科經營團隊醫師獎勵計畫」推動各分院科經營制度，以有效運用相關醫療科別人力資源，並透過定期追蹤管考各分院支援科別指標目標值達成情形，以適時檢視各分院醫療人力運用情形及營運成效。</p> <p>六、連結麥當勞叔叔之家慈善基金會、伊甸基金會及台灣癌症基金會等民間資源，提供遠距就醫病人住宿協助。</p> <p>七、本院社工室辦理至台北、板橋、桃園、新竹各榮家跨域座談會，意見交流。並持續與榮民服務處之社區組長、輔導員及榮家堂長保持密切聯繫，處理就醫榮民時任何問題。</p>

## 陸、掌握社經發展趨勢，專案規劃前瞻服務

推動作法	預計完成期程	具體工作項目
		八、本院內科部感染科引進民間資源(廣達電腦公司),合作推動未來的 T031 病房建立細菌及抗生素的動態儀表板,監測病人細菌培養報告及抗生素選用種類,預期改善病人照護品質。
四、權衡服務措施的必要性,以及投入成本與產出效益間的合理性,重視服務的制度化及持續性,持續強化優質服務作為。	111/12/31	病房傳送勤務整併: 本院總務室護送隊勤務區分「護送勤務」及「病房外勤」二類,將逐批實施勤務人員交流學習,全隊人員均須學習「護送勤務」及「病房外勤」工作,以利勤務調度順遂,發揮最大效益。