

臺北榮民總醫院 2020 年提升政府服務效能實施計畫執行成效

壹、完備基礎服務項目，注重服務特性差異化

一、建立作業標準及工作手冊，以維服務作業之一致性。

(一) 定期修訂本院護理部行政業務手冊、各項標準作業程序、落實標準化文件管理。

1、 「護理部行政業務手冊」共計 32 則，108-109 年已修訂 26 則；109 年新增「專業交流與標竿學習管理作業要點」。

2、 擬定「臨床護理技術與處置規範」新增/修訂進度計畫表，每月依進度執行，109 年 1-12 月修訂「一般」類別共 38 則、「專科」類別共 46 則。

3、 落實標準化文件管理每月如期進行知識管理電子文件建置、維護與盤點：

(1) 109 年 1-12 月掛網檔案抽換共計 59 篇。

(2) 將線上 104 年以前的電子文件備份儲存後下架、重新規劃子文件夾命名。

(3) 標準化文件盤點一階標準化文件(業務手冊) 7 則，二階標準化文件(作業程序書)6 則。

(二) 109 年 7 月 22 函頒修訂「便民手冊」，並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。

(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，109 年修訂完成 9 項，審閱完成 2 項。

(四) 醫療單位定期更新標準作業流程、作業手冊，例如：內科部輸血醫學科新增修訂 5 份標準作業流程(含地中海貧血基因檢測、紅血球次要抗原分型、血庫作業資訊系統、液態氨安全及表單紀錄管理規範)；內科部臨床毒物與職業醫學科增

訂及修訂職業疾病認定參考指引 1 份。

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。

- (一) 於本院網站首頁/就醫服務及醫療事務組網頁，提供門診、急診、住院、懷遠堂之各項業務服務項目須知、申請資訊並提供電話查詢各項服務，另於臨櫃（掛號及住院）區公告相關資訊，提升服務流程透明度，例如：批價掛號櫃檯：備有紙本紙本「自費醫療收費標準」項目，提供臨櫃病友查閱。
- (二) 109 年 2 月 6 日起將「各類醫療證明文書申請標準作業」規定公布於網頁提供民眾瀏覽周知。
- (三) 初診櫃檯設置智慧分流服務暨叫號顯示系統，業於 109 年 8 月 13 日完成驗收啟用，有效分流初診掛號及申請自費 COVID-19 篩檢服務，啟用至今頗受好評。

三、強化人員各項服務品質，適時改造服務場所，充實更新服務設施，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。

- (一) 提升護理人員服務品質
 - 1、109 年度完成新進人員基本禮儀與專業形象課程訓練 14 人，該課程已列入門診新進人員學習手冊內，為常規必學課程，並由臨床指導師及全期導師持續於臨床工作中加強服務態度之實務訓練。
 - 2、109 年 14 位新進同仁在臨床指導師及全期導師協助下完成診間應對技巧實務訓練，109 年門診護理形象與服務品質管測達 100%。
 - 3、門診品質管圈團隊活動：
 - (1) 依據 108 年 3 月門診品質管圈活動「門診診間應對話術」及「門診護理形象與服務品質」，完成共有診間就醫相關情境過號、高齡、插隊等 3 種話術教學光碟。

(2) 109 年降低門診客訴率品管圈活動，針對門診服務禮儀設計 8 種門診就診常見情境於晨會中情境演練，共 9 場 373 人次參加。

4、109 年「門診護理形象與服務禮儀」於 3、6、9 月各季進行監測達 100%。

5、門診單位持續定期(2 月、11 月)進行電話禮貌測試。

6、綜上，依門診病人就依經驗調查結果顯示 108 年整體滿意度 88.6%，109 年整體滿意度 95.2%，滿意度較前一年提升 6.6%。

(二) 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。

1、掛號/住(出)院計價收費櫃檯自 108 年 6 月起陸續更換雷射印表機，以快速列印單張，提供快捷服務，其中掛號區(含三門診 1、5 樓、一門診專案及中正 2、5 樓掛號計價櫃檯;住院區含急診及思源樓 1 樓計價收費櫃檯)提供更優質服務。

2、109 年 5 月 1 日實施國際醫療新制(國際醫療、外籍民眾合併為一)，並制定櫃檯作業流程及英文版掛號網頁。

3、塑造櫃檯整體形象，製作工作人員制服，業於 109 年 11 月 17 日完成採購程序。

4、109 年 6 月 8 日起醫療費用明細收據上加印本院 LOGO(正面)，背面維持原臺北榮總浮水印，增加防偽功能。

5、醫療費用明細收據「收費章電子化」作業精緻化，109 年 1 月捨人工專用章用印，改採套印專用章方式。

6、109 年 8 月三門診 1 樓購置櫃檯廣播系統，遇門診電腦當機或取號機故障時，得藉以廣播說明處理狀況、維持

現場秩序，安撫民眾情緒。

- 7、109年2月6日自助繳費機移機至中正2樓作業，2月10日監視器廠商完成監視器安裝作業，2月12日正式開放民眾使用。
- 8、109年2月24日住院中心待辦區4人連座排椅汰舊換新，採購取得貳人座沙發椅10張，住供病患及其家屬來院報到辦理住院手續時候座休憩。

(三) 強化人員電話禮貌、第一線服務人員服務品質

- 1、為民服務考核小組每月依「電話接聽禮貌實施要點」進行40通電話禮貌測試，109年1-11月全院測試440通，其中30通測試電話獲得滿分，且無未達標準之電話。
- 2、今年因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情防疫措施，減少集會活動，服務品質教育訓練由實體課程改採線上學習，109年4月27日函請各單位督導所屬同仁至學習平臺「e等公務園+學習平臺」至少完成2小時服務品質相關線上課程，選修課程包含「精緻電話服務技巧」、「服務觀心術-營造人見人愛的五星級服務」、「化抱怨為滿意-如何處理民眾抱怨」3堂。
- 3、醫療事務組109年辦理與第一線同仁會談，分11梯次辦理服務禮儀座談會及個別同仁約談等，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，提升服務效及品質。
- 4、各醫療單位定期於部科會議宣導電話禮貌及服務禮儀。

(四) 辦理院區環境巡視

本院已於109年1月2日、2月6日、3月12日、4月9日、5月6日、6月12日、7月2日、8月5日、9月10日、10月22日、11月5日、12月24日，由本院副院長輪序，偕同相關人員辦理院區巡視，巡視重點：消防、清潔、美化、

交通、標示、水、電、空調、電梯、緊急呼叫系統、感染管制、禁菸、安全、空間運用等，針對巡視重點相關指示事項，列案追蹤。

(五) 建置優質服務環境

- 1、門診整修：109 年完成口腔醫學部診間遷移三門診 8 樓工程、傳統醫學部門診空間整修工程及空間空調改善。
- 2、病房整修：109 完成健康管理中心病房區整修工程、內科部腎臟科洗腎區整修工程、中正樓 142 病房呼叫系統安裝、婦女醫學部不孕症無塵室整修及恢復室及手術室整修工程
- 3、建立優質空調品質：109 年完成思源樓 1 台冰水主機汰換及三門診熱泵等相關設備新增及 32 台空調箱汰換，提升空調服務品質，建立優質空調舒適環境。

(六) 充實網頁資訊，增加實用性

各醫療單位適時更新網頁資訊，以重症醫學部為例，定期更新重症相關之衛教內容及實際臨床醫療表現(包括氣切說明，無效醫療判定，安寧緩和照護等)，並將相關資料同時公布於加護病房之家屬等候區，提供家屬正確醫療資訊，以利醫病合作使病患獲得妥適之醫療照護。

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。

- (一) 本院 109 年共 12 組團隊參加「國家品質標章·國家生技醫療品質獎」，共計榮獲 12 個品質標章認證，以及 1 金獎最高殊榮。

參賽單位	參賽主題	組別	獎項
兒童醫學部	獨步全球-法布瑞氏症研究治療中心	醫療院所類 醫療特色醫療組	國家生技醫療品質獎金獎
胸腔外科	洞見”肺”腑，電磁導航精準胸腔鏡手術		國家品質標章認證
			國家品質標章認證

胸腔部	全方位新冠肺炎重症醫療團隊		國家品質標章認證
麻醉部	無”管”一身輕，免插氣管內管精準麻醉		國家品質標章認證
教學部	由「擬」「增」好-XR系統優化技能教學到臨床運用		國家品質標章認證
實證醫學中心	亮閃實證，精彩實踐~推動卓越醫療品質的智多星	醫療院所類 醫院醫務管理組	國家品質標章認證
感染管制室	縝密戰役，榮耀國際~關鍵決策，智能領航，全面啟動		國家品質標章認證
身障重建中心	幸輔無礙，輔具服務一條龍		國家品質標章認證
病理檢驗部	讓大象跳舞-自動智能化實驗室優化檢驗效能與品質	醫療院所類 醫事服務組	國家品質標章認證
護理部	修復人生~脊髓損傷轉銜照護服務團隊	護理照護服務類 護理特色專科組	國家品質標章認證
家庭醫學部	你的生命你做主：預立醫療照護諮商服務	醫療院所類 醫院社區服務組	國家品質標章認證

(二) 建立遠距傷口諮詢

慢性傷口照護中心將結合遠距傷口諮詢，運用視訊軟體，結合居家照護及分院系統，將傷口照護服務擴展至橫向及垂直整合，目前已和本院家庭醫學部居家訪視建立遠距行動傷口照護模式，並就此模式規劃與金門醫院合作，擴大服務範圍。

(三) 發展 VR 實境技術、運用人工智慧

心臟內科結合 VR 實境技術使病患瞭解心房顫動電燒手術過程，目前已收案逾 50 人，並運用人工智慧，有效的預測心律不整電燒成效，已完成 600 位病人影像標註，877 例影像

資料。

(四) 智慧腎病照護

- 1、中正 1 樓及 6 樓門診血液透析室已建立血液透析智慧管理系統，透過收集病患在接受透析期間生命徵象、相關透析瞬時參數變化，進而及早預測出病患可能發生的問題及介入處理，輔助醫療做出正確的決策，增進透析效率與照護品質。
- 2、門診血液透析中心打造以病人為中心的智慧透析中心，目前血液透析室硬體懸臂工程安裝完成，床邊衛教互動系統上線使用，該系統結合衛教資訊，簡化醫護工作流程，串聯護理站、行動裝置、床邊互動電視與遠端管理。病患能利用互動系統和醫護人員即時溝通，並可獲得充分衛教資訊，瞭解醫療端決策和處置。

(五) 智慧藥事服務

- 1、建置智慧型自動調劑藥櫃暨管理系統
 - (1) 自 109 年 3 月於新生兒加護病房(NICU)設置自動調劑藥櫃，櫃內儲存約 40 項藥品，限 stat 處方於護理站取藥配發。
 - (2) 上線後平均每月配發 193 筆處方（處方配發率約 54.4%）。
 - (3) 首創應用藥品條碼連接護理條碼輔助給藥，不僅大幅縮短緊急用藥的傳送時間，更能保障病人用藥安全。
- 2、建置臨床試驗用藥處方電子化暨管理系統
 - (1) 109 年 1 月完成建置全院臨床試驗藥品之電子藥檔，並陸續制定試驗藥品專用處方箋及專用藥袋之內容模版。
 - (2) 109 年 6 月 9 日臨床試驗處方電子化全面上線，本院醫師自此可於門診、住院、急診醫令系統直接點選開

立試驗藥品，同步於診間印出處方箋、試驗藥局印出藥袋，便捷智慧。

(3) 系統上線後處方量統計 109 年 6-11 月，共 4,505 筆處方，平均每月 751 筆處方。

(4) 臨床試驗處方電子化上線後，大幅縮減人工手寫處方及領藥作業時間、降低書寫錯誤疏失，顯著提升作業效率與藥事服務品質。

貳、重視全程意見回饋及參與，力求服務切合民眾需求

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。

(一) 109 年 1-11 月本院社會工作室分別與 4 個企業、機關或團體，共辦理 20 場次院內、院外溫馨活動，以促進病人(含病童)身、心、靈調適及住院生活品質，活動細目如下：

1、紅鼻子醫生病房視訊演出共 15 場次。

2、2 月 6 日大德病房元宵節活動、8 月 25 日七夕情人節活動、9 月 24 日中秋節活動，共 3 場次。

3、7 月 18 日辦理 2020 戰勝癌症系列講座 1 場次。

4、9 月 3 日辦理 93 軍人節愛 93 活動 1 場次。

(二) 本院護理部與企業、社福團體合作辦理公益活動

1、與「愛肝病友會」支持團體一起關懷肝癌病友接受治療後狀況與生活情形，109 年 9 月 12 日舉辦關懷講座，病友及家屬共 55 人參加

2、協同「肺癌病友會」辦理 3 場活動，109 年 7 月 18 日「免疫治療/您都知道了嗎? 保險面面俱觀」共 64 人次，10 月 17 日「標靶治療之副作用與照護/臨床試驗受試者保護宣傳」於千蝶谷昆蟲生態農場舉辦戶外病友會活動，共 70 人次，12 月 19 日舉辦「化學治療與照

護/營養滿分」課程，共 62 人次，參與跨領域專業人員包括有醫師、護理師、個管師、營養師與醫院社工師與多位志工等。

- 3、「臺北榮總同心緣病友會」每半年舉辦醫學講座及旅遊，抗癌路上與本院醫護團隊並肩作戰，109 年 1-11 月病友關懷共 1,708 人次，並舉辦(協辦)3 場病友座談會，共 76 人次參加。
- 4、協同「胃癌病友團體(A103 俱樂部)」109 年 12 月 5 日舉辦郊遊活動，共 45 人參與。
- 5、協同「婦癌支持團體」與「臺北市互愛協會」109 年 12 月 5 日帶領婦癌病友苗栗南庄樂活 1 日遊，17 位病友，9 位家屬及 14 位醫護人員參與，共 40 人參加。
- 6、協同「心肝寶貝(器官移植)病友協會」109 年 6 月 26 日舉辦健康講座及餐敘活動 200 人參加，11 月 1 日舉行病友郊遊活動共 100 人參加，11 月 28 日參加登錄中心器官捐贈路跑活動共 30 人參加，因疫情關係採用 LINE 群組不定期關懷活動及電話關懷共 500 人次。
- 7、協同「喜願協會中華民國分會」為 15 位癌症或罕見疾病病童完成圓夢計畫，提升病童及家屬歡樂幸福，讓生死兩無憾。
- 8、「財團法人大德安寧療護發展基金會」基於達到末期疾病病人及家屬能善終、善生及善別之願望，提供大德病房、安寧共照及安寧居家收案病人完成心願之各項補助金額總計 101,098 元，包括製作手模和元宵節、母親節、端午節、情人節及中秋節之慶生及團圓歡聚活動，參與人數共 502 人次。

(三) 與「信誼基金會」合作，於院內推廣「親子共讀」，利用住院期間或健兒門診宣導，以促進孩童發展、培養閱讀能力，

改善親子互動，提升兒童人格養成：

- 1、109年11月2日兒科門診親子共讀區試辦親子共讀，同時對外募集品質優良之二手書約230本，經整理後上架。
- 2、109年12月21日由李發耀代理院長主持親子共讀區開幕儀式，並邀請繪本作家劉思源女士及退休國小老師陳秀觀老師帶動親子共讀風氣。

(四) 與「社團法人中華民國大腸直腸癌關懷協會」合作，109年共舉辦4場醫學講座，共計231人參加：

，以增進民眾對於大腸癌疾病的認識：

- 1、7月4日主題：「體重高低，決定治療的深度-談癌症惡病質」、「大腸直腸癌的藥用介紹」。
- 2、8月1日主題：「淺談大腸直腸癌手術治療！」、「腸炎拉不停？可能是發炎性腸道疾病！」。
- 3、10月24日主題：「如果轉移了！還可以手術嗎？」、「量身訂做的治療~癌症基因檢測」。
- 4、12月19日主題：「跟酸痛說掰掰，筋膜紓壓操」、「吃出營養，吃出免疫力」。

(五) 與「財團法人風濕病基金會」合作辦理衛教活動，惟109年初爆發COVID-19疫情關係，相關活動暫緩，自109年下半年始規劃相關活動，11月28日舉辦實體衛教乾癱性關節炎講座，12月5日舉辦僵直性關節炎講座。

(六) 與「臺灣愛腎協會」合作，109年1月4日舉辦愛腎協會會員暨聯誼大會共40人次參加，關懷腎友遺族活動血液透析腎病患者遺族45人次、腹膜透析腎病患者遺族9人次。

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。

(一) 利用就養榮民評估量表，統計分析榮民需求，作為檢討改善

參考，109 年分析結果顯示住院就養榮民多因老邁體衰，已申請照服員照顧佔比 75%為主，次為醫療費用補助 18%居次，財物寄存 7%第三。

- (二) 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，蒐集服務對象需求或建議，適予調整服務措施，109 年在士林及北投區 18 個里辦理 12 場次社區巡迴醫療服務，服務人次達 1,650 人次。另參加榮民服務處舉辦之榮民座談會共 22 場次，對服務對象所提出的醫療需求或建議，均能適切及時回覆處理。

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。

(一) 住院病人護理服務滿意度調查

每年舉辦 2 次「住院病人對護理服務滿意度調查」，109 年上半年度於 5 月 11 日至 17 日執行，共調查 62 個單位，發出問卷 1,278 份，實際回收 932 份，回收率 72.9%，結果如下：

- 1、問卷每一項平均皆達閾值標準 90.0%，整體滿意度為 99.5%。
- 2、整體滿意度前 5 項，全院最滿意依序為：
 - (1) 「護理人員服裝儀容整潔」達 99.6%。
 - (2) 「護理人員能清楚告知檢查/手術前後的注意事項」達 99.1%。
 - (3) 「護理人員執行治療/檢查/打針/給藥前能核對我的手圈、姓名或基本資料」達 99.4%。
 - (4) 「護理人員能清楚的說明住院注意事項」達 99.0%。
 - (5) 「護理人員能依我的病情提供照護措施處理(如：給藥、量血壓、協助翻身等)」達 99.0%。

(二) 醫院整體滿意度調查

- 1、108 年起每年實施 1 次門診、住院病人就醫經驗調查，109 年 6 月 29 日至 7 月 5 日進行住院病人就醫經驗調查，整體正向反映 92.2%；109 年 11 月 9 日至 11 月 14 日進行門診病人就醫經驗調查，整體正向反映達 88.8%。
- 2、調查解果顯示多數民眾反應電梯很慢、不好等，本院刻劃汰換中正樓、思源樓及第二門診共 41 部電梯（工期 110 年至 114 年），汰換後監控系統可統計及分析電梯運行狀況改變群控模式，提升人員搭乘流暢度，進而提高民眾滿意度。

（三）外包人力意見調查

- 1、依據「住院」及「門診」病人滿意度調查結果，本院要求清潔外包合約廠商提出精進作法，加強員工教育訓練，提升服務品質。今年清潔程度及清潔人員服務項目滿意度為 95.1%(較 108 年提升 7.9%)，整體清潔項目滿意度為 93.0%(較 108 年提升 1.0%)呈現逐年提升趨勢。
- 2、為建構顧客導向的整體服務體系，本院總務室固定於每月首週邀請護理部督導長參加勞務委外工作檢討會議（計 12 次會議），另每週一邀請外包公司主管與會（計 52 次會議），雙向溝通對外包公司人員服務品質提供意見，建立獎懲制度以公開透明化方式，要求外包公司針對缺失提出改善，並於會議追蹤執行結果。
- 3、藉由每月驗收各單位所填具完工證明或違約意見，檢視外包公司服務品質。自 109 年 1 月 1 日至今，本院總務室依約於每週外包會議檢討獎勵 38 件，開罰共 36 件（次）違約案件，以確保工作品質。

（四）榮民輔具使用滿意度調查

榮民滿意度調查採便利取樣，針對接受輔具服務之榮民或其陪同者，進行問卷調查，並於 2 個月後以電聯方式再次

追蹤使用中的滿意度調查，俾利提升輔具使用服務品質，109年1-10月服務人次共328名，調查結果摘述如下：

- 1、性別：服務對象以男性為主，男性294人次，占整體服務量89.6%。
- 2、年齡：輔具申請榮民8成以上為65歲以上長者（占83.6%），年齡層以85歲以上長者居多（占48.1%），次為65-74歲（占22.2%）及75-84歲（占13.3%）
- 3、輔具使用品項：以申請足部裝具、輪椅及圍腰背架頸圈為主，顯示榮民年邁、對於行動類及護具類輔具有較高需求。
- 4、服務滿意度：在輔具使用情形，不論輔具配送速度、輔具品質、輔具使用說明、輔具樣式或美觀性及輔具使用便利性上，超過95%受訪者覺得滿意，對於本院身障重建中心人員服務態度，均呈滿意；93%使用者於2個月後感到滿意。
- 5、考量「使用2個月後再訪之整體滿意度」問卷選項，將於110年1月底前完成109年全年度「基本資料」、「輔具使用品項」、「輔具使用情形」、「服務人員態度」等統計；並於110年3月底前完成「使用2個月後再訪之整體滿意度」項目之統計。

（五）院內顧客服務調查、院外顧客(廠商)服務滿意度調查

1、資料財產管理問卷調查

內部顧客滿意度高達82.1%，以「承辦人服務態度與電話禮貌」滿意度為最高。

2、廠商滿意度調查

- (1) 調查表調查項目涵蓋本院補給室所提供之服務、年度集中採購各階段、電子開決標作業系統與整體服務品質4大項，共17個評價子項，調查結果顯示平均滿

意度達 99.6%，4 大項中以「集中採購各階段」、「整體服務品質滿意度」最高，滿意度均達 100%，「對本院補給室提供之服務」次之，達 99.8%，「電子開、決標作業系統」則為 99.1%。另本院補給室資材組問卷調查外部顧客滿意度高達 91.5%，則以「各項醫材申請表單資訊公開」滿意度為最高。

(2) 17 個子項中以「服務態度、電話禮貌、承辦人員專業度、業務辦理效率、設備集中採購各階段滿意度五個子項、唱標即時資訊及系統整體功能、整體服務品質」等 12 個子項滿意度達 100%，「審標資訊看板及操作流程」滿意度稍低，為 97.7%及 98.4%，另就審標資訊看板，廠商建議「開標均在致德樓第二會議室進行，審標資訊由兩旁液晶電視及舞臺布幕顯示」，惟液晶螢幕受限於廠商硬體限制無法改善，舞臺布幕將參考廠商所提意見，藉由放大字體進行改善。本院補給室將本於持續精進服務品質與採購作業效率之精神，自我檢討各項作業流程，研擬調整問卷內容與調查方式做為未來改善之可行方向。

(六) 飲食滿意度調查

109 年飲食整體滿意度 4.2 分，高於 108 年滿意度 4.1 分；糖尿病及低蛋白飲食醫囑開立平均每月約為 8,000 筆，透過營養師訪視及衛教，訂購飲食者約 68.4%，較 108 年訂購率 60.9%為高。

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。

(一) 顧客意見箱及客服專線

1、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 6 個「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。

- 2、109年客服專線共收3,178案，內容包含查詢、建議、抱怨、請求及感謝等大項。
- 3、本院專人均能秉持同理心，提供快速、有效方式處理顧客意見，抱怨件數已比去年降低21%。

(二) 院長電子信箱

- 1、109年「院長電子信箱」受理投書1,223封信，以案情分類共1,869件，包含抱怨530件、建議105件、查詢65件、請求86件、感謝1,058件。
- 2、投書人對於本院回覆內容滿意度調查回覆率22.2% (264件)，其中滿意者(含非常滿意、滿意及尚可)佔79.0%，不滿意者(含非常不滿意及不滿意)佔20.8%。凡院長電子信箱投書人對回函點選「不滿意」者，本院會立即以電子郵件通知單位承辦人，提醒單位重視並改進，並視投書人回應狀況另案建檔或綜合簽陳長官核示。
- 3、「院長電子信箱」109年選定列管案件17件，本院追蹤執行及改善成效，並有紀錄備查。

(三) 第一線客服櫃檯即時回應和檢討

- 1、以本院掛號、住院區櫃檯為例，109年院長信箱、顧客意見書、客服專線及臨櫃民眾反應案等共計69件，其中掛號區院長電子信箱46案、顧客意見箱11筆、客服專線3件，共60件；住院區院長電子信箱5案、顧客意見箱4，共9件。
- 2、前揭案件收案後臨櫃者現場即時服務處理或以書面回復，滿足民眾需求，協助病患順利就(診)醫治療。

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。

- (一) 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。
- (二) 109 年輿情處理共 4 件，院聞剪輯 627 篇，記者會後報導 191 篇，召開記者會 18 場，其中例行記者會 11 場，臨時記者會 7 場，對媒體如有偏差報導均即時發布新聞稿說明，以免混淆視聽，全年發佈新聞稿共 61 篇。
- (三) 109 年 1 月嚴重特殊傳染性肺炎(簡稱 COVID-19)疫情爆發，疾病管制署於 109 年 1 月 20 日成立「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」，加強疫情控制。本院公關組配合宣導政府防疫措施，主動聯繫媒體召開 COVID-19 相關記者會共 6 場、發布本院關於 COVID-19 因應措施之新聞稿共 32 篇，安排醫事人員接受訪問與 COVID-19 有關之主題共 27 件。

參、便捷服務遞送過程與方式，提升民眾生活便利度

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。

- (一) 不定時修訂各項服務項目及須知，並將其登載於本院網站首頁，供民眾查詢瀏覽本院各項醫療服務流程及下載之服務，並供同仁據以依循作業，並與時俱進更新修訂。
- (二) 加強櫃檯工作人員申辦案件知能，建立標準作業流程及程序，配合業務精進提升服務效率，適時增修。
- (三) 各門(急)診、住院櫃檯職責窗口，可辦理門診掛號、繳交門(急)診、住院醫療費用及申辦中、英文診斷證明書，辦理住(出)院手續，均採「單一窗口」全功能服務作業，落實「一處交件、全程服務」，提高服務效能及強化多功能櫃檯服務

品質。

- (四) 108年11月28日起「3270門診檢查排程系統」，除原129項排檢項目外、新增納入34項排檢項目，各批價櫃檯可辦理更改排程，落實本院更改排程「專責窗口」服務。109年3月16日起陸續將各科各項新增之排檢項目移入新Web版新系統中執行。

二、衡酌服務工作實需，開發線上及跨平臺線上通用服務，增加服務對象使用意願。

(一) 設置線上申辦服務平台，增加病人使用意願

- 1、109年2月1日起專案櫃檯開放受理民眾臨櫃及網路申請「網路掛號密碼」服務，並製訂「網路掛號密碼臨櫃申辦標準作業流程」供同仁遵循。
- 2、設有「線上申辦之病歷複印申請」服務，提供民眾24小時網路申請，109年1-11月病歷線上網路申請服務人次達1,935人次，平均每月約176人次，民眾可經線上申請服務，減少臨櫃等待時間，另開發紙本病歷掃描程式並透過電子病歷管理系統線上列印病歷掃描檔和電子病歷資料，交付予申請病歷民眾，97%以上民眾可於1天內完成申領程。
- 3、本院健康管理中心網頁設有健檢套組說明各項檢查，民眾可透過網站進行網路預約，109年網路預約人數共2,181人次；若民眾有任何問題可透過「聯絡我們」進行留言，本院設有專人專責回復，109年留言數共798筆；另已規劃完成社群軟體群組服務，預計110年啟用。

(二) 新增慢性病連續處方箋預約領藥服務

- 1、本院藥學部與資訊室合作建置多元化慢箋預約領藥管道，於109年3月19日起全面上線，民眾以本院「臺北榮總預約掛號暨看診進度查詢」Android版或iOS版

APP 及本院網頁之「慢箋預約領藥」功能進行預約，次一工作日可逕至藥局專屬窗口過卡及領藥，提供快速、便捷、有效率之慢箋領藥服務。

2、上線後統計 109 年 4-10 月，每月預約慢箋領藥平均約 409 人次，佔所有慢箋領藥人次 1.63%；109 年 10 月預約領藥為 495 人次，相較於上線初期 109 年 4 月 348 人次，增加 42.2%。預約後未領藥每月平均 26 人次（佔 6.0%）。由於本院就醫族群年齡稍長，對於資訊系統之接受度及操作熟悉度較低，預計未來服務量仍有成長空間。

3、此便民服務在嚴重特殊傳染性肺炎疫情期間推出，減少民眾在醫院內停留時間及感染風險，大獲好評。

(三) 提供手機 APP 便民服務，服務項目如下：

- 1、推撥通知：個人到診通知提醒，醫師延診通知。
- 2、用藥提醒：個人用藥提醒。
- 3、會員檢查報告：會員 6 個月內 31 項血液檢查報告。
- 4、行動繳費：顧客導向的繳費方式。
- 5、個人化看診進度：掛號後的專屬看診進度。
- 6、手術全期照護：個人手術全期推撥通知。
- 7、住院訂餐：客製化餐點服務。
- 8、陪病與探病系統。

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。

(一) 醫學圖書資源整合

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 3 所榮總及其分院等 16 家圖書館讀者，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，109 年節省公帑 1,411 萬 4,436 元。

(二) 開放教師培育資源共享

- 1、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。
- 2、109 年 1-11 月教師培育科對本院各醫療單位及醫事職類臨床教師提供了 6 大核心課程(含教學技巧、導生輔導技巧、研究技巧、團隊領導技巧、醫學倫理暨醫事法律及全人照護等屬性)總計開辦 133 堂實體課程，共 7,209 人次參與，6 堂數位課程共 10,852 人次參與。榮民醫療體系至 VHS 數位學習教師培育課程共 151 人次。

(三) 乳醫中心「一站式服務」及「乳癌整合門診」:

- 1、乳醫中心 109 年年 1-11 月乳癌新確診個案共 719 人，留治率達 95.7%，並提供高度疑癌及確診個案於 7-10 天內完成相關檢查。
- 2、持續推動「乳癌整合門診」，減少病患往返門診時程及花費，增加就醫的便利性，並提升病患就醫之滿意度。

(四) 糖尿病整合照護

- 1、配合全國糖尿病登錄計畫，整合門診服務及檢查，於本院新陳代謝科門診整合醫師、護理人員、具糖尿病衛教師證照之衛教師、個案管理師、營養師，共同提供完整糖尿病測及衛教服務。
- 2、109 年糖尿病個案管理初診收案，每月平均 100 人達年度目標。

(五) 腎病整合照護

- 1、慢性腎臟病整合照護中心(CKD)，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，成效如下：

(1) 109 年照護個案人數共 1,578 人，各期別腎臟病人衛教數及完成率如下：

- i. 第 1 期：30 人，99.7%。
- ii. 第 2 期：94 人，99.0%。
- iii. 第 3 期：744 人，100%。
- iv. 第 4 期：444 人，99.8%。
- v. 第 5 期：266 人，99.6%。

(2) 轉介 54 位即將進入透析之第 5 期腎臟病患，至腹膜透析室透過醫病共享決策方式(SDM)認識透析模式。

2、本院腎臟科協助新陳代謝科執行初期慢性腎臟病(Early-CKD)病人收案共 165 位，累計個案共 794 位，適時提供腎臟保健諮詢服務，以早期發現，早期治療，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。

3、照護網之照護個案適時轉介營養諮詢，每 3-6 個月轉介營養諮詢 1 次。評估病人營養狀況，掌握病人飲食配合情形，並提供醫師和家屬在治療醫療與照護上必要訊息與溝通機會。藉由整合性的照護，能夠提供病人正確的飲食觀念與配合疾病飲食控制，減緩腎臟功能衰退速度及減少併發症，達到更好的健康照護。109 年照護個案人數共 1,582 人，轉介照護網之照護個案接受營養諮詢共 2,523 人次，完成率達 71%。

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。

(一) 精進病患護(傳)作業成效。

本院將護送隊護(傳)送勤務結合納入「HHKS 勤務整合」

系統，針對護送病患、標本收送、化藥傳送等項目，完成製拍教學影片，作為專職勤務人員訓練教材，統計上課次數 12 堂課，參與人員達 134 人次。

(二) 設定電話諮詢管道

部分醫療單位設有電話諮詢管道，例如外科部心臟血管外科辦公室設置專人專責接聽電話，提供民眾醫療諮詢及手術安排及注意事項。

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。

(一) 優化檢驗流程，監測檢驗及門診排檢候診時效

- 1、監測本院門診 69 項檢查項目自動排檢候檢時間，並設定閾值，每月針對候檢日超出閾值之部科，回饋數值並由各部科進行檢討後提出改善措施，109 年 7 月本院新版檢查驗排程系統上線，扣除原有之監測項目，新增 83 項檢查項目，回饋 7-11 月分析資料，由各部科檢視，新增項目將於資料穩定後，納入自動排檢候檢時間監測。
- 2、縮短病患申請空白片等待時間：一般病理科病患申請病理空白片服務皆依標準作業程序進行，且已建立監控機制，108 年從收案到結案平均日數為 5.5 天，109 年優化作業流程，病患等待時間於三天內者達 90% 以上。

109 年	院內借片	院外借片
件數	72	195
三日內完成	72	182
完成比率 (>90 %)	100%	93.3%

- 3、門診全自動採血試管準備系統優化：作業流程精簡化，改善門診抽血服務品質，109 年 1-11 月平均抽血等候時間 < 10 分鐘，達成預計等候時間 ≤ 15 分鐘目標，大幅縮短病患等候時間，有效提升滿意度與服務效能。
- 4、建置檢體傳送系統：門診採血後，以傳送系統自動運輸

至檢驗儀器，減少人員介入，有效提升檢驗效能，節省 1.5 名人力。

5、持續優化自動化生化免疫檢測軌道系統，縮短門診急作生化檢驗報告時效以符合臨床需求：

(1) 109 年 2 月調整 TLA 機台檢體分配比例與保養時程，並加強人員訓練，目前報告時效平均 TAT 已可縮短為 30 分鐘。

(2) 門診急作生化報告時效 TAT 60 分鐘達成率已連續超過 6 個月>95%，達成原訂評核目標。

6、細菌培養自動化檢體處理：將細菌培養最需人工作業的步驟流程導入自動化接種與處理系統，109 年 2 月底完成自動化接種儀安裝，7 月 20 日升級為處理速度更快、並可連接後端自動化溫箱之新自動化接種儀，每日可協助處理 60% 之檢體，減少勞力工作，除接種標準化外，對於非發酵菌之培養效果亦明顯提升。

7、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。109 年 1-11 月每月品管指標監測門診、急診急作檢驗報告時效如下：

(1) 門診病患急作血液常規檢查(CBC)在接收標本 40 分鐘內完成，達成率 98.9%。

(2) 門診病患急做生化檢查在接收標本 1 小時內完成，達成率 96.2%。

(3) 急診病患急做檢驗在接收檢體後 30 分鐘內完成，達成率 96.7%。

(4) (醫檢採檢)急診生化檢驗開單到發報告 1 小時完成率，達成率 91.2%。

(二) 辦理護理創作及簡化工作流程競賽

1、本院護理部舉辦「護理創作競賽(含簡化工作流程)」院內甄審，於109年3月25日進行口頭審查，得獎人員於護師節慶祝大會中公開表揚，並由長官頒獎。

2、「護理創作競賽」院內甄審，共12件作品參加，均通過第一階段書面審查，第二階段口頭審查共7名優良作品獲獎。

(1) 設備用品類4名：

- i. 金惜皮(珍惜皮)氧氣面罩專用帶(A144)。
- ii. 國王的新衣~甜筒手套(A091)。
- iii. 挑戰命運交響曲「當~當~當~當」-配送先鋒！機不可當！~~「智慧化、便捷性、零失誤、高效率」(CSR)。
- iv. 停看聽~~一起守護你的心-心臟衰竭病患居家安全自我檢測卡 (B107)。

(2) 流程系統類3名：

- i. 您順心、我安心-放療環境順心、治療過程安心(CTC)。
- ii. 漫步在雲端~利用「虛擬實境」於病室之環境介紹(A173)。
- iii. 運用數位影音簡化入院病人環境介紹(A101)。

3、優良創意作品推薦至院外參賽：

(1) 中華民國護理師護士公會全國聯合會護理創新競賽共5件，靜候佳績。

(2) 院內醫研部創新(改良)獎競賽，榮獲醫事人員組前3名：

- i. 金惜皮(珍惜皮)氧氣面罩專用帶。
- ii. 挑戰命運交響曲「當~當~當~當」-配送先鋒！機不可當！~~「智慧化、便捷性、零失誤、高效率」。
- iii. 三合一變形金鋼一片搞定。

(三) 訂有「臺北榮民總醫院標準化文件管理要點」

- 1、本院訂有「臺北榮民總醫院標準化文件管理要點」，各單位依循製作規範建立標準作業程序，配合業務精進及提升服務效率，適時增修、發布。
- 2、持續依照標準化文件管理要點，由各單位辦理標準化文件增修事宜。
- 3、109 年標準化文件制定與修訂共 15 件，包括補給室(制訂 2 件、修訂 8 件)、總務室(修訂 2 件)、教學部(制訂 3 件)、內科部(修訂 1 件)、職業安全衛生室(制訂 1 件、修訂 8 件)。

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。

- (一) 本院院長信箱(每月 98 件)、Facebook(平均每月 8 篇)等網路社群，行動互動及操作方式，以提供友善多元網路溝通環境。
- (二) 醫療單位亦建置多元資訊參與管道，例如：身障重建中心讓有輔具需求民眾可以有安定感，不僅提供實體諮詢服務(如電話、傳真、親洽)，由專責人員受理，更結合網路平台(本院官網、LINE@官方帳號、FB 臉書官方粉絲專頁)等，透過「臺北榮民總醫院身障重建中心」專屬的網站、LINE 帳號與 FB 粉絲專頁，可以快速回應申訴、疑惑與提供訊息，期許這些橫越時空限制的貼心溝通服務與儘速回復的態度，讓榮民可以及時獲得服務，不錯過任何黃金時期；眼科部更新 Facebook 臉書專頁 2 篇及更新青光眼病友會 Facebook 粉絲專頁 3 篇衛教內容，臉書內有設置留言板，提供民眾意見表達管道。

肆、關懷多元對象及城鄉差距，促進社會資源公平使用

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。

(一) 弱勢經濟補助

109 年 1-11 月針對經濟弱勢族群提供濟助，以保障其就醫權益，執行成效如下：

- 1、經濟補助個案數共 1,212 人次，其中榮民 306 人次、民眾 3 人次、福保 248 人次、健保 655 人次。
- 2、補助金額：一般民眾 22,608,810 元整，榮民 3,086,750 元整。
- 3、運用縣市政府相關福利提供本院就醫病患經濟協助之金額為 6,911,456 元整，個案數為 155 人次。
- 4、社工師結合社區資源提供經濟弱勢病患協助總金額為 12,561,094 元整，共提供 711 人次相關服務。
- 5、院方醫療費用優減計 3,136,260 元整，共 48 人次。
- 6、媒合社區資源所捐贈之物資，提供病患相關實物之協助。提供服務人次為，輔具為 102 人次、耗材 346 人次、營養品 162 人次、輪椅 985 人次。

(二) 病童關懷及轉介短期居住

- 1、109 年聯合臺北市政府教育局，提供 296 位病童床邊教學活動；協助關懷腦瘤兒童協會到校訪視 4 人次，提供返校就讀病童關懷服務。
- 2、109 年協助 183 個家庭，1,017 人次住院病童或家屬轉介麥當勞兒童之家短期居住服務。

(三) 末期病人及家屬補助

「財團法人大德安寧療護發展基金會」基於減輕末期疾病病人及家屬的經濟與心理負擔之宗旨，結合社福資源，提供大德病房、安寧共照及安寧居家收案病人各項補助金額總計 312,200 元，包括醫療費 3 人次，90,494 元；看護費

4 人次，94,400 元；喪葬費 4 人，114,306 元；生活費 1 人，10,000 元；預立醫療諮商費用 1 人次，3,000 元。

(四) 設置高齡、身心障礙、特殊需求人士博愛窗口

針對高齡、身心障礙及特殊需求者等弱勢族群，於第三門診大樓一樓設置專屬服務櫃檯(1、2 號櫃檯)、住(出)院轉診服務中心設置專屬服務櫃檯(8 號)櫃檯，優先提供掛號、計價/住出院等適性服務。

(五) 75 歲以上榮民納入就醫綠色通道試辦案

配合國軍退除役官兵輔導委員會政策，落實 75 歲上榮民納入就醫綠色通道試辦案，自 109 年 11 月 10 日起施行「快速掛號、優先簽床」。

(六) 提供慢性腎病長者聽力輔助器

腎臟科 CKD 照護網收案個案平均年齡為 71.43 歲，許多長者有重聽問題，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，滿意度高達 93%。

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。

(一) 支援院外醫療服務

本院醫療單位定期支援院外醫療，例如眼科部郭醫師 109 年 1 月 6 日至 8 月 31 日每週一支援台東分院，黃醫師 109 年 1 月 6 日至 12 月 28 日持續支援員山分院、林醫師 109 年 6 月至 11 月每月支援支援三芝區衛生所 1 次；婦女醫學部隔週星期二支援臺北榮總新竹分院、每星期三支援臺北榮總蘇澳分院。

(二) 設置社區高齡醫學門診，提供直接住院管道

1、為服務臺北市南區臥龍街一帶之榮民榮眷，本院高齡醫學中心於 105 年 1 月起於大我新舍門診部開設高齡醫學門診整合門診，109 年 1-12 月共開設 49 診，服務 892

- 人次。
- 2、本院高齡醫學中心與 6 個社區關懷據點合作，分別為知行教會樂活關渡、慈光堂、士林全人教會、慈濟大同靜思堂、國際社區發展協會、德行關懷據點，服務共 842 人次。
 - 3、本院高齡醫學中心為進一步服務榮家長者，設置綠色通道住院機制，由榮家保健組與本院病房簽床醫師聯繫，直接安排住院治療，109 年 1-12 月共服務 71 人。

(三) 提供社區服務

- 1、本院家庭醫學部、癌症篩檢中心、社會工作室及其他科部配合辦理社區巡迴醫療活動，109 年 1 月舉辦社區癌症篩檢 2 場次服務 396 人次；2-7 月因嚴重特殊傳染性肺炎疫情緣故暫緩辦理；8 月舉辦 1 場次服務 81 人次；9 月舉辦 3 場次服務 469 人次；10 月舉辦 4 場次服務 683 人次，11 月舉辦 1 場次服務 10 人次，109 年共服務 1,639 人次。
- 2、109 年社區健康減重健康促進活動共 317 人次。
- 3、本院畢業後一般醫學訓練 (post-graduate year training; 以下簡稱 PGY) 安排至社區學習，了解民間資源、提供社會一般民眾及弱勢族群醫療與社會服務。PGY 社區合作教學醫院每月皆會安排畢業後一般醫學訓練醫師至社區資源中心、據點等參訪受訓。例如社區基層單位-北投文化基金會合作，關懷獨居老人。109 年 1-12 月 PGY 社區醫學訓練送訓共 361 人次。服務內容包含居家訪視、山地醫療及特殊照護(如：自閉症、精神醫療)等等。
- 4、社區巡迴醫療戒菸衛教，109 年舉辦 9 場巡迴醫療，1 場醫院型整合性篩檢，共 489 人次接受菸害防制衛教。

- 5、109 年社區戒菸班因嚴重特殊傳染性肺炎緣故暫停舉辦，醫院戒菸班 1 梯次已於 109 年 8 月 8 日至 8 月 22 日間舉辦，共 13 位吸菸學員參與。
- 6、109 年居家個案訪視為 438 人，醫師訪視達 1,491 人次，護理師訪視達 4,340 人次。
- 7、辦理社區健康講座與尿液篩檢，讓民眾認識腎臟相關疾病，建立民眾就醫正確觀念，109 年辦理 2 場次講座共 91 人參加，完成 2 場社區尿液篩檢共 410 人受檢。

(四) 提供身障者輔具檢測維修巡迴服務

- 1、為弭平城鄉輔具資源差距，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，本院身障重建中心足跡遍布 16 所榮民之家，2 所榮總、12 所榮總分院、各簽約合作縣市政府及輔具資源中心。
- 2、接受本院維修服務身障者，榮民占 75%，民眾占 25%，接受服務對象大部分有身障、年邁、疾病、弱勢、貧病、經濟狀況不佳的問題，透過行動巡迴輔具維修服務，讓行動不便的民眾更有感，同時也節省政府補助輔具新品之預算，對於環保理念更盡一份心力。
- 3、109 年共辦理 72 場次輔具檢測維修巡迴服務，服務人次達 2,041 人次。

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。

- (一) 完成醫師簡介及專長醫療關鍵字查詢、手機 App 掛號及看診進度查詢、醫療新知、門診看診小叮嚀、各科衛教資訊等提供多元網路服務。
- (二) 截至 109 年 12 月 10 日協助以筆記型電腦搭配 4G 網路卡及讀卡機，連線本院資訊系統進行居家護理作業共 2,091 人次，服務天數為 233 日，平均日服務量為每天 9 人次；癌

症篩檢部分全年共安排 13 場次，目前已進行 11 場次服務 1,283 人次。

(三) 遠距醫療服務

1、配合國家衛生政策，與衛生福利部金門醫院共同推動遠距醫療門診試辦計畫，透過使用互動式視訊及資訊通訊技術，進行診斷、治療及諮詢等醫療照護行為，以及衛生教育與醫療資訊的傳遞，以提供離島地區民眾全面性的醫療照顧，進而提升離島地區醫療品質，109 年 1-9 月共會診 9 次。

2、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，109 年偕同本院護理部共舉辦 10 場遠距視訊護理教育訓練，總計 28 小時。

伍、開放政府透明治理，優化機關管理創新

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。

(一) 決預算書支出明細、自費核定專區、自費醫療項目收費標準表、健保署塗藥血管支架給付、健保署陶瓷人工髖關節給付、眼科人工水晶體自付差額品項、美容醫學收費項目、人工心律調節器、全民健康保險辦理自付差額特殊材料之作業原則及同意書、保有及管理個人資料公開項目彙整、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 Facebook 等及醫療新知等資訊，主動揭露相關透明公開資訊，擴大互動服務。

(二) 各單位運用多元管道公開相關資訊，例舉如下：

1、門診區多媒體系統：皮膚部定期更新門診區循環播放影音衛教內容，並逐步新增與更新皮膚疾病衛教單。

- 2、臉書：皮膚部建立 Facebook「圓形禿互助團體」社團，讓本院圓形禿患者能在社團上發問與分享經驗，醫師會定期更新相關衛教資訊；內科部心臟內科心臟瓣膜治療團隊於 Facebook 粉絲團上不斷更新新知，提供目前最具證據力的資料，以簡單易懂的詞彙，讓瓣膜疾病患者及家屬能瞭解其疾病，進而參與決策。
- 3、網頁：皮膚部更新網頁內容，包含主治醫師及住院醫師相關資訊、門診異動相關資訊等。
- 4、榮總人月刊：內科部腎臟科於榮總人月刊刊登 5 篇文章如下：
 - (1) 疫情期間-慢性腎臟病人如何做好防範。
 - (2) 慢性腎臟病人如何防範新冠肺炎？
 - (3) 慢性腎臟病患者可以施打流感疫苗嗎？
 - (4) 三高控制好—護腎有門道。
 - (5) 雲端照護醫療管理—居家洗腎更安全。
- 5、媒體採訪報導：內科部臨床毒物與職業醫學科媒體採訪報導共 4 篇，如「誤喝次氯酸水中毒近 30 人疫情下另類災情」。

(三) 建置數位多媒體平台

- 1、建置數位多媒體平台，電視機上盒約 1,000 台，每日平均約 900 台上線觀看，提供高畫質臺灣主流電視頻道約 61 個；另加入 60 個音樂頻道，可收聽音樂，並播放院內各項資訊，成功達成宣傳教育效果。
- 2、設置衛教專區(目前約有 13 支影片)，以利衛教影片放於此區作推廣之用，可依各單位需求，提供獨立頻道供給播放衛教影片，例如麻醉部衛教頻道，現今每日平均約 800 台上線觀看。提供插播與即時跑馬燈訊號告知病患及家屬院方最新即時訊息。

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。

(一) 推動醫病共享決策(Shared Decision Making, 簡稱 SDM)

1、辦理 SDM 教學訓練

109 年因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，SDM 實體課程改為線上課程，課程主題分別為「SDM 簡介及實例分享」、「PDA 簡介及執行」、「COACH 簡介及執行」、「SDM 評值成效」，4 堂課共 2,168 人次通過修課；109 年 6 月舉辦 SDM 工作坊，共 56 人參加，課程滿意度 88.1%，後續共輔導超過 30 組別產生全新 SDM。

2、109 年本院參加醫策會醫病共享決策實踐運動及輔助工具競賽成績卓著：

(1) 實踐運動機構推廣組榮獲實踐績優獎；臨床運用組榮獲優秀團隊獎 6 組；創新獎 1 組。

(2) 輔助工具競賽獲得銅獎 1 組，佳作 3 組，入選 2 組，共 6 組獲獎。

3、推動 XR、VR 醫病共享決策

(1) XR 醫病共享決策(SDM) Aids 系統與臨床各部門協調後，已在本院重症醫學部、兒醫部、呼吸照護病房、108 病房與心臟內科病房等會議室、門診診間設置完成並提供給醫療人員、病人和家屬使用。109 年舉辦 57 場執行說明會與共識會，優化各單位執行流程，並持續以專案方式繼續推廣使用。

(2) 開發創新 OSCAR 衛教諮詢模式，並加入智能化 VR 科技衛教服務輔助工具，推行執行結果問卷顯示：透過 OSCAR 衛教諮詢模式訓練後，學員面對病人衛教之熟悉度 71%提升到 87%、信心度由 73%提升到 87%、焦慮感由 20%下降至 16%，同時有高達 94%病人認為此衛

教內容符合自身需求。

(3) 109 年完成中英文 XR 教材宣導短片 8 例，並於本院臨床技術訓練科「XR 創新延展實境」專區及 YouTube APP，提供多元化資訊交流與分享，並正式授權發行 3 部教材影片，109 年銷售 12 套 DVD。

(4) 針對各臨床單位執行 XR 醫病共享決策(SDM)及衛教輔助工具(Aids)專案，完成後台線上評值表單建置，問卷平均填答率達 100%。

4、建置實證醫學互動網，已通過資安測試，目前開放全院同仁使用，並積極進行推廣教育訓練。

5、各醫療單位推動醫病共享決策成效，例舉如下：

(1) 護理部追蹤延續 108 年發展 SDM 主題共 10 項，109 年主題臨床應用之成果，總收案數為 1,243 人。

(2) 內科部心臟內科推廣心導管、抗凝血藥物使用及心房顫動電燒手術之醫病共同決策模式，普及至住院與門診病人，其抗凝血劑 SDM 榮獲醫策會優良團隊獎狀。本院首創之 VR 實境體驗，已讓病患及家屬更能瞭解心房顫動電燒手術，目前已收案逾 50 人。

(3) 內科部腎臟科「醫病共享決策之透析模式選擇衛教」109 年 1-11 月共收案 116 人，選擇腹膜透析患者 20 人，佔 17%；109 年度門診及住院病人接受醫病共享決策之透析模式，選擇衛教人數因受嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響而有明顯下降。腎臟科主治醫師將持續轉介合適個案、總醫師轉介他科會診之合適個案，期增加個案數。

(4) 內科部過敏免疫風濕科狼瘡性腎炎醫病共同決策模式，109 年共收案 13 位患者。其中選擇口服免疫抑制劑患者共 7 位、想使用低劑量化療藥物者共 2 位，

其餘患者尚未決定。

(5) 內科部血液科自 109 年 9 月起針對急性骨髓性白血病之新個案，於接受誘導化學治療後，依病人個別情形開始陸續收案進入醫病共同決策模式，目前收案數為 7 人，該 7 名病患於 SDM 過程後，皆繼續進行所選擇的治療(化學治療或骨髓幹細胞移植)。

(6) 外科部兒童外科針對有需要個案於手術或決定治療計劃前，執行 13 例家庭醫療會議，進行雙向溝通並依雙方共識決定治療方向。另外利用 SDM 工具協助 4 位病患選擇治療方案。

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。

(一) 新版差勤管理資訊系統系統已 109 年 10 月 20 日上線使用，執行情形如下：

(1) 差勤作業功能：

- i. 近 3 年人員可/已休紀錄天數查詢，毋須進行人工計算。
- ii. 假日奉派公差、公假對應補休時數線上核發及申請作業。
- iii. 差假、加班、異常申覆、忘刷卡申請，確實勾稽人員排班資料，達到一站式管理。
- iv. 改善過往差假、加班申請未經核准前無法抽回之情形。
- v. 增設「代他人請假」功能，改善以往只能由單位差勤人員代請假功能。
- vi. 加班申請、核發情形明確，且可供查詢。

(2) 加班費申請功能：

- i. 同步規劃加班費線上申請、審核及核發等 3 種功

能：

- A. 建立線上申請介面流程。
- B. 強化加班費申請正確即時性，與各相關單位金融系統連結勾稽，以利審核。
- C. 優化加班費申請效能，包含建置審核單位加簽功能、開放單位統一批次申請功能，以節省用紙量及縮短時間。

ii. 加班費申請功能，因涉及多種功能同時整併，爰規劃 109 年上線初期先開放使用請假及加班申請功能，110 年規劃推動線上審核及核發作業。

(3) 人才培育系統功能：含國內外開會、進修、赴大陸地區線上申請作業功能，將俟加班費線上審核及核發作業上線後，再進行線上填報作業。

(二) 精進就養榮民住院期間聘請看護評估流程

針對就養榮民住院期間聘請看護評估流程形成共識，109 年製訂「弱勢住院病人聘請照顧服務員轉介篩檢表」將病房輔導員與護理站間聘請照服員標準予以統一，大幅提升精準評估效度、簡化及縮短評估流程和時間。

(三) 精進醫療項目成本分析流程

採取流程改造手法，運用 PDCA 工具，成本分析流程作業時間由 5 日縮短為 1 日，資料傳遞次數由 4 次減少為 2 次，耗用紙張由 7 張減少為 2 張，惟目前申請成本分析案件數少，待累積較多成本分析案件使用回饋，流程改造成效穩定後，再正式實施標準化程序，故將持續統計成效至 110 年 4 月。

陸、掌握社經發展趨勢，專案規劃前瞻服務

一、主動配合國家政策發展情勢，前瞻規劃服務策略預為因應。

(一) 配合新南向政策

1、承接衛生福利部一國一中心越南計畫

(1) 本院自 107 年承接越南計畫任務，109 年延續衛生福利部一國一中心越南計畫，原規劃具體工作目標推展新南向政策，因嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響，難以達成原規劃目標，故衛生福利已通知各承接計畫之醫學中心申請變更計畫申請。

(2) 執行成效，包含：

- i. 合作備忘錄簽約 3 家(馬來西亞拉曼大學、林同省保祿醫院、林同省綜合專科醫院)。
- ii. 人才培訓 7 人次。
- iii. 線上醫學研討會 16 場。
- iv. 手術示範 1 場。
- v. 參與越南臺灣形象展、台灣醫療科技展 1 場宣傳我國新南計畫政策執行。

2、提供醫學交流及進修管道

本院醫療單位持續辦理醫學交流並提供進修管道給外籍人員，例舉如下：

(1) 內科部心臟內科 109 年原定 2 位越南醫師至本院心律不整治療暨研究中心受訓，但因嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響只有 1 位醫師前來，另有 1 位柬埔寨醫師至本院接受心律不整專業訓練。

(2) 109 年 10 月 29 日胃腸肝膽科主任應邀參與越南河內 108 Military Central Hospital 舉行 Virtual meeting 會中演講 new trend of systemic therapy for uHCC，同時於線上諮詢會診 3 名越南肝癌病患，提供治療指引。11 月 26 日應邀參與越南河內 Hanoi Oncology Hospital 舉行 Virtual meeting，並演講肝癌治療新趨勢，同時提供治療建議，會中與會人員

反應熱烈。

- (3) 內科部臨床毒物與職業醫學科針對東南亞各國臨床人員提供中短期教學訓練，惟因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響，僅接受越南籍醫師 1 位來訪交流訓練。另於 109 年 11 月 13 日舉辦「2020 國際中毒防治研究發展研討會」約 100 人報名參加。

(二) 配合推動長期照護

1、設立遊詣居日間照顧中心

自 107 年 7 月 16 日起開始試營運收案，109 年 12 月底在案服務 30 位長者。提供個案日間照顧服務 5,705 人次、交通接送服務 5,294 人次。

2、申請社區整體照顧服務體系計畫

本院社區整體照顧服務體系北投區-石牌次分區 A 級單位，109 年與臺北市北投及士林區內相關長照服務 B 單位簽約機構數為 70 家。期間照管中心派案 569 位，結案 617 位，截至 109 年 12 月底個管案數仍達 484 位。

3、辦理失智症社區據點

- (1) 辦理臺北市北投區、信義區失智社區據點業務，北投區 109 年 1-9 月共服務 2,680 人次、信義區共服務 1,699 人次，目前持續配合辦理中。

- (2) 本院失智症相關宣導訓練分別有 7 名臨床心理師、4 名職能治療師、3 名主治醫師、及 1 名社工持續專責接受失智症暨長照訓練，並由醫師與社工協辦宣導相關議題之社區講座，每年至少 2 場。

(三) 培訓推動衛生政策專業社工人員

1、接受長期照護專業人力課程訓練(level II)

本院社會工作室社工組共 27 位社工師，全數完成長期照護專業人力課程訓練(level II)訓練，完訓率達 100%。

2、接受安寧照護種子人員培訓基礎訓練比例

截至 109 年 11 月共 3 人完成安寧照護種子人員培訓基礎與進階訓練，完訓率達社工師總人數 11%。另完成基礎訓練課程者共 5 人，完訓率達社工師總人數 18%。

(四) 積極推動分級醫療，落實雙向轉診

- 1、本院自 100 年起與社區醫療群及診所已建立雙向轉診模式，提供無障礙的溝通管道，如社區共同照護門診、病房巡診、發放慰問卡、安寧病房受訓、推廣社區安寧照護及本院舉辦的在職教育等，目前合約診所 383 家。
- 2、建置「轉診資訊平台」以供醫療院所查詢病人就醫資訊，截至 109 年 10 月 30 日簽約家數已達 669 家。
- 3、提供簽約院所專屬掛號網站，每一診保留 4 號供簽約院所使用，掛號資料自動轉存本院轉診中心系統。
- 4、優化轉診流程，複診病人不需至櫃台報到，直接到診間就診。
- 5、落實使用健保署電子轉診平台：進行即時的轉診資訊回覆，電子轉診單、回復電子轉診單及轉診病摘均在 24 小時之內批次回傳。
- 6、依據健保署資料，本院 109 年上半年的電子轉診回復率均達 100%。

(五) 居家整合照護服務

- 1、本院家庭醫學部整合居家醫療、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。
- 2、截至 109 年 12 月 9 日共服務個案數 432 人，醫訪共

1,376 人次，護訪共 4,083 人次。

(六) 推動毒藥物防制政策

- 1、本院臨床毒物與職業醫學科現有之液相層析串聯質譜儀研發 150 項新興毒品之尿液檢測方法，109 年檢驗數 1-11 月共 1,792 件，超過年度目標值 1,250 件。
- 2、因國內傳出有診所使用含重金屬超標的不合格中藥，導致集體鉛中毒事件，為避免該事件造成民眾對中藥用藥上的疑慮，109 年 6 月 12 日辦理「特殊中毒研討會」及 9 月 1 日舉辦「重金屬中毒教育訓練」。

(七) 推動菸害防制

109 年門診病人接受戒菸衛教共 746 位、住院病人接受住院戒菸衛教共 68 位，本院三個月戒菸成功率 22.12%，第三方電訪治療個案 6 個月點戒菸成功率 23.93%。

(八) 急診病人分流

本院急診部與所屬分院、振興醫院、臺北市立陽明醫院及關渡醫院緊密合作協調下，轉診待床過久病人，使急診病人分流。本院 105-109 年急診轉診關渡醫院 87 人、蘇澳分院 166 人、員山分院 105 人、新竹分院 122 人，以及其他較零星轉診，合計 873 人，且皆為高齡共病症多，而易於急診久候之病人。

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。

(一) 醫學書刊資料：

- 1、109 年積極參與臺灣醫學圖書館學會會務，除接任議價小組召集館之外，館長並於 109 年 9 月年會中發表「圖書館 COVID-19 防疫措施論壇-從疫情角度思考圖書館的角色」演講。
- 2、參與 NBINet 全國圖書書目資訊網，109 年票選續任決

策館，書目資料資源共享，不僅編目速度變快，並節省編目人力所需之公帑。

- 3、110 年續任召集館，除於 109 年 1-2 月完成與陽明大學合作的張曉風特展，並舉辦 3 場次館員增能視訊課程，及 2 場次實體八芝連館長及館員會議，以促進跨域整合。

(二) 臨床技能訓練：

- 1、開發 AI 輔助工具相關 XR 教材，提供沉浸式訓練，包括 VR 互動預防針扎及醫療廢棄物分類教材、AR 臨床技能訓練、AR 互動運動、AR 互動防護衣穿脫與 AR 互動洗手等，以有趣的影像代替枯燥的文字，讓學員處於身歷其境的氛圍下反覆練習，增加學習成效，保障病人及自我之安全。109 年共 1,219 人次體驗使用。
- 2、將高階數位模擬人運用在臨床急重症情境模擬訓練與全院急救訓練課程，鼓勵鄰近醫療社區健康照顧體系，參與本院急救訓練課程，109 年約 15 位院外人士參與本院急救訓練課程，以社區仁美診所為大宗。
- 3、「跨領域標準化病人評級系統及跨領域全人教育推廣平台系統」不定期更新及維護，與臨床教師及標準化病人維持良好互動。109 年跨領域教師年度貢獻度提升 13.5%。標準化病人平台也穩定使用中，109 年新增 34 位新成員，點擊率維持在 53-56%。
- 4、邀請各職類團隊，將跨領域全人教育與醫療品質及病人安全指標改善做結合，發展創意教學模式，成效如下：
 - (1) 台灣醫學教育學會「一般醫學師資培育及 PGY OSCE」教學影片競賽榮獲第 2 名。
 - (2) 台灣擬真醫學教育學會競賽，在應用教案及影片類：榮獲佳作獎 2 件及潛力獎 2 件；在海報論文類：榮獲

特優獎 1 件及優等獎 1 件。

(3) 2020 台灣健康照護聯合學術研討會論文海報展示 1 件。

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。

(一) 榮台聯大合作計畫

109 年度榮台聯大合作計畫，榮陽團隊合作計畫共核定北榮計畫 18 件；執行經費 1,045 萬元。陽明大學計畫 12 件；執行經費 600 萬元。所有計畫已完成審查並核定，計畫執行日期從 109 年 1 月 1 日起至 109 年 12 月 31 日止。

(二) 連結「麥當勞叔叔之家」，提供住宿協助

協助遠地就醫之家庭安頓於「麥當勞叔叔之家」暫時居住，以減輕病家住宿花費與往返於社區、醫院之間舟車勞頓之苦。109 年 1-11 月共 1,028 人次、420 個家庭受惠。

(三) 勞務委外人力，引進民間資源

因應工友精簡政策，爰引進民間資源，以勞務委外人力，補足工級人員退離後所遺工作無人服務，使得業務得以推展，109-111 年人力勞務委外採購 185 人分別配置本院 43 個單位以符各單位需求。

(四) 警力、地方檢察署協同防範醫療暴力

- 1、鑑於預防危害或破壞事件之應處需要，本院與臺北市政府警察局北投分局簽訂「安全防護警力支援協定書」，並與轄區永明派出所保持密切聯繫，發生突發或危安事件時，均能有效獲得支援，維護本院設施及人員安全。
- 2、本院 109 年 1-12 月發生醫療暴力事件 5 件，轄區永明派出所員警均能於第一時間趕抵現場協處。
- 3、院內發生醫療暴力事件時，護理同仁均能適時啟動防暴腕錶通報駐警隊及轄區警方協處，同步依據本院暴力事

件處理作業規範及通報流程辦理，對於受害員工由單位主管適時予以關懷與支持。

- 4、醫療暴力事件發生後，由案發單位填報「受理醫療暴力事件通知單」，分別由急診室或政風室傳送永明派出所、士林地檢署及北市衛生局，由專責檢察官指揮警方追訴不法，本院 109 年發生醫療暴力事件 5 件，其中 2 件已偵結起訴，3 件偵查中。

(五) 依據輔導會函頒「109 年度榮民醫療作業基金統籌款補助科經營醫師獎勵計畫」，推動各分院科經營制度，成效如下：

- 1、定期每季召開會議檢討科經營成效：本院分別於 109 年 2 月 25 日、5 月 26 日、8 月 25 日及 11 月 24 日召開「榮民醫療體系北部區域經營管理會」。

2、科經營績效指標達成情形：

- (1) 所屬分院之質、量性評核指標項數計 149 項，無未達成 90% 指標之項目，指標項目數達成率為 100%。

- (2) 依循國軍退除役官兵輔導委員會 109 年 4 月 6 日函頒「109 年度國軍退除役官兵輔導委員會榮民醫療作業基金統籌款補助科經營醫師獎勵計畫」，本院為適時檢討及滾動修正科經營計畫之各項績效評核指標，並合理反應科經營實際辦理成效，及提升營運成效，業於 109 年 7 月 3 日函請各分院提報科經營成效暨評核指標或閾值(目標值)檢討修正及說明。

- (3) 依據前揭輔導會函示規範併各分院提報之科經營會成效暨評核指標或閾值(目標值)檢討修正及說明，應檢討修正之指標計 31 項，經本院相關部科審查後，提列 109 年第 3 次北部區域經營管理會進行報告，經主席決議照案通過各分院所提之指標修正案：上修 10 項指標、維持 13 項指標及下修 10 項指標，全案

業於 109 年 9 月 3 日函報輔導會備查。

3、科經營計畫變更情形：109 年 1-9 月榮民醫療體系北部區域分院執行科經營計畫皆無變更執行科別。

(六) 加入國家級人體生物資料庫整合平台

配合衛生福利部國家級人體生物資料庫整合平台政策，與承辦單位國家衛生研究院簽約合作，以提供研究人員更優質的臨床研究資源及支援，提升研發能力及成果。109 年 1 年 31 日加入國家級人體生物資料庫整合平台，第 1 年執行期間 109 年 2 月 1 日至 109 年 5 月 31 日。計畫第 2 年已完成簽約，執行期間為 109 年 6 月 1-110 年 12 月 31 日，109 年 2-11 月，已收集 1,340 例之個案數據，並上傳登錄至整合平台收案系統。

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。

(一) 精進人力措施

- 1、經「人力資源整合審議小組」會議陸續核定同意新合約減列 11 員(一般檢驗科 5 員、神經內科 1 員及補給室 5 員)轉契約行政助理達成精簡用人及減少醫院成本目標。
- 2、依規劃於 109-111 年人力委外新合約依本院單位需求及工作規範，律定 4 類工作人員與保障薪資，以穩定基層勞工及精進工作品質。