

臺北榮民總醫院 2021 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、 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，110 年 1-12 月修訂「一般」類別共 42 則；「專科」類別共 65 則，新增 3 則，分別為「成人動脈導管護理」、「介入性心導管前後護理」及「鎮靜治療護理」。
- 2、 因應嚴重特殊傳染性肺炎，新增相關規範於「病房作業常規」中，包括「防疫專責病房相關作業常規」共 5 則，及「COVID-19 病人檢體採集作業」、「COVID-19 病人應用條碼給藥作業」2 則作業規範，並針對照顧服務員強化管理機制，制定住院病人陪病者應配合之防疫措施與健康管理，完成「臺北榮民總醫院護理部強化住院陪病須知」中文(圖文版)、英文、印尼、越南文四種版本。

(二) 「便民手冊」每 2 年修訂 1 次，業於 109 年 7 月 22 函頒修訂，預計於 111 年依相關單位需求酌予修訂，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，110 年修訂完成 2 項。

(四) 醫療單位定期更新標準作業流程、作業手冊，例如：復健醫學部新增修訂 9 份標準作業流程(含肌電圖與誘發電位、心肺運動測試、超音波導引注射與抽取積液、經顱磁刺激、軟組織體外震波治療、針極肌肉內電刺激、膝關節玻尿酸注射、肌筋膜肌痛點注射、電刺激導引肉毒桿菌注射與針具使用標準作業流程)；麻醉部增訂「開心手術麻醉併體外循環處置標準作業流程 2021」；內科部

輸血醫學科修定 26 份標準作業流程。

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，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，例如：批價掛號櫃檯-備有紙本「自費醫療收費標準」項目，提供臨櫃病友查閱；醫療事務組網頁-張貼「各類醫療證明文書申請標準作業」；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。
- (二) 中正樓 5 樓(復健醫學部)計價收費櫃檯及住/出院計價收費櫃檯先後於 110 年 7 月 12 日及 110 年 11 月 25 日竣工啟用「e 即辦智慧型導引系統」，由原排隊作業模式，導入互動式多媒體叫號系統，依序號叫號臨櫃辦理，提高服務效能及強化多功能櫃檯服務品質。
- (三) 110 年 6 月「檢體申請系統平台」正式上線，提供人體生物資料庫的檢體、申請案件申辦資訊及進度查詢管道，提升服務流程透明，截至 110 年 12 月已接受 200 多件申請案件。
- (四) 自 110 年 3 月 24 日起，「各類醫療證明文書申請標準作業」規定，張貼網頁提供民眾瀏覽周知便利使用。另為精進服務利於病患申請診斷證明書(補發)可不須來院取件，預計 110 年 12 月底新增診斷證明書(補發)可申請以郵寄方式取件服務。

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、110 年度完成新進人員基本禮儀與專業形象課程訓練 15 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、門診品管圈團隊活動：

(1) 定期修訂「門診診間應對話術」及「門診護理形象與服務品質」教學案例光碟。

(2) 110 年度配合中層品管組年度計劃修定應對話術並辦理 11 場「護理形象」光碟播放教育訓練，共 126 人完成訓練。

3、110 年「門診護理形象與服務禮儀」於 3 月及 9 月進行監測，共稽核 282 人，稽核結果 98.2 分，達閾值(90 分)。

4、門診單位持續定期(2 月、11 月)進行電話禮貌測試。

(二) 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，110 年 1-11 月全院測試 410 通，其中 47 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，110 年 8 月 9 日北總企字第 1100301421 號書函請各單位督導所屬同仁至學習平臺「臺北 e 大」至少完成 1 堂服務品質相關線上課程，選修課程包含「鍾惠玲-服務心價值-公部門精緻化服務-教材獲 AA 認證」、「顧客服務力-臺北市職能發展學院提供」2 堂，全院上課人數總計 1,883 人。

3、醫療事務組 110 年辦理與第一線同仁之會談辦理服務禮儀座談及組長個別同仁約談等。加強第一線服務人員態度課程，瞭解同仁個別工作心得、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。

4、復健醫學部於 110 年度設置新的電話語音及轉接系統，並強化同仁電話禮貌及服務態度，提升民眾來電時的便利性及滿意度。

5、總務室每週召開勞務委外工作檢討會(截至 110 年 12 月 21 日

共召開 35 次會議)，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。

6、各醫療單位定期於部科會議宣導電話禮貌及服務禮儀。

(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。

1、櫃台資訊系統優化再造：於 110 年 11 月 25 日啟用「全民健康保險/非健保(自費)/國際醫療病患/住院申請暨同意書」並持續精進檢討改善。

2、掛號/住(出)院計價收費櫃檯，APP 提供病友一個便利得知辦理各項住出院、轉診作業資訊的管道，提升服務流程透明。

3、109 年 3 月 31 日與伍泰資訊用品股份有限公司採購使用死亡證明書上加印本院 LOGO(正面)，背面維持原臺北榮總浮水印，增加防偽功能。

4、109 年 11 月 17 日與新世服股份有限公司簽定 3 年財物採購契約，製作工作人員制服(男制服 16 套/女制服 84 套)，提升櫃檯整體形象。

5、110 年 10 月 5 日「中正樓 1 樓二座電視牆建置」竣工啟用，提供就診民眾即時衛教資訊及院內最新訊息。

6、住院中心業於 110 年 3 月 11 日採購汰換舊新共 48 張辦公座椅及臨櫃座椅，提供病人及其家屬待辦區及臨櫃辦理手續時就座，頗獲好評。

7、身心障礙者至本院就醫，再次看診繳費時不須再出示正本證明，簡化計價繳費流程(110 年 1 至 11 月共服務 35,973 位身心障礙免部分負擔者)。

8、因應民眾申請病歷人潮尖峰時段，自 110 年 1 月 18 日起於第一門診專案櫃檯新增 8 號窗口辦理病歷複印申請，加速病歷申請速度及縮短民眾等待時間，平均等待時間自 8 分 41 秒(109 年全年)降至 4 分 14 秒(110 年 1~11 月份)，民眾等

待時間顯著下降成效卓著。

(四) 增加網頁實用性：健康管理中心健檢新組套提供清楚的檢查項目說明，110 年度共 1,850 位民眾透過網站進行網路預約，透過「與我們聯絡」留言共 1147 筆問題，並有專人專責回覆。

(五) 適時改造服務場所

1、新建醫療大樓工程：三號門停車場於 110 年 3 月 23 日啟用；110 年 12 月 21 日申報竣工後續驗收作業辦理中，預計 111 年 8 月全面啟用，提供安全、優質就醫環境。

2、手術室新建工程：於 109 年 8 月 14 日開工動土典禮，統計至 110 年 12 月 22 日進度 72.93%，預計 111 年 4 月竣工，塑造優質手術醫療空間與效能，營造友善醫療環境。

3、門診及病房整修：110 年完成整修「二門診」、「7 樓婦女醫學部門診空間」、「兒童醫學部新生兒科一整修工程」、「中正樓 5 樓復健計價收費櫃檯重置」、「神經修復科 N025 病房第 15 床改修工程」、「安寧病房(A211)病房多功能儲物間拆除暨格局整修工程」、「中正 6 樓血液透析住院區護理站整修」；改善門診及病房環境，提供看診民眾及病人舒適的活動空間。

4、空調設備更新：110 年完成 A144 病房空調箱 1 台及袋進袋出(BIBO)箱 2 組、醫科頂排風機 2 台、正子中心空調箱 1 台汰換；110 年 2 台冰水主機汰換現正運轉測試中。提升空調服務品質，建立優質空調舒適環境。

5、辦理院區環境巡視

本院已於 110 年 1 月 6 日、2 月 18 日、3 月 3 日、4 月 1 日、5 月 7 日、9 月 8 日、10 月 6 日、11 月 5 日、11 月 18 日、11 月 19 日、12 月 10 日、12 月 15 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，檢討

改善整體院區環境以及提升服務品質。

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 110 年共 11 組團隊參加「國家品質標章·國家生技醫療品質獎」。

參賽單位	參賽主題	組別
神經外科	刀光血隱-加馬刀放射受術治療腦部血管畸形	醫療院所類 醫療特色醫療組
骨科部	解彎取直，重塑美麗人生-因領全國脊椎側彎治療照顧團隊	
一般外科	運用 3D 列印技術製作安全裝置於經口內視鏡甲狀腺切除手術	
腎臟科	見微知著，治病於未病之時-全面主動管理透析血管健康	
泌尿部	再創「腎」利人生	
移植外科	風華蛻變~創新活體腎臟移植團隊	
身障重建中心	輔具有礙，人生無礙	醫療院所類 醫院社區服務類
教學部	台灣之光：前進地球村，深耕新南向－醫療種子培訓醫院	
教學部	最佳知識後援－主動出擊的醫學圖書館服務「心」藍海	醫療院所類 醫院醫務管理組
護理部	躍動吧人生－重譜腦中風病人生命的新樂章	護理照護服務類 護理特色專科組
護理部	以病人為中心之多團隊式居家護理照護	護理照護服務類 護理機構服務組

(二) 智慧腎病照護

1、中正 1 樓及 6 樓門診血液透析室建立血液透析智慧管理系統，收集病人在接受透析期間生命徵象、相關透析瞬時參數變化，進而及早預測出病人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，中正

樓 1 樓及 6 樓血液透析室病床已加裝多媒體衛教電腦，並配有行動查房平板台與行動護理車，於床邊建構醫護與病人的互動系統，並結合衛教資訊，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。讓病人能利用互動系統和醫護人員即時溝通，提供完善而全面的衛教資訊，使病人能更充分的瞭解醫療端的決策和處置，提升醫療品質。

- 3、透析血管功能室為透析血管問題單一聯絡窗口，目前已提升就醫方便性提高透析血管暢通率，透過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，110 年度已完成主動血流量監測 372 人次。病人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，110 年度共轉介 43 人次，並定期舉行跨團隊跨領域血管通路討論會。。

(三) 建置智慧化用藥與個案疾病管理資訊整合系統

110 年度完成功能包括「自動化產製整合性藥品評估頁面、結合檢驗檢查數值、藥物血中濃度等功能之系統設計」，整合呈現個別病人本院門診、急診、住院及他院用藥，協助藥師進行用藥整合 (Medication reconciliation) 及多重或複雜用藥病人之用藥教育。搭配手機用藥提醒 APP，建立藥師與病人間的溝通管道，提供便利、有效、多元的藥物諮詢與指導方式，提升用藥安全。

(四) 精準醫學

本院致力發展精準醫學，以內科部血液科為例，運用次基因定序技術 (Next generation sequence, NGS) 作為急性骨髓性白血病 (Acute myeloid leukemia, AML) 疾病初診斷、後續鞏固治療、骨髓移植等時間點的追蹤，累積總量已達 250 例。

(五) 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。

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) 110年1-11月本院社會工作室分別與6個機關或團體，共計辦理10場次院內溫馨活動，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、中華民國骨肉癌關懷協會舉辦郊遊團康活動1場。
- 2、臺北市互愛協會舉辦郊遊團康活動1場。
- 3、胸友成族病友支持團體舉辦經驗分享及衛教講座2場。
- 4、早期療育家長成長團體舉辦經驗分享講座4場。
- 5、台灣同心緣乳癌關懷協會舉辦郊遊團康及衛教活動1場。
- 6、台北市環球扶輪社舉辦器官捐贈感恩會活動1場。

(二) 本院護理部與企業、社福團體合作辦理公益活動

- 1、與「喜願協會中華民國分會」合作，110年為12位生命末期病童完成圓夢計畫，留下生命中美麗的印記。
- 2、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，各項活動補助金額總計59,293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173人次。
- 3、110年3月18日與「肺癌病友會」辦理1場支持團體活動，主題為『個人化精準治療』與『星希亞的8年抗癌路』，參與之醫療團隊有醫師、護理師、肺癌個管師、社工師與多位志工等。藉活動提供正確肺癌治療與照護新知，並透過病友彼此的經驗分享與情感交流，建立互相支持的網絡，達到提昇伸、心、

靈健康的層次，共有 67 人次參加。

4、「臺北榮總同心緣病友會」於 110 年 10 月 16 日辦理六院聯合病友講座，共 15 人參加；110 年 11 月 3 日舉辦抗癌健走活動，40 人參加；110 年 11 月 20 日同心緣會員大會，安排兩場講座(擺脫惱人的乳癌相關疾病、轉念讓乳癌當妳人生的教練)，共 150 人參加。

5、110 年因疫情限制未辦理「肝癌病友會」，改住院期間由 2 位肝癌個管師提供關懷及諮詢，共訪視 1,063 人次；出院後以電訪方式提供病友相關治療、飲食、生活及用藥諮詢等，共 927 人次，提供持續性出院後醫療服務與關懷，不受疫情影響守護肝友的健康。

6、110 年 12 月 14 日於院內舉辦「腦中風病友專題演講」，由舒宜芳營養師擔任講師，主題為「腦中風病人居家飲食的重要性」，參與人數共 38 人，包含中風病友與家屬。

(三) 與「中華民國心臟病兒童基金會」合作，本院兒科醫師於 110 年 12 月至北投鄰近 6 間國中小學協助心雜音聽診篩檢。

(四) 獅子會無償捐贈 10 萬元予「中華骨髓移植關懷協會」，此筆款項協助支付尤姓病童於 110 年 9 月接受嵌合抗原受體 T 細胞療法(CAR-T)恩慈治療所需之耗材費用，目前白血病疾病無復發，持續追蹤中。

(五) 與「社團法人中華民國大腸直腸癌關懷協會」合作 110 年共舉辦 3 場醫學講座，以增進民眾對於大腸癌疾病的認識：

1、4 月 24 日主題為「遠離「失」控人生~便秘和失禁」、有口難言的屁屁痛~肛門膿瘍和瘻管」，共 34 位病友參與，反饋良好。

2、9 月 25 日主題為「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!」，以 FB(臉書)直播方式進行，約有 40 名病友線上參與。

3、12 月 18 日主題為「做自己生命的主人」、「舒壓活絡」、「預防

大腸癌從飲食下手」，合併會員大會，共有 120 名會員出席熱烈參與。

- (六) 109 年至 110 年與「財團法人風濕病基金會」合作共辦理 4 場衛教活動，主題分別為「僵直性脊椎炎、乾癱性關節炎、肺動脈高壓等，因疫情影響，參與人數有所限制，但參加的病友與民眾熱情回應，參與人數共 193 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) 110 年度共辦理 3 場大型及 7 場小型「社區巡迴醫療服務」，服務北投區 16 個里，共服務 1,082 人次，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。

- (二) 健檢病房進行線上滿意度意見調查，每月開會針對顧客意見(流程、環境、人員服務等)做檢討及改進，如安排櫃檯及工作人員參與服務禮儀相關課程。

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」，110 年上半年度因疫情暫停辦理；下半年度於 11 月 15 日~11 月 21 日執行，共調查 62 個單位，調查結果分析中。

- (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，110 年 5 月 3 日至 5 月 9 日進行住院病人就醫經驗調查，整體正向反映 97.8%。

2、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。

- (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。110年門診清潔滿意度為94.9%(較去年下降1.1%)，住院清潔滿意度為90.8%(較去年降低2.2%)，仍維持90%以上之滿意度。

- 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35次會議)，另每週一邀請外包公司主管與會，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110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34件，開罰共33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，110年1-10月服務人次共215名，調查結果摘述如下：

- 1、性別：服務對象以男性為主，男性201人次，占整體服務量93.5%。
- 2、年齡：輔具申請榮民8成以上為65歲以上長者(占78.6%)，年齡層以85歲以上長者居多(占40.9%)，次為65-74歲(占26.5%)。
- 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，受訪者均呈滿意，對於本院身障重建中心人員服務態度，93%受訪

者覺得滿意；使用者於 2 個月後的整體感受均呈滿意。

- 5、考量「使用 2 個月後再訪之整體滿意度」問卷選項，將於 111 年 1 月底前完成 110 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 111 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

內部顧客滿意度以「員工服裝儀容」滿意度(8.88 分)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 96.88%，4 大項中以「整體服務品質滿意度」最高，滿意度達 100%，「對本室提供之服務」次之，達 98%，「集中採購各階段」為 96.6%、「電子開、決標作業系統」則為 95.67%。另本院補給室資材組問卷調查外部顧客滿意度以「員工服裝儀容(9.79 分)」滿意度為最高。

- (2) 17 個子項中以『整體服務品質』滿意度達 100%為最高，其次為『服務態度、電話禮貌、承辦人員專業度、辦公室環境、業務辦理效率、第一階段(資格審查)、決標流程(價格標)』，為 98%。另就廠商建議事項，廠商反應場地太小且座位容量不足、開標流程長需等待至結束、領契約動線可再完善等，未來將於其他會議室同步投影開標審標過程、在合法與不傷害投標廠商權益下，加速開標流程，並適時調配人力並改善動線。

(六) 飲食滿意度調查

110 年每季開發新菜色替換盤餘量前三名菜色，已完成汰換盤餘量最多之菜色共 12 道；110 年住院病人膳食滿意度 4.3 分。

(七) 病理檢驗滿意度調查

- 1、每 2 年針對臨床醫師辦理「臨床醫師對病理檢驗部檢驗服務滿意度」問卷調查，以瞭解醫師對於病理檢驗部服務項目、網頁資訊、報告時效、危險值通報等各方面之滿意情形，提升檢驗作業服務品質，醫師整體滿意度達 91.4%（與 2019 年滿意度調查結果比較：「提供足夠檢驗項目」進步 10.5%；「報告時效滿意度」提升 5%）。
- 2、針對門診抽血民眾「滿意度調查」，被民眾回饋不滿意達 3 次之同仁，執行個別抽血品質檢討，目前尚無以上情形。另因今年疫情嚴峻、防疫升級，110 年 3 月 14 日起至今，暫停使用「滿意度調查」平板，避免病人按壓接觸導致交叉感染之風險。

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、110 年「顧客意見箱」計 89 件、「客服專線」計 5,066 案，內容包含抱怨、查詢、建議、請求及感謝等項目。
- 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，執行成效良好，顯著降低抱怨。

(二) 院長電子信箱

- 1、110 年「院長電子信箱」受理投書 1357 封信，以案情分類總計 1947 件，包含抱怨 587 件、建議 124 件、查詢 110 件、請求 102 件、感謝 1024 件。

2、投書人對於本院回覆內容滿意度調查回覆率 19.9%(261 件)，其中滿意者(含非常滿意、滿意及尚可)佔 75%，不滿意者(含非常不滿意及不滿意)佔 25%。凡院長電子信箱投書人對回函點選「不滿意」者，資訊室會立即以電子郵件通知單位承辦人，提醒單位重視並改進。承辦單位醫企部企劃組會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」110 年選定列管案件 36 件，由醫企部企劃組追蹤執行及改善成效，並有紀錄備查。

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) 110 年輿情處理計 8 件，院聞剪輯計 469 篇，記者會後報導計 158 篇，召開記者會共 14 場，其中例行記者會 10 場，臨時記者會 4 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 96 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 0 場(禁群聚)、發布本院關於 COVID-19 因應措施之新聞稿共 72 篇，安排醫事人員接受訪問與 COVID-19 有關之主題共 36 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) 本院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。

(二) 於本院首頁及院內網頁揭示醫療事務組—作業程序書—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。

(三) 各門(急)診、住院櫃檯職責窗口，備置紙本「自費醫療收費標準」項目，提供臨櫃病友查閱，並公告就醫流程圖、優待及各項自費醫療收費標準，各單一櫃檯涵蓋所有申辦業務，落實「一處交件、全程服務」，縮短民眾等候時間，提升服務滿意度。

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、以手機 APP 繳費服務 110 年 1-11 月共服務 20,394 人次(高於 109 年 7,170 人次)，提升醫療繳費 e 化服務，有效疏解門診計價櫃檯排隊人潮。
- 2、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，110 年 1-11 月申請人次達 50 人(高於 109 年 21 人次)。
- 3、110 年 11 月 25 日啟用「住院同意書」數位簽章功能(無紙化)作業，並持續精進檢討改善。
- 4、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，110 年 1-11 月病歷線上網路申請服務人次達 2,540(高於 109 年 1,935 人次)，平均每月約 230 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。
- 5、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，110 年網路預約人數共 1,850 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，110 年留言數共 1,147 筆；社群軟體群組服務目前刻正試行中。

- 6、本院實驗外科利用網路平台，提供人體生物資料庫的檢體、申請案件申辦資訊及進度查詢管道，提升服務流程透明。
- 7、110 年 6 月「器官移植病友自主管理 APP 平台系統」正式上線，病友可透過 APP 與院內系統介接隨時隨地取得自身抽血報告、用藥記錄及健康相關資訊，提升自我照護、監測能力，截至 110 年 12 月約有 200 名病友加入。
- 8、皮膚部與諾華公司合作製作「乾癬病患照顧 App」，預計 111 年完成上線。

(二) 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

1. 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，110 年節省公帑 1,349 萬 4,436 元。
2. 110 年續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，擴大院內同仁取用文獻的範疇。

(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、110 年 1-12 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 64 堂實體課程，共 7,781 人次參與，12 堂數位課程共 11,098 人次參與。榮民醫療體系至 VHS 數位學習教師培育課程共 383 人次。

(三) 乳醫中心「一站式服務」及「乳癌整合門診」:

1、乳醫中心 110 年 1-11 月乳癌新確診個案共 729 人，留治率達 96.8%，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) 傳統醫學部相關整合門診

傳統醫學部與外科部乳房醫學中心合作成立中西乳癌整合門診，在疫情影響下，截至 110 年 11 月為止，110 年全年服務量為 61 人次，已較往年平均值高。(過往五年平均值=42.6)；同時與腫瘤醫學部合作，設立中醫癌症特別門診，提供完善整合服務。

(五) 內分泌新陳代謝科跨科整合：

內分泌新陳代謝科與放射線科合作，甲狀腺超音波每日保留部分名額，提供病情進展快速之病人當日接受檢查；另與眼科合作，當日轉診病人至眼科進行糖尿病視網膜病變治療，110 年 1 至 11 月共協助轉診 64 人次。

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) WEB 貸款查詢系統

廠商於貸款查詢系統查詢貸款，取代目前每週 2 次郵寄廠商貸款通知單予廠商核對貸款，110 年 3 月 8 日已完成第一階段以電子郵寄貸款通知單取代紙本通知單寄送。每年約 62000 份傳票以電子郵寄貸款通知單。未來將與採購系統連結，透過系統串聯，達成資訊簡化目標。

(二) 電腦勤務系統

為達智慧醫院目的，本院總務室護送隊業於 110 年 11 月 30 日完成「電腦勤務系統」整合工作項目分工及時間排程，配合護理部 HHKS 勤務系統運作使用率 100%。

(三) 優化檢驗服務

1. 三台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均已上線服務，也獲得民眾來信讚美。無障礙抽血櫃檯可依病人、輪椅的高低作調整；安全明亮且溫馨典雅的抽血室提供嬰幼兒抽血使用；高齡長者只要報到即立刻派號，優先抽血服務。提供完善的動線規劃與引導。
2. 簡化門診自動報到機流程，並設置流程步驟圖示，以利民眾自助操作完成門診抽血報到。
3. 門診採檢廁所內設置自動化尿液傳送軌道，連接尿液檢查室並具有 ID 辨識系統以及操作教學動畫，方便民眾直接繳交尿液檢體，省去排隊困擾。
4. 「聊天機器人方式傳送外院代檢危險值通報」業於 110 年 4 月完成及上線，每月自動傳輸約 20 筆通報案例，以線上直接回覆接收通報，節省人力通報及手工紀錄作業，提供便捷易用的資訊溝通管道。

(四) 臺北榮總腎臟寶鑑 APP

臺北榮總腎臟寶鑑 APP 已開發完成並已上線，APP 功能包含整合慢性病管理、醫病共享決策、用藥警示、運動營養管理與衛教園地等。

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 120 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，新增檢查項目計算閾值(資料區間 109.7-110.6)，並函發部科，請各部科檢視閾值適當性，依據部科意見進行閾值調整後，將納入自動排檢候檢時間監測。
- 2、因應檢驗自動化與智能化，完成 88.8%(359 項檢驗項目)住院檢驗無紙化，減少不必要之打包核對、拆包整理紙張；減少列印 96.3%之醫囑單，每年可減少列印 1,656,204 張以上的醫囑單(半張 A4 紙)，以製造每張 A4 紙約有 18 公克二氧化碳排放估算，實施醫囑單無紙化每年可減少 14.9 公噸的二氧化碳排放量。無紙化實施後，縮短整體時效：以生化工作站為例，檢驗到站至簽收平均由 19.7 分縮短至 17.3 分(-12.2%)，加作檢驗開單至簽收平均由 60.7 分縮短至 8.0 分(-86.8%)。
- 3、傳統血色素電泳及血小板聚集試驗等手工檢驗項目導入自動化流程，減少繁瑣之手工操作步驟，將報告時效由原本 2 小時以上縮短至 1 小時內，提升檢驗服務品質。
- 4、優化門診全自動採血試管準備之資訊系統，利用跳出選取視窗提醒、強制選擇抽血頻次等功能，將抽血人員檢驗項目併管錯誤發生率由每月平均 14.9 件降低至每月平均 1.0 件(下降 93.9%)，致力於提供優質的抽血服務。
- 5、以液相層析串聯質譜儀，發展免疫抑制劑之標準檢測方法，已

於 110 年 2 月 28 日完成方法驗證，110 年 3 月 1 日免疫抑制劑之 LC-MS/MS 標準檢測方法正式上線，提供臨床更準確的檢測結果，增進本院之醫療服務品質。

- 6、優化現行病毒量檢測之流程與效能(包含 HBV、CMV、HIV、HCV、SARS-CoV-2)：110 年 6 月完成病毒全自動分子檢測系統單機定位、安裝；110 年 7 月 16 日完成方法驗證與單機連線；110 年 8 月 1 日軌道運行測試與正式上線。經流程優化後，檢體已可自動運輸、拔蓋、回蓋、自動冰存，減少人為介入，降低感染風險，保護員工安全，另搭配全自動軌道，增加自動操作流程，簡化人工步驟，降低人為疏失，提升團隊效率。
- 7、建置最新型氣相層析質譜儀檢驗分析系統，以提升檢驗量能：110 年 3 月完成新機交貨；110 年 5 月完成方法驗證與驗收；110 年 6 月新機平台正試上線，提供臨床優質的小兒遺傳性疾病診斷檢驗服務。
- 8、建置最新型的糖化血色素檢驗分析系統，以提升檢驗量能：110 年 10 月正式上線，新增儀器自動簽收及 LIS 系統自動核發報告功能；110 年 10-11 月連續 2 個月 TAT 100 分鐘達成率均符合品質指標 95%，數據如下：

TAT 達成率	10 月	11 月
60 分鐘	94.0%	95.4%
90 分鐘	96.8%	98.1%
100 分鐘	97.1%	98.5%

- 9、微生物空間整建以配合全自動化軌道系統，可提升工作效率，減少污染，也能加速報告發出時間：整建規劃設計標由將琢建築師事務所於 110 年 5 月 11 日得標，110 年 6 月 23 日簽約。6/16 進行第一次需求訪談，6/28 因應組織改造重新規劃，7/7 進行第二次需求確認會議，7/14 與建築師討論需求。8/12、8/19、8/26 細部需求討論會議，於 9/16 完成第一次細部設計需求確認。因整建工程費高出預算，重新進行勻調，於 10/29

細部設計定案，將琢建築師事務所於 110 年 11 月申請室內裝修許可，110 年 11 月 26 日簽准辦理工程開標，預計 12 月 21、22 日進行(空調、建築)工程標開標，以利後續於 111 年 12 月前完成整建工程。

10、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。110 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 98.7%。

(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 96.5%。

(3) 急診病患急做檢驗在接收檢體後 30 分鐘內完成，達成率 97.5%。

(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 91.9%。

(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 110 年 3 月 17 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 13 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 10 名優良作品獲獎。

3、優良創意作品推薦至院外參賽：

(1) 台北市護理師護士公會護理創作競賽，榮獲優勝 1 件(power in one 全方位動力手術器械清洗架)及佳作 1 件(愛你就要痰分手-P.P.E. Bundle APP)。

(2) 院內醫研部創新(改良)獎競賽，榮獲醫事人員組前 3 名：

i. 嘟嘟好棒棒

ii. power in one 全方位動力手術器械清洗架

iii. 愛你就要痰分手-P.P.E. Bundle APP。

(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、110年標準化文件修訂共4件，包括補給室(修訂「總院暨分院租賃醫療儀器設備管理程序書」)、主計室(修訂「醫療項目成本分析」作業程序)、身障重建中心(修訂「榮民輔具配發作業流程」)、皮膚部(修訂「醫師假日迴診作業標準書」)。

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120件)、Facebook(平均每月20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；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；全國解毒劑儲備網及職業傷病防治中心網頁，皆設有留言版，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。

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

110 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、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 7,927,989 元整，服務 1,727 人次。
- 2、財團法人惠眾醫療救濟基金會提供貧困病人醫療相關費用補助 796 人次，金額新台幣 1,206 萬 3,021 元。
- 3、全聯慶祥慈善基金會及社區捐贈資源，提供弱勢病人 8 種輔具與 5 類營養品及耗材等，共計 5,492 個品項，協助 714 人次的弱勢病人。

(二) 病童關懷及轉介短期居住

- 1、110 年聯合臺北市政府教育局，提供 248 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、110 年協助 64 個家庭，260 人次轉介麥當勞兒童之家短期居住。

(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 351,749 元，包括醫療費 4 人次，95,674 元；看護費 6 人次，156,650 元；喪葬費 2 人，40,000 元；生活費 2 人，24,000 元；救護車費用 5 人次，35,425 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，設置 5 個博愛櫃檯(掛號區 3/住院區 2，提供特殊或弱勢族群適性服務，優先提供掛號、計價/住出院等適性服務。

(五) 提供整合性聽能評估與復健服務

針對耳科門診與住院病人，施行語詞聽能評估檢查，110 年 1 至 11 月已完成評估 50 人，病人整體滿意度、計畫之執行率與回診率達 80%，疫情緩和後將繼續回診。

(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，成效良好。

(七) 醫療部科安排志工協助，並設有專人衛教及追蹤

1、健檢病房護理師於檢查前 7 天以電話提醒健檢準備、檢查當天全責護理師安排流程、健檢返家致關懷電話、報告異常值通知，協助門診掛號，轉介相關科別儘早接受治療等。

2、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商服務，針對未回診個案訂有追蹤機制，進行電話訪問。

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 110 年眼科部翁醫師每週一支援臺東分院、黃醫師隔週一支援臺東分院、楊醫師 110 年單週三支援臺東分院、林醫師；婦女醫學部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。

(二) 提高高齡族群就診可近性

1、為服務臺北市南區臥龍街一帶之榮民榮譽，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，110 年 1-12 月共開設 34 診，服務 710 人次。(6、7 月因新冠肺炎疫情影響，大我門診關診)

- 2、本院高齡醫學中心與 6 個社區關懷據點合作，分別為松年團契、德行里、葫東里、華夏婦女文教基金會、中華悅齡協會、板橋榮家，服務共 969 人次；另與桃園八德榮家合作，辦理榮家住民體適能課程，共服務 655 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，110 年 1-12 月共服務 53 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，110 年共服務 1,164 人次。
- 2、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。110 年 PGY 社區醫學訓練送訓共 265 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。
- 3、社區巡迴醫療戒菸衛教，110 年舉辦 9 場巡迴醫療，共 799 人次接受菸害防制衛教。
- 4、全年舉辦醫院戒菸班共 1 場。
- 5、110 年居家個案訪視為 438 人，醫師訪視達 1,045 人次，護理師訪視達 3,417 人次。

(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、110 年共辦理 61 場次輔具檢測維修巡迴服務，服務人次達 2,618 人次。

(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。

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 110 年 12 月 7 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 4,320 人次，服務天數為 245 日，平均日服務量為每天 17 人次；癌症篩檢部分全年共安排 13 場次，目前已進行 13 場次服務 742 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，110 年總計會診 50 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，110 年偕同本院護理部共舉辦 15 場遠距視訊護理教育訓練。
- 3、賡續配合指揮中心政策，協助居家隔離、居家檢疫、自主健康管理者，本院經由臺北市政府衛生局防疫專線轉介，執行通訊診療方式提供看診服務。

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、臉書：

- (1) 皮膚部：持續經營社群網站，提供民眾雙向溝通之平台，每日約有數 10 則留言和詢問，提供使用者良好之瀏覽經驗。
- (2) 內科部過敏免疫風濕科：109 年至 110 年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，舉辦 4 場實體衛教講座，主題分別為僵直性脊椎炎、乾癬性關節炎、肺動脈高壓等，因疫情影響，參與人數有所限制，但參加的病友與民眾熱情回應，參與人數共 193 人次。

2、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。110 年度發表對於 B 型肝炎帶原的肝癌患者，在免疫治療開始時投與 B 肝抗病毒藥物，即可有效下降治療期間發生病毒再活化的風險。病患可及時接受肝癌免疫治療，不須需以傳統治療方法。獲國際知名癌症免疫治療期刊(Journal for ImmunoTherapy of Cancer)刊登並被多所引用，有助於臨床醫師為 B 型肝炎帶原的肝癌患者，提供更適切的治療模式。

3、網頁：醫療單位不定期更新內容如下

- (1) 心臟內科：110 年 11 月進行媒體成果發表，呈現團隊建立之金門急性心肌梗塞綠色通道的初步成果。
- (2) 腎臟科：建立網頁衛教園地於首頁，並有臺北榮總腎臟科技能手冊發行。
- (3) 內分泌新陳代謝科：110 年發行 4 期台灣糖尿病協會暨台灣甲狀腺協會會刊。
- (4) 過敏免疫風濕科：風濕病相關衛教短劇、動畫、紀錄片等，已放置本院網頁提供民眾搜尋觀看。
- (5) 臨床毒物與職業醫學科：發布國內外中毒新聞，整理常見中毒衛教資訊公布於官網上，提供醫療人員及民眾參考。

4、榮總人月刊：內科部腎臟科於榮總人月刊 110 年刊登 6 篇文章及 1 篇新聞稿。

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) 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。110 年 1 月至 12 月 6 日共收案 1,345 件，平均每月 120 件。
- (二) 推動醫病共享決策(Shared Decision Making, 簡稱 SDM)

- 1、110年2月20日本院教學部辦理SDM工作坊，共計59人次參加，課程內容實證知識轉譯與執行、介紹醫病共享決策、決策輔助工具與主題式引導及邀請病友分享，課程平均滿意度92分以上。SDM後續輔導小組討論規劃訓練課程，預計招募跨醫療團隊學員參訓，每組約3-6人，每組由1位指導老師帶領指導。
- 2、110年5月5日本院教學部舉辦SDM年中觀摩討論會，協助各部科(神經醫學中心復健醫學部、心臟內科、骨科部、兒童外科、移植外科、一般外科、大腸直腸外科)進行PDA工具發展，經由此討論會瞭解研究進度及成果進行輔導。
- 3、110年本院參加醫策會醫病共享決策實踐運動競賽，除機構推廣組外，臨床運用組共計參加8組。於110年12月17日完成報告繳交。俟醫策會通知結果。
- 4、SDM資訊平台已於110年5月11日完成驗收與核銷，於110年4月20日完成教育訓練，SDM已開發完成，目前待資訊室完成門診及住院整合工作，預計2022第一季完成後上線。
- 5、XR、VR醫病共享決策
 - (1)本院教學部「XR創新延展實境」專區，將AR肌力、職業安全相關內容資訊，提供影片於網站上做交流與分享。110年已銷售7套DVD。
 - (2)持續在ICU、兒科等單位執行，除醫、護職類外，今年更加入醫事放射、臨床心理、營養、語言治療、中醫及社工等職類加入訓練課程，110年雖受到疫情影響，但學生學習不間斷，提供視訊學習管道，共舉辦24場次，280人次參與。此外，也將XR教材推廣到復健部、藥學部、泌尿部等單位，共舉辦7場次，65人次參與。也積極推展到分院於9-12月共舉辦8場，660人次參與，參與機構包含臺北榮民總醫院新竹分院、桃園分院、蘇澳分院、員山分院，以及台中榮民

總醫院埔里分院等，110 年 12 月 20 日與醫師公會會議上進行 XR 相關教材推廣。

6、建置實證醫學互動網

110 年開辦 5 堂循環核心課程—醫病共同決策系列(線上視訊課程)於 8 月至 9 月舉辦，教導同仁實證知識轉譯與執行，以醫病共同決策 (Shared Decision Making, SDM) 之方式，推廣實證實踐，促進醫療照護品質。授課對象為本院各職類醫事人員臨床教師。課程整體滿意度 93 分以上。。

7、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，110 年主題臨床應用之成果，總收案數為 1,515 人。
- (2) 內科部心臟內科：建立心房顫動抗凝血劑使用「共享決策」衛教，電燒手術前虛擬實境體驗。推廣心律不整暨治療中心網站，提供各種心律不整疾病衛教及電燒手術安全性、成功率與風險之衛教，並成立專人管理更新。
- (3) 內科部腎臟科：108 年起已將 SDM 以電子醫囑方式執行提高病人參與治療決策的責任與自我照顧能力，110 年度共服務 102 人次。
- (4) 內科部內分泌新陳代謝科：SDM 主題為「我是糖尿病病人，腳沒有力氣，要怎麼運動？」，110 年 1 月至 11 月共 68 人參與 SDM 工具，選擇有氧、彈力帶運動並行 19 人、有氧坐姿運動 30 人、彈力帶坐姿阻力運動 7 人、維持以前運動模式 2 人、維持以前模式加有氧坐姿運動 2 人、維持以前運動模式加兩種運動並行 1 人。主題整體滿意度為 4.6 分 (滿分為 5 分)，給予衛教討論後選擇運動的遵從性為 90%。
- (5) 內分泌過敏免疫風濕科：狼瘡性腎炎醫病共同決策模式於 110 年共收案 7 位病患，其中選擇口服免疫抑制劑患者共 4 位，想使用低劑量化療藥物者有 2 位，而其餘患者尚未決

定。

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) 精進就養榮民住院期間聘請看護評估流程

本院為照顧及促進榮民健康福祉，社會工作室針對就養榮民住院期間聘請看護評估流程，為提昇效率，透過組成「榮健圈」，製訂出評估的 5 項指標，由病房護理站對有需求申請照服員之住院貧困榮民先行完成初評作業，當評估分數達到初評標準(9 分)者，再由輔導員執行複評作業。110 年度「榮健圈」執行成效良好，已大幅度提升評估精準，並簡化及縮短評估流程和時間。

(二) 高風險弱勢病人派案系統

過去人工派案平均每案花費 300.27 秒的工作時間，但透過「扶搖挺立圈」之精實行政手法，建立電腦自動導入派案系統後，平均每案花費 4.96 秒，故節省了 98.3% 的派案時間。另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)，過去追蹤服務記錄完成率約 24.6%，自建立社會工作追蹤查核機制後，紀錄完成率為 92.9%，不僅提升追蹤率與進程紀錄，使社工專業服務更臻完備。

(三) 定期維護保養契約及勞務委外契約驗收申請付款流程

本院為降低定期勞務採購契約付款時間，主計室內部審核發現部份「定期給付勞務採購契約」自廠商提出估驗或階段完成之證明文件，至經費結報完成，整體流程過長，故檢視整體付款流程是否有需要精進之處。經檢討發現主要問題為付款流程繁瑣及會辦相關單位時間過長。故採取流程改造手法，運用 PDCA 工具，將當期驗收情形與經費動支申請流程整併，並詳加記錄流程，將可有效降低付款時間，提升行政效率。

(四) 優化新版差勤管理資訊系統，整合加班費線上作業

加班費線上申請相關流程，業建置於新版差勤系統，惟加班費線

上審核及核發中審核單位加簽功能，涉及電子簽章建置；加班費之經費申請，亦需聯結本院預算系統之連動控管。案現併同本院行政表單無紙化工作進程辦理，預定於 111 年 12 月底前完成。

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、本院 110 年順利取得標案，承接衛生福利部一國一中心越南計畫，執行成效包含：

- (1) 合作備忘錄簽約 3 家。
- (2) 實體人才培訓完成 4 人次(因疫情緣故，我國及越南邊境管制，有 7 名學員因而取消來訓)。
- (3) 線上醫學研討會 33 場。

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) 內科部胃腸肝膽科黃主任 110 年 4 月 14 日應邀與越南 Ho Chi Minh Oncology Hospital 舉行視訊會議，會中演講 Systemic treatment for unresectable HCC- Current status and what we learn from ASCO GI 2021，同時於線上諮詢會診越南肝癌病患，提供治療指引；110 年 10 月 2 日應邀與越南胡志明市 University Medical Center 舉行 Virtual meeting，會中演講 Role of systemic treatment for uHCC，提供肝癌治療指引，當日有超過 160 名線上與會並踴躍提問，盛況空前。因應 COVID-19 疫情期間推動本院南向國際醫療，持續提供越南醫療能量。
- (2) 內科部心臟內科於新冠疫情期間，持續與國際接軌，訓練來自柬埔寨、菲律賓、越南等國家之醫師。待疫情緩

和後，將相繼有其他國外醫師前來心律不整團隊進修。

- (3) 內科部內分泌新陳代謝科：110 年度本科錄製 10 個線上教學課程主題，提供邦交國「聖克里斯多福及尼維斯」專業人員教育訓練。110 年辦理完成 2 場線上國際研討會議。

(二) 配合推動長期照護政策

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，截至 110 年 11 月 30 日在案 26 名，結案 14 名，110 年 1-11 月提供日間照顧服務 3,071 人次、交通接送服務 3,010 人次，以及活動辦理 919 場次、活動影片錄製 65 場次(於 5 月 15 日至 8 月 1 日疫情停業期間上傳群組，讓長輩及家屬持續參與活動。

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，於 107 年 3 月開始提供服務，截至 110 年 11 月 30 日止，照管中心派案人數 1,805 位、結案人數 1,302 位，在案個管人數 503 位。A 級單位提供照顧計畫擬定與服務連結(AA01)及照顧管理服務(AA02)，110 年 1-11 月共計服務 2,034 人次。

3、積極研發新創輔具與強化輔具相關研究

- (1) 110 年通過 4 項專利：「發明/骨盆髖關節義肢石膏取模方法及裝置」、「新型/外傷傷口緊急處理繃帶」、「新型/截肢快速固定塑形襪套」、「新型/手部無障礙餐具組」
- (2) 期刊論文：已投稿 The 9th World Congress of Biometrics 研討會海報論文、預計投稿 International Society for Prosthetics and Orthotics
- (3) 參賽獲獎：以「VR design-VR 義肢外型客製化設計服務流程」參加院內醫療創新中心青創提案大賽，獲得「新媒體應用組-優秀獎」。

- (4) 110年12月11日舉辦「骨肉瘤先進治療手術暨尖端義肢技術工作坊」邀請國內外專家分享骨肉瘤治療與義肢製作等課題，並與現場及線上參與者同步進行交流。

(三) 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446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110年11月30日簽約家數已達739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%。
- 7、雙向轉診基層診所合作家數110年新增59家，目前共439家。

(四) 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、110年醫訪共1,045人次，護訪共3,417人次。

(五) 推動毒藥物防制及職業傷病防治

- 1、毒藥物諮詢中心計畫110年11月止提供3,139件電話諮詢

服務，已辦理全國各區共 8 場中毒教育訓練課程，提升醫療人員之中毒處置能力。

- 2、北區職業傷病防治中心至 110 年 12 月止，提供 3 場不同主題的職業傷病教育訓練，如職場常見人因性疾病、職業性硫化氫中毒與職業性肺部疾病等，提升專業醫療人員職業傷病相關知能。
- 3、參與衛生福利部食品藥物管理署委辦之 110 年度全國性「醫療端新興濫用藥物監測機制計畫」，於 4 月份完成 NPS 150 項及傳統濫用藥物 11 項之尿液檢驗方法確效及專家審核，至 110 年 11 月底已完成 1,427 件尿液檢體、品管管控報告(4月)、期中(6月)及期末(11月)以及期末審核作業(12月)。期間該研發之檢驗方法，提供約 50 件院外及院內尿液濫用藥物確認檢驗服務。

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) 臨床技能訓練：

- 1、110 年在護理部、骨科部、復健醫學部成立「心肺功能及肌力訓練」專案推廣計畫。今年共舉辦 26 場次，145 人次參與。
- 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，110 年共 10 位院外人士參與本院高級心臟救命術訓練課程，共 105 位參加基本救命術訓練課程，以社區診所、產後之家及校園人士為大宗。
- 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及穩定成長中。110 年跨領域教師年度貢獻度提升 7.5%。標準化病人平台也穩定使用中，110 年新增 24 位新成員，點擊率維持在 51-57%。

- 4、110年邀請各職類團隊，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，參加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「第一名及佳作」。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」；在優秀期刊論文類：榮獲「特優獎及優等獎」

(二) 圖書館際合作

- 1、積極參與臺灣醫學圖書館學會會務，110年續任議價小組召集館，負責醫圖聯盟資源談判。
- 2、參與NBINet全國圖書書目資訊網，109-110年並票選續任決策館，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年續任八芝連召集館，因疫情無法辦理實體策展，但仍替本館館員、榮院合作網、八芝連合作館及國軍聯合館館員共同辦理3場館際合作、館員增能聯合線上研習：第一場於110年1月28日邀中研院陳淑君研究員主題為：「解構與重構人物傳記資料庫：以鍵結資料為基礎的數位人文研究」。第二場於110年8月6日邀請微光古樂集團長蔣皓任主講：「歌劇舞台下的殘酷歷史—閩伶的故事」。第三場於110年10月27日邀請中榮圖書館蘇玉慧館長主講：「學術傳播流程&醫學圖書館面臨的挑戰與機會」。

(三) 新增自費項目

110年內科部胃腸肝膽科自費檢查項目服務1,923人次，項目包括：Microwave Ablation共7例、RFA共199例、FIBROSCAN共957例、GI-IV GENERAL ANESTHESIA(SP)共760例

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

110 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 22 件；執行經費 1045 萬元。陽明大學計畫 10 件；執行經費 600 萬元。計畫執行日期從 110 年 1 月 1 日起至 110 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。因 covid-19 疫情影響，麥當勞叔叔之家調整入住規定及減少房間數，110 年 1-11 月共 260 人次、64 個家庭受惠。。

(三) 依據輔導會函頒「110 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、定期每季於北部區域經營管理會議(第 2 季因 COVID-19 疫情暫停辦理)，審議分院營運暨財務檢討分析，並檢討各分院科經營成效；各分院之科經營目標值，藉由逐季檢討目標值並採滾動式修正，除激勵各分院積極達成目標外，使其能達成更佳之營運成果。
- 2、科經營績效指標達成情形：所屬分院之質、量性評核指標項數計 169 項，無未達成 90%指標之項目，指標項目數達成率為 98.8%。

(四) 跨域推動國家衛生政策

- 1、因疫情關係，社區醫療服務活動較少，110 年服務共 1,164 人次。
- 2、安寧居家服務個案數達 688 人，護理師總出訪 1,382 人次，醫師總出訪 308 人次，新收案數達 196 人。個案若有緊急醫療需求，上班時間可與安寧居家護理師直接聯絡，下班時間可與本院安寧病房聯絡。

(五) 務實解決民眾就醫交通問題

- 1、就醫專車接送：規劃思源樓左側提供新竹、板橋、三峽、桃園、八德等客運就醫專車停放區，方便遠程民眾就醫。近程

則訂有委外接駁車運輸契約，每日 3 輛 20 人座接駁車往返接送訪客，尖峰時間另增 1 輛接駁車支援，可增加輸運能量，以減少候車時間。平均每年服務約達 1,050,000 人次。

- 2、身心障礙就醫接送:結合復康巴士業者於中正樓後方提供復康巴士停放車位 8 格及第三門診旁 4 格等共計 12 格車位俾方便身心障礙人士就醫。
- 3、就醫病人車輛指引:協調北投分局於尖峰時段加派員警並會同義交(臺北市義交大隊 6 員)及結合警廣公共媒體平台，有效疏導尖峰時刻車潮。

(六) 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 110 年通報醫療暴力事件共 4 件，均依本院「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，並運用召開醫療暴力防治會議及安全維護會報時機，檢討分析醫療暴力事件發生成因及處理流程。
- 3、醫療暴力滋擾事件應變演練與保全駐衛警教育訓練：
 - (1) 院內依 110 年醫療暴力防治會議結論，由高風險單位自行實施醫療暴力演習，各單位辦理情形如下：護理部於 110.1.29 假 A112 病房實施演練；急診部於 110.11.9 由急診室徐護理長主持，假 EICU 會議室實施演練；精神部於 110.11.12 假該部 D040 病房實施演練。
 - (2) 110 年 9 月 16 日邀請永明派出所員警，於駐警隊實施警衛保全勤務教育訓練 2 梯次。
- 4、本院政風室賡續與臺灣士林地方檢察署維持良好互動及聯繫，院內如發生醫療暴力事件，除依規定傳真「受理醫療暴力事件

通知單」至士林地方檢察署，並視情形運用通報平台機制，以 LINE 群組（由士林地方檢察署專責檢察官、警方、院方組成）與檢警聯繫，目前運作良好。

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。

病房傳送勤務整併

- 1、人力整併：護傳送勤務人力整併，使用護理資訊系統進行指派勤務，目的為提升智慧化管理，減少人工作業。
- 2、成本分攤：每月護送隊各科成本分攤，取消每月專人 Keyin 二千多筆的報表，改採依據各站領班統計與 HHKS 系統成本統計，奉核後送主計室成本組。