

臺北榮民總醫院 2023 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、修訂護理人員相關作業規範共 11 則，以維持護理專業素養、提供全人及優質護理。
 - 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，112 年修訂「一般」類別共 35 則、「專科」類別共 65 則，新增 3 則。
 - 3、護理研究發展：修訂 7 則作業要點。
- (二) 111 年 11 月 25 完成「便民手冊」第 10 次修訂，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，預計於 113 年完成第 11 次修訂。
- (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，112 年修訂完成 34 項。
- (四) 醫療單位定期更新標準作業流程、作業手冊，例如：外科部實驗外科完成修訂人體生物資料庫標準化作業流程、藥學部依現況更新住院藥局作業手冊等。

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) 本院網頁首頁/就醫服務及醫療事務組網頁提供門、急診及住出院之各項業務服務項目須知，並提供申辦資訊(常見 Q&A 及文件下載)及電話查詢各項服務，且依作業現況即時更新，提升服務流程透明度。
- (二) 112 年 4 月完成 5 項病歷表單基本資料中英文對照，提供國際醫療病人在國外就醫或申請保險給付時之方便性

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、112 年度完成新進人員基本禮儀與專業形象課程訓練 24 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、112 年 23 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。

3、112 年 3、6、9 月執行「門診護理形象與服務禮儀」監測，共完成 34 人次，監測結果達 100%。

4、門診單位持續定期(2 月、11 月)進行電話禮貌測試。

5、綜上，依門診病人就依經驗調查結果顯示前(111)年整體滿意度達 94.4%。

(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、宣導資料及服務設施、環境規劃、綠(美)化工作等。

1、掛號/住(出)院計價收費櫃檯落實「一處交件、全程服務」，提升民眾便利性，並強化服務流程透明化之成效。

2、中正樓醫療醫療電梯管控：維護病人安全提供緊急醫療快速護送服務，中正樓 16 號與 17 號醫療電梯指派專人管控搭載醫療病床和輪椅病人，有效率地減少緊急醫療等候電梯時間。另如遇外籍人士訪客搭乘，於電梯內以英文公告友善說明醫療電梯僅搭載緊急醫療服務，引導使用其他乘客電梯。

3、內視鏡中心安排人員於入口處及櫃檯，協助患者報到與接受檢查，除特定原因外，均能在安排時間接受內視鏡檢查與治療，獲患者高滿意度。

4、12 月 1 日麻醉部於第二門診 2 樓第 7 診間開立「麻醉科」門診，提供無痛腸胃鏡及預備手術病患進行麻醉諮詢，與原中正 3 樓麻醉諮詢門診之住院病患進行分流，每日約有 50~60 人次看診，已逐漸減少病患於中正 3 樓麻醉諮詢門診等候時間，病患亦可於本院系統查詢看診進度，提升病患就醫之滿意度。

5、復健醫學部震波治療室搬遷至肌電圖室內，門診病患若是安排當天治療，只需行走短距離到達治療室接受高品質的治療，提升民眾方便性，另建立震波治療室、超音波檢查/治療室、肌電圖檢查室的線上排程系統，提升排檢效率。

(三) 強化電話禮貌、第一線人員服務品質

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，112 年全院測試 480 通，其中 55 通測試電話獲得滿分，且無未達

標準之電話。

- 2、本院為提升第一線同仁服務品質，112 年度分別於 2 月 7 日及 2 月 23 日辦理服務品質實體教育訓練，主題為「創造雙贏溝通技巧」，總計參與人數共 292 人。
- 3、醫療事務組辦理與第一線同仁個別會談，及期中期末同仁相互評核，瞭解工作心得與改進建議，並督促參與服務禮儀線上相關課程，提升第一線櫃檯之服務品質。
- 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

112 年 1 月 5 日、2 月 2 日、3 月 9 日、4 月 6 日、5 月 4 日、6 月 1 日、7 月 7 日、8 月 3 日、9 月 7 日、10 月 5 日、11 月 2 日、12 月 8 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：112 年完成三門診七樓臨床研究檢測室修繕工程，二門診四樓辦公室整修工程及一門診四樓醫務企管部整修工程刻正施工中。
- 2、病房整修：112 年完成中正 17 樓神經外科加護 NCU 整修、T031 負壓重症加護病房整修工程；中正 16 樓 SCU、中正 17 樓 NCU 醫療附屬空間整修工程中正 3 樓辦理驗收中、麻醉部及 POR 整修工程施工中。
- 3、電梯汰換：自 110 年 12 月 1 日起辦理中正樓、思源樓及二門診 41 台電梯汰換，預計 114 年 9 月完成，112 年完成汰換 17 台電梯，全數已完成汰換 33 台電梯。
- 4、建立優質空調品質：112 年汰換 11 台院區空調箱、9 台排風機及 3 台冰機(分別位於二門診、動力中心及思源樓)，提升空調品質，建立舒適環境。112 年汰換院區空調箱 11 台、醫科大樓 600RT 冰機 1 台、精神樓 200RT 冰機 2 台、正子中心 120RT 冰機 2 台、榮科 MRI 用 40RT 冰機 1 台、CT 用 20RT 冰機增設及舊機移位、二門診冷卻水塔更新及三門診增設水源式熱泵系統等。

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 112 年共 11 組團隊參加「國家品質標章·國家生技醫療品質獎」，皆通過標章認證。

序	參賽單位 /負責人	參賽主題	組別
1	神經醫學中心 王署君副院長	滴水不漏—自發性顱內低壓全球領先的抓漏專家	醫療院所類 醫療特色醫療組
2	兒童醫學部 楊佳鳳科主任	同心協力創造世界奇蹟—台灣龐貝氏症治療成效全球最佳	
3	口腔醫學部 賴玉玲部主任	創新植牙、引領全球—開創全方位數位植牙醫	
4	耳鼻喉頭頸醫學部 藍敏瑛科主任	「顱」沐春風，重獲新生—台北榮總經鼻內視鏡顱底手術團隊—四手聯彈內視鏡顱底手術協奏曲	
5	骨科部 羅逸甯主治醫師	手到病除-引領全國手外科微創手術治療團隊	
6	麻醉部 丁乾坤科主任	“精準”麻醉之無管一身輕	
7	精神醫學部 李正遠科生任	智慧解憂科技領航員：全球頂尖情緒精準醫療中心	
8	病理檢驗部 潘競成部主任	全球頂尖 守護台灣 全方位訊智能化學實驗家	醫療院所類 醫院智慧醫療組
9	藥學部 王斯郁科主任	領航世界—智慧化心房顫動照護：醫起守護 藥凝安全	醫療院所類 醫院醫事服務組
10	精神醫學部 陳牧宏科主任	拒學青少年點亮上學的燈—在醫院上學，人生繼續向前行	醫療院所類 社區服務組
11	職業醫學及臨床毒物部 楊振昌部主任	毒一無二—毒藥物防治諮詢中心	

(二) 推動急診智慧病歷，透過 AI 輔助診斷病情

- 1、開發急診智慧入院病歷範本、決策網，擴充「智慧選項」及「欄位選項」數量，協助後續 AI 輔助診斷準確度。在 AI 的輔助下提升診斷的精準度，減少醫療錯誤、提升病人安全。
- 2、急診檢驗報告新增危險值警示系統，有危險值的報告會呈現紅色並有警示圖樣，提醒醫護及早辨識並處理。急診檢驗急性冠心病高風險病人啟用 Hs-cTnT 自動開單及動向建議功能。
- 3、榮獲第 23 屆國家醫療品質獎智慧服務組急診照護服務流程標章

(三) 智慧藥事服務

- 1、建置管制藥智慧調劑台系統

- (1) 住院藥局建置調劑檯管制藥品專用抽屜，導入智慧化資訊管理系統，提高管制藥品配發效率與正確性。
- (2) 透過掃描藥袋或處方條碼執行配發作業，以無紙化作業取代現有紙本登錄，避免人為抄錄錯誤並提高作業效率。

2、智慧化用藥與個案疾病管理資訊整合系統

自 111 年 11 月上線，112 年與廠商溝通合作持續優化系統效能，系統功能包括個人化用藥指導單張、用藥整合評估、個人化藥物濃度監測服務。

臨床服務成效：

- (1) 個人化用藥指導單張每月平均約 223.1 人次
- (2) 用藥整合評估每月平均約 7.5 人次
- (3) 個人化藥物濃度監測服務每月平均約 65.1 人次

(四) 推動兒童及特殊需求牙科的鎮靜麻醉

- 1、兒童牙科總醫師李柏儀於 112 年 11 月至小兒科受訓、12 月至麻醉科受訓，學習系統性疾病、評估麻醉風險、術中及術後照顧，並與麻醉科共同研擬鎮靜麻醉下牙科治療流程。
- 2、自 112 年 8 月起，已於翼樓手術室完成兒童牙科鎮靜麻醉案例共 15 例。
- 3、社區診所陸續將需鎮靜麻醉牙科病患轉診至本院接受高品質服務。

(五) 開發深度學習主動降噪技術實現行動聽檢室-臨床應用及驗證

- 1、具體做法：臨床試驗驗證，研究收案 20 位單側突發性耳聾患者，研究目的比較市售主動抗噪耳機與預先訓練權重的主動抗噪兩者在噪音環境聽力的表現。
- 2、研究工具：聽力量值 APP 搭配市售主動降噪耳機與搭配預先訓練好的 RTL8773CO 晶片，隨機抽樣出噪音情境進行噪音下聽力篩檢。
- 3、執行成效：112 年成功收案 62 人，符合預定進度。計畫在專科醫學會或相關會議上報告臨床試驗的成果，並進一步撰寫論文，分享研究成果。

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) 112 年本院社會工作室分別與 13 個企業、機關或團體，共辦理 14 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、 台北市環球扶輪社協辦器官捐贈感恩會活動 1 場。
- 2、 北投扶輪社兒童病房關懷活動及感恩音樂會 2 場
- 3、 FUN 心關懷公益協會感恩節音樂會 1 場
- 4、 中華國際藝術交流學會兒科病房感恩節音樂會 1 場
- 5、 癌症關懷協會 816 電影兒科病房關懷活動 1 場
- 6、 南山慈善基金會志工創新沙龍協和粉彩活動 1 場
- 7、 兒童燙傷基金會辦理兒燙宣導週
- 8、 中華民國關懷腦瘤兒童協會辦理郊遊團康活動 1 場
- 9、 中華民國骨肉癌關懷協會辦理郊遊團康活動 1 場
- 10、 中華民國心臟病友服務協會辦理郊遊團康活動 1 場
- 11、 國防部母親節暨護師節關懷活動
- 12、 義美一日企業志工兒童節關懷服務
- 13、 麥當勞叔叔之家慈善基金會兒童節活動

(二) 本院護理部與企業、社福團體合作辦理公益活動

- 1、 112 年 5 月 3 日舉辦臺北榮總腦中風病友會，共 22 名病友參加，宣導主題為急性中風復健觀念與運動，淺談腦中風，中風會造成什麼傷害，為什麼要復健，早期復健重要性，職能治療評估，床旁職能治療介入內容，急性期的復健重點，行走輔具選擇等。
- 2、 112 年 10 月 29 日本院 8 名醫護人員前往桃園乙未保台紀念公園，進行腦血管疾病風險族群篩檢，共 25,000 人次參與，篩檢出 900 位具有腦血管疾病風險族群，呼籲市民注意三高，降低心血管風險。
- 3、 「財團法人大德安寧療護發展基金會」為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 98,653 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 236 人次。
- 4、 「中華民國無喉者復聲協會」為提供正確治療與照護，透過病友彼此抗癌經驗分享與情感交流，協助全喉切除病人建立更有力之支持，每月關懷訪視頭頸癌病友，訪視人數共 65 人次，達到提升病友生活品質、家

屬支持之目標。

- 5、向日葵學園整合醫療與教育資源，提供多元化高品質治療及精神治療與復健環境，預防精神疾患的惡化與復發，提升個案心理社會成長和生活適應能力，112年共與43所學校合作，輔導4位學生完成國中學業，並考取升高中職、10位學生完成高中職學業並考取大學、23位學生部分返校及12位學生出院返校。
- 6、協同喜願協會中華民國分會共同為病童完成圓夢計畫，112年共22位圓夢，為病童帶來歡樂幸福感。
- 7、舉辦癌症治療相關活動講座
 - (1) 3月18日舉辦兩場講座:羅永鴻主任演講「肺癌治療新趨勢」及中醫吳大鵬醫師演講「肺癌治療副作用調理」，共49位病人及家屬參與。
 - (2) 6月17日舉辦兩場講座:蕭慈慧主治醫師演講「標靶治療與照護」及吳佳蕙營養師演講「營養滿分」，共59位病人及家屬參與。
 - (3) 9月16日舉辦戶外活動「七海文化園區導覽」調養身心及黃煦晴主治醫師演講「化學治療與照護」，共40位病人及家屬參與。
 - (4) 12月6日舉辦兩場講座:曾彥寒主治醫師演講「免疫治療與照護」、洪秀瑩個管師演講「藥物治療副作用之照護」與羅亦璇社工介紹「癌症資源中心」相關資源設施，共53病人及家屬參與。
- 8、7月9日協助「台灣脊柱側彎關懷協會」假金山皇后鎮辦理愛在脊時公益園遊會，約100人參加；11月10日假台北市福安國中辦理脊柱側彎症校園宣導活動，全校師生約200人參與。
- 9、與覺智教育、羅傑史丹兒童程式教育學院合作，每週辦理繪本治療活動共25場，總計164人次參加。
- 10、「台灣同心緣乳關懷協會」病友探訪、座談會及講座
 - (1) 每星期二、五會由乳癌志工進行住院病人病友探訪12月1日已恢復探訪。
 - (2) 5月11日會員宜蘭一日遊，共計40人參加、7月5日病友真愛分享座談會，共計37人參加。
 - (3) 11月18日同心緣會員大會，安排兩個講座(肌不可失-預防肌少症，飲食有撇步、淺談乳房重建)，共計150人參加。

- 11、一般外科護理同仁協助轉介胃癌病人至「臺灣享瘦護胃關懷協會」，5月26日辦理健康講座-胃癌術後飲食保健，共29人參加；11月4日辦理1場病友聯誼郊遊-三坑、大溪之旅活動，病友郊遊(病友及家屬)共20人參加。
- 12、肝癌醫療團隊關懷病友生活狀況與健康促進，9月16日舉辦「愛肝病友會」，由肝癌個案管理師策畫，胃腸肝膽科病房護理長及病房個案管理師協辦，在中正樓12樓胃腸肝膽科會議室舉辦病友會及醫學講座。邀請黃怡翔部長主講肝癌治療最新趨勢、李沛璋醫師主講免疫療法新知與照護須知，由賴宜君醫師主講肝癌重粒子治療。病友及家屬共有36人參加，提供肝友相關治療、飲食、生活及用藥諮詢外，會中提問踴躍，滿足病友對最新又有效治療知識的渴望，獲得正確的醫療資訊。活動中病友間相互討論及經驗交流，藉由彼此的關懷與支持抒發壓力，以增強疾病的適應力，持續守護肝友的健康。
- 13、112年11月起晉用具桃園脊髓損傷潛能發展中心輔導員資歷之助理員，協助輔導傷友，提供脊髓損傷病人回歸校園或社會前生活重建相關網站與訊息，或介紹適應良好之傷友進行經驗分享等，嘉惠傷友良多。
- 14、5月6日於台北花博圓山園區花海廣場舉辦第20屆讓生命發光愛心園遊會，單位及同仁共襄盛舉，贊助及推廣購買園券卷，且親臨活動現場，關懷傷友並為其加油打氣。
- 15、12月8日響應桃園脊髓損傷潛能發展中心發起愛心義賣募款活動，訂購耶誕紅盆栽，給予支持與鼓勵，也藉以美觀優化病房環境。
- 16、8月12日於N025病房與財團法人桃園脊髓損傷潛能發展中心共同舉辦~脊髓損傷同儕支持傷友聯誼會，由病房護理師主講脊髓損傷皮膚照護、潛能發展中心輔導人員則介紹中心服務項目與生活重建經驗分享，頗獲傷友好評。

(三) 本院大腸直腸外科結合「社團法人中華民國大腸直腸癌關懷協會」、「台灣動輔協會」、「台灣傷口造口及失禁護理學會」及各領域優秀講師，今年共同舉辦4場醫學講座，增加民眾對於醫學保健知識、大腸直腸癌及相關疾病的認識；並舉辦兩次病友聯誼小旅遊，增加病友交流及與醫護團隊的連結。

1、4場醫學講座

(1) 第一場 (2 月 11 日) :

- 自動體外電擊器(AED)：開貼插電－臺北榮總劉秀薇護理長
- 自我經膜舒緩法－誠星物理治療所院長、陳淵琪物理治療師

(2) 第二場 (3 月 18 日)

- 腸道保健大哉問－臺北榮總直腸外科黃聖捷醫師
- 大腸直腸癌的迷思與治療新趨勢：癌症療新成員「生物相似性藥」之運用－臺北榮總腫瘤內科鄧豪偉醫師

(3) 第三場 (6 月 17 日)

- 皮膚照顧好，標靶治療不再癢痛難耐－臺北榮總皮膚部陳志強部主任
- 號外~重粒子治療來了!!－臺北榮總腫瘤醫學部放射腫瘤科楊婉琴醫師

(4) 第四場 (9 月 9 日)

- 癒健治療犬－台灣動輔協會
- 腸造口的疑難雜症－台灣傷口造口及失禁護理學會 林瑞萍傷口造口護理師(理事)
- 基本救護~燒燙傷的急救處理:沖脫泡蓋送－台北榮總程瓊瑤副護理長

2、2 次病友聯誼旅遊：4 月 20 日春季旅遊及 11 月 25 日秋季旅遊。

(四) 本院心臟內科與臺灣飛利浦股份有限公司合作應用人工智慧及心血管資料庫發展複雜性心血管疾病精準診療模式子計畫一：AI 輔助新一代經導管主動脈瓣膜置換術的手術規劃，系統尚處於試驗階段，但其結果已展現對於精確評估患者適合置換的瓣膜大小及位置。未來持續數據分析和系統調整，確保其在臨床應用中的準確性和可靠性，為心血管疾病患者提供更安全、更精準的治療方案。

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，112 年共參與榮民座談會 6 場，在北投區 15 個里辦理 14 場次社區巡迴醫療服務，服務人次達 2,409 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) 針對門診抽血病患，每次抽血完成後，皆可於身旁之平版電腦上顯示「滿意程度」供病患選擇，取得病患之回饋，112年門診抽血服務病人正向滿意度達97.6%，且共獲15封病人感謝信函嘉許肯定。

(三) 本院胸腔部以電話方式針對睡眠呼吸中止病患是否使用正壓呼吸輔助治療儀器進行追蹤訪談，與各項共病症資料已彙整未來科室會進行分析與統計。112年度共聯絡506人，收案368人。

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5月進行「住院病人對護理服務滿意度調查」，112年6月共調查64個單位，發出問卷2,525份，實際回收2,259份，回收率89.5%，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99.47%。

2、整體滿意度前5項，全院最滿意依序為：

(1) 「護理人員能清楚的說明住院注意事項」達99.82%。

(2) 「護理人員服裝儀容整潔」達99.82%。

(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99.78%。

(4) 「護理人員能清楚告知檢查/手術前後的注意事項」達99.73%。

(5) 「護理人員能清楚的說明各項手續的程序」及「護理人員親切和善的照護態度」達99.69%。

(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，112年5月15日至5月21日進行住院病人就醫經驗調查，整體正向反映91.4%；112年10月23日至10月29日進行門診病人就醫經驗調查，整體正向反映達91.4%。

2、針對顧客不滿意原因（如病房清潔、民眾反應自費項目不清楚等等）進行PDCA原因分析，如病房清潔問題，已於勞務委外會議請廠商提報後續改善作為，並提醒每日施作頻率須確實；民眾反應自費項目不清楚之問題，請主治醫師於執行前與病人說明清楚後並簽署自費同意書再行檢查

或手術等治療。

(三) 動物輔助住院病童治療滿意度調查

112年與「台灣導盲犬協會」合作，於A092病房遊戲室定期舉辦動物輔助治療活動，藉由動物輔助治療與陪伴，協助住院病童住院期間的慰藉與感官認知能力，以提升病童之醫療生活品質，

(四) 外包人力意見調查

112年上半年滿意度調查總平均76.5%，未達閾值85%，護送隊要求承商針對不滿意原因加強改善，多瞭解使用單位需求，配合推展勤務整合(HHKS)系統強化派班效率，提升服務品質。

(五) 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，112年1-11月抽樣調查共292人次，結果摘述如下：

- 1、年齡：65歲以上榮民長者占44.1%，年齡層以55-64歲居多(占30.8%)，次為65-74歲(占25.3%)、45-54歲(占25%)，顯示青壯榮民健康促進意識提升，適度運用輔具、朝向健康老化。
- 2、輔具使用品項：以申請足部裝具、輪椅及助行器為主，顯示榮民對於行動類有較高需求。
- 3、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，均呈滿意；使用2個月後整體感到滿意。
- 4、考量「使用2個月後再訪之整體滿意度」問卷選項，將於113年2月底前完成112年全年「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113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。

(六) 飲食滿意度調查

本院9月5日上線糖尿病治療飲食醫囑病人多元餐點服務供病人線上點選。112年餐點滿意度4.4分，較去(111)年4.5分低，但高於110年(4.3分)及109年(4.2分)。

(七) 員工協助方案需求調查

- 1、調查對象：本院全體員工（含駐衛警、替代役男及非編制人員）。
- 2、問卷內容：區分為心理、法律、醫療保健、財務及組織管理等五大需求面向及個人基本資料等。
- 3、3 種以上宣導方式推動員工協助方案，讓同仁了解其方案服務措施及功能，並能以雙向回饋，擬定相關改善措施，以精進本院員工協助方案，宣導方式如下：
 - (1) 本院人事室自製各類宣導品(懶人包-珍愛生命守門人、職場內外部霸凌、心理諮商法律諮詢聯繫小卡、EAPs 簡介三摺頁)置於官網及服務臺提供同仁下載及索取。
 - (2) 加強鼓勵同仁至「e 等公務園+學習平臺」/「國軍退除役官兵輔導委員會 112 年員工協助方案(EAP)組裝課程(一)、(二)」進行數位學習課程，並給予公務人員教育訓練時數，以提升同仁整體知悉程度，總計數位學習課程時數達 1,015 小時。
 - (3) 轉發財團法人「張老師」基金會 EAPs 112 年 1-12 月份宣導專欄，並利用院務會議、人事訪談等公開活動管道加強宣導。

(八) 員工對本院臨床技術訓練滿意度調查

11 月 12 日至 12 月 12 日共收集 387 份有效問卷，醫事人員佔 81.1%、行政人員佔 12.4%、其他佔 6.5%，問卷分析結果如下：

- 1、地理位置清楚同意度：97%
- 2、教學資源使用了解度：83%
- 3、教學環境滿意度：97%
- 4、教學課程滿意度：96%
- 5、工作人員服務滿意度：97%

(九) 員工增肌減脂班滿意度調查

本院 112 年度共辦理 2 梯次增肌減脂班，每梯次為期約 6-8 週。

1、2 月 6 日至 3 月 20 日「有氧活力飛輪班」

- (1) 課後滿意度均達 95.7%；到課率達 88.2%。
- (2) 90%同仁前後測任兩項數值進步率達 3%以上
- (3) 經 Inbody 前後測，共九項檢測數據減少達顯著差異，其中又以雙手體脂肪、軀幹體脂肪及全身體脂肪重，減少幅度最高

(4) 經生活品質量表前後測，整體生活品質及健康滿意度提升達顯著差異
2、6月19日至9月10日「每日萬步走 煩惱都帶走」

(1) 課後滿意度均達 97.7%

(2) 約七成同仁均表示對於日後養成運動習慣及個人健康有幫助

(3) 經 Inbody 前後測，體重、BMI、體脂重、體脂率、骨骼肌率及臀圍，
達顯著差異

(4) 經生活品質量表前後測，問卷六大向度均達顯著差異

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、112 年「顧客意見箱」計 65 件、「客服專線」計 3,624 案，內容包含查詢、建議、抱怨、請求及感謝等大項，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。

(二) 院長電子信箱

1、112 年 1-11 月「院長電子信箱」受理投書 1,859 封信，以案情分類總計 2,774 件，包含抱怨 621 件、建議 141 件、查詢 113 件、請求 222 件、感謝 1,646 件。

2、投書人對於本院回覆內容滿意度調查回覆率 19.5% (352 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，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。承辦單位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」112 年選定列管案件 94 件，本院追蹤執行及改善成效，並有紀錄備查。

(三) 政風檢舉專線、傳真及電子信箱

本院官網提供政風檢舉專線、傳真及電子郵件信箱等聯絡資訊，民眾可透過

書面、現場、電話、網路等方式檢舉貪污不法，並對於檢舉人之資料予以保密，由專人掌控案件處理進度並回復，對於反應之意見均能即時處理、簽核及回復，112 年度共 45 件，皆已處理完畢。

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) 112 年輿情處理共 5 件，院聞剪輯 454 篇，記者會後報導 255 篇，召開記者會 19 場，其中例行記者會 10 場，臨時記者會 9 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 74 篇。

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) 與時俱進並依作業現況即時修訂行政業務標準作業程序，提供櫃檯服務人員處理各項申辦案件之作業依據。
- (三) 掛號區及住院區第一線櫃檯備置紙本「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等資訊，各單一櫃檯涵蓋所有申辦業務，落實「一處文件、全程服務」，縮短民眾等候時間，提升服務滿意度。
- (四) 門診診間系統與健保電子轉診平台資料介接：電子轉診病人原需持紙本轉診單就醫，系統介接後可由醫師直接於診間系統查閱電子轉診單，升轉診病人於門診就醫之方便性及醫師看診效率，目前刻正配合 112 年全民健保癌症治療品質改善計畫，重新調整並測試相關程式邏輯。
- (五) 擴大增強櫃台人員電子病歷知能，問題解決能力：病歷小組與資訊室人員緊密溝通與協調，定期稽核電子病歷之正確性；櫃台如遇釋出病歷資料有疑義或錯誤時，與電子病歷小組主動進資訊系統查核異常狀況及原因，並通報資

訊室即時修正與問題解決回饋。

- (六) 健康管理中心設置跨部科雲端預約表單，加強跨部科即時聯繫，亦申請院內公務機及設多個社群媒體群組，縮短受檢者等候時間，112 年 11 月 CT(電腦斷層檢查)已預約至 113 年 3 月。
- (七) 建置重症醫療系統智慧面板：依現有重症智慧系統 ICCA 架構進行優化與建置醫療行政智慧面板，護理師交班系統架構已完成，醫師交班系統目前正進行建構中，提升重症病患資訊品質，及醫事人員間與醫病間溝通品質與資訊對等程度。

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
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，保障民眾個人資料安全性，並製訂「網路掛號密碼臨櫃申辦標準作業流程」供同仁遵循，111 年申請件數共 39 件(臨櫃申請 17 件，網路申請 22 件)。
- (二) 持續推廣「臺北榮總行動就醫服務 APP」，迄 112 年約有 48 萬 6,774 人次下載，11 萬 1,915 人次使用繳交醫療費用，逐年提升 APP 使用率，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 692 項檢查驗報告。
 - 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
112 年執行輔導會交辦之「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，112 年節省公帑 1,541 萬 3,732 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、112 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 115 堂實體課程，8 堂數位課程共 22,534 人次參與。榮民醫療體系至 VHS 數位學習教師培育課程共 298 人次。
- 3、11 月 17 日舉辦臺北榮總國際醫學教育研討會，目標為培育臨床教師，推廣至教學合作院校，期能發展創新的教學模式並鼓勵應用於臨床教學實務，藉以提升臨床教學及醫學教育品質，活動當日線上參與人次共計 2670 人次。

(三) 抗血栓藥品智慧決策用藥安全管理系統

本院藥學部偕同內科部、外科部及胸腔部確立警示時機點，後續與資訊室系統工程師討論資訊串接模式，112 年已完成系統架構，協助照護團隊落實抗血栓藥品於侵入性診療前後之停藥與復藥，確保用藥療效與安全。

(四) 定期舉辦多專科聯合討論會

- 1、食道癌多專科醫療團隊：包括胸腔外科、胃腸肝膽科、腫瘤醫學部、核醫部及病理檢驗部等部科，定期舉辦討論會，共同研討相關之病理診斷結果及研議各項治療方針，達成後續治療共識。
- 2、胸腔腫瘤多專科醫療團隊：包括胸腔外科、胸腔部、腫瘤醫學部、核醫部、病理檢驗部等部科，每週定期舉辦討論會，共同參與肺癌診斷、治療策略擬定、衛教、執行及追蹤，提供病人最完善的治療。
- 3、112 年整形外科與口腔外科、耳鼻喉科、營養部及麻醉科等多專科醫療團隊定期於每個月的第一個週二舉行手術案例之術前與術後之討論。多專科團隊會議除了能讓主刀醫師於術前更了解病患病情與需求俾以提供術後重建之各項生理功能最大化藉以提升病患於術後之生活品質。
- 4、泌尿科腫瘤多專科團隊：泌尿部結合放射科、放射腫瘤科、藥物治療科、

核子醫學科、病理科，每月辦理 2-3 次的「泌尿科腫瘤多專科團隊討論會」，共同討論病情較複雜之攝護腺癌、睪丸癌、腎細胞癌、尿路上皮癌患者的案例，以達到整合各科意見提供病患最好的治療選項。

5、

(五) 乳醫中心「一站式服務」及「乳癌整合門診」:

- 1、乳醫中心 112 年乳癌新確診個案共 968 人，留治率達 96%，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。

(六) 連結腎臟及肝臟移植勸募合作醫院

112 年積極拜訪 20 家勸募合作醫院，加強雙方連結、共同討論腎臟移植或肝臟移植病患轉介可能性，開通綠色通道提供就醫服務，112 年共完成活體肝臟 45 例大愛肝臟 9 例，活體腎臟 20 例大愛腎臟 22 例。

(七) 臺北榮總腎臟寶鑑 APP 跨院所整合檢驗數據與用藥內容

為使病患照護資訊無縫接軌，本院開發連結病患「本人」健保署健康存摺存摺資料，保障病患資安。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，目前已有 422 人下載使用，反應良好。

(八) 腎病整合照護

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、112 年照護個案人數共 1,994 人，轉介照護網之照護個案接受營養諮詢共 2,331 人次，與個管師提供正確的飲食觀念與配合疾病飲食計畫，減緩腎臟功能的衰退速度及維持追蹤病人。
- 2、轉介照護網個案接受藥物諮詢年度新收案 85 人，追蹤照護衛教 38 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) 推動各項工作表單無紙化

臨床交班及訪客登記表等進行資訊化，由平均每月 300 多紙張，112 年已經大幅減少至平均 153 張紙張，優化作業流程，提升整體工作效能。

(二) 病理玻片數位化

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。以數位化後所累積之大量數位影像做為基礎，進而開發人工智慧(AI)，應用於醫療影像輔助診斷，以提升病理診斷的服務與品質。

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、建置急診及乳醫中心抽血櫃檯「行動智能採血系統」：自動執行採血管準備，避免人為辨識可能發生的錯誤；兩處抽血櫃檯每月約服務 8,000 位病人，嘉惠病患，提升臨床服務品質。
- 2、建置門診至中央實驗室之「真空試管傳送系統」：每日約傳送 2,500 支常規血液及生化急件檢體，提升門診急件檢體的傳送時效，增進服務品質。
- 3、建置連接新醫療大樓(長青樓)之「智慧化氣送檢體接收系統」，建置後氣送桶可自動開蓋，並可自動返回發送單位，新醫療大樓之檢體可不必透過勤務人員傳輸，簡化整體傳送流程。
- 4、112 年 5 月完成實驗室搬遷，並完善生安設備及記錄，並於 10 月 18 日取得 BSL-2 實驗室生安認證，持續提供高品質的分生檢驗服務。
- 5、建立代檢收檢資訊上傳作業平台：提供外院匯入病人資料，可直接於病理檢驗系統點選匯入，減少人工輸入錯誤，並節省時間。
- 6、使用自動化薄層抹片製片機，至 112 年 11 月底止共完成 1,113 筆，其中員山分院有 145 筆、關渡醫院 4 筆、蘇澳分院 94 筆，初步減少人員製片時間，且因檢體離心後直接放置固定液中靜置，在外院檢體的保存上有明顯提升抹片品質。
- 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。
112 年 1-10 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)在接收標本四十分鐘內完成，達成率 99.6%。
 - (2) 急診病患急做檢驗在接收檢體後三十分鐘內完成，達成率 97.4%。
 - (3) (醫檢採檢)急診生化檢驗開單到發報告一小時完成率，達成率 92.1%。

(4) 112 年共計 12 個部科提出改善措施，其中 5 個部科於醫療品質暨病人安全審議委員會進行等候時間分析及改善成效。

(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 112 年 3 月 24 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 10 件作品參加，6 件通過第一階段書面審查，第二階段口頭審查共 3 名優良作品獲獎：

(1) 金獎：「金犀利(真吸力)」pMDI 操作練習道具(A142)。

(2) 銀獎：冰穴來封~~冰痛換取你的感動(C039)

(3) 銅獎：寶貝！給你黑桃 A 保護罩-罩住你、罩護你(DR)

3、優良創意作品推薦至院外參賽：

(1) 院內醫研部創新(改良)獎競賽，共 3 件：

i. 「金犀利(真吸力)」pMDI 操作練習道具

ii. 新式尿壺擺放裝置

iii. 頭環脊柱矯正教具

(2) 中華民國護理師護士公會全國聯合會護理創新競賽共 7 件，112 年共 1 件優勝、2 件佳作。

iv. 優勝：新式尿壺擺放裝置

v. 佳作：點滴分槽固定器-圈住多一條，問題少一條，集線一把罩，輸液沒煩惱

vi. 佳作：「金犀利(真吸力)」pMDI 操作練習道具

(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、112 年配合醫院評鑑，各單位修訂標準化文件共 80 件，以符合現行作業流程。

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 155 件)、Facebook(平均每月 28 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：Facebook 112 年 1-11 月共計 315 篇貼文，貼文曝光次數計 1,377,079 次、互動次數 300,809 次，貼文觸及人數 1,237,299 次，留言數 2,768 等，112 年 1-11 月臉書粉絲成長人數，由 112 年 1 月 9,967 人至 112 年 11 月 11,614 人，成長 16.31%。

(二) 醫療單位建置多元資訊參與管道：

1、身障重建中心：不僅提供實體諮詢服務(如電話、傳真、親洽)，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，且及時更新網頁內容，提供民眾各類友善方便的溝通方式。

2、眼科部：設置青光眼病友會、眼科部等臉書粉絲專業，112 年於網站更新 3 篇內容，包含 1 篇宣導衛教講座，1 篇眼部健康知識，以及 1 篇青光眼衛教錄影片。

3、皮膚部：設置專屬臉書粉絲專業及官方 Line 帳號，向民眾公佈相關訊息，影片衛教資料製作中，預計近期內完成並向民眾開放。

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

112 年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、運用各縣市政府等福利政策資源提供 25,738,692 元、服務 850 人次的弱勢家庭舒緩醫療支出經濟壓力。

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 462 人次，金額 10,084,610 元。

3、運用全聯慶祥慈善基金會及社區捐贈資源，贈予弱勢病人 7 種輔具與 4 類營養品及耗材等品項，共計 15,442 個品項，協助弱勢病人共 1,426 人次。

(二) 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 357,204 元，包括醫療費 3 人次，73,654 元；看護費 13 人次，212,550 元；機構安置費 1 人，40,000 元；救護車費用 2 人次，31,000 元。

(三) 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 個/住院區 2 個)，優先提供掛號、計價/住出院等適性服務。

(四) 輪椅病人、嬰幼兒及高齡長者的友善抽血服務

本院每日約有 2,400~2,600 抽血人次，其中針對 170~200 位輪椅病人、100~120 位嬰幼兒及 85 歲以上高齡長者提供友善的優先抽血服務，門診抽血區也設置多項貼心服務如溫馨舒適的座椅區、中英文檢體收集方法的衛教電子看板、流暢的動線規劃與引導環境，獲得多位病人口頭的誇讚與來信感謝，112 年共收到 15 封感謝信。

(五) 為視弱民眾建置有聲音網頁與藥袋

- 1、本院藥學部官網民眾專區完成藥品資料暨外觀查詢網頁功能優化，並於藥袋新增 QR code 供民眾連結用藥資訊，網頁具有朗讀功能，使病人可以用「聽」的方式了解用藥須知。
- 2、經優化之系統上線成效分析，平均每月使用人次由原先 41 人次提升至 151 人次，顯著提升系統使用率。此外，經滿意度問卷調查(n=20)顯示，使用者對藥品資料及外觀照片內容滿意度達九成以上、查詢方式滿意度達 80%。
- 3、本系統優化後，除可讓民眾及特殊族群即時獲取用藥指導資訊，亦減少藥師多處更新維護的時間，避免藥品誤用外，也讓藥師有更多時間關心病人用藥，提升用藥安全

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) 定期支援院外醫療服務，例舉如下：

- 1、婦女醫學部 112 年每月派遣醫師支援陽大分院一個周末、玉里分院兩個周末及周五下午診、蘇澳分院每周三上午診
- 2、心臟血管外科派遣醫師定期前往支援及轉診聯絡管道：衛生福利部基隆

醫院、衛生福利部桃園醫院、衛生福利部金門醫院、陽明交通大學附設醫院、華揚醫院、恩主公醫院、為恭紀念醫院、秀傳醫院，目前與台安醫院聯絡合作中。

- 3、眼科專科醫師前往分院支援醫療業務，林泰祺主治醫師前往支援三芝區衛生所糖尿病病人視網膜篩檢及轉診業務；張晉瑜、邱薰儀醫師持續支援台東及新竹分院。
- 4、112 年度 1 月起，本院職業醫學專科醫師於衛生福利部金門醫院開設職業醫學科門診，截至 11 月底，共開設 17 診次（颱風休診），就診人次共 25 人次。

（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，112 年共開設 47 診，服務 817 人次。
- 2、本院高齡醫學中心與 8 個社區關懷據點及榮民之家合作，分別為芝山岩社區發展協會、葫東里、劍橋有愛協會、士林好厝邊關懷據點、士林全人關懷協會、北投好厝邊關懷據點、牧愛堂、福中里、板橋榮家、臺北榮家，共服務 3,687 人次；與桃園八德榮家合作辦理榮家住民體適能課程，共服務 457 人次。以上社區介入服務及八德榮家體適能課程共服務 4,144 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，112 年共服務 7 人次(台北榮家 4 人、桃園榮家 2 人、八德榮家 1 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，112 年度舉辦 15 場社區巡迴醫療，服務人次達 2,509 人次，且深入社區提供吸菸民眾戒菸衛教諮詢
- 2、本院 PGY 社區醫學訓練與提供民眾關懷服務計 193 人次。
- 3、門診戒菸衛教人次達 776 人次，住院轉介戒菸衛教人數達 1,795 人、門診戒菸總人數達 712 人，於社區巡迴醫療提供民眾戒菸衛教 628 人次，9 月 9 日辦理院內整合性篩檢，總服務人次為 176 人，共轉介 4 人至戒菸門

診。

- 4、醫院戒菸班於疫情趨緩後（7月15、22日及9月29日）舉辦。
- 5、居家個案訪視服務：醫師訪視1,612人次、護理師訪視4,005人次；傳統醫學部111年加入居家醫療照護整合計畫，以實地訪視方式，提供可替代的服務照顧管道，112年截至12月11日，共110診次，服務360人，將持續參予照護整合計畫，提升服務品質與服務量能。

（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，本院身障重建中心積極辦理全國（本島與外島）檢測維修巡迴服務，112年度巡迴服務計65場次，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、以「輔具有愛 人生無礙」主題，參與SNQ醫療院所類/醫院社區服務組，榮獲2021年SNQ國家生技醫療品質獎-「銅獎」肯定（因COVID-19疫情之故，於112年2月8日受獎）。
- 4、考量COVID-19疫情期間身障民眾限制外出或減少跨縣市移動，本中心在遵循政府防疫措施下，調整全國輔具檢測維修巡迴服務辦理方式，服務小組採2組分流，且均完整接種各劑疫苗，與輔導會體系及縣市合作夥伴共同規劃安排防疫方式（如人員分流、疫苗施打確認、TOCC確認、預約服務…等），並提供N95口罩、快篩試劑等防疫裝備予出差同仁使用，不僅貼心的全國巡迴服務不中斷，亦保護民眾與同仁健康安全，護他護己。

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) 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，至 112 年共服務 4,588 人次，服務天數為 241 日，平均日服務量為每天 19 人次；癌症篩檢部分全年共安排 15 場次，目前已進行 15 場次服務 2,506 人次。

(三) 遠距醫療服務

1、急診線上會診：優化遠距視訊 APP 平台的操作介面，並增設 24 小時的兩線值班醫師，讓每月平均會診人次提高 5 倍以上，而且大幅縮短會診等待時間，顯著增加會診成功率。最終達成讓合作單位病人的三個月死亡率下降超過 50%。

2、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。112 年度截至 11 月共執行 138 次遠距放射診療會診。

3、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，112 年偕同本院護理部共舉辦 10 場遠距視訊護理教育訓練。

(四) 線上衛教服務

4、泌尿部醫師參與台灣尿失禁協會支駐站醫師線上衛教，並舉辦泌尿系統癌症、泌尿道疾病及下泌尿道功能性疾病社區民眾衛教活動。

5、藥學部 11 月 29 日完成化療、標靶藥品及免疫藥品三支藥品衛教影片，病人於治療前先觀看影片，若有進一步疑問再請藥師現場用藥指導，未來規劃導入現有作業流程，提升病人藥品衛教品質及作業效率。

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、紙本衛教宣導：診間及佈告欄有衛教單張及 QR code 聯結以協助病人更深入了解醫療知識，消弭醫療資訊的不對等性。
- 2、門診區多媒體系統：洗腎室螢幕顯示衛教文宣、新陳代謝科門診候診區播放糖尿病相關衛教影片。
- 3、臉書：外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 tailor」，整合風濕疾病相關資訊，內容多元化，有線上衛教論壇、播放衛教短劇影片實、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。
- 4、網頁：胃腸肝膽科、直腸外科、心臟內科、感染科、內分泌新陳代謝科、腎臟科、輸血醫學科、內視鏡診療暨治療中心與全人整合醫學科等科部網站定期更新醫療新知並提供最新資訊。
- 5、榮總人月刊：112 年內科部腎臟科於榮總人月刊分享敗血症血液淨化治療、居家腹膜透析、腎臟移植的觀念及介紹「腎臟寶鑑」App、戒菸與慢性腎臟病保健，以及慢性腎臟病人低蛋白飲食的選擇。
- 6、媒體報導：內科部胃腸肝膽科發表「肝硬化肌少症」論文，並同時發佈新聞稿及接受多家媒體採訪報導。

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、SDM 共享平台

提供醫護快速建置多樣病人決策輔助工具，整合醫令追蹤病人填寫狀況及速覽最終選擇，以視覺化方式簡化醫護人員跟進病人狀態即時介入支持，病人填寫 PDA 亦可參考相似族群的填答選擇作為參考，相輔相成達到 SDM 目的，112 年已有 47 個主題，1440 人次使用。

2、參加醫策會舉辦「112 年醫病共享決策實踐運動競賽」，秉持持續深化 SDM 之推動並建立日常化臨床運作，於 12 月 9 日繳交實踐報告，俟醫策會通知結果。

3、辦理 SDM 教學訓練

(1) 3 月 10 日舉辦醫病共享決策及明智選擇(Choosing wisely)實證專題演講，除了清楚說明讓聽者了解什麼是 SDM、什麼是 choosing wisely、

民眾的理解及認知搭配我們良好推行架構，促使 choosing wisely 推行更加順利，達到實證轉譯的重要療效，共計 301 參加人次。

- (2) Choosing wisely 為醫院評鑑試評條文，開辦「執行輸血閾值實證及明智選擇的臨床推廣」線上數位學習課程，112 年點閱總人時數：
 - i.實證醫學文獻查證與運用_慢性貧血輸血閾值為 912。
 - ii.明智選擇_慢性貧血輸血閾值_醫護版影片為 877。
 - iii.明智選擇_慢性貧血輸血閾值_民眾版影片為 751。
- (3) 8 月 9 日至 9 月 27 日開辦 5 堂循環課程，醫病共同決策(SDM)系列「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」、「Choosing wisely」實體專題演講課程，課程中講師分享及運用臨床導入實施範圍及執行情形實例，教導同仁實證知識轉譯與執行，藉由了解 SDM 基本觀念並透過實務應用經驗分享，協助學員熟悉推動 SDM 的核心精神與實施過程，並培養 SDM 推廣種子。整體課程參與總人數為 203 人次，平均滿意度 90.4。

4、推動 XR 醫病共享決策

- (4) 智慧醫療教材持續於院內辦理實體課程做推廣應用，如泌尿部及一班內科辦理 112 年度共辦理 28 場課程，共 165 人次參加，並將 XR 教材及持續優化整合，錄取第 46 屆世界醫院大會摘要口頭發表及 112 年美國心肺復健學會海報發表、國際護理學會海報發表。
- (5) XR 教材持續行銷推廣，目前共有 16 家醫療相關機構購買應用中。
- (6) 本院臨床技術訓練科「擴充實境及衛教輔助教案管理平台」，將各式 XR 相關教材，如：AR 氣管插管(基礎與進階版)、混合實境多人協作 OSCE 教案、多情境靜脈採血教案等相關內容資訊，提供影片於網站上做交流與分享。

5、各醫療單位推動醫病共享決策成效，例舉如下：

- (1) 內科部胃腸肝膽科提供肝癌後期病人，於住院期間進行醫病共享決策(SDM)，詳盡提供第一線及第二線標靶藥物治療選擇，和病人討論使其清楚了解結果及可能副作用，112 年總計服務 8 人次。
- (2) 內科部心臟內科藉由簡單的卡通圖示、短影片，讓家屬及病人了解白蛋白的功用以及現行大型研究對於急性冠心症的影響，視覺化的資訊

傳遞方式不僅增加了患者對病情的理解，也加強了醫療團隊與患者之間的溝通。

- (3) 內科部感染科利用填寫網路表單的方式，了解愛滋病病人使用口服抗病毒藥所遭遇的困難，並提供新型長效治療藥物新知，且進一步討論將來藥物轉換的意願，據以提供個人化的醫療服務，收案期間共發出 789 份電子問卷，回收了 495 份有效問卷，其中 232 份來自不穩定服藥病人的回復，統計結果顯示超過半數服藥不穩定的病人希望使用長效針劑藥物來治療。
- (4) 內科部腎臟科「醫病共享決策之透析模式選擇衛教」利用進階版輔助工具(增加國、台語言的衛教影片及治療選擇內容的詳盡性)，提供病人在選擇透析方式前相關治療的資訊；112 年共衛教 149 人次，共 41 人選擇 HD 治療、24 人選擇 PD 治療、1 人選擇移植治療、4 人選擇安寧治療、7 人選擇不治療、72 人未決定並持續執行衛教中。
- (5) 內科部一般內科網頁建構教學服務資訊，推出一套新的互動式臨床教學活動，名為 "Give Me Five"，旨在培養年輕醫師具備全人醫療的概念，並訓練住院醫師和醫學生面對新病人時的臨床思考和決策能力
 - i. 112 年票選為臺北榮民總醫院最佳教學單位。
 - ii. 7 月 8 日與中華醫學會舉辦聯合學術研討會，由蘇建維主任擔任座長主持「台灣醫院整合醫學與醫學教育之發展現況與未來展望」，蔡依霖醫師帶領醫學生 5 位模擬示範，主題為「演練 Give Me Five 模式訓練醫學教育中臨床推理能力」。
 - iii. 榮獲 SNQ 國家品質標章認證，主題"培育有溫度的福爾摩斯-創新與全方位的臨床思維教育" (Give Me Five 教學活動)，於 2023 年 2 月 14 日授獎，認證效期至 2023 年 12 月 31 日。
- (6) 內科部輸血醫學科於 3 月 23 日、7 月 27 日及 12 月 12 日辦理輸血委員會會議，並開立 2 堂輸血安全數位課程，包含榮院體系選修人數均超過 300 人，亦重整科網頁提供之醫護輸血決策專業資料，致力提升輸血安全。
- (7) 內科部全人整合醫學科持續推廣健口操 SDM 及出院準備 SDM，協助患者減少鼻胃管的使用，以達到更好的生活品質，也減少家屬照顧的

負擔，另提供接續轉銜醫療服務，112 年共有 264 位病人加入，其中亦有半數左右接受平行整合，降低不必要的醫療就診次數

(8) 護理部追蹤 9 組 SDM 主題臨床應用之成果，總收案數為 746 人。

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) 精進調增預算申請作業

112 年行政品管圈-主計室(快樂園)藉由 BGT 系統內新增「調增預算子系統」，由系統自行帶入原定預算數及上年度實支數等相關數據，並由系統自動計算，預算申請退件率由改善前 24.43% 下降至 3.53%，各部科同仁填寫調增預算申請表所需時間由改善前 20.88 分鐘減少至 8.32 分鐘；主計室同仁人工查詢系統核對數字時間由改善前 2 分鐘減少至 0 分鐘，整體調增預算申請作業流程所需時間由改善前 7.86 天減少至 6.06 天。

(二) 簡化檔案調閱流程

總務室文書組指派專人針對紙本檔案進行掃描，112 年掃描量達 3 萬 559 件，完成 112 年度目標值，建立常態性檔案電子化，簡化同仁或民眾調案流程、縮短作業時間。

(三) 使用資訊 E 化系統進行病人護傳送勤務作業管理

護送病人、傳送藥物、標本、血品、化學藥物、小氧氣瓶、呼吸器等均以手機掃描條碼確保正確性，以提高勤務效率，減少傳送異常件數，律定一個小時至病房收取標本及傳送化學藥物，提供收送檢體的時效性與效率。

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、承接衛生福利部一多中心越南計畫

(1) 合作備忘錄：大水鑊、嘉定人民、Vdenty Company、越德、Can Tho Central General Hospital 5 間機構；2 間機構續約，共計 7 間新簽合作夥伴。

(2) 人才培訓 82 人次。

(3) 線上或實體研討會 27 場。

(4) 3 月李副院長受 Viettel IDC 邀約，率團赴越南參加 Data Center Cloud & Infrastructure Summit 2023，宣傳本院智慧醫療；11 月 Taiwan Healthcare+

臺灣醫療科技展有數十名越南科技、醫療業的先進前來參訪。

(二) 配合推動長期照護

1、遊詣居日間照顧中心

自 107 年 7 月 16 日起開始試營運收案，112 年在案服務 29 位長者，結案 32 名，提供日間照顧服務 5341 人次、交通接送服務 5131 人次，以及活動辦理 890 場次，包含防疫停課期間（1 月 9 日至 1 月 13 日）線上教學影片 4 部，讓長輩及家屬持續參與活動。

2、社區整體照顧服務體系計畫

本院於 107 年 1 月 29 日經臺北市政府社會局審核通過成為社區整體照顧服務體系北投區-石牌次分區 A 級單位，107 年 3 月開始提供服務至 112 年，照管中心派案人數 3,089 位、結案人數 2,548 位，在案個管人數 541 位，112 年共計服務 4,996 人次。

3、稻香社區長照設施暨醫事機構

(1) 稻香日照中心，在案 29 名，結案 5 名，總服務人次 2503 人次，收案目標達成率 56.7%。交通接送 1324 人次；活動辦理 462 場次；故宮參訪活動 1 場。

(2) 稻香職能治療所，健保與自費累積服務人數共計 45 名，總服務人次共 798 人次；社區健康促進講座課程辦理共 66 場次；稻香日間照顧中心職能評估人數共計 31 名、個別化與團體式職能治療服務人次共計 68 人次。

(3) 稻香居家護理所，累積服務人數 104 名，總服務人次 655 人次。

4、辦理失智症社區據點

112 年共提供 3995 人次之認知促進服務與緩和失智方案、29 人次之家屬支持團體、以及 12 人次之照顧者訓練課程；並且持續服務 37 位失智症個案與 5 位照顧者服務。

(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

6 人完成 level 1 完訓率達 96%，6 人完成長期照護專業人力課程訓練 level2，5 人完成長期照護專業人力課程訓練 level3，完訓率達 19.2%。

2、接受安寧照護種子人員培訓基礎訓練比例

8 人完成安寧照護種子人員培訓基礎與進階訓練，完訓率達 30.1%。另完成基礎訓練課程者共 9 人，完訓率達 34.6%。

3、11 人完成病人自主權立法及預立醫療照護諮商人員訓練(ACP)等課程，參訓率達 42.3%。

(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。

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 112 年 11 月 30 日簽約家數已達 790 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 112 年的電子轉診回復率均達 100%。

(五) 居家整合照護服務及社區服務

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

2、社區醫療服務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 112 年服務 2,509 人次。

3、安寧居家服務總個案數共 1,211 人次、新收案人數 243 人次，醫師出訪 929 人次，護理師出訪共 1,935 人次

4、緊急醫療需求聯絡：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，並備有「安寧居家病人諮詢電話留言本」紀錄諮詢日期、病人姓名、來電諮詢內容、回應與處理方式、病房護理師與居家護理師簽章，服務量總計 89 次。

(六) 推動無菸環境政策

112 年度本院護送員制服背後加印「禁菸圖示」，透過全院區 200 位護送員執行勤務走動式服務過程中，以無聲勝有聲的宣傳技巧，有助提升本院推展無菸環境政策，亦對於就醫民眾進行活動式衛生教育，促進外包廠商與本院共同合作提升優質就醫環境形象。

(七) 推動毒藥物防制政策

- 1、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。
- 2、毒藥物諮詢中心 112 年提供 3,327 件電話諮詢服務，辦理全國各區共 4 場中毒教育訓練課及 1 場國際中毒防治研究發展研討會，邀請 11 位來自美國、英國、捷克、泰國、日本及香港等國專家學者與會，及 3 位德國及印度學者線上參與，分享臨床中毒新趨勢，提升醫療人員之中毒處置能力。112 年度 1 月至 12 月訓練全國急診住院醫師共 51 位。
- 3、參與衛生福利部食品藥物管理署委辦 112 年度「醫療端新興濫用藥物監測機制計畫」，研發 175 項新興濫用藥物檢測，1 月至 11 月已收驗 1341 件尿液檢體。

(八) 提升糖尿病病人照護品質

- 1、建立糖尿病共同照護模式，透過糖尿病個案管理系統，持續追蹤及提供糖尿病病人適切之衛教及照護服務，並提供門住診轉銜服務，給予全方位而連續性的醫療照護，112 年度累計收案病患達 8,044 人。
- 2、提供糖尿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，提供門住診轉銜服務，給予全方位而連續性的醫療照護。

(九) 持續導入 ERAS(術後加速康復療程)計畫

- 1、112 年麻醉部於骨科、乳房外科、胸腔外科、大腸直腸外科等科部手術實施精準麻醉，骨科及乳房外科服務量成長 10%以上、大腸直腸外科成長 50%以上。
- 2、112 年向婦科團隊介紹關於服科手術病人術後早期康復(EARS)概念，溝通整合醫護團隊間之圍術期中照護新觀念。

(十) 協助社區感染管制及新興傳染疾病病人收治與防疫工作

- 1、訂定與滾動調整 COVID-19 陽性病人收治地點與防護措施、發現確診個案之接觸者管理等規範供工作人員依循，維護醫院安全。

- 2、112 年支援關渡醫院輔導感染管制業務共 12 次。
- 3、出席衛生福利部傳染病防治諮詢會議(5 次)，及食藥署或各專業學會有關疫苗、病毒或醫材等討論會議(11 次)。
- 4、支援衛生單位完成失智社區服務據點(10 家)、住宿式機構(30 家)之感染管制獎勵計畫輔導訪查作業。
- 5、協助衛生單位完成醫院感染管制查核作業(5 家)。

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、112 年執行「榮民醫院醫學資源數位化合作網」，使三榮總及其分院等十六所圖書館之讀者(各醫護技同仁)，均可做到資源共享、縮短城鄉數位落差，並節省公帑 1,541 萬 3,732 元。
- 2、112 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) 臨床技能訓練：

- 1、推廣本院研發 XR 教材相關應用，111 年共辦理三場線上課程，院內參與單位有護理部、麻醉部、藥學部、家庭醫學部、口腔醫學部、感染管制中心等，院外參與機構有北榮員山分院，並推廣至台北市醫師公會，共累積 253 人次參加。
- 2、將不同優勢的智慧眼鏡應用在不同場域，如眼科部及教學部、婦女醫學部之臨床或教學活動中，今年度共進行 70 場討論會議及活動，累積 773 人次參與。
- 3、為增進病人健康、加強病人肌力及促進病人安全，本院教學部將醫療教學 APP 教材推廣至骨科病房、復健科門診、一般內科門診、風濕免疫科門診及胸腔科病房等共同使用，成立「心肺功能及肌力訓練」專案推廣計畫，以胸腔科病房為例，參與職類有西醫、護理、物理治療，今年共累積服務 34 人次。

(三) 建置標準化病人評級系統及跨領域全人教育推廣平台系統

112 年新增標準化病人 6 位、訓練師 5 位，平台訊息點擊率約在 40%~50%、認同率約在 80%~90%之間。

(四) 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

112 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 23 件；執行經費 1,045 萬元。陽明交通大學計畫 22 件，執行經費 900 萬元，1 件計畫辦理展延一年，預計 113 年執行完畢。

(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。112 年共 665 人次、99 個家庭受惠。

(三) 協同臺北市政府教育局，提供國中、小學病童床邊教學服務

112 年聯合臺北市政府教育局，提供 274 位病童床邊教學，協助住院病童持續學習與接受教育，緩解住院壓力，以作為協助病童重返校園之銜接與準備；另關懷腦瘤兒童協會到校訪視 1 人，協助病童早日重返學校。

(四) 圖書資源館際合作

1. 積極參與臺灣醫學圖書館學會會務，112 年為議價小組成員，追蹤醫圖聯盟資源談判。
2. 參與 NBINet 全國圖書書目資訊網，書目資料資源共享，不僅編目速度變快，且節省編目人力所需之公帑。
3. 持續加入八芝連合作網，並且持續運作榮院合作網，112 年帶領全體會員參訪陽交大醫圖暨館員交流會議。
4. 112 年持續參與「全國學術電子資訊資源共享聯盟 (CONCERT)」，以聯合議價共約之優惠價格訂購中國期刊全文資料庫 (CJFD) 等電子資源，並積極派員參加新知研討會及教育訓練。

(五) 開放醫療專車進駐，協調警力整飭交通

委請北投分局於尖峰時間派員(包含義交)指揮疏導交通，並配合石牌路公告之路段採科技執法嚴格取締違停，統計迄 112 年共計取締違停 2,343 件，申訴 30 年，成功 12 件，舉發成功率達 99.9%，有效達到取締尖峰時間車輛違停造成交通擁塞情形。

(六) 警力、地方檢察署協同防範醫療暴力

- 1、本院與臺北市政府警察局北投分局，於 111 年 3 月 2 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。透過前揭支援協定，建立本院與轄區警方之合作機制，以協處偶突發意外事件，維護本院設施及人員安全。
- 2、112 年發生醫療暴力事件 7 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，並召開醫療暴力防治會議及安全維護會，檢討分析醫療暴力事件發生成因及處理流程。
- 3、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及避免再次發生，建立即時通訊 LINE 群組（由地檢署專責檢察官、警方、院方組成），若院內發生醫療暴力，立即以手機即時通訊外，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。
- 4、本院於 112 年 3 月 16 日訂頒「本院 112 年醫療暴力防治宣導(勤務訓練)及演練計畫」，辦理情形摘要如次：
 - (1) 4 月 26 日召開「醫療暴力滋擾事件防治會議」就近二年(111 年至 112 年)發生之醫療暴力事件檢討精進。
 - (2) 4 月 26 日於急診室及精神醫學部辦理「醫療暴力滋擾事件實況演練」，邀請轄區永明派出所共同實施，演練過程並錄製影片，提供本院各相關單位做為教育訓練教材，提升第一線同仁醫療暴力應變能力。

(七) 依輔導會函頒「112 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，成效如下：

- 1、定期每季召開會議檢討科經營成效：分別於 112 年 2 月、5 月、8 月及 11 月召開「榮民醫療體系北部區域經營管理會」。
- 2、112 年所屬各分院共成立 42 個執行團隊，績效指標共 186 項，達成率皆為 100%：桃園分院 6 個執行團隊共 27 項指標、新竹分院 6 個執行團隊共 27 項指標、蘇澳分院 3 個執行團隊共 12 項指標、員山分院 6 個執行團隊共 24 項指標、玉里分院 5 個執行團隊共 24 項指標、鳳林分院 3 個執行團隊共 14 項指標及臺東分院 5 個執行團隊共 24 項指標。

三、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) 精進勤務人力調度：

1. 112年1月導入智慧型差勤管理系統，3月1日正式上線，員工透過手機 APP 或單位 QR code，掃描上傳上、下班時間至雲端系統資料庫。
2. 3月1日起智慧型派工系統於各手術室(AOR-BOR-GOR)使用 HHKS(護理勤務整合資訊作業系統)實施檢體傳送、腫瘤醫學部實施化藥傳送，提高管理效率。