

臺北榮民總醫院 2018 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醫療：
 - (一) 強化醫學倫理，病人安全第一。
 - (二) 加強以客為尊，視病猶親的服務理念。
 - (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。
- 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、精進醫療與行政知能。
 - (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。
- 三、活化管理，永續經營：
 - (一) 持續提高醫療產能與營運動能。
 - (二) 整合醫療服務品項，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，降低對健保依存度。
 - (四) 加強醫療院所間合作，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。
- 四、追求卓越、幸福員工：

- (一)加強建構區域轉診網絡。
- (二)確實掌握相關工程動工、啟用時程。
- (三)配合推動國家衛生政策。
- (四)務求符合法令，減少同仁工作負荷。

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. 神秘客稽核：由本院醫企部醫務企劃組規劃第一線服務人員隱匿性稽核，期能提升本院第一線服務人員之服務品質。

3. 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。

4. 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「政府服務品質獎」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>107/12/31</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)定期修訂各項標準作業程序如「臨床處置作業規範」之作業規範。</p> <p>(三)落實標準化文件管理。</p> <p>(四)定期更新內視鏡檢查作業標準及工作手冊，以維持臨床服務標準作業一致性，並提高醫療服務品質。</p> <p>二、不定時修訂由本院各相關單位共同編撰之「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>107/12/31</p>	<p>一、於本院首頁及醫療事務組網頁，提供門、急診(住院)、懷遠堂之各項業務服務項目，申請資訊(常見Q&A及文件下載)及電話查詢各項服務，精進改善服務效能及品質。</p> <p>二、於掛號/計價櫃檯設置門診初、複診流程圖便於民眾瞭解看診流程。</p> <p>三、於住(出)院轉診服務中心張貼公告標準住(出)院作業流程圖與病房提供一站式出院服務及病人的權利、責任等各項相關事宜。</p> <p>四、將病歷複印申請流程和流程圖公告於下列所述位置，以供民眾參閱，另備有申請備忘單張，供民眾索取參閱。</p> <p>(一)本院網頁便民手冊。</p> <p>(二)病歷管理組網頁中。</p> <p>(三)線上病歷複印申請網頁。</p> <p>(四)申請櫃檯處之看板。</p> <p>五、本院放射線部建立特別檢查區叫號顯示系統，提供民眾了解叫號進度，提升服務流程透明度。</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>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>107/12/31</p>	<p>一、強化護理人員服務態度及電話禮儀</p> <p>(一)強化門診人員服務態度及電話禮貌</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 門診新進人員於6個月內完成門診新進人員職前講習「門診基本禮儀與專業形象」數位課程，並由臨床指導師及單位護理長協助診間應對技巧與禮貌之演練。 2. 推動門診禮貌話術，每年定期修定門診新進人員職前講習「門診基本禮儀與專業形象」數位課程及應對話術範例(每年11月修訂)。 3. 門診單位定期(2月、11月)進行電話禮貌測試。 <p>(二)各門診單位，定期播放護理形象光碟(每年3月及9月)同時於3月及9月進行門診護理形象與服務監測。</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)本院每月對各單位進行「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)委外辦理「第一線服務人員隱匿性服務訪查暨教育訓練」，期透過領有服務驗證執照的稽核員對本院第一線服務人員進行「隱匿性」服務品質調查，找出本院第一線服務人員服務品質待強化之環節，並輔導相關人員改善，進而提供最優質服務予來院病人。</p> <p>(三)強化保全、清潔人員及停車服務素養</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 利用勤前教育時間，加強教育，強化保全人員服務應對技巧，提昇服務品質。 2. 利用每月教育集會時間，教導清潔人員應對技巧，以提昇服務態度。 3. 更新停車管理設備，俾使停車收費管理上更便利、迅速。 <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)賡續推動全功能櫃檯「單一窗口」服務作業，落實「一處交件、全程服務」。</p> <p>(二)第一門診大樓一樓改建整修暨設置微電腦自動號碼牌系統工程。</p> <p>(三)開放民眾個別需求，申請網路預約掛號密碼。</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>(四)簡化各式診斷證明書之便民作業，提供民眾上網即可申請。</p> <p>(五)簡化醫師請假，代、關診流程，朝「門診異動單」電子化作業。</p> <p>(六)身心障礙者至本院就醫，翌次看診繳費時不需再出示正本證明。</p> <p>(七)增設自助繳費機提供多元繳費服務，達疏解門診計價人潮之效。</p> <p>(八)週六門診集中規劃，配合調整門診診次設定及「醫師門診排班表」修訂，確保門診服務正常運作。</p> <p>(九)簡化繳費計價流程，櫃檯增設掃瞄器以取代人工輸入方式，減輕櫃檯人員負擔和疏解計價人潮。</p> <p>(十)調整第三門診掛號/計價櫃檯取叫號系統編碼邏輯採依櫃檯配號原則。</p> <p>(十一)第三門診掛號計價櫃檯區，新增引導告示指標案，提升就診便利性。</p> <p>(十二)設置行動收費櫃檯，提供走動式批價服務，疏解門診計價人潮。</p> <p>(十三)設置投幣式自動照相機，便利民眾洽辦業務，及時提供照相服務。</p> <p>(十四)門診表每季換一底色(共五色)，務求顏色對比分明，俾助民眾辨識不同版本門診表。</p> <p>(十五)辦理電話預約辦公室，更換主機及新話機，提供更優質服務。</p> <p>(十六)推動「住院同意書」數位簽章功能作業。</p> <p>(十七)A192病房營運後成效良好，新的智慧病房預規劃於B117-B118。</p> <p>(十八)107-109年太平間房地租賃公開標租，賡續服務往生者之家屬。</p> <p>四、提高申請病歷及就醫便利性</p> <p>(一)一門診一樓大門入口處設立病歷複印櫃檯，讓民眾於就診時即可明確知道位置，減少查找時間，以提供快速且便利性的服務。</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>(二)本院移植外科移植小組本年搬遷至移植外科病房門口，讓洽詢民眾以及病患家屬更容易找到其窗口，也能隨時提供民眾電話或臨櫃諮詢，協調師能協助家屬器官移植的各項事務。</p> <p>(三)每週二、四、五安排志工於慢性腎臟病衛教室入口處，協助病人接受衛教順序或轉介營養諮詢，減少病人與家屬就醫等候時間。對於就醫後未回衛教室之病人執行電話訪問，提醒居家照護重點與注意事項，以提供因無法回衛教室之病人適切衛教之指導服務。</p> <p>五、充實網頁資訊，增加實用性</p> <p>(一)本院乳房醫學中心、一般外科網頁經常性且及時性公告醫療衛教新知。</p> <p>(二)本院一般外科網路掛號網頁及手機 APP 掛號系統新增「減重及代謝手術中心聯合門診」的掛號科別及醫師並提供民眾看診進度查詢。</p> <p>(三)為增進病童家長對兒童外科相關疾患之瞭解，本院兒童外科以淺顯易懂的方式製作簡報，放置於網頁上，以提供家長就醫前參考。另，定期更新網頁訊息，提供民眾便利又實用的服務資訊。</p> <p>(四)重症醫學部網頁之衛教內容包含氣切說明，醫病共享決策，無效醫療判定，安寧緩和照護等，提供家屬正確醫療資訊。</p> <p>六、適時改造服務場所</p> <p>(一)新建醫療大樓工程：提供病人安全、優質就醫環境。</p> <p>(二)整修門診診間及病房：改善老舊門診環境，提供病人舒適的活動空間。</p> <p>(三)整修門診病理檢驗室工程：紓解抽血室空間擁擠情況，改善檢查環境，提升服務品質。</p> <p>(四)整修第一門診 1 樓大廳及櫃檯工程：整體規劃改善老舊門診環境。</p> <p>(五)空調設備更新：提升空調服務效能，建立優質空調品質。</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>四、因應業務屬性與服務特性差異，結合社會脈動，與時俱進創新作為，精進優質服務。</p>	<p>107/12/31</p>	<p>一、建立轉診合作機制 本院兒童外科積極與北投、士林、內湖、關渡、淡水、三重、蘆洲地區之診所合作，透過轉診方式，增加病患就診率，並主動回報診所醫師轉診結果，增加轉診醫師之滿意度。</p> <p>二、發展 4K 胸腔鏡手術 本年度將採購 4K (3840×2160 像素以上) 影像內視鏡系統。4K 獨特的高分辨率圖像有助於提高手術中的可見度，豐富的色彩可支持識別微觀結構 (血管，神經，淋巴管等)，更適用於微創手術操作。</p> <p>三、成立「慢性傷口照護中心」 針對複雜病因之慢性傷口提供多專科醫師團隊來服務有需要之病患。服務對象擬為區域內安養中心及長照相關單位之病患有關慢性傷口照護上之諮詢、手術安排、復健計劃。</p> <p>四、創新醫療，精進優質醫療服務</p> <p>(一) 利用 T 細胞輸入免疫療法改善第 4 期口腔癌患者的存活率 (衛福部癌症轉譯醫學卓越研究計劃第三期，口腔癌子計畫) 本臨床試驗已通過本院 IRB 及 TFDA 書面及實地訪查，目前進入最後書面修正階段，預計於本年度年中正式於臨床收案。</p> <p>(二) 口腔顎面外科電腦導航手術 電腦導航手術是當今世界口腔顎顏面外科手術的主流，結合電腦數位模擬規劃及術中即時導航，提高手術精確度及減少併發症。為引入此設備與技術，具體作法如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 吳政憲醫師分別於 101、103 年度至德國弗萊堡大學及漢諾威大學醫院研習相關技術。 2. 102 年 11 月 9 至 10 日邀請德國知名學者於本院醫學科技大樓舉辦國際研討會，吸引國內外近 60 位醫師參加，奠定本院在國內手術導航技術領先的地位。 3. 103 年 9 月 15 日舉行國內記者會，發表導航技術在顎顏面手術的應用。 4. 106 年購置「顎顏面導航手術設備及計畫工作站」，已於 106 年年中正式啟用，目前已完成病例 10 數例，預計於本年度持續收治病例，並發表病例報告。 <p>(三) 3D 電腦數位齒顎矯正</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
		<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用現有模型掃描機、口腔掃描機、臉部掃描儀以及 CBCT 影像立體分析病患現況，評估咬合不正之嚴重度以及患者顏面歪斜情形。 2. 根據患者現況制定矯正計畫，並結合現有矯正軟體 (3Shape Ortho System) 以立體數位影像模擬，以求達到良好之治療目標，並根據此模擬影像設計恰當之力學設計。 3. 以此模擬影像具體和患者溝通治療後的可能結果，確實了解患者需求並增進醫病關係。 4. 將模擬影像合併電腦導航手術技術，大幅改善正顎手術患者治療效果。 5. 選擇合適患者搭配 3D 列印技術，發展隱形矯正，提高患者治療過程的舒適度以及清潔情況。 <p>五、提供自助繳費服務</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 提供病人使用自助繳費 App 進行門診暨出院繳費服務，完成多元化繳費方案。 (二) 自助繳費 (信用卡) 將推展至全院住診/出院繳費，並依需求陸續推出付款卡號綁訂等優化服務。 <p>六、提升本院醫療品質及病人安全，提供優質服務</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 醫療品質 <ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理品質管理教育訓練。 2. 推動全院品質改善活動並輔導優秀團隊參加醫策會等單位舉辦之品質競賽活動。 3. 定期實施門、住診病人滿意度問卷調查。 4. 輔導卓越醫療團隊參加國家品質標章·國家生技醫療品質獎。 5. 參與台灣臨床成效指標計畫，持續品管指標監控與持續 PDCA。 (二) 配合衛生醫療政策—提升病人安全 <ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理病人安全教育訓練。 2. 鼓勵醫療異常事件通報、分析及改善。 3. 每季發行醫安電子報。 <p>七、建構數位式放射治療電子病歷系統</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 以電腦即時取得放射治療紀錄，取代紙本病歷為目標。 (二) 與全院醫療資訊系統交流資料，取得病人基本資料與最新

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>門住院動向。</p> <p>(三)提供全院醫護同仁最新放射治療進度參考及優質服務，不受治療廠牌設備的限制。</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>107/12/31</p>	<p>一、積極結合社福團體，辦理院內相關溫馨活動，以促進病童身、心、靈之住院品質</p> <p>(一)麥當勞叔叔之家 為遠地來臺北就醫的病童家庭，提供一個「出門在外的家」。當病童入院後，會主動詢問並通知社工室，若有住宿的需要提供轉介單填寫，由社工室傳真至麥當勞叔叔之家，其會主動聯絡家屬有無住宿之空間，期能透過免費住宿關懷服務，減緩家屬舟車往返的身心壓力，減少額外交通住宿的經濟負擔，幫助他們更靠近就醫資源，也可以讓北部以外的病童及家屬願意北上至本院尋求醫療資源。</p> <p>(二)喜願協會 協助台灣地區3歲以上未滿18歲的重症病童，實現其心中最大的願望。經醫師推薦後，喜願協會每週至醫院探視病童，當病童許願後，在不構成生命的威脅下，會尋求社會資源協助完成其三個願望，期能讓重症病童在治療急病的過程中，相信夢想實現會給病童帶來快樂、希望和勇氣，做到全人醫療的照顧。</p> <p>二、與企業、社福團體合作辦理公益活動</p> <p>(一)提供會議場地，協助「思樂醫之友協會」、「類風濕性關節炎之友協會」辦理各項活動，協會之友會定期探訪病友。</p> <p>(二)協同103俱樂部舉辦健康座談會及戶外郊遊活動。</p> <p>(三)協同乳癌同心緣病友協會舉辦健康座談會及年終同樂會活動。</p> <p>(四)本年度預計舉辦4次「臺北榮總胸友成族支持團體」活動。</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。</p> <p>(六)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。</p> <p>(七)於10月世界腦中風日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。</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>(八)舉辦社區健康講座，讓民眾認識泌尿相關疾病，建立民眾就醫正確觀念及提高其生活品質。</p> <p>(九)與大腸直腸癌關懷協會，定期合辦醫學講座活動，以增進民眾對於大腸癌疾病的認識。</p> <p>三、至外院及本院各科部演講，持續推廣肺臟移植，加強宣導本院成功案例，並廣為推廣已製作之微電影。</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>本院於中正、思源樓、一、二、三門診均設有服務台，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，持續推動更優質之服務。</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>107/12/31</p>	<p>一、膳食滿意度調查 針對住院病人進行膳食滿意度調查，滿意度達 76%以上，並檢討研議改善措施。</p> <p>二、住院病人護理服務滿意度調查 (一)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)。 1. 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。 2. 進行調查資料的統計分析。 3. 彙整調查結果，請未達閾值之單位進行改善方案。 (二)病房：依據服務特性辦理滿意度調查。 1. 建立出院準備服務之醫病共同決策模式作業流程。 2. 每月執行住院病人滿意度調查，就住院病人需求及建議進行檢討與改善。 3. 配合本院醫品中心及護理部執行住院病人滿意度調查。</p> <p>三、醫院整體滿意度調查 瞭解病人於門診、住院期間對醫院整體之滿意度，辦理民眾意見調查。 (一)每年辦理 2 次門、住診病人滿意度調查。 (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> <p>四、進行衛材庫房服務品質問卷調查及洗衣工場服務滿意度</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>調查，依據問卷結果及建議事項，研擬改善作法。</p> <p>五、辦理廠商服務滿意度調查</p> <p>(一)設備集中採購作業各階段滿意度調查。</p> <p>(二)分析調查結果並完成調查報告。</p> <p>(三)針對廠商建議或滿意度較低項目分析檢討並提出改善方案，期能精進採購作業流程，提升顧客滿意度</p> <p>六、依據服務對象分別辦理院內同仁服務需求調查、院外顧客服務滿意度調查，針對清潔勞務、傳送勤務、停車管理、接駁車作業服務品質調查</p> <p>(一)調查各單位對服務之確切需求。</p> <p>(二)分析調查結果並完成調查報告。</p> <p>(三)就服務需求度最高項目或單位建議研擬因應方案。</p> <p>七、辦理榮民輔具使用意見調查</p> <p>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「對本院身障重建中心需再加強之服務建議」等6大面向進行調查。</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>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>107/12/31</p>	<p>一、設置專人業管「顧客意見箱」6個，處理榮民及民眾意見投書，並提供「客服專線」，提供即時、有效服務。</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>三、批價掛號、住院即時回應和檢討</p> <p>依院長信箱、顧客意見書、客服專線及臨櫃民眾反應，提供即時有效之服務方式</p> <p>(一)櫃檯人員或各區主管即時服務處理，協助病患順利就(診)醫。</p> <p>(二)以書面回復，滿足患者需求及瞭解。</p> <p>(三)於第一線櫃檯電腦上螢幕置放「服務小叮嚀」警語，時時刻刻提醒服務人員，降低服務對象抱怨頻率。</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>107/12/31</p>	<p>一、設立本院與各分院通訊群組，在最短時間內將新聞輿情事件及處理進度傳至相關人員。</p> <p>二、每日專人閱讀日、晚報12份及查閱電子報、網路新聞，將有關本院報導印送相關單位，反映輿情；如需回應者，均在第一時間處理。</p> <p>三、上班日每日上午專人監看電子媒體，發現與本院有關之爭議性報導，即主動處理。</p> <p>四、於Google網路新聞中，設定監看機制，本院相關新聞，自動傳送至承辦人電子信箱，隨時查閱回應。</p> <p>五、針對媒體不實或錯誤報導，發函要求更正，或發佈新聞稿，或召開記者會向外界說明，將對醫院害降至最低。</p> <p>六、針對媒體詢問，但尚未報導之負面消息，請相關單位提供資料預擬新聞稿後，盡最大努力向查證媒體說明</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
		解釋，期不予報導或至少不刊登院名，將對醫院傷害降至最低。

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>107/12/31</p>	<p>一、規劃新版本血庫作業系統 新版作業系統含備血、血品庫存核發、輸血紀錄及動向查詢等功能，橫向聯繫機構內部之領血醫囑系統與護理資訊系統，配合資訊室作業進度，執行功能查驗及修正。</p> <p>二、於本院內部網頁設置(企)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；拍攝觀摩示範影片，供櫃檯人員再教育及作業依循準則，加強臨櫃服務人員處理各項申辦案件知能。</p> <p>三、批價掛號櫃檯，與醫療費用組橫向連動，提供即時更新門(急)診、住(出)院收費標準、榮民(遺眷)就醫優待及各項自費醫療收費標準。</p> <p>四、設立病歷複印單一窗口，同時兼具病歷複印和計價功能，讓民眾可在同一窗口完成病歷申領作業。</p> <p>五、經本院資訊網路之電子病歷管理系統，於線上列印電子病歷提供病患申請，加速服務效能。</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>107/12/31</p>	<p>一、開發檢體線上申請系統平台，讓申請者透過平台進行檢體申請及相關進度查詢。</p> <p>二、設置線上申辦服務平台，增加病人使用意願</p> <p>(一)於本院首頁及醫療事務組網頁，提供門、急診(住院)、懷遠堂之各項業務服務項目，申請(常見 Q&A 及文件下載)，電話查詢服務。</p> <p>(二)簡化各式診斷證明書之便民作業，提供民眾上網即可申請。</p> <p>(三)設置自助繳費機，提供民眾多元繳費新選擇。</p> <p>(四)增設「立式慢箋批價/掛號機自動服務機」，自動編領藥窗口、號碼。</p> <p>(五)開放「公務機關信用卡繳費平台」及「合作金控之醫療繳費服務平台」，便利民眾多元繳交醫療費用安全又便捷。</p> <p>(六)開放民眾申請網路預約掛號密碼之個別需求。</p> <p>(七)調整第三門診掛號/計價櫃檯取叫號系統編碼邏輯採依櫃檯配號原則。</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>(八)設置行動收費櫃檯，提供走動式批價服務，疏解門診計價人潮。</p> <p>(九)設置投幣式自動照相機，便利民眾洽辦業務及時提供照相服務。</p> <p>(十)推動「住院同意書」數位簽章功能作業。</p> <p>三、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，由專責人員負責辦理，依病患要求複印完成後，通知到院領取減少民眾等待時間。</p>
<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>107/12/31</p>	<p>一、醫學圖書資源整合</p> <p>(一)積極協助本院各分院圖書館利用總院與分院整合之圖書館自動化系統建置各館之館藏資料，除可跨院際館際合作外，並可加強推廣讀者閱讀之興趣與充分使用圖書館。</p> <p>(二)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十六家圖書館之讀者-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、教師培育資源共享</p> <p>臨床教師六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 ShareCourse 及北區數位學習網觀看課程影音檔或下載講義。</p> <p>三、院內跨科合作</p> <p>(一)麻醉部朱圻鈞、劉靖揚、許齡之醫師，以及兒童麻醉專責護理師參與下列工作內容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 針對預定接受早發性脊柱側彎矯正手術之病童進行術前評估。根據病童之疾病嚴重程度，進行包括心肺功能、智能及配合度、中樞及周邊神經功能、肌肉張力、反射動作、營養狀況等評估，必要時會診兒童醫學部先施與控制或治療。 2. 與病童及家屬進行會談。對於麻醉及手術中預定執行之檢查及措施，如術中甦醒神經功能測試(wakeup test)進行說明，以期得到最佳之配合度及預後。另

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>外也對於手術麻醉風險及可能之併發症進行告知。</p> <p>3. 配合術中神經功能監測進行 BIS 導引下之全靜脈麻醉。初步先以 ERAS 各參考項目為照護指標，進一步參酌本院之手術及麻醉病童狀況，並根據國內外各醫療中心之經驗與文獻，期許建立本院之麻醉監測守則與指引。</p> <p>4. 預計除每周一部科晨會後進行當週手術病童之介紹與說明外，每月預計進行 1 次至 2 次之小兒骨科、麻醉及復健科之聯合檢討會議。</p> <p>(二) 婦女醫學部與泌尿外科於第三門診設有合併門診提供完善的整合服務。</p> <p>(三) 腎臟科協助新陳代謝執行初期慢性腎臟病(Early-CKD)病人收案，並於新陳代謝科病人於該科就醫時，適時提供腎臟保健諮詢服務，期能早期發現，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。</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>107/12/31</p>	<p>一、於停車場導入在席偵測及停車導引技術，以提昇停車服務效能。</p> <p>二、傳送勤務將配合護理部構建資訊化作業平臺，於末端勤務協作部分，亦將推行資訊化派勤暨績效管理作為，以根除傳統人為模式，有效提升整體服務效能。</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>107/12/31</p>	<p>一、更改眼底檢查排程設定，設定預排人數與當日可排人數，以提升病患眼底檢查篩檢人數。</p> <p>二、優化檢驗流程，監測檢驗及門診排檢候診時效</p> <p>(一)第二門診檢驗室改建與建置全自動備管系統，以提升檢驗服務品質、縮短病人抽血等候時間，提升病人滿意度。</p> <p>(二)統計門診、急診急作檢驗報告時效，列入每月品管指標監測，讓門、急診病人儘早得到檢驗結果，獲得適當的醫療處置。</p> <p>(三)監測門診 61 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>三、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"> 1. 第一階段書面審查 2. 第二階段口頭發表審查 <p>(三)獎勵作業要點：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 統計兩階段甄審結果(書面審查 40%及口頭審查 60%)。 2. 得獎人員得於護師節慶祝大會中公開表揚。 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>四、護理站可辦理出院病人刷卡繳費，並於病房持續建置系統標準化作業流程，拍攝病房環境介紹影片。</p> <p>五、簡化輔具租賃服務流程、增進輔具品項管理</p> <p>修正輔具租賃服務注意事項與輔具租用單，取消押金制度、強化催收機制，並回收病房舊版輔具租用單、租賃服務海報單張等。</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>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>107/12/31</p>	<p>一、利用 line、E-mail：腎臟科提供培訓人員返回原單位後，當遇到問題時能即時討論與提供建議，使更多病人受惠，以提供即時溝通互動管道，協助培訓人員處理問題，提升滿意度。</p> <p>二、不定期更新 FB 臉書專頁：眼科部臉書內有設置留言板，提供民眾意見表達管道，並有人員回覆民眾疑問，提升民眾網路溝通環境。另，不定期辦理衛教活動，與民眾建立雙向溝通，至少一年辦理 1 次。</p> <p>三、病房走道設置海報：護理部於心臟科病房走道設置「經導管二尖瓣修補術之照護」海報，並運用 QR code 提供中文版的衛教影片、Google 表單及意見留言板。</p> <p>四、建置多元化資訊參與管道，如住院、門診病人滿意度調查、院長信箱、網站滿意度調查、Fb 及 Google+ 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>

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>107/12/31</p>	<p>一、推廣身心障礙牙科門診，提供適切的服務</p> <p>(一)口腔醫學部目前具備身心障礙者牙科專科醫師資格之專任牙醫師有施文宇主任與王敏靜主治醫師。除此之外，尚有四位醫師符合國健署身障病患看診資格，且每年皆參與相關再教育課程，上述醫師皆具有 ACLS 訓練證書。</p> <p>(二)每週(二、四)開設特定之身心障礙暨發展遲緩特別門診；其餘門診皆提供特殊需求者約診就診服務。</p> <p>(三)若身心障礙患者需要牙科其他次專科別的支援，可於牙科門診就診後視其照護需要，由診斷醫師與各診療科會診進行協同醫療照護。</p> <p>(四)如身心障礙者需要較複雜的全口牙科治療，目前思源樓3樓設有牙科手術室，由本院麻醉專科醫師提供全身麻醉服務。</p> <p>(五)設有身心障礙者或發展遲緩者牙醫醫療轉診流程，可接受大臺北地區各牙醫機構轉診治療；身心障礙者治療診間位於湖畔門診3樓，緊鄰院內兒童醫學部，方便病患轉診與院內小兒科等聯合評估與治療。</p> <p>二、聽損患者聽能復健計畫及聽損追蹤</p> <p>(一)聽能復健計畫</p> <p>架構優質化的「整合性聽能評估與復健服務」，結合耳科醫師、聽力師、語言治療師人員與耳鼻喉頭頸醫學部研發之數位聽能訓練平台，協助聽損患者進行聽能復健計畫，先以1年為期限，促進輔具的使用效益，發展特色醫療。</p> <p>(二)早產兒及疑似巨細胞病毒感染新生兒之聽損追蹤</p> <p>安排早產兒及疑似巨細胞病毒感染新生兒之定期聽力檢測，以行為聽力檢查輔以耳聲傳射、聽性腦幹反射等監測聽力閾值，以期及早發現潛在聽損並早期介入治療。</p> <p>三、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。</p> <p>(二)提供遠距就醫家庭，轉介麥當勞兒童之家短期居住。</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>四、於第三門診大樓一樓設置博愛窗口 2 個，提供適性服務</p> <p>(一)協助高齡年長者優先看診</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100 歲(含)以上高齡者，掛號號碼併入初診號序，提供優先看診。 2. 90 歲(含)以上高齡者，於掛號序號單上加註（可依診間看診狀況，優先安排就診）。 3. 於門診診畢，診間列印各項檢驗單、藥單上（年齡區加註【高齡】字樣），協助於適當時機讓長者享有優先權利。 <p>(二)身心障礙之病患就醫相關協助措施</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對福保民眾於本院門診就醫，由診間讀取健保卡福保註記入帳，提供「以病人為中心」之同理心服務。 2. 身心障礙證明至本院就醫，翌次看診、繳費時不需再出示正本證明。 <p>(三)其他特殊身分者，由博愛櫃檯提供快速服務</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 單獨就醫之 90 歲以上長者。 2. 單獨就醫且持視覺或肢體之身心障礙證明者。 3. 特殊需求人士(孕婦及坐輪椅、使用拐杖者、抱嬰幼兒之家長」。 <p>五、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「臺北榮總貧困病患醫療補助辦法」，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)維繫並開發社區資源，提供弱勢病人輔具、營養品、耗材等實物協助。</p> <p>(四)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>

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>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>107/12/31</p>	<p>一、提供榮民急診轉診服務 與北部榮院與榮家密切合作與聯絡，適當安排退輔會系統北部醫療院所轉診(上轉與下轉)，為榮民於急性期能提早接受優質急診醫療，並於恢復期能返回原院所或報轉榮院接受後續療養照護。</p> <p>二、院外醫療支援：本院眼科部主治醫師每週支援台東分院或員山分院門診業務。</p> <p>三、提供社區及居家服務 本院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中心共同舉辦多場社區衛教、篩檢、體檢、醫療諮詢等活動，冀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，以增進醫療之可近性。</p> <p>四、提高高齡族群就診可近性 (一)本院高齡醫學門診除 95 年 4 月起於院區內設置之外，於 105 年 1 月起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。 (二)為將健康促進方式有效導入社區，本院高齡醫學中心與鄰近 5 處社區關懷據點合作，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。 (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，過去除至榮家保健組就醫外，或至總院由高齡醫學門診安排待床或由急診留觀待床住院。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>

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
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。	107/12/31	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。 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。

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>107/12/31</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、Google+ 等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、建立衛教簡介 QR code、不定期更新網頁資訊、建立粉絲專頁：內視鏡診斷暨治療中心建立衛教簡介 QR code，提供病人隨時瞭解衛教訊息。腎臟科不定期於網頁、發行期刊及門診洗腎室候診開放空間，利用刊登與多媒體播放腎臟保健文章，並於榮總人期刊刊登腎臟保健正確知識，積極推廣慢性腎臟病防治 (CKD) 工作。皮膚科善用社群網站，建立粉絲專頁，提供民眾雙向溝通之平台。</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>107/12/31</p>	<p>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>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>持續運作</p>	<p>每月份由本院副院長輪序巡視院區，巡視重點包含消防、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，並依據院區巡視指示事項，追蹤承辦單位執行情形，檢討改善整體院區環境以及提升服務品質。</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>107/12/31</p>	<p>一、發展 HLA 半合造血幹細胞移植技術 因應我國少子化、新住民增加之趨勢，使造血幹細胞成功配對機率降低，血液科將發展 HLA 半合造血幹細胞移植技術，初期目標為完成 10 例 HLA 半合造血幹細胞移植。</p> <p>二、推動醫療外交及發展國際醫療服務 (一)協助邦交國「聖克里斯多福及尼維斯」 辦理「聖克里斯多福及尼維斯」慢性腎臟病防治計畫，協助邦交國「聖克里斯多福及尼維斯」來台受訓醫療人員之教學設計與規劃，進而強化聖國對慢性腎臟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之整合性照護經驗與成果分享。 (二)發展國際醫療服務 1. 配合國家政策發展，前瞻規劃服務策略，積極推動國際醫療業務，提供優質國際醫療服務，協助國際人士至本院就醫 2. 以神經醫學中心為例，辦公室設有專人擔任聯絡窗口，隨到隨辦，安排適當專長的醫師給予專業諮詢及服務。 3. 將臺灣優質醫療推展到全世界，增加醫療收益，提升國際能見度。</p> <p>三、配合推動長期照護政策 (一)強化營養師教育訓練及供餐服務 1. 規劃營養師接受長照基礎課程訓練(level I)，完成率達 100%。 2. 本院日照中心開幕後，辦理如下事項 (1) 供應日照中心住民週一至週五午餐餐點，每月供應一次快樂餐。 (2) 建立日照中心高齡營養照護指標。 (二)配合推動失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0 1. 爭取辦理 107 年度失智症社區據點。 2. 爭取辦理 107 年度失智症共照中心。</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>3. 配合政策辦理醫事及長照機構失智者醫療相關教育訓練及演講。</p> <p>(三)設置「長期照顧專區」及辦理相關活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於本院社工室網站及社工室社工組辦公室外牆設置「長期照顧專區」，並定期更新資訊，提供民眾查詢參考。 2. 辦理「長期照顧福利資源研討會」，以提升長照專業知能。 3. 辦理長期照顧福利資源社區宣導活動，及長期照顧福利資源博覽會，提供一般民眾及本院病人、家屬、本院同仁瞭解、善用與轉介相關福利服務。 <p>(四)成立日間照護中心</p> <p>成立PACE (Program of All-inclusive Care for the Elderly)模式之日間照顧中心，提供失能與失智長者整合醫療與照顧的全方位服務。</p> <p>四、執行牙醫兩年PGY計畫</p> <p>配合政府培育牙醫師政策，持續甄試進用PGY醫師，且依審核通過之PGY計畫進行訓練；每位學員預計於2年期滿並且完成醫策會規定及要求之基準，預計本年度招訓人數8人以上。</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>107/12/31</p>	<p>一、擬訂北區乙類職業傷病防治中心計畫</p> <p>提供職業傷病預防、診斷、治療、調查、評估、通報、重建與諮詢轉介服務、建立健康服務輔導及諮詢平台、建構區域職業傷病服務網絡、推廣行銷，未來將加強與院內、外單位溝通及宣傳，以持續提升個案量，同時亦將增加本院非健保之收入。</p> <p>二、配合政府長照2.0政策，成立整合照護暨長照轉銜服務中心，並與社區長照資源建立服務網絡。</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>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>107/12/31</p>	<p>一、與財團法人風濕病基金會合作 自體免疫疾患與風濕疾病複雜度甚高，對病患之生活品質亦有重大影響。為加強民眾對疾病認識知深度及廣度，擬與財團法人風濕病基金會合作，邀集院內外過敏免疫科醫師，於年度內舉辦1場大型民眾衛教、6場社區型衛教，達到推廣過敏免疫疾患之認知與宣導，鼓勵病患及早就醫，養成遵從醫囑，減少醫療服務照護之窒礙。</p> <p>二、與臺北市消防局合作急性腦中風緊急處置2.0策略 對於到院前疑似大血管腦中風個案，整合本院急診部、神經內科及神經放射科，輔以影像診斷，針對合適個案施行血栓溶解劑或動脈取栓治療，以提供更快速優質的即時評估與後續醫療照護。</p> <p>三、跨域合作推動社區巡迴醫療、雙向轉診、居家照護、安寧照護 (一)社區巡迴醫療時，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。 (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。 (三)居家照護單位長期與長照機構合作，提供病人所需資源。 (四)配合臺北市政府推廣社區安寧照護，與市立醫院社區安寧團隊合作，提供長期居家癌末患者，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>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。 (一)透過前揭支援協定，建立本院與轄區警方之合作機制，以協處偶突發意外事件，維護本院設施及人員安</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>全。</p> <p>(二)院內發生醫療暴力事件時，立即啟動防暴腕錶與緊急呼救系統，通報本院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，並輔以全程錄音、錄影系統進行蒐證作業，確保被害者後續訴訟權益。</p> <p>(三)本院與臺灣士林地方法院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。</p> <p>五、推動各分院科經營制度</p> <p>依據輔導會函頒「107 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，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、提升病人蒞院就診交通之便利性</p> <p>(一)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)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)聘請義交大隊派員於一、二號門外指揮交通，疏解車流量。</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>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。</p>	<p>107/12/31</p>	<p>一、建立尿液及血液檢體中「具致癌性金屬元素」之整合性檢驗分析系統</p> <p>金屬危害為全球性的公共衛生問題，本年度以感應耦合電漿質譜法(ICP-MS)分析儀器，建立尿液及血液檢體中「具致癌性金屬元素」之整合性檢驗分析系統，分析的元素包括砷、鎘、鎳、鉻、鈹、鈷、鎢、銻、鉛、汞、銻、鈦。在臨床上，分析人體尿液及血液檢體中之金屬元素，除能協助臨床醫師瞭解病患近期有無直接暴露金屬元素，亦能透過定期檢測讓病患瞭解自身健康狀況，選擇低汙染飲食，提高健康風險評估的準確性。未來希望能提供相關研究機構在有毒化學物質，尤其是 IARC 人類致癌物之分析檢驗方面的技術協助平台，建立國人暴露於致癌性毒化物風險評估之基礎，為國人的健康把關。</p> <p>二、持續強化腎病患者照護服務</p> <p>(一)慢性腎臟病整合照護中心 (CKD)</p> <p>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。以增進慢性腎臟病病人自我居家照顧的能力，提升病人對疾病治療與照護過程之參與度，進而提昇其疾病認知能力及滿意度。</p> <p>(二)強化急性腎損傷病人的病情追蹤流程</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 急性腎損傷病人住院後開始透析後 7 日若腎功能無恢復跡象者，會診腎臟科主治醫師將親自診查，並於會診系統紀錄病況追蹤情形。 2. 出院後需長期透析者，經決策共享(Share Decision Making)及透析選擇模式(Modality Selection)完成後置入長期血液/腹膜透析管路，由腎臟科主治醫師安排後續回診。 3. 協助出院後不需透析的病人預掛腎臟專科門診，定期追蹤腎功能及相關指數的變化，以掌握急性腎損傷病人住院中的病情變化，縮短住院日數、減少非必要的透析治療與醫療資源浪費。 4. 定期追蹤急性腎損傷病人出院後之腎功能與相關指

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>標，適時介入以減少慢性腎臟病及其併發症的發生率。</p> <p>(三)血液透析室資訊化 (HD)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於中正樓一樓及六樓門診血液透析室，建立透析系統電子化，利用資訊系統直接同步傳輸病患體重、血壓、脈搏和透析瞬時參數。以清楚顯示病人目前治療的即時狀況，並隨時監測和治療病人情形，減少人工輸入的錯誤，並增進透析治療的品質。 2. 門診液透析區病人，全面使用資訊系統開立醫囑和建立品管指標。讓醫師以醫療應用系統為平台，在開立醫囑時更有效率的查詢病患病歷、血液透析紀錄單及相關檢驗數據，可完整的評估病人臨床狀況，提升醫療品質。 <p>(四)腹膜透析室 (PD)</p> <p>持續轉介適當的門診及住院之尿毒症病人(含本科及會診)，於中正樓 11 樓腹膜透析室，採醫病共同決策模式 (SDM)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，以提高病人參與治療決策的責任與自我照顧的能力，進而增加病人對未來透析治療的滿意度和遵從性。</p> <p>三、評估人力配置，權衡開辦小夜班措施之必要性</p> <p>為降低本院放射腫瘤科病人等候治療時間，評估現有放射師、物理師、護理師、治療機及病人數，權衡爭取人力開辦小夜班措施。</p>