

**臺中榮民總醫院 109 年
提升政府服務效能具體作法執行成效一覽表**

項次	實施要項	具體作法	執行成效
一	提升服務效能，深化服務績效	一、持續改善服務櫃台、服務標示、住院須知、等候設施、停車空間、宣導資料及服務設施、環境規劃、綠(美)化工作等。	<p>1. 建置全功能化單一窗口：同一櫃檯即可辦理掛號、批價收費、領取診斷書、住院等作業，提供民眾(另針對高齡長者、殘障專屬櫃台及專人服務)多種整合服務，統計 109 年度一般民眾從看診完離開診間，到使用傳統臨櫃完成繳費，平均所花費時間約 5.5 分鐘左右。</p> <p>2. 彈性調配掛號櫃檯：因應尖峰時段(上午 10 點~下午 3 點半)，掛號櫃檯分時段陸續開設，自每日上午 7 點起開設 3 個，8 點增設 2 個，9 點增設 1 個，10 點後 16 個櫃檯全數開放。並視人潮需要，開放 10 號、11 號特殊診斷書及重大傷病申辦櫃檯協助辦理掛號、收費。</p> <p>3. 多元網路掛號：因應民眾行動化的應用需求，整合各式平台(電腦、電話語音、智慧手機...)及服務流程，提供如網路預約、APP 預約、語音預約、人工掛號及醫師約診等多元便捷掛號方式，亦可經由智慧資訊系統提供之看診資訊即時了解門診看診進度(含放射線 MRI、CT 檢查及門診化療室)。使用智慧掛號(包括網路、APP 掛號等)人次則從 103 年 777,279 人次，104 年度成長為 806,087</p>

人次，由佔總掛號人次 67% 突破至 70%，105 年度成長為 1,090,209 人次，佔總掛號人次為 88.87%，106 年度成長為 1,552,807 人次，佔總掛號人次為 90.52%，107 年度成長為 3,429,324 人次，佔總掛號人次為 92.19%，108 年度成長為 3,585,521 人次，佔總掛號人次為 92.70%，109 年度成長為 1,952,112 人次，佔總掛號人次為 92.95%。

4. 全面導入門診看診進度查詢系統：建置多種查詢管道 (APP、語音、網路)，提供全面服務，任何一個族群也不遺漏。

(1) 中榮 APP 及 Line 看診查詢：一機在手，功能無窮！輸入科別與醫師，即時得知目前看診號次，讓病人可以更進一步掌握到院時間。

(2) 語音查詢看診進度：整合本院即時看診進度系統及語音系統，採取跨機關協力合作方式，提供專線予病人查詢看診進度，此項服務減輕跟診護理人員工作負擔。

(3) 網路查詢看診進度：除顯示目前看診號外，同步顯示過號看診號碼，快輪到該病人時再來診間報到就診即可，可減少民眾舟車往返及寶貴的等候時間，另外備註欄貼心提醒民眾報到注意事項 (ex.

截止報到時、醫師用餐時間或相關緊急資訊)。

- (4) 藉由本院手機 APP 及 Line@功能，從掛號、看診到繳費(限App)至少節省民眾 70%等候時間。民眾使用智慧型服務的比率也大大的提昇，目前約 80%民眾使用智慧服務來完成所有就診程序。

5. **建置門診個人健康紀錄：**整合醫療科室、品管中心、醫企部及資訊室，提供結合預約掛號及就醫前病人個人病況描述的系統，提供多元的病人、家屬與醫師的溝通管道，民眾可從「病情症狀簡述」欄位中輸入病情(症狀)簡述及個人聯絡方式，提早向醫師完整說明病情，而醫師在看診時會即時顯示系統畫面供醫師參考，或依病人病情(HF, AS, RA, 口腔癌等)可透過 App 把在家裡的資料輸入後，直接傳送到個管師或醫師的系統中，並留下紀錄供醫護團隊照護照護病人參考，提升醫病溝通及病人安全。

6. **診間外建置自動顯示候診清單系統：**為顧及診間病人隱私，透過診間外自動插卡報到，病人不用守在診間等護理人員開門或不知何時才能看診之窘況，同時也尊重病人隱私。

7. **多元繳費服務：**105 年新增自動繳費機 1 台(共計 2 台)及 APP 繳費，便利民眾轉帳

繳交費用，106年4月新增自動繳費機3台、9月新增13台多媒體智能服務查詢機，109年5月新增合作金庫自動繳費機4台(共計9台)，提供各棟大樓門診病人繳費。本院積極與兆豐國際商業銀行合作提供民眾多元繳費方式，整合本院內部帳務流程及銀行端的金資流程，提供醫療費用自動帳戶扣款、金融卡轉帳(不限銀行皆免收轉帳手續費)及首創台灣不限特定銀行創新APP行動繳費服務(包含全國355家銀行、農漁會及信用合作社皆可使用)，106年4月新增公務機關信用卡平台，民眾可利用與平台合作之發卡銀行信用卡繳納醫療服務及掛號費用，107年10月新增23個護理站使用「公務機關信用卡繳費平台」，108年7月23日新增4台公務機關信用卡機(植牙中心、矯正中心、高階影像中心、磁振造影中心、正子中心)，8月起於門診手冊及住院須知折頁版增加APP行動繳費功能之宣傳，提升E化繳費使用率。導入使用APP或電子扣款等多元繳費後：全程5分鐘內即可完成，104年度為民眾節省近8,753小時，105年度為民眾節省近9,684小時，106年度為民眾節省近19,630小時，107年度為民眾節省近35,721小時，108年度為民眾節省近47,646

小時，109 年度為民眾節省近 55,100 小時，超出全年 365 天的時間，成效顯著。多元繳費效益分述如下：

- (1) **金融卡繳費**：本院櫃檯與護理站均設置 POS 機，可供民眾使用金融卡辦理繳費，減少攜帶大量現金的危險，且跨行免收手續費，提供最優質的服務。103 年共計 16,333 人次；104 年共計 19,491 人次；105 年共計 22,422 人次；106 年共計 19,237 人次；107 年共計 10,999 人次；108 年為 8,392 人次；109 年為 6,973 人次，成長率為-16.91%，POS 機繳費佔率為 9.69%。
- (2) **電子帳戶自動扣款**：全國首創服務，只要民眾有兆豐銀行的帳戶，即可至銀行臨櫃申請電子自動扣款，同時連民眾家屬也可一併納入扣款名單中，提供另類展現對家中長輩貼心的方式。103 年共計 22,910 人次；104 年共計 24,028 人次；105 年共計 24,272 人次；106 年共計 28,666 人次；107 年共計 30,629 人次；108 年為 33,189 人次；109 年為 35,698 人次，成長率為 7.56%，帳戶扣款繳費佔率為 1.87%。
- (3) **自動繳費機**：自動繳費機為各醫院收費系統智慧

化的象徵，本院也在102年底在兆豐銀行協助下，設置自動繳費於門診大廳。使用人次：103年共計17,112人次；104年共計21,593人次；105年共計61,937人次；106年共計157,458人次；107年共計279,035人次；108年為363,702人次；109年為415,057人次，成長率為14.12%，自動繳費機繳費佔率為4.70%。

(4) **APP繳費**：相較於其它醫院使用APP繳費前，須先至臨櫃辦理申請，本院以便利民眾為開發系統的最高準則使用本院APP繳費，不須經任何事前申請手續，且受理任何一家銀行帳戶，只要2分鐘，讓您完成繳費。103年共計239人次；104年共計404人次；105年共計752人次；106年共計1,454人次；107年共計2,050人次；108年為6,281人次；109年為7,026人次，成長率為11.86%，APP繳費佔率為0.13%。

(5) **信用卡繳費**：除原先兆豐銀行信用卡繳費，自106年4月18日啟用新增與聯合信用卡處理中心合作，利用公務機關信用卡平台以電子支付方式，提供民眾繳費便利性(看病

不用帶現金)、紓解繳費櫃檯作業與現金管理風險，108年10月1日起公務機關信用卡平台配合銀行改由合作金庫銀行負責。使用信用卡繳費106年共計28,749人次；107年為105,936人次；108年為160,185人次；109年為196,445人次，成長率為22.64%，信用卡繳費佔率為52.07%。

8. 便捷抽血檢驗服務：

- (1)使用自動報到機以健保卡報到，方便、快速可將檢驗醫囑傳送至抽血區備管機系統正確備管執行抽血，至目前為止皆為零失誤。
- (2)自動報到機可將病人分流，區分為一般抽血、預約與高齡、輪椅抽血等三大族群，提供友善、快速抽血服務。
- (3)自動報到機提供給尿管功能(全國首創)病人不用再去櫃檯領尿管，簡化流程與縮短報發出時間，尿液報告60分鐘發出達成率為98.7%。
- (4)調降高齡年齡區間：讓更多高齡病人享有快捷抽血服務，每月高齡人數由1400人次增加至2400人次。
- (5)抽血區降低抽血等候時間民眾滿意度達94.4%。

9. 便捷領藥：

(1)慢性連續處方箋預約(領藥日前 10 天起至領藥日當天止)領藥服務：民眾可至少提早 30 分鐘前事先以中榮 App 或電腦上網預約慢性連續處方箋領藥，來院過卡(櫃檯服務或自助服務機)後即可至藥局領到處方藥品，節省民眾等待之寶貴時間，109 年慢連箋預約領藥服務共計 71,334 人次(中榮 App 預約 24,547 人次、電腦上網預約 46,787 人次)。

(2)慢連箋自助服務機-自 105 年 12 月起增設慢性連續處方箋自助服務機 3 臺並逐年增設通用型自助服務機(至 109 年共設置 16 臺)，民眾持慢性連續處方箋至各服務機過健保卡列印領藥單後，即可於藥局櫃台領藥，109 年使用人次共 126,759 人次。

10. 縮短等候時間：為縮短民眾等候 MRI 排檢時間，整合總院分院醫療資訊系統排程作業，讓病人在總院看診時醫師可配合民眾居住地及病人意願安排至分院檢查，完成檢查後醫療影像及報告可直接傳回總院，透過 PACS 系統總院醫師即可以直接且快速的調閱，不須浪費民眾金錢與時間，用更節省的時間完成診斷。近 3 年轉介至嘉義分院受檢人數分別為 107 年 256 人次，

108 年 88 人次，109 年 41 人次，另 109 年新增轉介埔里分院 347 人次，協助消化總院排程，讓排程天數增加速度趨於減緩。

11. 微電影播放宣導:為了讓民眾知曉本院所建置的各項多元便民服務，我們特地製作了微電影，透過生活化的方式向民眾推廣，在 YOUTUBE、本院 FB 粉絲團及門診診區公播系統均不定期撥放。

12. 各入口處均架設車牌辨識系統，民眾開車進出院區自動感應車牌計算停車費，不需按鈕取票，也不再擔心會遺失磁扣；利用即時「院內停車位數量查詢」服務，快速獲得停車位資訊，民眾不需要多花時間找尋停車位。省去在醫院等候時間，同時也能減少在醫院被交叉感染機會或是久候而產生的疲累狀況，這對病患或是家屬都有非常大的助益。

13. 本院南院區停車場汽車停車費率每小時 30 元，停車時間不滿 30 分鐘不收費。第 2 小時起，停車時間超過 30 分鐘以上按時計費，不滿 30 分鐘以半小時計。當日(次)停車費最高收費為 360 元。隔夜停放車輛，每日夜間 8 時至次日上午 8 時停車費五折優惠。持有身心障礙手冊、縣市政府核發之「身心障礙者專用停車位識別證」或身心障礙車牌之車

			<p>輛，停車優惠如下：</p> <p>(1) 專用停車位停車證（黃卡）：停車證須在有效期限，對照車牌資料相符，每日限一次，優惠 2 小時免費停車。</p> <p>(2) 身心障礙者停車證（藍卡）：停車證須在有效期限，對照車牌資料相符，非本人親自使用或未被乘載於車上則優惠 2 小時免費停車；本人親自持有或同乘載於車上，搭配出示身障手冊，則當日限一次全免優惠；若連續停放一日以上，最高優惠為一日免費(折扣 360 元)，其餘停放天數以一般收費計價。</p> <p>(3) 身心障礙車牌：停車證須在有效期限，對照車牌資料相符，非本人親自使用或未被乘載於車上則優惠 2 小時免費停車；本人親自持有或同乘載於車上，搭配出示身障手冊，則當日限一次全免優惠；若連續停放一日以上，最高優惠為一日免費(折扣 360 元)，其餘停放天數以一般收費計價。</p> <p>(4) 身心障礙手冊：本人親自使用或被乘載於車上即可，每日限一次，優惠 2 小時免費停車。</p>
		<p>二、 賡續強化人員服務態度及 電話禮貌相關規定，並確實</p>	<p>1. 每月對全院各單位不定期進行電話禮貌測試，並簽報結果至首長。由專人每月隨機</p>

		<p>執行與管考。</p>	<p>測試單位約 44 通電話，統計 109 年電話禮貌測試，從 528 通電話中計 271 通電話多數獲得 12 分滿分，無低於 9 分標準。</p> <p>2. 智能櫃台即時調查滿意度：於門診、放射線部及檢驗等櫃檯放置即時滿意度調查，以利反映民眾滿意度，若遇民眾不滿意，後臺主管立即得知消息至櫃檯協處，讓不愉快心情留在櫃台，開心回家。</p> <p>3. 每年辦理一線櫃檯服務人員「真善天使選拔活動」，以現場貼紙、手機 QR code、google 表單、LINE 連結等方式辦理票選，透過評選將符合「認真」、「和善」特質的前線人員選出，以此競爭活動提升服務品質，提供溫暖、感動人的服務。</p>
		<p>三、訂定年度員工訓練計畫，提升工作職能之相關講習課程，提升人員專業水準。</p>	<p>1. 每年依據實際需求調整，頒訂年度員工訓練計畫，必要訓練課程合計 30 小時，其中與業務相關計 20 小時。</p> <p>2. 錄製「服務禮儀與溝通藝術」線上課程，置於本院中榮 e 學網供全院同仁隨時上網上課，共 2036 人完成學習，提昇第一線人員(醫護及批價掛號櫃檯同仁)服務民眾專業水準，以提升病人及家屬服務滿意度。</p>
		<p>四、於醫院公開網站提供「為民服務」等資料，並善用傳播媒體及公眾場所宣導。</p>	<p>於醫院公開網站提供「便民服務」等資料，提供看診及領藥進度、衛教資訊、及諮詢服務。</p>

		五、 規劃院內大樓導入智能科技與設備，提供民眾與家屬綠能、舒適、明亮的就醫環境。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 候診區各空調箱設置有二氧化碳感測器，當二氧化碳值過高時，將自動啟動引進外氣，並配合相關濾網及 UV 殺菌配備改善室內空氣品質，維持二氧化碳濃度於 800ppm 以下，以優於室內空氣品質之標準。 2. 並設有遠端監控平台管控候診區溫度與空氣品質，維持室溫在舒適的範圍，避免溫度變化頻繁導致不必要的空調耗能。
		六、 賡續推動院內各大樓指標動線設計，提升企業識別形象。	本院 109 年度持續改善指示牌面計 274 面，逐年以本院 CIS 標誌系統更新。
二	便捷服務程序， 確保流程透明	一、 提供榮民(眷)及高齡長者貼心服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有就醫需求之榮民(眷)，依服務需求區分為掛號、門診、入(住)院、出(轉)院等 4 個階段，律定作業原則。由本院社工室擔任服務榮民(眷)聯繫窗口，統合院內資源並加強與輔導會各所屬機構橫向聯繫與合作，提供榮民(眷)就醫所需即時適切之服務照顧事宜，表達輔導會及本院關懷及重視之意。 2. 另設榮民掛號預約專線，外住榮民(眷)若有掛號服務需求時，可撥打專線依提示轉請專人協助掛號，相關服務訊息登載於門診手冊封頁公告周知。 3. 為提升年長(75 歲以上)榮民(眷)掛號、批價、領藥之便利性，本院於門診大樓 7、

8 號櫃檯設置專責服務櫃檯，由社工室派專人協助並妥善運用志工，提供輪椅輔具、陪同看診等便民服務，降低看診障礙，提升服務品質，相關服務訊息登載於門診手冊封頁公告周知。

4. 針對居住外(離)島、偏遠地區之榮民(眷)，考量交通車班之需求，可逕至客服中心，透過社工室資料查詢符合相關事由規定後，由志工協助掛號，俾免造成延誤就醫或返家情事，相關服務訊息登載於門診手冊封頁公告周知。

5. 本院社工室於門診、急診室設置專人專責提供榮服處或榮家護送榮民就醫服務，由榮服處或榮家護送榮民至本院就醫時，由護理站專責服務人員依會頒「榮民進住(退住)醫療安養機構交接表(如附表)」填寫完成，與護送人員辦理證件、財物、病況、聯絡人及特殊記載等交接。

6. 實施作法：

(1) 掛號階段：如上所述。

(2) 門診階段：

A. 為提供榮民(眷)就醫服務，本院與所在地台中市榮服處合作於前棟二樓設置服務台，就近協處中部其他單位榮民(眷)就學、就業、就醫等各項服務照顧工作與協調整合醫療服務資源，提供「即時、效率」之直接服務，並妥善

運用志工服務就醫榮民(眷),另就家庭經濟困難與流落外地,缺乏車資返家之榮民,協助通報所屬榮服處申請急難救助金及酌情即時給予救助。對住院榮民一般意見反映(後續安置、情續支持、經濟問題等)及建議事項,均轉介由社工師或協調相關單位妥處回復。

B. 本院志工隊於 109 年共辦理 1 場志工實體教育訓練,開放分院及中區會屬單位參加,共享教育資源:109 年 11 月 12 日(四)下午於第一會場辦理本年度第二次志工在職訓練,課程邀請本院家庭醫學部朱為民醫師講授「熟齡人生與愛的對話」,及武自珍教授講授「疫情下志工因應服務的法則」。本次課程計有 323 位學員參與課程,教育訓練共計 3 小時,對於本次課程安排感到滿意以上者計有 98.3%。

C. 為提升年長(75 歲以上)榮民(眷)掛號、批價、領藥之便利性,本院於門診大樓 7、8 號櫃檯設置專責服務櫃檯,由社工室派專人協助並妥善運用志工,提供輪椅輔具、陪同看診等便民服務,降低看診障礙,提升服務品質,相關服務訊息登載於門診手冊

封頁公告周知。

(3)入（住）院階段：

- A. 為表達輔導會與本院關懷慰問之意，本院社工室於榮民、遺眷住院，即派員主動訪視關懷並致贈慰問卡及慰問品，給予就醫時心理調適與支持，同時瞭解其所需，另配合護理站回饋以廣面瞭解渠等或其家屬有無需協助事宜，必要時轉介相關單位主動協處，訪視情形登載紀錄存查。
- B. 本院社工室於門診、急診室設置專人專責提供榮服處或榮家護送榮民就醫服務，由榮服處或榮家護送榮民至本院就醫時，由護理站專責服務人員依會頒「榮民進住（退住）醫療安養機構交接表」填寫完成，與護送人員辦理證件、財物、病況、聯絡人及特殊記載等交接。
- C. 本院社工室與榮服處辦理外住榮民相關資料移交，均應以輔導會「榮民及榮眷訪視服務系統」進行服務資訊查詢，俾減少交接資訊錯誤及達成無紙化作業要求。
- D. 單身榮民至本院就醫住院，均依本院「單身榮民照護作業指導書」提供服務，並由社工室接辦後續住院服務照顧工作及協助醫療作為，且透過護理站

回饋以瞭解其住院狀況及與原服務機構保持聯繫。

E. 榮民、遺眷住院期間，本院社工室應視其狀況隨時向原服務機構反映，並配合辦理相關訪視慰問事宜。針對有經濟或後續照顧問題之榮民眷，由本院社工室主動邀集榮服處、榮家共同協調，妥善照顧。

F. 社工室訪視人員或護理站主動發覺照會急診、住院榮民、遺眷有經濟急困之情形者，經評估後協助申請本院惠康基金會車餐費、醫療費用等補助。家庭經濟困難，協助通報所屬榮服處申請急難救助金、申請就養資格或轉介社會福利資源等。

G. 經訪視或透過護理站回饋發覺單身、窮困榮民急診（住院）者，經評估符合提供住院照護需求時，由各護理站遵照院頒「單身榮民照護作業指導書」、「單身榮民申請照顧服務員義務班之辦法」視狀運用義務看護人員，提供住院照護。

H. 榮民、遺眷住院期間重要財物保管，確遵本院依據輔導會「會屬機構保管榮民重要財物作業原則」訂頒之本院「保管榮民重要財務作業實施要點」、「全院住院病人財物保管管理

程序書」等作業原則妥善保管，並據以律定權責、作業程序及方法，作為執行保管及稽核工作，嚴禁員工私下受託保管財物。

- I. 榮民因病或意外需施行手術、侵入性檢查或治療，而本人無法親自簽具手術及麻醉同意書時，由護理站先行聯繫家屬或所屬榮服處、榮家單位予以協助。經多次聯繫不到，照會急診輔導員或病房社工師協助聯繫，以請各榮服處或榮家協助聯繫、協調病患之親友或其他關係人協助前開同意書之簽署。如無親屬或其他關係人簽具同意書時，得由榮服處或榮家之相關人員以關係人身分簽具同意書。惟情況緊急時，依醫療法規定，免簽具手術同意書。
- J. 每日將入、出院榮民名冊，以電子郵件傳送各轄屬榮服處、榮家、安養中心及輔導會就醫保健處，以利各單位配合對住院榮民關懷及慰助工作之進行，109年度計13,243人次，訪視新進住院榮民計4,171人次。
- K. 遇有榮民節、三節等重大節慶，社工室主動配合榮服處、榮家來院關懷訪慰住院榮民、遺眷及舉辦病房座談與百歲慶生等活動，以強化關懷作為。具

體成效：院長及社工室主任訪視住院單身榮民：109 年共訪視住院單身榮民計 46 人次；春節期間完成協助關懷醫院周邊單身弱勢榮民訪視計 11 人次及住院弱勢榮民、民眾 11 人次。

(4) 出（轉）院階段：

- A. 本院持續定期每日需將榮民、遺眷出（轉）院名單上傳至輔導會「行政業務服務網－榮民入出院系統」並電傳各榮服處、榮家就醫聯繫窗口，各榮服處可藉由即時查詢，持續追蹤關懷，辦理後續關懷慰問，確保渠等健康狀況。
- B. 藉由病房訪視或透過各護理站照會發覺，對於有經濟或後續照顧問題之榮民（眷），由社工室主動通報或邀集榮服處、榮家照顧單位共同協調，妥善照顧。
- C. 對於單身、獨居、貧困或特殊個案榮民、遺眷辦理出（轉）院時，由護理站或透過社工室先行主動聯繫家屬或所屬榮服處、榮家單位來院陪同辦理出院手續，並完成出院交接說明就醫情形，以利持續關懷及協助，以達服務無縫接軌。
- D. 榮民有緊急就醫、出（轉）院之需求者，由社工室會

請醫企部協請本院合約救護車廠商，依合約協助緊急接送。若有救護車車資問題，協請所屬榮服處協助申請急難救助，或向輔導會申請單身就養榮民救護車車資補助。

(5) 其他服務：

- A. 本院新製致贈住院榮民、遺眷慰問卡已完成內容規劃，除表達關懷慰問之意，並提供院內各相關部門聯絡電話與資訊，提供榮民、遺眷及其家屬諮詢反應管道。
- B. 本院與地區榮服處及榮家均已建立溝通管道並保持密切聯繫，並定期參加地區於榮服處召開之中部地區資源整合聯繫會報與協調聯繫會議，及配合參加中部地區榮服處舉辦之榮民代表懇談會及分區座談會，對榮民所提醫療機構之建言與問題，進行意見溝通與問題說明。另成立醫養合一群組，成員由本院、分院及中部地區榮服處、榮家人員組成，對於榮民從居家照顧，住院中之醫療及出院後之安置提供完善、即時之服務。
- C. 針對高就診次榮民，由居家護理師電訪瞭解其就醫情形，關懷其健康狀況，減低對疾病及用藥之焦慮，提供正確就醫觀念，連結長照資源使用，減少

醫療資源浪費，並依榮民(眷)實際需求偕同家醫科醫師進行親訪探視，分析109年執行之高就診次榮民眷輔導情形，總服務人數349人，總電訪次數:286人次，實地家訪人數:2人。執行衛教人數:288人，協助疾病需求就醫或宣導高齡門診整合人數:220人，慢性處方簽領用人數:135人，宣導、轉介及使用長照2.0相關資源人數:144人，實際於本院就診人數:77人，其中本院高齡門診就診人數:5人；有醫療必須人數:287人占訪視人數82.23%，不確定是否有就醫需求人數:62人占訪視人數17.77%。將持續監測並分析原因，檢討輔導成效，改善榮民(眷)高就診次情形，落實健保資源有效利用，維護並促進個人的健康，提升生活品質。

D. 針對年齡達65歲以上，有日常生活功能退化、營養不良風險或身心障礙之高齡長者，建立社區特需高齡榮民榮眷健康資料檔案及相關疾病衛教指導，並持續追蹤記錄個案健康情形，提供居家護理、居家營養、周全性評估、居家照顧，主要提供社區特需榮民榮眷之服務，著重

			<p>於日常生活之所需。109 年居家訪視人次共計 60 人次、電訪人次共計 319 人次。</p> <p>E. 為落實榮民照顧計畫，提供單身或貧困住院榮民免費照護服務，病患服務業務小組接受審核義務班業務，109 年服務榮民病患：一對一照顧共 131 人次、774 班；為提供更多榮民病患照顧，並提供單位駐點一對多照顧共 198 人次、3,249 班次。</p> <p>F. 109 年度由本院與各榮服處協調，提供年長榮民施打流感疫苗，為免於舟車勞頓與資源提供之可近性，依榮服處提供所調查榮民聚集地社區、施打疫苗人數、時間等，主動進駐規劃處所進行集體施打。共計實施 12 場次，服務榮民眷 2,073 人次。</p>
		<p>二、 服務內部顧客</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教學部提供 UGY、PGY、醫事受訓學員報到、離院單一窗口服務。 2. 教學部教材組提供平面設計及影音教材製作、列印，單一窗口服務。 3. 教學部以電子化評量系統進行 OSCE、DOPS 等技能評分，提升試務效率及降低錯誤率。 4. 提供各類圖書、期刊及視聽資料之借閱服務、館際合作服務及參考諮詢服務及講習課程。 5. 訂定年度師培訓練計畫，提升

			<p>教學技能之相關訓練課程，提升臨床教師教學能力，109年1月至12月主辦及協辦158場師資培育訓練課程，總訓7,481人次。</p> <p>6. 遴選百鑽人才，薦送人才出國進修，落實人才培育及訓練成效追蹤。</p> <p>7. 為鼓勵同仁進行流程改善與精實創新，以「流程改善」、「精實方案」、「創新開展」及「精進溝通」為主軸，行政單位透過品管圈模式推動跨部門「精實行政圈」，以提高同仁解決問題的能力，達成迅速有效的溝通，進而共同腦力激盪找出最佳的改善辦法。每年推動之改善目標，係配合醫院發展策略，彙集參與人員的討論建議後訂定年度改善主題，並邀請院內輔導員及院外專家擔任輔導老師，以協助各圈順利運作。109年分別針對臨床教師資格申請及流程、臨床研究資訊整合、國際醫療就醫流程作業效能、SOP文件審視修訂作業流程、醫療儀器驗收前管理、榮家醫療照護品質、智慧物流與物料管理、加護病房高耗能電器維護、人事行政服務效能、藥品採購內控整合等10主題，進行行政服務流程再造與精實，有效提升內部顧客服務效率與品質。</p>
		<p>三、 建立作業標準及工作手冊，達到說寫作一致，提升服務效能。</p>	<p>維護及建立標準化管理系統各階標準化文件，至少二年審視其適合性，截至109年12月31日，本院計有3份品質手</p>

			冊、1,536 項二階管理程序書、1,226 項三階作業指導書，共 2,762 項標準文件。109 年共修訂 1,213 項標準化文件。輔以每年內部稽核與外部稽核進行缺失改善，確保說寫作一致，提升服務效能。
三	探查民意趨勢， 建立顧客關係	一、 定期調查外部顧客滿意度	<p>1. 門診滿意度調查：</p> <p>(1) 調查方式：門診各時段(上午、下午、夜間)診間護理人員依固定間隔號次發放問卷，並由志工於各個門診診間前、生理量測站或藥局前協助問卷發放及填答，以了解本院門診病人於就醫過程中對醫療服務品質及對本院各項環境設施的就醫經驗，提供相關部門改進。</p> <p>(2) 調查對象：109 年執行 2 次門診病人(家屬)就醫經驗調查，採不記名調查。</p> <p>(3) 問卷發放原則：</p> <p>A. 就診病人 < 20 人，抽取第 3、7 號及最後一號之病人進行問卷，總計應填寫 3 份問卷；若該號病人未到則順推至下一號。</p> <p>B. 20 人 ≤ 就診病人 < 40 人，抽取第 3、7、13、17、23、27 及最後一號之病人進行問卷，總計應填寫 7 份問卷；若該號病人未到則順推至下一號。</p> <p>C. 就診病人 ≥ 40 人，抽取第 3、7、13、17、13、27、33、37... 尾數為 3、7 號及最後一號之病人進行問</p>

卷，至少應填寫 10 份、至多應填寫 20 份問卷；若該號病人未到則順推至下一號。若遇非抽樣之病人有意願填寫問卷者，可請其取每個診間門上之 QRcode 進行填寫。

(4)調查結果：109 年度門診第一次調查期間(3/1-4/10)共回收 1,629 份，目標達成率 84.8%，滿意度 90.02 分。門診第二次調查期間(9/1-10/8)共回收 1,657 份，目標達成率 86.3%，平均就醫經驗 89.01 分。就醫經驗最高前 3 名：於看診前或給予各項單張時，護理人員會與您確認身份、本院員工是否藉故刁難、暗示或明示需送紅包、禮品或提供其他利益，才能更快處理醫療問題、護理人員清楚說明各項單張及檢查準備的注意事項。

2.急診滿意度：

(1)調查方式：由急診護理人員進行問卷發放，小夜、大夜由護理人員發放，各發放 10 份，總計 20 份，若該時段離院病人未達 10 人，則按實際離院人數發放問卷。患有精神疾病或意識不清之病人若無家屬陪同，則免發送問卷，若有家屬陪同且有意願填寫問卷者，可發放問卷。

(2)109 年執行 2 次調查急診病人(家屬)就醫經驗調

查，採不記名調查。

(3)調查結果:109 年度急診第一次調查期間(3/1-3/31)共回收 329 份，目標達成率 111.9%，平均就醫經驗 88.20 分。109 年度急診第二次調查期間(9/1-9/30)共回收 297 份，目標達成率 101.0%，平均就醫經驗 88.38 分。就醫經驗最高前 3 名:本院員工是否藉故刁難、暗示或明示需送紅包、禮品或提供其他利益，才能更快處理醫療問題、護理人員的專業技術足夠處理您的狀況、醫療人員尊重您的隱私。

3.住院滿意度：

(1)調查方式:由病房護理站於病人出院當日全面發放問卷；計 21 個病房，不含精神科病房、安寧病房、各加護病房、燒傷加護病房、亞急性呼吸照護病房、病嬰室及嬰兒室。

(2)調查對象：109 年執行 2 次調查住院之病人(家屬)就醫經驗調查，採不記名調查。

(3)調查結果:109 年度住院第一次調查期間(3/1-3/31)共回收 299 份，目標達成率 109.1%，平均就醫經驗 92.76 分。109 年度住院第二次調查期間(9/1-9/30)共回收 416 份，目標達成率 151.8%，平均就醫經驗 92.63 分。就醫經驗最高前

			<p>3名：醫師的醫術讓您感到信賴、護理人員的專業技術足夠處理您的狀況、您信賴照護您的護理人員、您對護理人員的服務態度感到滿意，以及醫療人員尊重您的隱私。</p>
		<p>二、調查員工滿意度</p>	<p>1. 員工滿意度：</p> <p>(1) 調查對象：為瞭解員工對醫院各方面的滿意程度和建議，進行員工滿意度調查，提供相關部門檢討改進，進而提升員工的滿意度及對組織的承諾，創造優質中榮文化。並自 103 年起實施中榮 e 學網「線上問卷調查」，進行不記名全院性普查。</p> <p>(2) 調查方式：109 年調查期程為 11 月 16 日至 12 月 31 日，為期 1 個半月，採用李克特 (Likert) 五分量表方法，依「很滿意」、「滿意」、「普通」、「不滿意」、「很不滿意」五等級，分別給予 5、4、3、2、1 分。</p> <p>(3) 調查內容：包括「基本資料、滿意度、具體建議」三大項，總計 33 題。基本資料包含「性別」、「身分別」、「主管職」、「年齡」、「教育程度」及「服務年資」，共計 6 題；滿意度分為六面向，包含「組織承諾」、「主管領導能力」、「醫院政策與管理制度」、「工作滿足」、「工作環境」、以及「整體滿意」，共計 26 題；具體</p>

			<p>建議「我對中榮的建議」，為開放式問題，供員工表達具體意見。</p> <p>(4)調查結果：本次調查有效問卷 2,850 份，填答率 68.48%。調查分析之結果提供本院各單位作為執行業務之參考，據以採取適當改進措施，並由醫務企管部以 PDCA 管理循環持續追蹤，有效提高員工滿意度，進而提升醫療服務品質，提供民眾最佳醫療照護服務。</p>
		<p>三、 出院準備服務滿意度</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續推廣優質的出院準備服務，包括：出院準備銜接長照 2.0 服務：109 年共銜接 646 人、長照服務提供 1,843 人次，109 年出院準備服務轉介(院內、外)居家護理所共 199 人、轉介護理之家或安養機構共 314 人。 2. 109 年全院出院個案收案率 31.83%，較 108 年 28.02% 增加 3.81%。 3. 全院出院準備滿意度/滿意以上百分比為 96%，較 108 年 98% 降低 2%。
		<p>四、 照顧服務員服務</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為確實管理照顧服務員服務品質，每月 30 日前以 google 表單，填寫「護理人員對照顧服務員服務滿意度問卷」、「病人對照顧服務員服務滿意度問卷」，進行分析檢討追蹤改善。調查結果：109 年護理人員對照顧服務員滿意度調查上半年(1~6 月)平均為 94.26 分、下半年(7~12 月)平均為 94.58 分；109 年

			<p>病人對照顧服務員滿意度調查，上半年(1~6月)為 97.28 分；下半年(7~12月)為 95.89 分，均給予相當高的評價。</p> <p>2. 109 年訂立嚴重特殊傳染病照顧服務員管理辦法，每月依「醫療與照護機構照顧服務員因應 COVID-19(武漢肺炎)風險監測查檢表」查核，落實照服員防疫措施。</p>
四	豐富服務資訊，促進網路溝通	<p>一、配合輔導會榮民醫療體系醫療資訊系統整合</p>	<p>配合輔導會榮民醫療體系醫療資訊系統整合案—12 所榮總分院導入臺中榮總醫療資訊系統計畫，加強榮(分)院橫向聯繫，提升系統服務品質。自 108 年 3 月起至 109 年 11 月止，已經完成 12 所分院導入作業。另外，為維持編碼整合成果及各院系統功能新增與維運，更籌設「臺中榮民總醫院醫療資訊系統整合維運中心」，並於 109 年 11 月奉輔導會核定成立。</p>
		<p>二、提升社群媒體</p>	<p>持續提升社群媒體強化品牌價值-臉書粉絲專頁每月平均張貼 51 則貼文，按讚人數 39,010 人，追蹤人數 40,215 人，為醫學中心第 1 名。</p>
		<p>三、充實更新網頁(包含無障礙)提供最新且完整的服務資訊。</p>	<p>本院網站提供「就醫指南」、「便民服務」…等服務內容，至今瀏覽人次達 254,649,610 次。本院網站已通過無障礙 2.0 檢測並於 108 年 11 月取得網站無障礙標章 2.0AA 等級標章，109 年網頁更新維護次數共計 30,816 次，平均每月更新維護 2,568 次，更新內容包括門診</p>

			公告、收費資訊、電話諮詢、醫師專長介紹、病友會活動及住院服務導引、常見問答集及各單位之最新消息、單位簡介與組織異動等。
五	創新服務方式， 整合服務資源	一、 TCVGH 醫網打進~全院住院 血糖創新照護	新陳代謝科以「智慧監測、智慧醫療」及「資源需求極小化、能量極大化」之概念，建立永續可行的住院血糖照護新模式，成立全院血糖關懷小組，並首創即時低血糖警訊、高風險藥物建議與自動提醒、多元臨床資訊整合儀表板及遠距虛擬專科建議，進而改善病人血糖照護品質、疾病預後、住院天數及 30 天再入院率，109 年榮獲 SNQ 標章及國家生技醫療品質獎-銀獎。
		二、 「精實」、「創新」再造智慧 手術室	手術室管理中心透過大數據運用及資訊系統整合，建構起手術安全的防護網，首創手術即時動態幕、手術室內電子白板、手術日誌及手術室流程 APP，確保手術品質、病人安全與提升效率，並大幅降低手術病人住院期間非計畫相關重返手術室與手術死亡率，109 年榮獲 SNQ 標章及國家生技醫療品質獎-銅獎。
		三、 越境送愛~跨域整合，南向 深耕，醫療大愛無遠弗屆	社會工作室、醫務企管部整合醫療照護、社會福利、民間企業三方資源，每年至越南同奈省偏鄉地區進行巡迴醫療，深植我國與越南間之能量建構，展現並彰顯臺灣在國際人道協助的貢獻及醫療軟實力，109 年榮獲 SNQ 標章。

	四、 用心守護職場勞工健康-創新員工健康智慧照護模式	職業安全衛生室、急診部職業醫學科建置「員工健康管理系統」資訊平台，早期發現工作環境中的職業傷病或潛在慢性疾病危害因子，提供員工健康自我管理，讓員工健康智慧照護模式更完善，109年榮獲SNQ標章。
	五、 全"新"為你- 新生兒全人整合照護	兒童醫學中心提供高風險新生兒連續性全心、全人、全家、全程、全隊之醫療服務，減少病人住院天數及節省醫療成本，109年榮獲SNQ標章。
	六、 血友照護零出血	罕見疾病暨血友病中心跨領域團隊合作治療血友病病人與凝血相關的併發症，達到零死亡率及零出血，降低病人共病症與提升生活品質，109年榮獲SNQ標章。
	七、 由社群出發的全人愛滋病健康促進照護模式	感染科提供全人愛滋病健康促進照護，藉由『醫療社群』、『雲端社群』及『實體社群』之力量，提升病人服藥遵從性、預防傳染，109年榮獲SNQ標章。
備註		