

**臺中榮民總醫院 111 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	<p>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>	<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 111 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 10.18 分鐘左右。</p> <p>2. 彈性調配掛號櫃檯：因應尖峰時段(上午 9 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 30 分增設 9 個，9 點 30 分增設 2 個，10 點後 20 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%，110 年度為 1,276,993 人次，佔總掛號人次為 91.90%，111 年度為 1,295,407 人次，佔總掛號人次為 91.67%。

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 臺(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 臺、9 月新增 13 臺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 臺(共計 9 臺)，111 年 7 月配合更換新銀行合約，汰換舊有 5 臺自助繳費機，新增 10 臺新租賃自動繳費機(共計 14 臺)，提供各棟大樓門診病人繳費。本院積極與中國信託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)及首創臺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)，108 年 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，110 年度為民眾節省近 74,544 小時，111 年度為民眾節省近 94,039 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；110 年為 5,832 人次；111 年為 3,593 人次，成長率為-38.39%，POS 機繳費佔率為 5.26%。

(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；110年為35,845人次；111年為35,743人次，成長率為-0.28%，帳戶扣款繳費佔率為1.49%。

(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；110年為595,873人次；111年為700,231人次，成長率為17.51%，自動繳費機繳費佔率為6.17%。

(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；
110 年為 12,394 人次；
111 年為 25,551 人次，
成長率為 106.16%，APP
繳費佔率為 0.49%。

(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；110 年為 244,588 人次；111 年為 363,352 人次，成長率為 48.56%，信用卡繳費佔率為 58.81%。

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 98.9%。

(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 1,400 人次增加至 2,500 人次。

(5)抽血區降低抽血等候時間民眾滿意度達 95.8%。

9. 便捷領藥：

(1)慢性病患者連續處方箋預約(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病患者連續處方箋領藥，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，110 年慢連箋預約領藥服務共計 73,121 人次(中榮 App 預約 27,578 人次、電腦上網預約 45,543 人次)。111 年慢連箋預約領藥服務共計 74,204 人次(中榮 App 預約 33,131 人次、電腦上網預約 41,073

人次)。

(2) 慢連箋自助服務機-自 105 年 12 月起增設慢性病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 110 年共設置 15 臺)，民眾持慢性病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，110 年使用人次共 126,567 人次。111 年使用人次共 134,428 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。近三年轉介至嘉義分院受檢人數分別為 109 年 41 人次，110 年 88 人次，111 年 130 人次，另新增轉介埔里分院 110 年 377 人次，111 年 394 人次，協助消化總院排程，讓排程天數增加速度趨於減緩。

11. 影片播放宣導：以製作影片、不定期播放的方式在醫院官方 YOUTUBE、臉書粉絲專頁及門診候診區公播系統等地方上架，讓民眾能透過不同管道了解本院所

建置的多元便民服務。

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鈔；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. 本院停車場收費標準如下：

(1) 南院區停車場：汽車停車費率每小時 30 元，停車未滿 20 分鐘不收費，超過 20 分鐘以上按時計費，未滿 30 分鐘以半小時計，當日(次)停車費最高收費為 360 元。

(2) 北區第二停車場：112 年 1 月 1 日起收費停車，汽車停車費率每小時 15 元，停車未滿 20 分鐘不收費，超過 20 分鐘以上按時計費，當日(次)停車費最高收費為 180 元，提供免費快捷接駁巴士服務措施。

(3) 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。

(4) 持臺中市政府核發之身障藍色「身心障礙者停車證」及監理機關核發之「身心障礙車牌」者，經核對車牌及在有效期限內，優惠

			<p>停車如下：</p> <p>A.非本人親自使用或未搭乘載於車上時，予以免費停車 4 小時。</p> <p>B.本人親自使用或同搭乘載於車上時，搭配出示本人身障手冊，則當日（次）免費停車一次。</p> <p>C.享每日限一次免費停車時，若連續停放一日以上，最高優惠 1 日免費（折扣 360 元），其餘續停放時數以一般收費計價。</p> <p>(5)持臺中市政府核發之身障黃色「專用停車位識別證」者，經核對車牌及在有效期限內，予以免費停車 4 小時(每日限一次)。</p> <p>(6)持有縣(市)政府核發之身心障礙手冊或身心障礙證明者：本人親自使用或同搭乘載於車上時，予以免費停車 4 小時。</p>
		<p>二、 賡續強化人員服務態度及電話禮貌相關規定，並確實執行與管考。</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。由專人每月隨機測試單位約 44 通電話，統計 111 年電話禮貌測試，從 528 通電話中計 269 通電話多數獲得 12 分滿分，無低於 9 分標準，並榮獲輔導會所屬機構電話禮貌測試成績優等。</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。</p> <p>3. 每年辦理一線櫃檯服務人員</p>

			「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。
		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。	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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 2,913 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。
		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。	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。
		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，將啟動引進外氣，並設置有濾網及 UV 殺菌配備改善室內空氣品質，111 年度每月定期巡檢結果室內各區域二氧化碳濃度皆管控於 1,000 ppm 以下。 2. 醫院空調為重大耗能之設施，故設置空調自動化管理系統，讓空調系統在最佳化模式運轉下運轉，藉以達到節約能源之目的，另設有遠端監控平台，管控各樓層溫

			<p>度與空氣品質，可維持環境溫度及空氣品質在舒適良好的範圍，亦可避免溫度變化頻繁導致不必要的空調耗能。</p> <p>3. 持續進行醫院空間改善工作：將院內的走廊老舊樓地板全面翻新，與更換連通走廊窗戶，引進自然光，增加屋內的光線與空間透明度，創造出空間的視野，以營造出活力有朝氣的氛圍，讓病人與員工擁有愉悅的心情，並提升自我復原能力與幸福感。</p> <p>4. 於 111 年 10 月 29 日舉辦第三醫療大樓動土典禮，此大樓自 2018 年起即展開規劃，是「雙黃金級」綠建築及智慧建築，耗資新臺幣 85 億元，預計興建地上 13 層、地下 6 層，總樓地板面積約 9.8 萬平方公尺，總病床數達 804 床，包括一般病床 539 床、國際醫療病床 47 床、加護病床 140 床、血液透析床 24 床、手術恢復床 54 床，加上設置手術室 37 間（含 2 間達文西機械手臂手術室、1 間複合式手術室），預計 117 年底完工啟用。</p>
		<p>六、 擴增身心靈放鬆空間，為民眾與家屬打造暖心的醫療場域。</p>	<p>1. 中榮藝廊：利用連通走廊規劃設置「中榮藝廊」，陸續舉辦員工繪畫創作及攝影比賽得獎作品展，並不定期推出各類展覽，希望打造暖心的醫療場域，期待透過中榮藝廊展出的藝術創作，舒緩病</p>

人就醫時緊張及不安的情緒，拉近病人與醫院距離，創造和諧的醫病關係。

2. 國際藝廊：運用醫院連通道或大廳牆面，展出國際知名畫作，有米蘿-女詩人、莫內-紅睡蓮、畢卡索-夢等。以藝術療癒為緣起，期盼用藝術轉化心境、使美學融入醫療場域，讓工作環境更健康更美好。
3. 門診大廳藝廊：運用門診大樓大廳舉辦書畫等邀請展，如書法大師陳欽忠老師、國寶級書畫大師李毅摩個人書畫展、陳美貴教授色象美學展等，改變醫院環境之刻板印象，使美學融入醫療場域，讓醫療及工作環境更健康更美好。
4. 設置「員工咖啡館」：「幸福小棧」、「靜思雅座」分別位於研究大樓 2 樓院史走廊及急診大樓 7 樓圖書館，忙碌及繁雜的醫療事務之餘，醫護同仁也須有休閒靜思，充電再出發的空間，以利提供更優質的醫療服務。
5. 推動員工健康促進政策：整修設置員工健身中心、體育館及游泳池，利用設施推動病患團體治療、復健及水療復健等課程，並推動員工瑜珈、有氧健身、羽球、籃球等社團活動；另規劃年度員工「環境教育暨登山健行活動」，全年共計舉辦 31 梯次、參與員工及眷屬人數計

			<p>1,502 人次，創造員工健康職場。</p> <p>6. 院區內植栽布置：於院區內公共空間提供各節慶布置，以及園藝景觀改造，有利於病人、家屬及員工維持良好的身心健康狀態。</p>
		<p>七、 賡續推動院內各大樓指標動線設計，提升企業識別形象。</p>	<p>本院 111 年度持續改善指示牌面計 81 面，逐年更新。</p>
二	<p>便捷服務程序， 確保流程透明</p>	<p>一、 提供榮民(眷)及高齡長者貼心服務。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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 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</p>

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民服務台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。111年保管榮民貴重財物共25件次，504,600元。

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，本院與所在地臺中市榮服處合作於門診前棟二樓設置榮民服務台，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 111 年辦理 1 場次全隊志工教育訓練，開放分院及中區會屬單位參加，發函予嘉義、埔里及灣橋 3 分院，苗栗、臺中、彰化、南投、雲林、嘉義等 6 榮服處，及南山人壽大揚通訊處、振鋒企業公司等 2 單位企業志工，邀請榮欣志工共同精進、共享教育資源。課程於 111 年 9 月 8 日上午 8 時在本院第一會議室進行，邀請到臺北海洋科技大學健康照顧社會工作系曾華源教授蒞臨演講。課程當日除了精彩絕倫的演講外，陳適安院長也在百忙之中到親臨現場給志工們勉勵，感謝志工們在防疫期間與醫護同仁們一同經歷院內外支援任務，代表醫院向志工的投入致上深深的謝意，展現中榮志工隊不同凡響的團結與向心力。課程當中，曾老師帶領志工們進行服務檢視與自我探索，並以生動的實境範例敦促服務反

思，不僅有現場 375 名志工熱情參與，更同步與嘉義及灣橋分院視訊連線，課程引人入勝，使志工深獲啟發。

C. 為提升年長(75 歲以上)榮民(眷)掛號、批價、領藥之便利性，本院於門診大樓後棟設置專責服務櫃檯，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。111 年共訪視榮民眷 1,803 人次。

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。
- D. 單身榮民至本院就醫住院，均依本院「就醫榮民、遺眷服務照顧作業指導書」「單身榮民、遺眷財務管理程序書」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「就醫榮民、遺眷服務照顧作業指導書」、「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。111年共提供30人次。
- 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」、「單身榮民、遺眷財務管理程序書」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，移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，111 年度計 12,767 人次，訪視新進住院榮民眷、急診榮民眷，合計 3,071 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：111 年共訪視住院單身榮民計人 40 次(含急診、住院)；春節期間完成關懷住院弱勢榮民、民眾 17 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. 本院依會頒格式印製致贈住院榮民、遺眷慰問卡，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，111年共發1,803張卡片。

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(114人)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)實際需求視訊訪視、聯繫院內個管師院訪或偕同家醫科醫師進行親訪探視，分析 111 年執行之高就診次榮民眷輔導情形，總服務人數 243 人，總電訪次數 185 人次，實地家訪人數 2 人，視訊訪人數 1 人，個管員院訪 19 人。執行衛教人數 210 人，協助疾病需求就醫或宣導高齡門診整合人數 5 人，慢性處方箋領用人數 110 人，宣導、轉介及使用長照 2.0 相關資源人數 125 人，實際於本院就診人數 58 人，其中本院高齡門診就診人數 4 人；有醫療必須人數 207 人占訪視人數

85.19%，不確定是否有就醫需求人數 36 人占訪視人數 14.81%，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，有衰弱風險、日常生活功能退化、營養不良風險或身心障礙之高齡長者，建立社區高齡長者、榮民榮眷健康評估及相關疾病衛教指導而至衰弱介入課程，並持續追蹤記錄個案健康情形，提供社區據點服務、居家醫療、失智中心轉介、周全性老年評估等，主要提供社區特殊榮民榮眷之服務，著重於日常生活之所需；並於每週至中彰榮家、彰化榮家進行衰弱介入及相關活動、課程，並辦理榮家醫護人員相關教育訓練課程。111 年榮家教育訓練共計 468 人次、榮家門診綜合服務 971 人、非藥物治療服務 2,292 人次。

E. 為落實榮民照顧計畫，以照顧服務員委外合約回饋班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，111 年服務榮民一對一照顧共 3 人次、共

		<p>提供 360 班次服務。</p> <p>F. 111 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 11 場次，服務榮民眷 1,379 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全院 OSCE 試務、評分及教案編輯，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，提升教學技能之相關訓練課程，提升臨床教師教學能力，111 年 1 月至 12 月共辦理 49 場次師資培育訓練課程，總訓 13,482 人次。課程整體成效分析：滿意度平均為 94.98%。 6. 遴選卓越人才，薦送人才出國進修，落實人才培育及訓練成效追蹤。
	<p>三、 建立作業標準及工作手冊，達到說寫作一致，提升</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 111 年 12 月</p>

		服務效能。	31 日，本院計有 2 份品質手冊、1,488 項二階管理程序書、1,264 項三階作業指導書，共 2,752 項標準文件。111 年共修訂 1,194 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：</p> <p>(1) 調查方式：透過繳費收據、宣傳海報、院內網站、榮總 Line 等管道，提供病人或家屬使用手機、平板等方式掃描 QRcode 或點選網址進行填寫，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：111 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) 調查結果：111 年度門診第一次調查期間(3/10-4/26)共回收 1,440 份，目標達成率 144.0%，整體服務平均就醫經驗 87.24 分。111 年度門診第二次調查期間(7/1-7/26)共回收 1,172 份，目標達成率 117.2%，平均就醫經驗 88.98 分。就醫經驗最高前 3 名：看診前或給予各項單張時，護理人員會與您確認身份(4.87)、醫療人員尊重您的隱私(4.82)、護理人員清楚說明各項單張及檢查準備的注意事項(4.81)。</p>

2.急診滿意度：

- (1)調查方式：透過繳費收據、宣傳海報、院內網站、榮總LINE等管道，提供病人或家屬使用手機、平板等方式掃描QR code或點選網址進行填寫，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。
- (2)調查對象：111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：111年度急診第一次調查期間(1/14-6/14)共回收97份，目標達成率32.3%，整體服務平均就醫經驗84.73分。111年度急診第二次調查期間(7/1-12/31)共回收138份，目標達成率46.0% (Covid-19影響急診收案)，平均就醫經驗80.99分。就醫經驗最高前3名：醫師用您聽得懂的方式來向您解釋問題(4.55)、醫師的醫術讓您感到信賴(4.54)、醫師仔細聆聽您的問題，並尊重您的想法和決定(4.52)。

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36個病房(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

			<p>嬰兒室)。</p> <p>(2)調查對象:111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。</p> <p>(3)調查結果:111年度住院第一次調查期間(5/1-3/31)共回收162份,目標達成率60.0%(Covid-19影響急診收案),整體服務平均就醫經驗93.65分。111年度住院第二次調查期間(11/1-11/30)共回收323份,目標達成率107.6%,整體服務平均就醫經驗95.57分。就醫經驗最高前3名:處置前醫療人員有核對您的身份(4.95)、醫療人員在照護您之前,是否有進行手部衛生(例如:濕洗手或酒精乾洗手)(4.92)、手術前,麻醉科醫師向您說明麻醉情形及可能風險的過程是否足夠(4.88)。</p>
		<p>二、 每年調查員工滿意度。</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:111年調查期程為11月16日至12月31日,為期1個半月,採用李</p>

			<p>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 34 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」、「人文規畫」以及「整體滿意」，共計 27 題；具體建議「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 3,404 份，填答率 76.48%。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、定期調查出院準備服務滿意度。</p>	<p>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，111 年共銜接 712 人、長照服務提供 2,779 人次，111 年出院準備服務轉介重度居家護理所共 152 人(院內 87 人及院外 65 人)、轉介護理之家或安養機</p>

			<p>構共 198 人。</p> <p>2. 111 年全院出院個案收案率 32.21%較 110 年 33.89%下降 1.68%。比較 109 年 31.83%上升 0.38%。</p> <p>3. 111 年全院出院準備滿意度/滿意以上百分比為 96%，相較 110 年 95%上升 1%。</p>
		<p>四、 提供照顧服務員服務。</p>	<p>1. 推動與管理照顧服務員業務，111 年病人對照顧服務員服務滿意度：98.82 分，給予相當高的照護評價。</p> <p>2. 111 年安排 2,544 回饋班次至 8 個繁忙單位，幫忙住院病人日常生活照護。</p> <p>3. 111 年安排 8 位照服員於專責病房執行病人照護工作，包括：協助病人翻身、拍背、上下床、餵食、沐浴、更衣與如廁等，共提供 348.5 班次照護輔助人力服務。</p>
四	<p>豐富服務資訊， 促進網路溝通</p>	<p>一、 配合輔導會榮民醫療體系 醫療資訊系統整合。</p>	<p>1. 配合輔導會榮民醫療體系醫療資訊系統整合案—十二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。</p> <p>A. 自 108 年 3 月起至 109 年 11 月止，已經完成核心醫療作業系統導入作業。</p> <p>B. 於 109 年 3 月起啟動藥品管理系統、病歷管理系統、會計系統、補給採購庫存系統等非核心系統的導入作業，另為維持系統穩定運行及功能更新，奉輔導會核准於 109 年 11 月成立「臺中榮民總醫院醫療資訊系統</p>

			<p>整合維運中心」，每周二固定召開「十二所分院導入臺中榮總醫療資訊系統」整合分組會議，追蹤及討論非核心系統的導入作業進度並討論分院的系統問題及需求，十二所分院非核心系統已於 111 年 5 月 1 日全部上線完成，目前各分院上線系統皆無重大問題。</p> <p>C. 111 年 12 月 29 日已由輔導會函報十二所榮總分院導入臺中榮總醫療資訊系統計畫結案報告至數位發展部。</p>
		<p>二、 提升社群媒體。</p>	<p>持續社群媒體經營，強化本院品牌價值，截至 111 年底，已有 53,966 人追蹤、50,305 人按讚本院臉書粉絲專頁，為全國醫學中心之冠。平均每月上架 25 則貼文，提供民眾醫療衛教、門診異動、病友活動及便民措施等資訊；並以臉書 Messenger 做為溝通橋樑之一，提供民眾諮詢及意見反應等服務，每日均上線回應民眾提問問題。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 彙整本院特色醫療中心集中於特色醫療專區，利於民眾簡便檢索本院特色醫療服務。 2. 專設國際醫療中心網站，便利外國人士檢索本院各項醫療服務。 3. 提供多國語言服務，提供不同國籍人員切換該國語言。 4. 111 年度本院網站已執行 40,279 次的頁面維護(包含

			<p>新增/修改網頁), 平均每月 3,357 次更新維護。</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. 提供 COVID-19 專區便利民眾疫情相關就醫指引、本院政策、防疫資訊及身心舒壓等服務資訊。 6. 提供肯定本院服務專區, 將民眾對本院服務致謝訊息, 以每月彙整方式提供民眾檢索本院服務優良事蹟。 7. 因應 COVID-19, 陸續增設「中央公園&急診戶外藥來速預約掛號功能」、「快篩陽中西醫視訊門診預約功能」及「COVID-19 疫苗專責門診掛號預約」等獨立入口網, 以便民使用。
五	<p>創新服務方式, 整合服務資源</p>	<p>一、以「AI 大師來精算、智慧照護零時差」獲得第五屆政府服務獎。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合醫療專家智慧和聯盟式深度學習人工智慧, 發展 AI+HI 智慧重症系統, 運用品質管理手法, 進行場域驗證與落實臨床照護應用。 2. 研發住院血糖監測系統, 即時取得並整合全院住院病人的床邊檢測血糖值, 隨時掌握住院病人血糖的即時資訊。 3. 建構智慧化術後加速康復 (ERAS) 照護, 以跨團隊方式組成怡樂適團隊, 整合手術病人照護流程。 4. 運用儀器自動上傳的物聯網概念, 即時收集線上病人最新資料, 應用人工智慧的即時運算, 提供零時差的預測病況惡化風險係數。 5. 結合住院病人給藥服務流程與智慧科技, 首創 3 大智慧

			<p>藥物管理系統：電子紙標籤藥盒管理系統、智慧藥櫃即時用藥管理系統與靜脈輸注藥品管路相容性評估系統。</p> <p>6. 推展遠距醫療照護，結合榮總醫療資源，就近解決長輩身心健康問題，減少長輩不必要的舟車勞頓，增加就醫方便性，有效建立高齡友善的醫療環境。</p>
		<p>二、 人工智慧靶區自動勾畫系統之放射治療品質提升方案。</p>	<p>1. 因每位物理師制定治療計畫的方式不同，藉著智能勾畫系統達到器官標記的一致性，提升正常組織標註的精細度與完整性。本院引進可增修自動化模組的勾畫軟體，並且投入研發人力，預期能繼續優化自動勾畫的功能。</p> <p>2. 依據治療計畫的複雜度，人工圈畫危急器官約需花費15分鐘；由智能勾畫系統完成勾畫並經醫學物理師確認約需5分鐘，大幅減少臨床時間壓力，提升工作效率。</p> <p>3. 人員能在圈畫危急器官的部份節省大量時間，因而能夠將更多的時間用來將治療計畫的參數做更好的調整，讓治療計畫達到最佳狀況，也減少周圍器官承受過多劑量的風險，進而提高病人的安全性。</p> <p>4. 全台第一家「全面」使用智慧醫療影像，落地使用最成熟最有實際效益的應用。</p>

		<p>三、 另 e 雙眼，智能化的血品與器官領用監控系統。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 及時訊息、全面管理，醫療系統同步顯示，輸血作業無時差。 2. 多項自動提醒創新設計，特殊需求者多項自動提醒創新設計，醫師開立輸血醫囑前可查看病患是否先前有輸血反應紀錄及症狀；智能化計算血小板輸注成效，系統會自動算出血小板輸注成效，供醫師評估輸注效果。 3. 全台首創血品領用監控系統管控血品動向，以病人安全為首要目標，配合醫療團隊需求設計友善的操作介面，不斷精進系統功能由原本血庫血品單點系統至多元化系統到整合至全院各醫療團隊資訊系統，結合智慧醫療、智慧照護、智能管理，目前門、急、住已全面監控管理。
		<p>四、 打造新「膝」望，全國首創一階段天然軟骨再生。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 一次性自體軟骨細胞移植技術相關操作皆在手術室完成，不需昂貴體外細胞培養設施，無須兩次手術，降低患者經濟與心理負擔及手術風險。 2. 於 109 年 4 月取得衛生福利部第三等級醫療器材許可證，是全球第一個完成樞紐臨床試驗取證的一次性軟骨修補產品。
		<p>五、 瓣瓣好，好瓣瓣：以最先進經導管微創方式修補與置換心臟瓣膜。</p>	<p>大多數接受經下腔靜脈置放經導管主動脈瓣膜植入術(TAVI)的患者是由導管經股動脈及主動脈置放主動脈瓣膜，可是仍有約 5%的患者因為周邊血管太狹小或是嚴重鈣化等原因無</p>

			<p>法經由上述途徑置放導管，而這種情況隨著患者的年齡上升將會更常遇到，甚至經由身上其它處的動脈皆無法置放導管；本中心為造福這類患者，率先完成全國首例經下腔靜脈置放經導管主動脈瓣膜植入術，患者皆順利完成瓣膜置放並順利出院，本院為全國唯一有此技術及實戰經驗的醫院。</p>
		<p>六、 僵直性脊椎炎智慧達標治療。</p>	<p>本科領先國內、亞洲及世界，研發創新診斷工具、落實達標治療策略與照護品質管理，進而改善僵直性脊椎炎病患預後。總結來說，本科僵直性脊椎炎以全世界唯一的「智慧評量系統」為特色，結合抽血數據自動計算疾病活動度 ASDAS，並取得臺灣專利，包含：醫護人員評估智慧化、病患自我評估電子化及檢驗結果擷取自動化。</p>
		<p>七、 罹癌無礙，卓越周全的癌症照護。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 癌症資源中心之轉介設有資訊提示功能，當醫師開立癌症診斷，系統自動彈跳「腫瘤衛教諮詢轉介單」(圖 14)，於第一時間引導病人至癌症資源中心。 2. 系統自動將病人資料帶入「癌症個案管理系統」，讓腫瘤個管師能立即掌握病人資訊，確保癌症病人不漏接，個管師追蹤後可於個管系統記錄服務情形，且個管系統與醫院門診、急診、住院系統串聯(圖 17)清楚了解病人診療情形。 3. 全國首創「癌症行動照護家

			APP」，而治療過程中腫瘤個案管理師持續追蹤病人動態，除了腫瘤個案師主動關心，病人亦可透過電話、癌症照護 APP 多元管道與個案師聯絡，此套 APP 已獲得專利認證。
		八、 即刻救「癮」- 精準智慧戒癮網絡。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自動模擬美沙冬劑量，依據尿液檢測結果、美沙冬劑量使用趨勢、7 天服藥順從性、30 天服藥順從性，自動模擬運算合理治療劑量，提供醫師運用在臨床醫療決策。 2. 本院設立 AI 即時諮詢功能，將重要資訊與功能設計於智能機器人的自動回覆中，避免漏接可能的求助。 3. 目前僅能測出過去 6-12 小時內的喝酒狀況，但本院發展定量檢測技術能測出近 1 個月的飲酒狀況，能協助醫師在治療初期時更精準掌握病患飲酒狀況。
		九、 鼻竇炎全方位照護的新境界 -從實驗室到臨床。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 是國內研究鼻竇炎病因最完善的團隊，也是亞洲唯一探討慢性鼻竇炎病患的基因變異的團隊。 2. 積極發展利用鼻沖洗來照護鼻竇炎，目前是世界上使用鼻沖洗來照護鼻竇經驗最豐富的團隊，也是國內利用內視鏡鼻竇手術治療鼻竇炎種類最多的醫院。 3. 世界首創使用中藥來治療及照護鼻竇炎。
		十、 Zoe 智慧重症系統：人工智	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建立全國最大、最完整重症資料庫。

		<p>慧和專家智慧整合的 24 小時生命守護者。</p>	<p>2. 建立以病人為中心的全方位組套式之智慧重症系統【智慧重症系統：多重器官風險警示臨床輔助決策系統】，結合醫療人員醫療資訊系統，透過 AI 推論系統即時預警，提升重症照護品質。</p>
<p>備註</p>			