

臺大醫院 102 年度提升服務品質執行計畫

壹、計畫依據：

- 一、 行政院 96 年 7 月 23 日院授研展字第 09600152471 號函頒「政府服務創新精進方案」。
- 二、 行政院研究發展考核委員會 102 年 8 月 17 日會研字第 1012161028 號函頒修正之「政府服務品質獎評獎實施計畫」、「第五屆政府服務品質獎評獎作業手冊」。
- 三、 教育部「102 年度提升服務品質實施計畫」。

貳、計畫目標：

- 一、 以病人為中心、營造優質的就醫環境。
- 二、 豐富服務資訊、建置便捷的作業流程。
- 三、 探查民意趨勢、創造令人感動的服務。

參、執行對象：

全院各單位（含醫療科部、行政及醫療支援單位、功能中心）

肆、執行期程：

自民國 102 年 1 月起至民國 102 年 12 月止，計 1 年。

伍、計畫內容：

詳附件表列說明

陸、執行步驟：

- 一、 本院「提升服務品質」業務，係由業務相關單位組成專案小組，並由企劃管理室負責統籌有關事宜。本年度提升服務品質各構面執行項目，係彙整下列業務和計畫而成：
 - （一）全院各單位常態業務
 - （二）總院 102 年度發展目標
 - （三）102 年度全院各單位平衡計分卡衡量指標行動方案
- 二、 本計畫中，各項目行動方案之執行成果，係由該方案所屬業務督考單位，負責分析檢討並追蹤缺失改善情形。本計畫之內容，將視實際辦理情形，定期酌予修正。

柒、管考獎懲

本計畫執行成果檢測，係依據執行項目性質，由業務督考單位，規劃定期或不定期之查核機制。評核結果除由負責考評之單位，回饋予受評單位進行缺失改善外，並由考評單位進行覆核，部分執行項目之評核結果，並將作為單位年度業務績效考評依據。

附表

實施要項	執行項目	推動作法	完成期限	承辦單位
一、服務流程 (一)服務流程便捷性	1. 單一窗口服務全功能程度	1.1 依據門、住、急等不同來源病友需求，設置多功能服務櫃台，並積極進行作業整合，促進內部橫向連繫溝通，以提升各項申辦業務處理效能。	102年12月	門診部 總務室 護理部 急診醫學部 醫療事務室 企劃管理部 藥劑部
		1.2 整合相關科部提供國首創之全抗凝血劑藥師諮詢門診服務。	102年12月	
		1.3 執行住院失能老人整合性醫療照護計畫。	102年12月	
		1.4 整合並提升末期病人照護品質，塑造全人、全家、全社區照護模式。	102年12月	
	2. 申辦案件流程簡化程度	2.1 縮短門診抽血等候時間及各項常規檢驗報告時效。	102年3月	檢驗醫學部 綜合管理部 影像醫學部 腦中風中心 遠距照護中心
		2.2 縮短腹部超音波、乳房超音波、心臟超音波、一般胃鏡、腎臟超音波、CT等排程等候時間。	102年12月	
		2.3 持續監控並縮短急性腦中風病人，到院後接受血栓溶解注射治療時間。	102年12月	
		2.4 提升遠距平台速度、增加個管師交班系統、減少個案電話等候時間。	102年12月	
		2.5 積極完成衛生署委託之醫療糾紛鑑定案件，並維持於時效內100%回覆之比率。	102年12月	
	3. 申辦案件書表減量程度	3.1 實施檢驗自動化作業，全面停止各項抽血檢查之檢驗單及相關報表列印，實施無紙化作業。	102年3月	秘書室 各醫療科部 檢驗醫學部 企劃管理部 資訊室 病歷資訊管理室 資訊室
		3.2 擴充電子病歷實施項目，增加病歷紀錄無紙化類別。	102年12月	
	(二)服務流程透明度	1. 案件處理流程查詢公開程度	1.1 於網頁、各服務場所提供承辦案件訊息(办理流程、注意事項等)並及時更新相關資訊。	102年12月
1.2 跨單位整合就醫流程說明，增加門診各環節流暢度，並依據病友需求製作就醫流程及注意事項說明影片，降低病友就醫不安感，同時提升整體運作效率。			102年12月	
1.3 於門診、住院、急診及各檢查單位提供與業務相關之案件處理查詢管道(含電話、網路、智慧型手機及現場查詢)，便利民眾查詢就醫資訊。			102年12月	
2. 案件處理流程主動回應程度		2.1 利用「緊急通報系統」主動通知檢驗檢查結果異常或超出臨界值之病友回院接受治療。	102年12月	各醫療科部 檢驗醫學部 影像醫學部 病理部

實施要項	執行項目	推動作法	完成期限	承辦單位
		2.2 針對重要檢查和手術排程,於檢查日前 2 日,主動發送簡訊通知,提醒病友檢查時間。	102 年 12 月	全院相關單位
		2.3 以 E-mail 或簡訊提供受檢顧客 3 及 6 個月的後續追蹤提醒。	102 年 12 月	健康管理中心
		2.4 列管追蹤每一案訪客建言,並由專人主動回應處理狀況及進度。	102 年 12 月	品質管理中心
		2.5 指派專人於病人 CT、MRI 等排程檢查前,主動查詢受檢者腎功能情況,若發現無檢查資料者,立即以電話通知病人先行到院抽血檢查,以避免病人因無腎功能檢查資料無法執行檢查。	102 年 12 月	影像醫學部
		2.6 各項排程檢查因故(如儀器故障、放射性藥物供貨異常、天災...等)未能如期執行時,由相關之檢查單位主動以電話通知病人,協助更改排程受檢時間。	102 年 12 月	全院相關單位
		2.7 針對化療、放療、血液透析或自動離院(不含臨終出院病人)等中斷療程之病人,主動致電關心病人離院後之病情,以了解病人是否需要本院提供其他醫療協助。	102 年 12 月	品質管理中心
		2.8 主動以電話、簡訊或電子郵件方式回覆病歷申請案件之處理情形、領件日期及提醒申請人應備齊之相關身分證明文件。	102 年 12 月	病歷資訊管理室
		2.9 於兵役複檢預約檢查前一天,會主動以電話提醒役男受檢日期,並告知應攜帶身分證及檢查預約單。	102 年 12 月	門診部
二、機關形象 (一)服務場所 便利性	1. 洽公環境適切程度	1.1 汰換空調冰機暨冷卻水塔等中央空調系統,以提升夏季環境舒適度。	102 年 3 月	工務室
		1.2 完成外科第二門診區及檢驗醫學部第一抽血處整修工程。	102 年 3 月	工務室
		1.3 完成 4A1、4A2、15C 病房整建案。	102 年 4 月	工務室
		1.4 完成 3A2、3B1、3B2 病房整建案。	102 年 9 月	工務室
		1.5 進行營養部 HACCP 廚房改造。	102 年 12 月	工務室 企劃管理部
		1.6 完成西址手術大樓腫瘤化療門診、ICU 隔離病房和 GTP 實驗室整建案。	102 年 12 月	工務室
		1.7 定期檢測維護各種醫療設備,並提升故障儀器設備當日完修率,確保各項醫療作業能安全且正常運作	102 年 12 月	醫學工程部
		1.8 定期檢測及保養各項維生系統及消防防災系統,以維護院區及大眾安全。	102 年 12 月	工務室 安全衛生室
		1.9 定期舉辦消防講習、動態消防演練以及各式災難緊急應變演練,以提升各類作業人員防災及救災能力。	102 年 12 月	安全衛生室

實施要項	執行項目	推動作法	完成期限	承辦單位
		1.10 由相關單位組成聯合安檢小組，每週針對各單位作業空間、委外賣場，進行安全衛生巡檢、查核，以及時發現缺失並進行改善。	102年12月	總務室 工務室 護理部 安全衛生室 安全衛生室
		1.11 加強各院區環靜安寧及財物安全巡邏勤務，積極防患並制止各種不法事件發生，維護院區及個人安全。	102年12月	安全衛生室
		1.12 委託外包清潔公司，每日進行清潔維護及每月徹底的清潔打蠟，並指派專責人員數名，每日進行全院環境衛生、公共設施巡檢，以即時發現並改善缺失。	102年12月	總務室
		1.13 推動 5S 運動，舉辦全院清潔分組競賽活動，針對各單位環境設施之整潔維護、安全管理及感染控制等項進行評核，落實 5S 精神於日常作業中。	102年12月	總務室
		1.14 嚴格執行禁菸規定，營造無菸環境，維護大眾健康及公共安全。	102年12月	總務室
		1.15 定期進行病媒防治作業，同時監測院區鼠張蚊蠅蛾密度，維護環境整潔並降低病媒傳播病原體之機率。	102年12月	總務室
		1.16 進行庭園植栽養護及公共區域的綠化、美化作業，並配合不同季節及節慶，變換重點景觀區佈置主題。	102年12月	總務室
		1.17 改善及美化西址大廳、重要出入口及電梯樓梯口平面圖，提供病友正確清楚的指引圖示。	102年12月	總務室
		1.18 嚴選優良廠商進駐，提供病友飲食日用購物等多元的服務。	102年12月	總務室
		1.19 降低語言就醫障礙，進行全院指標雙語化，並建置語文人才資料庫，以協助其他外語系病患就醫。	102年12月	社會工作室 總務室
		1.20 定期展出藝術作品，並結合志工及各界資源，辦理音樂表演及藝文饗宴活動，透過各種藝術治療元素，營造溫馨的就醫環境。	102年12月	公共事務室 社會工作室
(二)服務行為友善性與專業性	1. 服務親和程度	1.1 持續與臺大醫學系合作，將醫病關係和溝通技巧課程，與醫學人文體驗課程作整體搭配，並整合為醫學系專業素養與人文關懷課程。	102年12月	教學部
		1.2 邀請專業講師，定期舉辦服務禮儀訓練課程。強化各類人員服務親和度及案件處理積極度。	102年12月	全院相關單位
		1.3 蒐集客訴案例，研擬應對處理策略，定期舉辦模擬演練教育訓練，並將演練內容製作成影片，提供新進人員學習。	102年12月	門診部 公共事務室

實施要項	執行項目	推動作法	完成期限	承辦單位
		1.4 定期舉辦優良服務禮貌人員選拔，提供同仁正向學習典範。	102年12月	人事室 護理部 急診醫學部 公共事務室
		1.5 依據各單位業務屬性，由志工人員，每月進行2次電話禮貌測試。	102年12月	
		1.6 建置總值勤及諮詢服務台值勤制度，由全院一、二級主管、行政及醫技人員輪職，處理非上班時間病友訪客諮詢及各項緊急事件。	102年12月	人事室
		1.7 招募並訓練志工，於門診、住院、急診和各檢查室等服務場所，提供走動式服務，以協助病友及時解決就醫問題。	102年12月	社會工作室
		1.8 安排志工人員探訪，在經濟面及情緒面有特殊需求的出院病友，並適時提供協助。	102年12月	社會工作室
		1.9 執行出院準備服務，主動以電話聯繫高危險群病患，瞭解並關懷出院後居家照護及病況恢復情形，必要時並提供相關之協助。	102年12月	護理部
		1.10 每日主動以電話關懷探訪離院返家之急診病友，以關懷其病況恢復情形。	102年12月	急診醫學部
		1.11 提供物理治療師、職能治療師居家訪視中晚期巴金森症病人之服務，以提升病人居家安全。	102年12月	神經部
		1.12 進行社區照護計畫，協助住院病人出院時選擇適當的家庭醫師(包括院內外)，增加就醫可近性。	102年12月	家庭醫學部
		1.13 舉辦病友團體活動，協助各類病友解決身心適應上的問題，並給予必要之支持與關懷。	102年12月	社會工作室 全院醫療科部 全院各單位
		1.14 執行社區營造計畫並定期舉辦捐血、義診、健康講座、免費諮詢及各種衛教活動，積極關懷全國民眾健康。	102年12月	
		1.15 提供夜間10點後離院之病友或家屬，代叫計程車並登記車號服務，維護病友人身安全。	102年12月	安全衛生室
	2. 服務可勝任程度	2.1 編列相當比例預算，鼓勵同仁積極進行各種國內外研習活動。	102年12月	人事室
		2.2 定期或不定期舉辦各類訓練課程、講座、研討會，讀書會，同業及異業標竿學習活動，擴展同仁視野，提升各職類服務人員專業能力、服務品質。	102年12月	全院各單位
		2.3 執行以標準化病人進行醫學生專業素養評估，並進行高擬真情境之急重症模擬訓練課程。	102年12月	教學部

實施要項	執行項目	推動作法	完成期限	承辦單位
		2.4 擴增 e-learning 平台教育訓練課程，豐富學習內容，提供同仁便利的學習管道。 2.5 規範全院員工每年必須完成院層級8大類 18 小時教育課程，志工及外包人員亦有年度必修課程。 2.6 針對各種醫療、就醫流程和維護管理作業，建置標準處置作業規範，並嚴格要求有關人員熟悉作業內容及遵守相關規定。	102 年 12 月 102 年 12 月 102 年 12 月	全院各單位 教學部 人事室 全院相關單位 全院相關單位
(三)服務行銷 有效性	施政宣導有效程度	1.1 主動邀約媒體進行採訪、報導本院之新醫療技術、重要研究成果、服務措施等訊息，以增進病友對本院的瞭解。 1.2 針對新開診專任主治醫師做宣傳，主動邀稿，並製作成播放檔，於西址門診區電視播放。 1.3 出版「健康電子報」、「台大醫網」，傳遞醫學新知，宣導本院服務措施，及各醫療團隊服務訊息。 1.4 利用多元管道，舉辦防疫、癌症篩檢、病歷隱私保護、手部衛生和禁菸宣導等活動，促進全國民眾健康。 1.5 舉辦各類健康講座、短期課程，增進民眾衛教及照護知識。	102 年 12 月 102 年 12 月 102 年 12 月 102 年 12 月 102 年 12 月	公共事務室 全院醫療科部 門診部 公共事務室 健康教育中心 總務室 護理部 公共事務室 感染控制中心 癌症防治中心 病歷資訊管理室 健康教育中心 企劃管理部 營養部
三、顧客關係 (一)民眾滿意度	機關服務滿意度	1.1 每年定期進行 2 次門診、住院、急診病友滿意度調查，並依據滿意度調查結果進行分析、檢討，同時將調查結果回饋各單位進行缺失改善，必要時亦召開專案檢討會議。 1.2 視業務性質，自行設計滿意度調查問卷(例:健康講座滿意度調查)，持續針對各項業務進行病友滿意度調查，以及時發現缺失，並研擬相關之改善措施。	102 年 6、12 月 102 年 12 月	品質管理中心 品質管理中心
(二)民眾意見 處理有效性	民眾意見回應與改善 程度	1.1 指派專責人員，透過多元管道蒐集病友及訪客建言，並依據申訴標準作業流程及時處理。 1.2 每季由非投訴服務處人員，進行投訴案件處理滿意度調查，每季彙整統計調查結果，並進行檢討改善。 1.3 舉辦院長與病友座談會，彙整病友需求，提供各單位主管進行可行性評估，以為規劃新服務措施之參考。	102 年 12 月 102 年 12 月 102 年 12 月	品質管理中心 品質管理中心 品質管理中心

實施要項	執行項目	推動作法	完成期限	承辦單位
		1.4 提升病友建言回覆率，縮短訪客建言處理時間，加快回覆速度。 1.5 每日由網路搜尋電子新聞，提供全院一級主管參考。如有涉及本院之新聞，即刻進行資訊蒐集分析，並評估因應方式。	102年12月 102年12月	全院各單位 品質管理中心 公共事務室
四、資訊提供及檢索服務 (一)資訊公開適切性與內容有效性	公開法令、政策及服務資訊程度、內容正確程度及網站符合無障礙規範。	1.1 於首頁建置「政府資訊公開專區」，並定期更新維護，以利民眾查詢使用相關資料。 1.2 於網頁公布相關訊息，並於每頁頁尾提供快速連結，方便民眾點閱各項資料。 1.3 依據「網頁內容規範管理要點」，規定各單位網頁資訊內容需經主管審核，並至少需指派一名網頁專責人員，定期更新維護網頁。 1.4 每週由專責單位，檢測各單位網頁連結正確性，並將檢測異常結果，回饋單位進行改善。 1.5 設置「網頁錯誤回報專屬信箱」，接受院內、院外意見反映，並由網頁工作小組負責檢討修正。 1.6 進行院外網平台升級，轉置歷年累積豐富資訊，改善介面功能，並符合無障礙規範。	102年12月 102年12月 102年12月 102年12月 102年12月 102年12月	網頁工作小組 網頁工作小組 全院各單位 資訊室 網頁工作小組 資訊室 全院各單位
(二)資訊檢索完整性與便捷性	資訊檢索服務妥適性及友善程度	1.1 改善並強化搜尋介面，提供相關分類檢索功能。	102年12月	資訊室
五、線上服務及電子參與 (一)線上服務量能擴展性	線上服務提供及使用情形	1.1 與合作金庫攜手合作，開發行動網銀APP醫療服務，提供病友預約掛號、看診進度查詢、繳納醫療費、看診資訊查詢扣款帳號設定等多項線上服務，同時提供完善及時的醫療資訊，以利病友透過電子資訊，建置個人醫療資料庫，進行健康管理。 1.2 提供並擴增各類衛教文章、影音互動衛教資料供病友閱讀與下載。	102年3月 102年12月	資訊室 總務室 健康教育中心
(二)電子參與多樣性	電子參與多元程度	1.1 於官網設置民眾意見反映信箱、各一部業務諮詢信箱，提供民眾便捷的意見反映及業務諮詢管道。 1.2 提供門診、住院、急診、加護病房等線上滿意度調查服務，供民眾透過網路表達意見，並針對民眾意見進行相關之業務改善。	102年12月 102年12月	品質管理中心 網頁工作小組 全院相關單位 健康教育中心 品質管理中心 創傷醫學部

實施要項	執行項目	推動作法	完成期限	承辦單位	
六、提供創新(意)服務情形	1. 有價值的創意服務	1.1 完成檢醫 LIS 系統建置及空間整建，申請並通過 CAP 認證，提供創新、高效率的檢驗自動化服務。	102 年 10 月	檢驗醫學部 資訊室	
		2. 服務措施延續性及標竿學習推動效益	1.2 進行跨單位合作，利用手持行動裝置，針對冠狀動脈繞道手術病人，提供整合、創新及客製化的心臟復健服務。	102 年 12 月	復健部 外科部
			1.3 透過雲端系統，完成創新健康促進計畫遠端管理平台，結合生理數據監控、個案健康狀況追蹤、飲食與運動狀況監測及衛教指導等，提供企業員工量身訂製的健康照護服務。	102 年 12 月	家庭醫學部
		3. 服務措施執行方法效能性	1.4 建置創新之急診資通訊平台，緊密整合病友就診動態及作業流程，提升醫療作業效率。	102 年 12 月	護理部 急診醫學部 企劃管理部
	4. 組織內部創新機制		4.1 執行醫療研究經費申請要點、研究論文發表獎勵、傑出研究獎勵要點、研究發展成果及技術移轉管理要點、優秀研究人員研究獎助要點、A1 計畫評選及經費支用要點，鼓勵同仁積極研發創新先進的醫療技術。	102 年 12 月	醫學研究部 企劃管理部
			4.2 推動院務改善提案制度，並設置激勵獎金，鼓勵各單位同仁，針對全院軟體建設，提出創意構思及改善方案，以提升整體服務品質。	102 年 12 月	企劃管理部
			4.3 編列預算薦送同仁參加各種進修、研習及參訪活動，以學習新事務、開發新思維，同時積極和國內外同業異業合作，以拓展同仁研發創新視野。	102 年 12 月	人事室 全院相關單位
		4.4 舉辦護理照護創意作品、品管圈或業務改善案成果評比。	102 年 12 月	護理部	