



目 錄

基本資料	1
壹、為民服務業務現況簡介	2
貳、提升為民服務品質績效	8
一、便民標準服務	8
(一)機關形象	8
(二)服務流程	21
(三)顧客關係	30
二、資訊流通服務	45
(一)資訊提供及檢索服務	45
(二)線上服務及電子參與	49
三、創新增值服務	55
(一)創新增值服務	55
參、未來努力方向	61



附件目錄

表 1 門、急、住診病患滿意度調查統計表	64
表 2 一線人員服務禮儀訓練課程表	67
表 3 衛生署北區所屬醫院 97 年 9 月份電話禮貌測試結果表	68
表 4 衛生署新竹醫院電話應答標準用語	70
表 5 台灣 e 療諮詢服務統計數據	70
表 6 關懷弱勢族群成效表	71
表 7 97 年結合社會資源從事公益活動	72
表 8 共同推動社區服務之合作夥伴	72
表 9 93-97 年主要競爭者服務量	73
表 10 北區各盟院 97 年 3 月及 4 月正向新聞上報數比較表	73
表 11 批價掛號等候時間統計表	74
表 12 門診數位叫號系統效益分析表	78
表 13 95 年藥物諮詢統計分析表	80
表 14 96 年藥物諮詢統計分析表	80
表 15 96 年 8 月-97 年 10 月網掛統計表	81
表 16 94 至 97 年民眾意見反應案件及回覆速率統計表	87
表 17 94 至 97 年抱怨門診久候看診案件統計表	87
表 18 意見反應回覆調查表	90
表 19 資訊周知分類表	91
表 20 網路掛號系統使用人次統計表	92
表 21 無線網路用統計表	92
表 22 門診數位叫號系統效益分析表	93
表 23 網路掛號系統使用人次統計表	93
表 24 家護醫院及個案統計資料表	93
表 25 「癌症病人延伸院外照護計畫」成效	100



附件目錄

圖 1 新竹醫院歷史沿革	63
圖 2 天下雜誌第 396 期-行業別排名	63
圖 3 門急住診顧客滿意度比較圖	63
圖 4 滿度調查統計圖	64
圖 5 病患感謝函件數統計圖	64
圖 6 扶老攜幼服務執行圖	65
圖 7 員工及志工走動式服務圖	66
圖 8 首創 e 化 雙向轉診服務示意圖	67
圖 9 一線人員服務禮儀訓練	67
圖 10 優良志工	68
圖 11 禮貌評核作業流程圖	69
圖 12 民眾意見反應流程圖	71
圖 13 (3 天內)電話及信件即時回覆	73
圖 14 歷年抱怨及感謝案件比較	73
圖 15 門診、病房出院單一窗口全能服務	74
圖 16 遲緩兒童單一窗口整合醫療服務	74
圖 17 門診數位叫號系統	75
圖 18 團體健康檢查系統	75
圖 19 PACS 醫療影像系統	75
圖 20 HIS 系統	76
圖 21 服務流程透明度	77
圖 22 門診數位叫號系統	78
圖 23 社區醫療轉診轉檢系統	78
圖 24 醫師排班查詢	79



附件目錄

圖 25 PDA 手機查詢	79
圖 26 健康管理中心網頁	80
圖 27 血液透析	81
圖 28 子宮頸抹片簡訊記錄	81
圖 29 委託院外專家調查之作業流程	82
圖 30 門診滿意度趨勢分析	83
圖 31 門診滿意度特性要因圖	83
圖 32 急診滿意度趨勢分析	84
圖 33 急診滿意度特性要因圖	84
圖 34 住院滿意度趨勢分析	85
圖 35 住院滿意度特性要因圖	85
圖 36 血液透析滿意度趨勢分析	86
圖 37 血液透析滿意度特性要因圖	86
圖 38 未遵循 SOP PDCA	88
圖 39 護理人員缺乏在職教育訓練 PDCA	88
圖 40 無標準用語 PDCA	89
圖 41 未及時案例討論 PDCA	89
圖 42 門診數位叫號系統	92
圖 43 台灣 e 院人氣最旺剪報	92
圖 44 無線網路相關報導	93
圖 45 初診單	94
圖 46 醫療費明細申請表	94
圖 47 病歷資料影印申請書	94
圖 48 病歷資料查詢同意書	94



附件目錄

圖 49 新竹醫院表單下載畫面	95
圖 50 新竹醫院線上申辦服務項目畫面	95
圖 51 民眾 E-Mail 醫療諮詢	95
圖 52 癌症整合醫療照護模式	96
圖 53 生命教育相關紀錄	96
圖 54 「全人、全程、全家」癌症整合照護標準作業流程	97
圖 55 「癌症病人延伸院外照護計畫」標準作業流程	98
圖 56 「疼痛改善率」品質指標	99
圖 57 疼痛改善率 PDCA 改善方案	99
圖 58 媒體報導”那一天我們去看你”	100

基本資料

壹、為民服務業務現況簡介

貳、提升為民服務品質績效

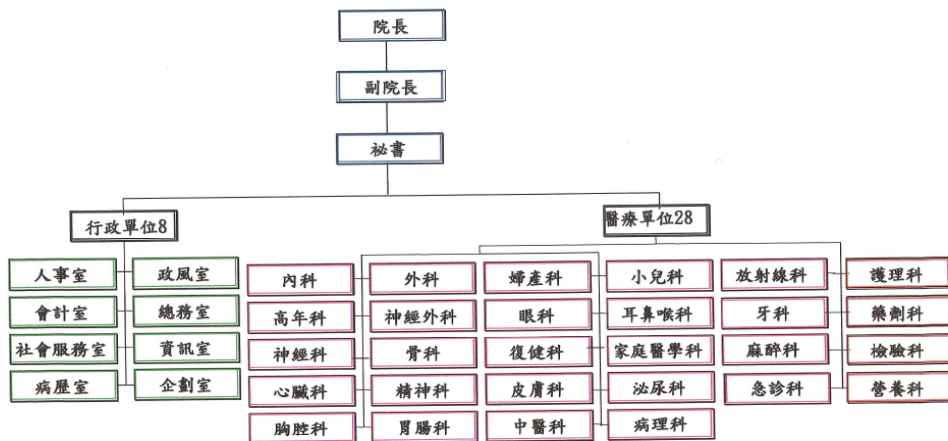
參、未來努力方向

基本資料

機關名稱	行政院衛生署 新竹醫院	首長	張景年	職稱	院長
機關地址	新竹市經國路一段 442 巷 25 號				
機關網址	http://www.hch.gov.tw				
預算員額	編制人員：447 人；約聘僱人員：38 人；共計：485 人				
總預算	2098487 千元				
聯絡人	施啟明	職稱	副院長	電話	03-5326151 轉 8660
E-mail 位址	c_m_shih@hch.gov.tw			傳真	03-5324584

機關組織圖()

醫院組織系統表 (97.07)



備註：依據行政院衛生署96年6月12日衛署人字第0961103728號函核定本院辦事細則，計36科(室)。

註：如有附屬機關，請一併列出。

壹、為民服務業務現況簡介

A、醫院簡介

(A) 歷史沿革(如圖 1)：本院創院於民前 17 年，隸屬於陸軍局軍醫部，民前 16 年改隸民政組織，正式稱為新竹病院，民前 15 年改為新竹縣新竹醫院，並設立分院於苗栗，民前 14 年改隸於台灣總督府，改稱為台灣總督府新竹醫院，並廢止苗栗分院。民國 34 年 8 月台灣光復，政府接收後隸屬於台灣省行政長官公署民政廳衛生局，更名為台灣省立新竹醫院，由於省府之改制而改隸於台灣省政府衛生處。民國 72 年元月遷入新院舍(新竹市經國路一段四四二巷二十五號)，擴充各項醫療設備，增加員額編制，羅致優秀醫護人力。民國 88 年 7 月為配合台灣省政府功能業務與組織調整，更名為行政院衛生署新竹醫院迄今。

(B) 使命、價值觀、經營理念與願景

a. 使命：支持政府衛生政策、提供優質醫療服務、促進民眾身心健康

b. 價值觀：誠信、踏實、創新

c. 經營理念：優質醫療、便捷貼心、社區關懷

d. 願景：專業、服務與品質的標竿醫院

今日在地人的首選醫院

明日大新竹的醫學中心

(C) 經營績效

a. 營運績效：

(a)門診人次：每年約 630,000 人次/年。

(b)急診人次：每年約 72,000 人次/年。

(c)住院人日：每年約 14,000 人日/年。

(d)醫療收入：每年約 20 億元。

b. 本院 95 年、96 年連續兩年進入天下雜誌之 500 大服務業之排行榜，且為醫療及社會服務類之第九名(如圖 2)。(資料來源：天下雜誌第 396 期)

c. 服務品質：每年皆做門診、急診、住院病患之滿意度調查，自 96 年起滿意度均達 90% 以上，且有逐年上升的趨勢。(如圖 3:門急住診顧客滿意度比較圖)

B、為民服務現況簡介

(A) 以人為本的理念：新竹醫院雖為一家百年的公立醫院，但百年來不斷在革新、進步。近年來，更是導入企業化的管理，「以顧客為中心」為顧客創造價值，並透過資訊科技提供便捷、創新服務，同時重視公醫責任及關懷弱勢，以彰顯公立醫院存在的價值。

(B) 推動方法：

- a. 實施全面品質管理 (TQM)：由院長擔任召集人，副院長擔任副召集人，每月定期召開 TQM 會議，監督檢討改善情形及追蹤各項品質指標及閾值。
- b. 執行「年度提升服務品質實施計畫」：相關科室依計畫執行，由專人負責彙整執行成果。
- c. 透過相關會議檢視品質：定期及不定期召開相關會議，檢討改善及追蹤執行成效；全院各單位運用 PDCA 品管手法來不斷持續改善。
- d. 建立多元且暢通之意見反應管道：重視人民陳情案件之處理，保障民眾權益。

(C) 為民服務成果：

- a. 通過各類標準化驗證、提供穩定及優質之服務品質：
 - (a)90 年通過 ISO 9001 認證，至今已經過兩次重新認證，並通過每半年之複評。
 - (b)90 年檢驗科通過 ISO 17025、ISO 15189 實驗室認證；94 年通過 ISO15189 醫學實驗室延展認證。
 - (c)91 年通過衛生署 HACCP 認證。
 - (d)94 年榮獲國家生技醫療品質醫療資訊組之「國家品質標章」及「認證書」。
 - (e)96 年通過 ISO 27001 國際資安認證，資訊安全的品管向前更邁進一步。
 - (f)96 年通過國家品質標章「醫療院所類」「社區服務組」認證。
- b. 優質醫療：
 - (a)醫療科別齊全、醫師人才完備：本院醫療含次專科共計有 35 科次專科；擁有專業主治醫師群 100 多名，各科師資均可訓練住院醫師，係為新竹地區數一數二之優秀醫療團隊，且為擁有專業主治醫師人數最多的醫

院。

(b)擁有新竹地區首屈一指的設備：本院之醫療設備先進、新穎，如核磁共振儀（MRI）、紅寶石雷射、全方位心導管儀、核醫掃瞄儀、4D 動態胎兒超音波掃瞄儀、放射腫瘤直線加速器（唯一儀器）、立體導航式電腦斷層掃描儀、體外震波碎石儀、全數位式乳房攝影機（唯一儀器）等，均為新竹地區首屈一指的設備。

(c)重症醫療的首選醫院：本院為大新竹地區急重症醫療之唯一後送醫院，擁有在地醫院所沒有的大新竹地區創傷急救中心、燒燙傷中心，心臟科加護病房、神經科加護病房，能於第一時間提供嚴重創傷者迅速之醫療服務。

(d)提供全人、全程、全家的整合性醫療照護：本院擁有新竹地區唯一之安寧病房，以病人為中心，組織醫療團隊，除提供醫療服務外另照顧到病患及家屬之心靈輔導；同時不僅於院內服務，更培訓安寧志工，將服務觸角延至院外。

(e)利用前瞻性的資訊科技提昇醫療服務：本院利用資訊科技從事醫療服務，其中之 e 化環境建置多所創新，包括有門診數位叫號燈、全院無線網路、影像儲傳（PACS）系統、RFID 系統（導入手術室、健檢自動引導、母嬰讀對、洗腎室等）、轉診轉檢系統、藥典電子化等等。由於 e 化服務之導入，提昇了服務品質及水準，也讓本院更具競爭優勢。

c. 便捷貼心：

(a)中英文路標指引民眾就醫：為了指引民眾來院就醫，本院曾自行於重要路口設立指標，但均遭拆除，之後以便民為由多次與地方首長溝通後，94 年新竹縣、市政府各協助本院設立 12 面中英文路標於重要路口，以指引民眾來院就醫。

(b)大門口設立紅綠燈，維護行車安全：本院大門口十字路口車流量大且無紅綠燈之設立，故容易發生交通事故，經多年爭取，在地方民意代表鼎力相助之下，終於在 94 年本院大門口設立紅綠燈，以維護民眾行車安全。

(c)與異業結合設置接駁車，空出停車位給民眾：為了於院區空出停車位給民眾，分別與風城購物中心、大潤發合作，讓員工的車停於風城及大潤

發，設置接駁車，提供病患多一個交通選擇。

(d)提供走動式服務：每日由員工排班於大門口提供「扶老攜幼」暨走動式服務，協助老弱婦孺上下車、輪椅借用、引導及諮詢；另服務台及志工服務台亦有志工隨時主動於門診大廳及候診區走動，提供服務及關懷。

(e)無線網路全院化：96年2月起全面開放病房無線上網服務，讓病患及家屬在生病或陪伴之餘，可進行緊急公事上之處理或享受上網打發時間之樂趣。

(f)簡化住院流程：設置住院準備服務中心，住院病患先行於該中心做好各項身體評估、抽血、檢驗、心電圖等各項住院程序，完成後將由專人帶領前往病房，該中心成立後辦理住院時間平均由90分鐘縮減至20分鐘。

(g)簡化出院結帳流程：本院重新整合出院相關流程，打破科室藩籬，運用電腦化，改善民眾需上下樓完成結帳及領藥之出院手續，民眾於床邊即可辦理出院，簡化後，平均花費時間由120分鐘縮短至20分鐘，成效良好。

(h)PACS醫療影像系統：本院X光全面無片化，且超音波、內視鏡及心電圖等亦可利用PACS醫療影像傳輸系統，民眾等候時間由90分鐘縮短至90秒。

(i)門診數位叫號系統：為了解決民眾抱怨現場看診號與網路看診號不同步的問題，本院積極開發門診數位叫號系統，裝設了8台32吋液晶電視掛載於1F、2F、3F看診區及掛號處，呈現現場看診進度，民眾可於任何一部螢幕了解目前各診之看診進度及領藥號進度，對掛兩科以上之病患可避免於不同診間來往奔波；另民眾可在家上網或使用PDA手機查詢現場門診看診號，大大縮短了等待時間。開發該系統後民眾之流覽率已逾1,605,000人次，抱怨件數亦明顯減少。

(j)電子藥典：本院自行開發該軟體，民眾可上該系統查詢及確認所領之藥品之形狀、顏色是否正確，另有藥物作用、禁忌及注意事項提醒民眾用藥安全。

d. 社區關懷

(a)培訓社區志工推動健康促進：為了將健康體能及健康飲食觀念融入家

庭生活中，善用社區資源，培訓社區在地志工，由社區志工共同來推動健康促進工作，可更落實預防醫學的理念。培訓社區在地志工為一創舉。

(b)推動癌症延伸院外照護計畫：結合財團法人蔚華教育基金會，推動【癌症病患醫院外延伸照護計畫】，招募安寧志工，使罹癌病人盡可能的完善照顧與心靈平安，而家屬也得到精神上的支持。服務不侷限於院內，而是突破性地走進患者中，已服務近 200 個家庭；設置部落格記錄病患心情點滴及經驗交流分享，目前有文章 200 多篇；共並將感人故事彙編成書「那一天我們去看你」，該書分送各級學校做為生命教學之教材，書籍版稅所得全數捐贈教育及癌症防治相關基金會。

(c)推動青少年情緒輔導計畫：結合台積電文教基金會、新竹市衛生局、新竹市教育局，以建置友善校園為職志，提供一系列的『心理衛生』及『精神疾病』教育課程，增進新竹市的國、高中輔導老師及班級導師對於青少年疾病的辨識度；並透過『特殊個案討論會』、『個別諮商』及『家庭諮詢』等方式輔導之。共辦理之教育訓練 12 場、參與人數 382 人；特殊個案討論會 8 場、參與人數 70 人；個別諮商共 24 個個案、124 人次；家庭諮詢共 39 個家庭、122 人次；無論是青少年、家庭及老師均反應良好，滿意度調查有八成以上滿意度。因該方案成效卓越，故獲新竹市政府頒發感謝狀。

(d)推動弱勢婦女健康照護計畫：為照顧有經濟困難的婦女以及外籍配偶的健康，以哺育新台灣之子，與群聯電子股份有限公司合作，推動弱勢婦女健康照護計畫，提供優質醫療、培訓外籍通譯老師協助提供正確衛教，透過專業社工的輔導，尋求政府及社會補助，協助她們渡過最艱困無助的時期。培訓 14 位外籍通譯老師，教育訓練共辦理 6 場、48 人次，推動外籍媽媽婦產科門診，每周有三診次外籍媽媽婦產科門診，外籍通譯老師共服務 920 名婦產科門診婦女，以及提供 31 名待產及產婦衛教服務；錄製越南、印尼、泰國、菲律賓、柬埔寨五國語言衛教 CD 及錄影帶；提供 18 名貧困婦女及外籍配偶免費羊水篩檢檢查。

C、近年優異事蹟：

(A) 「台灣 e 院服務人氣最旺醫院獎」第一名暨「人氣最旺醫師獎」：自

89 年度起蟬連八屆行政院衛生署「台灣 e 院人氣最旺醫院獎」第一名；另每年均有醫師個人榮獲當年度之「台灣 e 院人氣最旺醫師獎」。

(B) 榮獲「全國性推行勞工安全衛生優良單位五星獎」：本院 92 年、93 年、94 年連續三年獲得全國性推行勞工安全衛生優良單位之優良獎，95 年榮獲「全國性推行勞工安全衛生優良單位五星獎」。

(C) 營造英語生活環境獲評為「優良」：本院參與行政院研考會辦理之「優質英語生活環境」評核，於 94 年獲研考會評定為「良好」，95 年獲行政院研考會評為「優良」。

(D) 新竹市「公部門公廁考核」名列前茅：公廁清潔乾淨，使用民眾感受舒適貼心。94 年榮獲「公部門組公廁考核」第二名；95 年榮獲「公部門組公廁考核」第一名；96 年榮獲「公部門公廁考核」第三名。

(E) 促參案獲『績效卓著』獎牌：本院太平間及特約救護車委託經營促參案，由廠商提供裝修太平間、周邊綠美化、新製冰櫃及特約救護車全天候服務，提高本院服務品質，節省政府支出，94 年獲行政院頒發促進民間參與公共建設簽約案件『績效卓著』獎牌；95 年本院辦理病患膳食及餐飲部委外經營促參案，95 年獲得公共工程委員會獎勵頒發『績效卓著』獎牌。

(F) 獲「醫療服務組團體績優獎」：本院因推動家庭暴力暨性侵害防治業務有功，96 年榮獲新竹市 95 年度「醫療服務組團體績優獎」。

(G) 護理機構長期照護業務工作績效卓著團體貢獻獎：96 年獲新竹市政府頒發 95 年度「護理機構長期照護業務工作績效卓著團體貢獻獎」。

(H) 個人獲獎情形：

a. 93 年--內科柯政昌醫師--榮獲行政院「模範公務人員獎」

b. 94 年--外科侯守賢主任--榮獲『衛生署三等衛生專業獎章』

c. 94 年--外科黃元惠醫師--榮獲衛生署「模範公務人員獎」

d. 94 年--社會服務室林世媛主任--榮獲社會工作專業人員『服務績優獎』

e. 95 年--勞安室陳玉芳勞安師--榮獲『推行勞工安全衛生優良人員獎』

f. 96 年--小兒科陸相如醫師--榮獲『救國團青年獎章』

g. 96 年-- 外科柯煥章醫師--榮獲衛生署「模範公務人員獎」

- h. 96 年--內科韋至信醫師--榮獲『教育部推展社會教育有功個人獎』
- i. 96 年--社會服務室余珍妮社工--榮獲新竹市 95 年度醫療服務『個人績優獎』
- j. 96 年--護理科張慧蘭護理長--榮獲新竹市 95 年度醫療服務『個人績優獎』
- k. 97 年--外科張修醫師--榮獲衛生署「模範公務人員獎」
- l. 97 年--院長張景年--榮獲『教育部推展社會教育有功個人獎』

貳、提升為民服務品質績效

一、便民標準服務

(一) 機關形象

1. 服務場所便利性

1-1. 洽公環境適切程度

1-1-1. 機關洽公環境滿意度

A、環境綠美化：

(A) 本院竹樓六樓頂設置空中花園：植栽花草樹木、增設涼亭、木座椅及木棧道，俯瞰新竹市，視野開闊舒適，享受暖陽繁花，提供住院病人及家屬活動休憩空間。

(B) 植花磚停車場及綠棚架機車位：院區周邊種植花草，停車場鋪植花磚，降低圍牆高度，以木造圍牆、植栽台灣欒木綠美化，打開本院與周邊社區的藩籬；機車停車區設置綠棚架，種植爬藤，綠美化機車停車區，效益顯著。

(C) 造景美化空間：大門入口有兩處花圃（平安園、健康泉）栽種花草、設噴水池、彩磚鋪設、設庭園燈及裝置 LED 燈飾，美化夜間景觀；新樓入口處設噴水池造景、木棧道平台，提供民眾等候休憩的空間。

B、藝文作品美化空間：

(A) 門診杏苑畫廊：提供地方上藝文創作人士作品展覽，辦理主題特展，含括攝影及繪畫並定期更新，提供病人等候時之情緒

抒解。

(B) 病房區藝文空間：安寧病房展出癌症末期病患臨終書法作品，兒科病房懸掛兒童畫作，並設有兒童閱讀區；護理之家精心美化佈置及綠色盆景擺設。

(C) 行政辦公區攝影展：新樓九樓成立「竹光塹影」攝影展示區，由本院員工提供旅遊美麗風景照片，使過往來賓及員工欣賞美景，分享喜悅。

C、服務指引(項目、人員、方向引導等標示正確):

(A)「扶老攜幼」服務：本院同仁於門診入口處，提供老弱身障民眾，協助開車門、推送輪椅、指引等，針對行動不便病患或來賓，提供即時性的走動服務，接受民眾諮詢。

(B) 雙語指引：本院於所屬各部門樓層、重要出入口、樓梯口、九部電梯內的標示清晰準確，以便利民眾查詢，採中英文雙語標示。

(C) 顏色地面標示：針對民眾最常詢問的地點，由門診服務台為起點指引至門診、急診、檢驗科、放射科方向，依照洽公及就醫民眾之建議及需求，加強動線規劃及引導。

(D) 本院門診、住院、急診及各檢查室，均設有服務台，由專人負責指引，並接受民眾詢問並備有老花眼鏡方便顧客使用。

(E) 本院設有無障礙服務設施，使就醫探訪服務均有清楚的標示及說明，應用語音排隊系統、電子顯示看板、電梯語音服務等，改善民眾等候環境。

(F) 門診診間提供診別、醫師介紹、護理人員姓名，以燈號顯示就診號並與網路連結，民眾可在家上網可即時查詢目前看診情形；候診區及重要通道設有液晶螢幕，顯示即時看診資訊，方便民眾瀏覽。

(G) 本院於大樓門診一樓設置有大型公佈欄兩處，每一層樓電梯間旁及各門診診間設置有公告欄，俾使醫院之訊息、醫療新知或重要法規等資訊公告週知，且訂有張貼公告欄之必要性，公告天數審核規定。

(H) 在院外路標部份，本院洽請新竹市政府、新竹縣政府，於各該轄區內重要路口設置道路指示牌，新竹市重要路口設置指

示標誌十三處，新竹縣竹北市設置指示標誌十處，俾便南北各地民眾下高速公路後，能循指示牌順利到院洽公或探病。

D、洽公環境滿意度：

本院特委託元培科技大學進行 97 年度民眾滿意度調查：

(A) 門診滿意度調查結果：整體環境整體滿意度為 87.4%。

(B) 急診滿意度調查結果：環境設施整體滿意度為 86%。

(C) 住院滿意度調查結果：病房環境整體滿意度為 92.4%。

1-2. 服務設施合宜程度

1-2-1. 機關服務設施妥適完備

A、各類貼心設施：

(A) 無障礙設施

a. 本院各區域設有無障礙空間設施，使殘障人士就醫權益獲得更加的便利與安全。

b. 本院正門、後門、急診室等入口處共有四處服務台，各病房及檢查室前設有服務櫃檯，提供殘障來賓即時性服務。

c. 本院於門診時段，安排專人提供開車門服務，且備有輪椅供其使用。

d. 本院各大出入口：竹樓醫療大廳、新樓醫療大廳、急診室出口皆鋪設有導盲磚、扶手護欄、斜坡道，便利殘障人士就醫出入。

e. 本院設有殘障人士專用汽車與機車停車格。

f. 本院設有殘障人士專用電梯，並裝置語音播報。

g. 各護理站服務檯高度降低，便於病患或家屬與醫護人員洽談相關事宜。

(B) 母嬰親善環境

a. 第二門診中心設有親子廁所、尿布檯、兒童專用馬桶等。

b. 新樓三樓設有哺乳室，設有沙發、冰箱、集乳相關設備，鼓勵哺育母乳。

(C) 兒童遊戲空間

a. 第二門診中心設有兒童遊戲空間，裝置液晶電視，播放卡通等兒童節目，使來院兒童有舒適活動空間，排解候診時間。

b. 腫瘤安寧病房中設有兒童遊戲間，提供溜滑梯遊戲設施，減

輕孩童對醫院的懼怕與陌生。

(D) 愛心設施

- a. 病房及浴廁均設有愛心鈴設施。
- b. 本院門診入口均放有愛心傘及雨傘架，免費提供塑膠套。
- c. 心靈寄託:設置佛堂，開放圖書館、空中花園、餐廳等設施服務供民眾使用，使病患及家屬之心靈有所寄託。
- d. 自動洗澡機，提供長期臥床之病患舒服的泡澡。
- e. 腫瘤病房設有平安居，提供即將往生之病患及其家屬一個獨立溫馨相處空間；病房外空中花園，提供病患及家屬散心、抒解情緒的空間。
- f. 加護病房設有家屬等候室:內置舒適沙發、雙層床、電視及雜誌，提供家屬等候時使用。

(E) 諮詢設施

- a. 門診大廳設醫療資訊櫃員機，有自動掛號、電子藥典、藥品查詢及住院病患查詢等功能。
- b. 各樓病房區設有專屬諮商室，為病患及家屬解釋病情，進行專業諮詢。

B、安全維護設施：

(A) 全院區裝置攝影機 100 處，由警衛人員負責全時監測管理，另定點設巡邏箱 17 個，每 2 小時巡檢一次，如發現異常則立即處理；警衛人員在急診室 24 小時值班，訂有標準作業流程，加強護衛民眾安全。

(B) 開刀房及其他重要出入口建置 RFID 門禁系統，配合全院識別證權限設定，加強門禁管理，95 年度建置 23 處門禁，依員工之部門特質做門禁權限之開放，97 年增設病房區 RFID 門禁系統，加強環境安全。

C、一般設施：

(A) 門診設施:設有照相機、影印機、提款機供民眾使用。

(B) 病房設施: 備有交誼廳、飲水機、冰箱、投幣式洗衣機、烘乾機、溫熱食物機。

(C) 公用電話：本院設置足夠之公用電話，門診、急診、各樓層走道共有電話 36 只，有卡式電話外，並有投幣式電話，地點

明顯，方便適中；其餘病房樓梯均有電話，亦設置適用於殘障及高齡者使用位置較低之電話。

D、院區停車設施：

(A) 本院為方便病患搭乘大眾運輸工具到院就醫，特商洽新竹客運公司開闢市區第 16 路公車至本院院區，路線由新竹火車站經中正路、光華街至本院院區，設終點站於院區，每日早上 06:30 到下午 21:30，共有 26 個班次。

(B) 院區入口紅綠燈之設置：本院大門口十字路多年來車流量大，事故頻傳，市政府以距經國路口紅綠燈太近為由無法裝置紅綠燈。其後本院多年來努力並透過地方民意代表爭取，終於 95 年 3 月份完成設置，對本院大門口交通之改善有莫大之助益。

(C) 提供充分停車空間：院區空地設有平面停車場，於醫院大樓後面建有四層立體停車場一座，共計有 413 個汽車停車位；擴充機車停車區，由原有六區免費機車停車棚，增加為九區(約一佰餘位)，供就醫民眾停放，設有專責交通指揮人員，維持交通秩序。

(D) 員工車輛停放院區之管理：為免員工開車上班佔用停車位，本院特制定「員工離峰時段院區停車免費管理要點」及「員工申請院區停車證管理要點」各一式加以管理，另商洽新竹大潤發量販店借用其停車場(距本院約 2 公里)予本院員工停車，由本院派遣交通車接駁員工到院上班，釋出院內車位供民眾使用；在夜間離峰及假日時段，亦開放停車位供附近鄰居停車。

(E) 為方便病患搭乘計程車，本院與院區排班計程車駕駛合作，成立合作計程車隊，協助行動不便民眾搭車。

(F) 停車位數指示號燈設置：院區設置明顯中英文標示牌引導進入本院之民眾及車輛，且於第一區停車場及立體停車場區設立車輛計數器，加強車道夜間照明，加寬竹樓一樓大門車道，使車輛動線順暢，方便民眾找尋車位，依指示方向停車。

(G) 殘障車位之提供：依法設置足夠之殘障停車位，設置於立體停車場地面一樓靠近醫院大樓之側邊，方便殘障人士使用。

(H) 全院機車棚及立體停車場整修，美化停車空間，增加使用效率，除鏽油漆立體停車場，採整體景觀設計，拆除舊機車棚，

整修地面使其平整，增設採光罩方便民眾停車。

E、購物空間

(A) 地下一樓設有餐廳，由本院員工消費合作社經營製作病患伙食外，並設置對家屬、民眾、員工使用之自助式餐廳及麵食一處。

(B) 一樓商場委外經營餐飲、各類民生及醫療用品商店計有 a. 郁軒麵包店 b. 八珍鳳姊專賣店 c. 壽賀喜屋 d. 天之香美食養生屋 e. 杏一醫療用品店 f. 萊爾富便利商店。營業時間：萊爾富便利商為 24 小時全天候營業，其餘均為上午 08:00-22:00，並在本院住院指南手冊編印告知住院病人；另為方便住院病患，由承包商推展「便利購服務車」每日定時推送各類用品、報紙、雜誌巡迴各病房區供病患選購。

(C) 為照顧盲胞朋友，與新竹市盲人協會合作，於新樓一樓設有按摩小站，服務來院民眾。

(D) 眼科門診旁設有眼鏡部，方便民眾裝配眼鏡。

(E) 地下室設有理髮部一處，提供洗髮剪燙髮等服務，且為住院病患提供床邊洗髮服務。

2. 服務行為友善性與專業性

2-1. 服務親和程度

2-1-1. 洽公服務禮儀滿意度

近 3 年本院對門、急、住診病患所作之滿意度調查，服務態度滿意度均達 90% 以上，且感謝信函日益增加顯示本院積極作為，相關作法說明(如表 1、圖 4、圖 5)。

A、主動探詢所需，提供適切服務。

(A) 由員工主動於大門入口處協助老弱、身障者上下車開車門及扶老攜幼服務，並於各入口均設有服務台，提供諮詢(如圖 6)。

(B) 員工及志工於診間巡迴走動式服務(如圖 7)：

a. 對東張西望或徬徨者主動詢問「請問需要幫忙嗎？」並提供或引導至正確服務單位，行動不便者予以扶持或登記輪椅借用。

b. 協助維持藥局領藥及掛批窗口之流通情形，並分散排隊人次。

c. 注意地面果皮、垃圾等，撿拾或找志工幫忙，以防病患滑倒。

d. 注意不當之推銷及其他不良行為，予以勸導。

(C) 專人協助轉診病患便捷順利就診(如圖 8)：於門診大廳設有轉診服務台，由專人協助病患轉診服務及各項診療報告的回覆寄送，以供轉介醫師為病人後續病情追蹤診斷、治療的重要參考。

(D) 專人主動排解診間急時發生之醫病問題：為處理門診醫病事件設有調解小組，每日由專人輪值，處理門診尖峰時段人力調配服務及相關問題之排解。

(E) 展現主動關心，為就診病患測量血壓。

(F) 提供自動化服務

a. 門診大廳設有自動櫃員機，可提供民眾自動掛號、電子藥典、藥品及住院病患查詢服務。

b. 網路建置門診數位叫號系統，節省病患於診間現場等候時間。

c. 為方便視障人員服務，建置「無障礙網頁空間服務網」。

B、安排訓練及適當激勵。

(A) 員工：為提昇員工知能，設有一套新進人員訓練要點，醫院網路芳鄰掛有禮儀數位教學帶，供同仁隨時下載欣賞。另人事室每年針對新進員工辦理禮儀教育訓練，各科室安排同仁參加，對表現績優者予以表揚並列入考績參考(如表 2、圖 9)。

(B) 志工：社服室定期不定期安排教育訓練，並推派志工人員至院外參與相關訓練，並定期表揚優良志工或推薦內政部、衛生署..等表揚(如圖 10)。

(C) 標竿學習：97 年本院計有 45 人至台大、成大、亞東醫院、台北馬偕醫院、林口長庚醫院、三軍總醫院等各機關從事院外標竿學習，標竿項目如：第 18 屆國家品質獎得獎企業發表暨觀摩活動、門住診就醫流程、為民服務網站標竿學習、癌症診療品質認證標竿學習、健保相關業務標竿學習等，返院後與會人員填寫標竿學習心得報告書，俾利擴散學習資訊及經驗分享。

2-1-2. 電話禮貌測試績效

本院自 87 年開始即設有禮貌評核機制，推動禮貌運動，持續不懈以關注員工禮貌情形，於衛生署外部電話禮貌測試時，成果名列第 1(如表 3)用心作為說明如下：

A、訂定禮貌評核標準及作業流程(如圖 11)

(A) 訂定電話禮貌應答標準(如表 4)，例如有標準用語或要求員工應於 3 聲內應答。

(B) 新進員工報到時，即由人事人員隨即給予電話禮儀說明單張，並講解說明接聽電話之應答標準。

B、成立禮貌評核小組，評核定期辦理稽核及檢討：

(A) 針對新進同仁會加強不定期抽測。

(B) 各科室禮貌每 2 個月評核乙次，並作評比，其結果於 TQM 會議列管及追蹤檢討。

(C) 為使禮貌運動精益求精、持續改善，針對每位委員評核結果召開檢討會議。

a. 當二組委員評核成績相差 20 分以上時進行檢討。

b. 針對連續 2 次後 3 名之單位，請主管列席全面品質管理會議報告改善措施。

c. 半年內連續名列後 3 名的單位，要求於行政會議提檢討改善措施。

d. 對表現績優單位依名次分別給予全體同仁每人獎勵金酌加至多可 5 點。

C、教育訓練

(A) 辦理禮儀教育講座及錄製禮儀課程，供同仁隨時利用。

(B) 各科室自行實施角色模擬訓練。

(C) 臨櫃訓練：病患看病首需面對的即是就診掛號，病歷室為提升對櫃台服務顧客的滿意度，每週召開組務會議(雙週角色扮演禮儀訓練、單週專業課程訓練)，持續檢討改進民眾對櫃台服務的滿意度。

2-2. 服務可勝任程度

2-2-1. 服務人員問題回應正確率

A、主動針對民眾所關心的議題做最快速正確的回應

(A) 網路醫療諮詢：由專科醫師於一天內回覆民眾各項問題，十年來本院履獲台灣 e 療諮詢服務網獲得人氣最旺醫院及人氣最旺醫師、營養師獎，呈現本院服務成效(如表 5)。

(B) 民眾陳情案件之處理時效，講求 24 小時由主管即時對抱怨事件回應，積極處理結果使滿意度成長及感謝函成倍數增加。

(C) 為使員工均能熟悉院內相關業務，定期辦理公告資訊傳達抽測，使員工提高回應問題之能力，平均回應正確率 80.4%。

B、建有與民眾相關之各項業務的標準作業流程：

(A) 透過 ISO 作業系統建立，各項服務均設有一套標準作業流程，ISO9001 由外部稽核並通過認證。

(B) 分別建立與民眾有直接關係之業務 SOP，制定標準 SOP 作業程序。

C、公告資訊抽測：

為加強員工對機關業務之熟悉度及深入瞭解，每 2 個月辦理 1 次資訊抽測，以達到員工認知、行為的一致性與有效性，成績 90 分以上於院務會議公開獎勵、表揚。

D、電話禮貌測試：

針對民眾有關的問題，結合電話禮貌測試執行，以強化其對機關業務之專業知能，針對內容進行抽測，督促同仁熟悉業務，恆維服務品質。

E、設置自動櫃員機，便利查詢：

門診大廳設有自動櫃員機，可提供民眾自動掛號、電子藥典、藥品及住院病患查詢服務。

F、於機關網頁提供醫院相關之熱門訊息，供同仁下載，加強專業知識，以正確回應服務對象之疑義。

G、落實職務代理人制度，以確保服務不中斷。

3. 服務行銷有效性

3-1. 施政宣導有效程度

3-1-1. 促進民眾瞭解施政及服務內容績效

A、施政宣導內容：

(A) 重視社區健康促進的推動及執行：

本院身為公立醫院，以「支持政府衛生政策，提供優質醫療服務，促進民眾身心健康」為本院的使命，故本院施政宣導的方

向除一般服務措施的宣導之外，即是以促進民眾身心健康為最大的依歸。有鑑於醫療提供的普及，人口結構的改變，乃至於健保制度的影響和國家政策的推動，本院的醫療服務由以急重症為主的個人層次，走向民眾自主健康管理及社區健康促進。這種社區預防醫學導入的經營模式，不僅節省未來的醫療支出，同時也均衡社區民眾接受預防及醫療服務的機會，以符合醫學倫理中的公平正義原則。

(B) 吸收內外部顧客意見，進行績效檢討：

a. 重視顧客意見反應之處理：顧客意見是醫院進步的動力之一，本院設有多元管道積極傾聽顧客的聲音，並建有一道流程、制度(如圖 12)由專人專責負責處理，除了強調 24 小時即時回覆的機制以快速回應顧客外，每案均由院長親自批示處理，並特別著重於後續的改善追蹤，凡列管為追蹤案件均由研考人員每月於 TQM 會議中追蹤並請當事單位報告處理結果，每三個月並將統計分析結果於全院院務會議報告。

b. 重視內部同仁意見：院長以身體力行及走動管理的方式，造就與同仁之間良好的互動，創造主管、員工、顧客三贏的機會。透過各式會議及院長信箱、提案制度等，並透過公開的激勵及表揚，甚至將同仁的姓名做成小卡張貼在執行設施一側，以資鼓勵。

c. 吸收外部意見，全員參與：對外部合作廠商的意見，如洗腎及放射腫瘤合作廠商，皆會定期召開業務協調會，透過實際案例的學習，進行意見的交流。遇有毛遂自薦的機構提出合作企劃案，則由承辦單位提出合作企畫案的初步分析，由院長安排時間進行會談，以吸收外部機關或專家的意見，甚至邀請蒞院指導。同時，派員前往參加各式研討會，並透過「員工外派標竿心得報告書」，將相關的資訊，作知識的儲存、分享及傳遞，針對標竿後的改善建議，以追蹤政策執行之成效評估。

B、宣導活動：透過多元化的傳播管道進行宣導

(A) 透過 e 化行銷：藉媒體及網路快速推廣之效及網路雙向回饋系統提供即時且個別化之醫療諮詢服務，如竹醫電子報、竹醫快報等為積極倡導政府公衛政策以落實預防醫學，提供民

眾、病友團體即時最新的醫療資訊，同時進行病患的追蹤及衛教。本院自 89 年起連續 8 年獲頒「行政院衛生署台灣 e 院人氣最旺醫院獎」。

(B) 利用多重媒體增加曝光率，且每月統計成果：除門診表等平面媒體之外，定期安排醫師發佈新聞稿及召開記者會外，並主動因應節氣或社會熱門的話題，發佈新聞稿或者參與電台或電視的專訪。97 年 1-9 月報紙新聞稿 438 篇，電台訪問 163 次，電視 31 次，電子報 69 期，每月發行門診表 10,000 份。

(C) 辦理各式活動：結合衛生主管機關，如衛生署、國健局等，配合社區民眾的需要，推動健康促進活動，如各地的義診，講座、健康篩檢、舉辦病友會，安排院內導覽活動等。並認養鄰近的前溪里，教導民眾建立血壓測量站，配合健康飲食的推動，步步營造健康的社區。97 年 5 月辦理鐵馬型活動約有 3000 人次參與。97 年 8 月辦理小小醫師營活動，計有 80 位小朋友參與。

C、執行方式：

(A) 成立行銷小組：本院於 96 年 7 月成立行銷小組以確實掌握服務行銷之有效性，並依據民眾健康需要，安排一整年度行銷活動企劃案。同時也是院內跑馬燈訊息審核的專責單位，以確保訊息的正確傳送。

(B) 建立策略及合作夥伴：藉與各策略合作團體之活動與聯繫，瞭解他們的需求，也讓其認識本院優質之設備及醫療服務。針對忙碌高學歷之科技人以 e-Health 提供便利之醫療服務並加強與各公司的健康中心合作，利用其內部網路的訊息傳遞、定期活動及衛教演講，來提昇對本院醫師及儀器設備的認識進而增進其個人及家庭對健康的重視，本院並藉由健檢、講座時之問卷調查瞭解個別所需，俾提供個人化高品質的服務以提昇滿意度及未來篩檢、就醫的意願。

(C) 與媒體培養良好互動：除定期安排醫師發佈新聞稿及召開記者會外，另外與媒體記者固定舉辦壘球賽，強化雙方之互動了解。

(D) 發行書籍：將本院癌症病房中發生點點滴滴的生命故事，發行成為一冊冊的心靈故事及有聲書，如 91 年 3 月的『醫生也

醫死』及 97 年 5 月的『那一天我們去看你』，透過書籍的發行，發給同為病友或家屬等民眾，同時也發給 247 所大專院校 1000 冊，作為生命教育的素材。

(E) 積極參與社區健康促進推廣活動：積極投入義診、職業安全衛生健康講座、職場健康促進活動、醫療諮詢、癌症篩檢等，94-96 年共服務了 58,429 人次，96 年度義診共辦理 33 場、13,116 人參加，健康篩檢 13 場、1,545 人參加，急救人員訓練 10 場，1,200 人參加，健康講座 21 場，1,734 人參加，救護站 7 場，社區營造活動 15 場，3681 人參加。97 年共辦理社區義診 13 場服務 5175 人次，演講 16 場服務，6982 人次。

(F) 支援主管機關進行衛教宣導及篩檢活動：參與國健局乳房篩檢活動，97 年 10 月乳房攝影總人次 354 人。參與菸害防治之宣導，於院內張貼禁菸標示，開設戒菸特別門診並每年舉辦 6 個場次小班制之戒菸班。配合衛生署推行之「全民洗手運動」倡導民眾「勤洗手」的衛教觀念等，並推動品管圈進行流程的改善。

(G) 主動關懷弱勢族群：針對弱勢族群提供其專屬的醫療團隊及服務，如美沙東替代療法計畫、身心障礙者的牙科整體醫療服務及大新竹地區弱勢兒童健康篩檢計畫，服務人次(如表 6)。

(H) 結合社會資源推動公益活動：96 年陸續和蔚華、台積電及群聯電子等企業辦理「癌症院外延伸照護計畫」、「青少年情緒障礙輔導計畫」、「外籍、高危險群暨中低收入婦女健康照護計畫」之弱勢關懷計畫。服務人次(如表 7)。97 年結合企業(蔚華科技)的力量透過廣播電台共同推動醫療衛教及健康觀念，於 97 年 7 月開始每週五上午 7 點 30 分藉由「健康開門」廣播節目向竹苗區民眾宣導健康概念。

(I) 建立社區醫療網：與 18 家基層診所合作辦理「家庭醫師整合性照護計畫」，針對家戶個案的病況，給予連續性的醫療照護及回應，目前已服務 8,546 個家戶，5 萬個以上的會員，且人數持續增加中。並與社區醫院建立良好的互助及合作，除提供完整的雙向轉診服務，亦提供醫師支援及資源的提供，以做為本院醫療服務院外延伸的觸角，擴大社區公衛的服務，96 年度本

院合作之『署新一家人社區醫療群』更受健保局評定為北區執行計畫績優第一名。

(J) 拓展社區醫療從國內到國外：服務的範圍，從國內擴展到國外，94年4月參與印尼大地震的賑災，94年7月和國際醫療組SOS簽訂合作契約與國際醫療機構接軌，提供24小時全方位跨國界服務。96年3月協助衛生署至印尼地震災區提供醫療援助。96年5月接待友邦索羅門群島總理蒞臨本院參訪。96年10月派遣常駐醫療團前往索國執行醫療外交任務，為我國派遣南太平洋之唯一有醫師護士之常駐醫療團。

(K) 集合社區夥伴，共同推動整合性社區服務(如表8)：整合後的社區健康營造中心，集合了機關學校、社區民眾、基層醫療院所、公會社團等力量，不但提供更多元化的服務，且更藉由民眾健康資料庫的建立、人力資源分享等流程改善，提升了人力資源的服務效益，也改善了以往活動時間場次衝突的現象，使得儀器及物力能有效運用，縮短活動流程準備時間，力求將人力運用於服務品質的提升，增加民眾營造健康生活的便利性。

D、績效成果：

(A) 顧客滿意度績效：顧客滿意度中自94年到97年急診滿意度90.43%到91.5%，門診滿意度自87.78%至90.9%，住院滿意度自85.64%至98.1%。

(B) 顧客回應之處理：對於顧客反應回覆迅速，電話及信件回覆速度在三天以內之比率逐年增加(如圖13)，由94年之54.77%增加至96年之61.87%。另外，顧客抱怨件數亦逐年減少，歷年感謝案件逐年提昇(如圖14)。

(C) 與主要競爭者服務量比較(如表9)：在健保支付制度下，服務總額度設上限，服務量超出愈多，成本亦損失愈多，導致醫院經營日益困境。本院為落實公立醫院設置目的，將功能定位在公益價值並配合政府政策目標下營運，不論門診及住院服務量，都在惡劣的環境中『生存』而後『勝出』，成為大新竹地區在地人之首選醫院。

(D) 正向新聞上報數(如表10)：依衛生署統計本院於北區各盟院間正向新聞上報數，位居榜首。

(E) 深獲政府單位的肯定：93年柯政昌醫師、94年黃元惠醫師、96年柯煥章醫師、97年張修醫師獲得全國「模範公務人員獎」。95年榮獲衛生署舉辦「95年度衛生教育主軸及宣導行銷計畫」創意獎「佳作」。96年韋志信醫師、97年張景年院長獲頒教育部「推展社會教育有功」個人獎。

(F) 知名期刊的評選肯定：97年5月第396期「天下雜誌」評定，於前500大行業排名中本院榮獲「醫療及社會服務類」第9名，為唯一入選之署立醫院，而在醫療服務方面，商業周刊第1067期「超推薦百大良醫」，本院神經內科郭璨銘及葉伯壽醫師亦榜上有名。

(二) 服務流程

1. 服務流程便捷性

1-1. 單一窗口服務全功能程度

1-1-1. 單一窗口服務全功能化執行績效

A、收費櫃檯：

(A) 門急診收費櫃檯，本院門診每一櫃檯皆為單一窗口可提供全功能提供服務(如圖 15)11個掛號批價櫃檯，急診提供2個掛號批價櫃檯，開刀房提供1個掛號批價櫃檯，4樓樂活館健康檢查提供1個掛號批價櫃檯，6樓至尊館健康檢查提供1個掛號批價櫃檯，服務項目包括現場掛號、預約掛號、退掛、病患基本資料檔案建立、基本資料修改、批價、收款、退款、信用卡刷卡、變更身分、IC健保卡更新、看診號碼查詢等作業，若門診民眾因錯過上班時間也可由急診進行收費、退款及其他相關作業，跨科室也可以進行掛號批價繳費退費等作業。

(B) 出院收費櫃檯，為提供出院民眾單一窗口全功能服務，本院整合出院相關作業流程，將原先須由各護理站列印繳費明細帳單，交由民眾至一樓住院櫃檯繳費(信用卡繳費)或退費作業，民眾再至一樓藥局等候領取出院藥品的流程整合為單一窗口提供全功能服務。目前本院共17病房每一病房護理站收費櫃檯，皆可同時辦理民眾出院結帳手續、收款、退款、信用卡刷卡繳費、出院藥品帶回、相關證明申請、回診掛號等作業。

B、兒童發展聯合評估中心：

本院針對一般遲緩兒童至重度遲緩兒童設置單一窗口全程服務(如圖 16)，該窗口提供復健科、小兒神經科、精神科、耳鼻喉科、眼科醫師及物理治療師、職能治療師、語言治療師、心理治療師、聽力治療師、社工人員共同會診並提供單一窗口全功能服務，本院給予遲緩兒童一次掛號全程免再掛號之服務，醫療團隊主動針對每位兒童不同需求提供不同之醫療服務，並提供家屬免費醫療諮詢及教育訓練活動，減輕家屬因遲緩兒治療所耗費時間體力精力。

1-2. 申辦案件時間縮短程度

1-2-1. 縮短處理時間比例

A、批價掛號等候時間：

為減少及改善批價掛號等候時間，於 91 年 12 月起啟用取票機系統，減少民眾站立排隊等候，並於就醫環境設置座位讓民眾坐者等候，待號碼到時即給予批價作業。本院 45-50%就醫民眾於醫師看診後若病情需要則給予預約下次看診日期或由網路、語音預約掛號，民眾則預先知道下次就醫號碼，可減少民眾看診等候時間。民眾反映看診等候時間長，於 96 年 3 月成立 QCC 進行改善，平均等候時間由 95 年度 6 分 13 秒下降至 96 年度 4 分 57 秒及 97 年度 4 分 42 秒(如表 11)，另成立快速掛號櫃台(上午 9:30 及下午 2:00 以後批價等候人數多於掛號等待人數時，成立快速掛號櫃台避免掛號民眾久候)。

B、臨櫃申辦各類案件：

民眾申請各類診斷證明書或醫療收費明細時，於臨櫃進行申請單填寫繳費後即可領取診斷書及收費明細相關資料。若僅申請門診紀錄、急診紀錄、住院紀錄或相關檢驗報告當日即可取件，全份病歷複製平均時間為 1.75 工作天，病歷複製完成後並電話通知民眾到院領取，若無法前往領取，本院則有郵寄服務，不需到院即可領取相關病歷複製文件。

C、等候領藥時間：

為改善民眾等候領藥時間，分別於 95 年 10 月成立 QCC，主題為

縮短病患領藥時間，改善措施包括增加藥品預包項目、人力調配、加強人員訓練，以及於 97 年 5 月 QCC，主題為提升門診顛峰時段領藥時間符合率，改善措施包括制定共同調劑模式、提早上班時間、固定支援，在保障民眾用藥安全保證前提下，平均等候時間由 95 年度 10 分 20 秒下降至 96 年度 9 分 39 秒及 97 年度 9 分 05 秒，逐年改善民眾等候領藥時間。

D、門診數位叫號系統：

為了更便民服務，本院率先開發數位叫號系統(如圖 17)，讓民眾在家或公司透過網路或用 PDA 手機查詢即時看診號碼，待看診號號將近時到院即可。預約掛號民眾可直接至診間就診，以縮短預約掛號病患到院等候就診時間。到院後門診數位叫號系統亦提供即時新聞分散候診民眾注意力。民眾抱怨候診過久件數由 95 年度 16 件降至 96、97 年度各 4 件。

E、住院等候時間：

針對住院民眾，本院成立住院準備服務中心，該中心提供住院民眾全程服務，民眾辦理住院手續、繳費、退費及住院各項身體評估、抽血、檢驗檢查、心電圖等住院程序，於該中心完成後由專人帶領至病房，住院準備服務中心成立後辦理住院時間由 90 分鐘縮短至 20 分鐘。

1-3. 申辦案件檢附書證謄本減量程度

1-3-1. 申辦人檢附書證謄本便利度

門診、急診及住院民眾僅需提供附有照片之健保 IC 卡即可進行各項醫療診療行為，不需另行檢附其他證明文件，一卡在手即可看病。若當次看診未帶健保 IC 卡本院提供民眾自費看診，7 日內帶健保卡及收據即可進行退費手續轉辦為健保身分就醫。為保障病人權益及隱私，申請病歷複製時須備身分證正本。若由法定代理人需備雙方之身分證明文件。

1-3-2. 使用跨機關電子閘門認證辦理案件數成長率

本院為推行電子閘門認證不遺餘力，系統應用簽章申辦項目於 95 年度 B2B 採購開始，並推行至會計系統、院內 Internet、PACS 數位影像系統，96 年 9 月份更全面推行至 HIS 系統，另自行開

發之高檢、團檢系統亦導入憑證應用。簽章認證機制已逐步擴大推廣，本院採用的憑證有；工商機構憑證、自然人憑證、HCA 醫事人員憑證及本院專屬 VIP 簽章憑證卡，並將統計資料、內部顧客及外部顧客簽章推動做舉例說明：

A、電子閘門認證簽章統計資料：

統計範圍 95 年 9 月至 97 年 6 月

(A) 95/9~95/12 PKI 簽章數：91416 件，96 年 PKI 簽章數：346341 件，97/01~97/06 PKI 簽章數：895056 件。

(B) 簽章數成長率：96 年度成長 26%、97 年度成長 416%。

B、外部顧客：

(A) 本院健康管理中心網站可使用本院專屬 VIP 晶片卡登入，此晶片卡為本院健康管理中心自行印製、發卡，提供至本院健康管理中心做健檢之受檢者，更貼心方便之服務。會員可連至本院健康管理中心專屬網頁，進入網頁上方選項「會員專區」，此時可以檢視左方之功能表，包括「登入個人基本資料」、「修改個人基本資料」、「健檢費用查詢」、「歷次檢查結果查詢」、「預約健檢」、「訂閱電子報」六大功能，在點選功能列表時，會要求會員，插入會員專屬之 VIP 會員卡，輸入卡片密碼後，即可進行相關功能之使用。

(B) 本院團體健康檢查系統(如圖 18)，結合內政部所發行的自然人憑證卡、衛生署所發行的醫事人員憑證卡及經濟部所發行之工商憑證卡，提供團檢客戶使用安全便利的方式，查詢個人健康檢查報告，提供受檢者優質的健檢服務，並可加強內部人員資料使用上安全管理，團檢客戶使用內政部工商憑證卡登入會員區，可執行相關作業，團檢受檢客戶可使用自然人憑證卡上網查詢報告。

C、內部顧客：主要重點在於醫療系統，執行收費、病歷資料新增修改、醫師處方、會計帳務、採購驗收、檢查報告等醫療業務資料予以保護，並以資料保護為原則，避免資料遭受竄改。

(A) PACS 醫療影像系統(如圖 19)：本院 X 光片已導入整體無片化，由傳統的 X 光片轉換成數位影像，放射師於傳送數位影像檔時，結合醫院機構憑證進行數位電子簽章，簽章主機系統於

每張片子上產生電子簽章，在資料儲存上，確保數位影像資料的安全機制。

(B) B2B (行政院衛生署所屬醫院藥品物料聯合訂購網)：醫院端採購人員，於系統執行採購驗收作業時，備妥自然人憑證做簽章認證作業，再將驗收資料確認，透過網路交換平台，契約廠商收到訂單驗收確認時，結合工商憑證簽章確認的作業機制。

(C) 本院的 HIS 系統(如圖 20)：有門診醫令、急診醫令、病歷管理、病理管理、健檢管理、人事薪資管理、掛號管理、批價管理、住院收費等應用系統，配合推動電子簽章系統與醫事人員憑證或自然人憑證 (HPC API、HCA API 介面) 做簽章導入，醫師於看診時需備妥相關憑證始能登入，開立處方時亦做電子簽章簽驗作業，另其他作業系統承辦人員亦於作業執行備妥自然人憑證做登入作業，執行業務時每筆資料亦執行簽章作業。

(D) 本院 Intranet 系統：同仁進入院內非醫療系統時，即結合憑證執行資料確認，驗證後始能登入系統，在同仁申辦電子假卡流程時，結合簽章系統辦理簽章。

2. 服務流程透明度

2-1. 案件處理流程查詢公開程度

2-1-1. 提供案件承辦資訊種類

A、提供承辦單位資訊：(如圖 21)

本院為便於民眾查詢承辦單位相關訊息，於新竹醫院全球網站提供承辦單位電話及電子信箱查詢。

B、於新竹醫院全球網站及服務場所提供資訊及標準處理流程：為讓民眾對本院服務項目及標準處理流程清楚了解，於新竹醫院全球網站及家醫科體檢處提供下列服務項目：

(A) 於網站公佈住院服務指引

(B) 於網站公佈各項申請表單流程、填寫範例及空白表單下載

(C) 於體檢中心公佈體檢流程

C、主動告知申請人處理流程：

(A) 子宮頸抹片通報系統，異常值以電話簡訊及 e-mail 通報就醫民眾及醫師，通知民眾返院複診。

(B) 危險值通報，病理、檢驗、檢查及 X-光項目，若有異常值即時以簡訊通知主治醫師，由醫師進行後續之醫療行為。

2-1-2. 提供案件查詢管道種類

為因應便民措施，本院於醫院全球資訊網、門診、住院、各檢查單位、語音系統..等，都有提供各項查詢服務；有網路掛號查詢、網路看診號領藥號查詢(門診數位叫號系統)、住院查詢、用藥查詢、醫師排班查詢、健康管理網頁、自動掛號櫃員機等；另現場檢查窗口亦提供單張、人員的說明讓民眾更易了解。

A、網頁服務項目：

(A)門診數位叫號系統(如圖 22)：此系統為全國之首創，看診進度與網頁上的同步呈現，並解決民眾就醫苦苦等候問題，民眾就醫前於網站及 PDA 手機至本院網頁”掛號系統””門診診號即時查詢”的服務，查詢所掛科別的看診進度，協助民眾估計到診時間，可免除長時間的等待(如表 12)。

(B) 社區醫療轉診轉檢系統(圖 23)：配合家庭醫師整合性照護試辦計畫透過本院醫療系統端資料轉出至 WEB 系統平台，集各醫療診所端轉診病患資料，家護醫師透過本系統可上網隨時查得轉診轉檢病患就醫及檢查報告資料，為全署立醫院首創。

(C) 網路掛號系統：提供初診預約掛號、複診預約掛號、預約掛號查詢、預約掛號取消、門診時刻查詢等功能選項。

(D) 住院查詢：提供病患家屬或朋友在網路上查詢住院病患資訊服務。

a. 查詢功能：輸入姓名或身分證號(二選一)，即可查詢送出，亦可做進階查詢資料為更正確。

b. 查詢結果的資料：姓名、住院日、病房-床號、護理站、年齡、科別、性別，提供查詢人明確的資料對照。

(E) 藥品資訊查詢：網站上建立藥品公開專區，讓民眾對於用藥上有更深一層的了解與認知，有藥品資訊、指導單張、換藥資訊等相關藥品上的資料搜尋。

a. 藥品資訊：將藥品分類成 16 類，有廠商、中文商品名、藥品英文名稱、藥品許可證字號、成分及含量、規格量、單位、適

應症、用法及用量、注意事項、廠牌名等極為詳細的藥品資訊。

b. 換藥資訊：為針對換藥的各項藥品逐一系列項，標明藥品名稱、換藥日期、換藥原因、新舊藥品比較、藥商/廠牌名稱、藥品中文名稱、藥品英文名稱、許可證字號、主成分及含量、適應症(經衛生署核可)、用法用量、副作用/禁忌/注意事項、包裝圖檔等，並有新舊藥品的對照說明相當詳盡清楚。

c. 病患用藥指導資訊：為提供病患更安全的用藥自我照護，內容包含：藥品的作用，如何服用藥品，忘記服藥處理，服藥注意事項，藥物交互作用及副作用等，用藥相關知識。分類成 41 種指導卡，並可下載列印提供參考。

(F) 醫師排班查詢(如圖 24)：本院全球資訊網，選擇掛號系統，「醫師門診代碼查詢」，可輸入搜尋條件，依照「醫師代碼」、「醫師姓名」、「科室查詢」功能交叉查詢，如輸入醫師代碼 1204，網頁上即呈現該醫師之姓名、門診科室、看診月份及看診日期資訊，提供需看診之民眾使用。

B、PDA 手機查詢(如圖 25)：

因應現在資訊發展迅速，本院自行開發 PDA 網頁查詢系統，來賓可使用 PDA 手機搜尋本院網站連結後，提供醫療諮詢專區、新聞稿專區、竹醫快報專區、門診診號即時查詢相關訊息。

C、語音掛號系統：

提供三種語言方式預約，需備妥病歷號碼或身分證號、所需掛號的醫師代碼、看診日期等，再撥打語音掛號電話，服務的內容有；預約掛號、取消預約掛號、查詢預約掛號、查詢醫師代碼、查詢醫師門診時間等，此為及時回覆的功能。

D、藥物諮詢管道：

提供民眾用藥安全的諮詢。

(A) 設立藥物諮詢窗口提供現場諮詢

(B) 藥袋印有用藥諮詢專線及藥物查詢網址、用藥諮詢專線：035326151 轉 4102、藥物查詢網址：<https://dss.hch.doh.gov.tw>。

(C) 常備藥品查詢平台。

(D) 95、96 年度藥物諮詢統計分析(如表 13、表 14)。

E、健康管理中心檢查報告取得方式：

來賓於檢查中心做完檢查後，其報告的方式可透過三種方式查得。

(A) 本中心於作完檢查當天即由主治醫師現場為受檢者執行一對一的檢查報告，總結解說與生活建議，檢查若有異常，主治醫師會當場為受檢者安排進一步診療，總評完健診報告完整存檔於個人病歷中，以連貫整合檢查及後續追蹤治療。

(B) 返家後可以電話查詢方式了解檢查結果及生活建議。

(C) 本中心會員可由網路(如圖 26)以晶片卡登入方式查詢歷次檢查結果。

E、放射科及各檢查科室：

各檢查科室排程通知單上有流程說明及注意事項及聯絡電話等。

F、大廳自動掛號櫃員機：

置放於本院竹樓大門的進口處，提供來賓掛號查詢、病患住院查詢及藥品查詢。

(A) 掛號查詢：民眾到院時，若忘記當天掛號號碼或已預約號碼時，可透過掛號查詢功能查得掛號號碼，方便順利就醫。

(B) 病患住院查詢：有些人想探病，但會因不知病患住的房間而困擾，透過櫃員機，民眾只要輸入住院病患的資料可方便查詢到所住的病房。

(C) 電子藥品查詢：為本院自行開發的軟體，民眾可輸入藥袋上的藥品名即可得知實際所領的藥品是否符合。

F、血液透析(圖 27)：

目的在於減化醫師及護理人員工作流程、減少紙本的使用、提升資料的正確性及即時性、避免人為的錯誤。腎友利用健保卡做報到，體重器自動連線上傳，可避免因人為的錯誤造成資料錯誤。排床系統；有別於以往的紙本排床方法，護理人員可以利用電腦快速查詢腎友請假及調床的動作，腎友也可利用網路查詢自己的排床情況，掌握自己的洗腎情況。無線 e 化行動車，提供醫師診察病人亦可同時開立醫令的功能，縮短腎友洗腎後等候的時間。

G、服務台：

提供電話諮詢、住院病人查詢、門診掛號查詢等多元化現場服務。

2-2. 案件處理流程主動回應程度

2-2-1. 提供案件主動通知及確認功能

本院在受理民眾申請案件或就診及安排檢查等都會主動提供案件申辦的確認資料，有本院開發的檢驗檢查通報、現場掛號的掛號單、檢查的排程通知單、手術通知單、住院通知單、網路掛號單據等。

A、子宮頸抹片自動通報系統：

此為抹片報告經醫師判定有異常值時透過系統通報流程給病患的一個即時通知，讓病人可及時的追蹤或治療的醫療服務。

(A) 病患至院內做子宮頸抹片檢查，可選擇是否接受異常通報，如選擇願意接受通報者，則檢查報告如有異常值時，婦產科會利用自動通報系統，經由簡訊、電話語音、E-mail，透過多重通知的管道，通知病患回診，減少通報漏接的機率，達到即時通知及時回診的優質醫療服務。

(B) 流程：病患掛號時，掛號人員會詢問是否接受子宮頸抹片自動通報->填寫通報方式及相關資料->婦產科門診->子宮頸抹片檢查->病理科病理分析->婦產科發送通報(如圖 28)->病患回診。

B、病患臨櫃掛當天診號或預約掛號、於門診診間做預約掛號，皆會列印掛號單張，已確定完成掛號之診別及就診號，如遇醫師臨時停診，將以電話通知病患，並協助改掛其它時段。

C、病患於檢查櫃檯安排檢查，皆會立即給予所排定時間之通知。若於下班後來安排檢查，則將其聯絡電話及醫師開立檢查申請單投入信箱，上班後書記會電話通知安排檢查的時間。

D、門診病患安排住院時，病患持醫師開立之入院許可證至入院準備服務處安排住院等手續。

E、門診或檢查排定後，若後來需要改期，由各科助理主動電話聯絡病患或家屬確定時間並為其掛號。

F、網路掛號：服務功能有預約掛號（初、複診）、預約掛號查詢、取消預約掛號、醫師看診號查詢、醫師班表查詢，讓民眾有彈性運用自己時間安排就醫。

(A) 預約掛號：網頁上於掛號資料確認送出後，畫面產生預約日期、午別、科別、診間代號及掛號成功xxx您好！您的就診序號是：xx號，於右下方有一藍色列印選項即可列印預約單據。

(B) 預約掛號查詢(如表 15)：網頁上於基本資料輸入後，確認送出，產生所預約的資料，並於右下方有一藍色列印選項即可列印預約單據。

(C) 預約掛號取消：網頁上畫面輸入基本資料輸入後，確認送出→產生所預約的資料，並於右下方有一藍色列印選項即可列印預約單據→點取取消送出→會再一次產生該預約人已被取消的資料。

G、危險值通報作業系統：

包含病理異常通報、檢驗危險值通報、X光異常通報。當病患的檢查(驗)報告值為異常時，檢查(驗)系統會立即發送簡訊通知主治醫師該病患的檢查(驗)值為異常，讓主治醫師能立即了解該病患的檢查(驗)值，並能儘速服務外部顧客。

(A) 流程：病患至門診看診→檢驗科或放射科檢查→檢查(驗)值寫入醫療系統資料庫→醫療系統判斷檢驗數值→自動發送簡訊通知主治醫師→醫師查看病患檢查(驗)值。

(三) 顧客關係

1. 民眾滿意度

1-1. 機關服務滿意度

1-1-1. 服務滿意度趨勢分析及檢討

為提供民眾「優質醫療、便捷貼心、社區關懷」的服務，本院每年持續進行病人或家屬對門診、急診、病房及血液透析中心滿意度調查，採自行調查二次及聘請院外專家進行調查一次，藉由直接傾聽民眾聲音，瞭解其對各項就醫之感受及真實反應，提供之相關建議，作為日後服務措施規劃之參考。

A、自行調查之作業流程

- (A)問卷調查時間：每半年自行進行一次調查(4月及10月份)。
- (B)問卷設計：採結構式(滿意度採Likert's 5分法)及開放式問題3題(感到最滿意、最不滿意及最需改善…)。
- a.滿意度問卷信度Cronbach's α 值：門診為0.96；急診為0.96；病房為0.97；血液透析為0.96。
- b.問卷效度：效度檢測採專家內容效度測定，共敦請五位相關領域臨床護理主管做問卷的效度檢定，針對問卷內容之重要性、適切性及文字清晰度給予每一項採四分法方式評量，並提供其意見與建議，做為本調查表之問卷內容修改，最後以問卷內容之重要性、適切性及文字清晰度三構面作逐題評定，再以內容效度指數(Content Validity Index, CVI)，逐題計算3分以上之比率，內容重要性之CVI分數達0.80以上的題目保留，未達0.80者予以刪除，內容適切性及文字清晰度未達0.80者則稍加修飾，予以保留。本問卷之CVI值為0.80-1.0。
- (C)調查方法：先經病人或家屬同意後，再由志工協助發放問卷。調查進行前一週，由教育組針對志工，說明工作注意事項，並教導問卷調查的標準用語。問卷回收方式是由病人或家屬自行投入回收箱；門診回收箱設於藥局領藥窗口及志工服務台，急診設在志工服務台及批價掛號櫃檯；病房由志工以回收箱至各單位收回；血液透析中心回收箱設於出口處。
- (D)調查樣本：改以隨機抽樣方式及人數比率決定各單位所需之問卷調查病人數，由品管組公佈調查相關事宜及調查時間。
- (E)結果分析：於問卷回收後二週內完成，分析結果於行政會議、大型科務會議宣導，並建置在院內網路，提供本院同仁隨時參閱。
- (F)改善措施：相關單位於結果公佈後一週內完成改善措施擬定及執行，並責成相關品管小組列為執行力的重點稽核。
- B、委託院外專家調查之作業流程(如圖29)
- (A)急診病患服務滿意度調查：以電話訪問方式，針對曾前往本院急診就診病患進行抽樣調查。
- (B)出院病患服務滿意度調查：以電話訪問方式，針對曾在本院住院之出院病患進行抽樣調查。

(C) 門診病患服務滿意度調查：以訪員面對面訪問方式，針對本院門診病患執行抽樣調查訪問。

(D) 有效樣本數與抽樣誤差

a. 急診病患服務滿意度調查：完成 250 份有效樣本，抽樣誤差為正負 6.1%。

b. 住院病患服務滿意度調查：完成 200 份有效樣本，抽樣誤差為正負 6.9%。

c. 門診病患服務滿意度調查：完成 400 份有效樣本，抽樣誤差為正負 4.9%。

(E) 作業流程：首先與委託之院外專家共同界定調查目的，再由委外單位籌組研究團隊，研究團隊開始資料蒐集及做問卷設計，且進行問卷前測，由委託單位相關人員研討確認問卷調查執行內容後，招募訪查員及進行訪查員訓練，然後執行問卷訪查，並經專案督導就位控管，收集之問卷以電腦程式偵測、檢核，以 SAS/SPSS 統計軟體進行單變項分析及多變項分析，同時包含交叉分析之顯著性檢定，最後完成報告撰寫。

C、門診滿意度調查結果分析

(A) 門診病人滿意度由 95 年的 92.6% 提昇至 97 年 4 月的 96.9% 至 97 年 10 月更提昇至 98.4%。

(B) 門診病人滿意度 95 年-97 年滿意度趨勢分析 (如圖 30)：

a. 服務態度構面：滿意百分比：94.7%(95 年) 提昇至 98.0%(97 年 4 月)

b. 專業技術構面：滿意百分比由 92.2%(95 年) 提昇至 96.0%(97 年 4 月)

c. 病人安全構面：滿意百分比由 89.8%(95 年) 提昇至 96.6%(97 年 4 月)

d. 整體滿意度滿意百分比由 94.0%(95 年) 提昇至 96.4%(97 年 4 月)

(C) 各細項滿意百分比 > 85%：

a. 服務態度構面：對護理人員的態度親切和藹為 97.8%；對護理人員能主動招呼 97.8%；對護理人員能清楚解答疑惑 98.2%；護理人員於診療過程能尊重我的隱私 98.2%。

b. 專業技術構面：對護理人員熟練的溝通應對 97.4%；對護理人員能詳細說明檢查相關流程 98.0%；對護理人員能詳細說明手術相關訊息 98.0%、對護理人員能詳細說明手術相關訊息 94.2%；對護理人員能主動提供疾病護理指導 93.9%。

c. 病人安全構面：對護理人員就診前讓我說自己姓名 96.4%；對護理人員交給我處方箋，讓我主動說姓名 96.4%；對護理人員在診療過程中會注意我的安全 96.9%。

d. 對護理人員的整體滿意度 96.4%。

(D) 分析結果：97 年 4 月平均滿意百分比為 96.9% (2,522/2,603)，四構面滿意百分比最高為「服務態度」98.0% (891/909)。

(E) 針對不滿意項目「門診等候看診時間長」，由門診同仁進行腦力激盪，就人員、流程、設備、方法四構面，以特性要因圖進行解析(如圖 31)，再以評分票選方式，找出主要要因為『門診診號即時查詢系統使用量低』。

(F) 對策實施及檢討：針對『門診診號即時查詢系統使用量低』，由門診同仁共同討論研擬對策，擬定對策為「增加行銷通路」，並應用 PDCA 管理循環改進。

a. Plan：

- (a) 資訊看板刊登公告
- (b) 門診預約單加註相關訊息
- (c) 門診表公告
- (d) 診間護理人員進行宣導

b. Do：

(a) 97.6.1 日門診提出資訊看板刊登訊息申請；7.1 日開始刊登於跑馬燈、門診數位叫號系統及全球資訊網—門診公告。

(b) 97.6.19 日門診以提案方式提出於門診預約單加註（請於到院前先上網參閱門診診號即時查詢，以縮短您等候時間，網址：www.hch.gov.tw）。

(c) 97.7 月 門診表公告，宣導民眾多加利用「門診診號即時查詢系統」。

(d) 97.7.12 日起，由診間護理人員以宣導單張向就診民眾說

明「門診診號即時查詢系統」

c. Check：

(a) 宣導前：97.5.12—6.11 日門診診號即時查詢系統平均每日點閱約 1200 人次。

(b) 宣導後：97 年 8-9 月平均每日點閱人次約 2000 人次。

(c) 問卷調查：就診前查詢「門診診號即時查詢」，有縮短就醫等候時間者佔 88.2%(60 人)

(d) 97 年 10 月平均滿意度為 98.4%，整體滿意度為 98.4%。

d. Action：

(a) 建立標準化

D、急診滿意度調查結果分析

(A) 急診病人滿意度由 95 年的 84.7%至 97 年 4 月的 83.2%至 97 年 10 月則提升至 90.1%。

(B) 急診滿意度趨勢分析 (如圖 32)：

a. 服務態度構面：滿意百分比為 81.7%(97 年 4 月)。

b. 專業技術構面：滿意百分比為 83.1%(97 年 4 月)。

c. 病人安全構面：滿意百分比為 84.1%(97 年 4 月)。

d. 整體滿意度滿意百分比由 84.3%(95 年)提昇至 85.9%(97 年 4 月)。

(C) 各細項滿意百分比>85%：

a. 服務態度構面：對護理人員的態度親切和藹 89.0%；對護理人員在照護時能尊重我的隱私 85.2%。

b. 專業技術構面：對護理人員熟練的照顧能力 89.4%；對護理人員的打針技術 88.1%。

c. 病人安全構面：對護理人員能詳細說明使用藥物的注意事項 85.1%；對護理人員在照護過程中會注意我的安全 88.8%；對護理人員的整體滿意度 85.9%。

(D) 分析結果：97 年 4 月平均滿意百分比為 83.2% (1,735/2,085)，四構面滿意百分比最高為「病人安全」84.1% (555/660)。

(E) 對策實施及檢討：針對『未啟動病房作業機』，由急診同仁共同討論研擬對策，擬定對策為「作業方式變革」，並應用 PDCA

管理循環改進。

(F) 針對 97 年 4 月滿意度未達 85% 部分，由急診同仁進行腦力激盪，就人員、環境、標準、教育四構面，以特性要因圖進行解析(如圖 33)，再以評分票選方式，找出主要要因為『未啟動病房作業機制』。

a. Plan：

- (a) 重整工作分配。
- (b) 規劃最大量化床位。
- (c) 製訂作業手冊。

b. Do：

- (a) 97.6.18 日-21 日舉辦作業變革共識說明會，參加人數共計 35 人。
- (b) 97.6.18 日完成各區護理人員之編組及輪調規範。
- (c) 97.6.19 日製作留觀區平面圖及桌上名牌。
- (d) 97.6.19 日完成留觀區最大量化床位、輪椅等定位標示。
- (e) 97.6.19 日由行政組協助完成留觀區工作手冊。

c. Check：

- (a) 97 年 10 月急診滿意度調查平均滿意度達 90.1%；整體滿意度達 90.7

d. Action：

- (a) 急診工作手冊標準化。

E、住院滿意度調查結果分析

(A) 住院病人滿意度由 95 年的 85.3% 提昇至 97 年 4 月的 89.5% 至 97 年 10 月又更提昇至 92.2%。

(B) 住院滿意度趨勢分析(如圖 34)：

- a. 服務態度構面：滿意百分比由 88.8%(95 年)提昇至 90.5%(97 年 4 月)。
- b. 專業技術構面：滿意百分比由 85.5%(95 年)提昇至 89.1%(97 年 4 月)。
- c. 心理支持構面：滿意百分比由 80.8%(95 年)提昇至 87.5%(97 年 4 月)。
- d. 病人安全構面：滿意百分比由 85.6%(95 年)提昇至 90.1%(97

年 4 月)。

e. 整體滿意度：滿意百分比由 86.6%(95 年)提昇至 92.6%(97 年 4 月)。

(C) 各細項滿意百分比>85%：

a. 服務態度構面：對護理人員的態度親切和藹 93.1%；對護理人員能清楚解答我的疑惑 87.4%；對護理人員在照護時能尊重我的隱私 92.3%；對護理人員能主動探視我 89.1%。

b. 專業技術構面：對護理人員熟練的照顧能力 94.0%；對護理人員的打針技術 85.9%；對護理人員迅速回應解決我的問題 86.9%；對護理人員能清楚說明檢查相關資訊 87.7%；對護理人員能主動提供照護指導 90.8%。

c. 心理支持構面：對護理人員能清楚告知住院期間的治療安排 86.5%；對護理人員能主動指導家屬照顧病人 88.1%；對護理人員主動鼓勵病人 90.2%；對護理人員主動關懷家屬 85.1%。

d. 病人安全構面：對護理人員每次治療前都讓我主動說自己的姓名 86.8%；對護理人員能詳細說明使用藥物的注意事項 90.0%；對護理人員在照護過程中會注意我的安全 94.6%；對護理人員指導我預防跌倒 90.9%；對護理人員指導我出院後居家注意事項 87.9%。

e. 對護理人員的整體滿意度 92.6%。

(D) 分析結果：97 年 4 月平均滿意百分比為 89.5% (4,102/4,584)，五構面滿意百分比最高為「整體」92.6% (226/244)、「服務態度」90.5% (894/988)。

(E) 針對 97 年 4 月滿意度未達 85%部分，由各病房推派同仁進行腦力激盪，就人員、設備、標準、教育四構面，以特性要因圖進行解析(如圖 35)，再以評分票選方式，找出主要要因為『無專業關懷教育訓練、專業關懷應變能力不足』。

(F) 對策實施及檢討：針對『無專業關懷教育訓練、專業關懷應變能力不足』，由各病房推派同仁共同討論研擬對策，擬定對策為「強化專業關懷護理」，並應用 PDCA 管理循環改進。

a. Plan：

(a) 舉辦職前及在職教育。

(b) 修訂專業關懷護理常規。

(c) 評值執行力。

b. Do :

(a) 97.7.4 日舉辦相關單位護理長或小組長參與關懷護理座談會。

(b) 97.7.15 日 12:30 - 13:30 及 16:30-17:30 舉辦專業關懷護理中央在職教育，參加人數共計 236 人。

(c) 97.7.16-7.31 日由各病房護理長完成未參加中央在職同仁的專業關懷護理講座。

(d) 97.7.4 日由專案小組完成專業關懷護理常規制定。

(e) 97.7.31 日前由督導長完成起專業關懷護理常規宣導。

(f) 97.8 月起由禮貌稽核小組每月稽核各病房一位同仁。

c. Check :

(a) 97 年 8 月稽核執行率 100% (20/20)。

(b) 97 年 10 月平均滿意度達 92.2 %；整體滿意度達 94.7%。

d. Action :

(a) 制定專業關懷護理常規。

(b) 每月進行落實度稽核。

F. 血液透析中心滿意度調查結果分析

(A) 血液透析中心病人滿意度由 95 年的 93.1% 提昇至 97 年 4 月的 95.4% 至 97 年 10 月維持在 95.2%；針對病人滿意度低或不滿意事項，責成相關單位組成醫品圈(QCC)，應用 PDCA 管理循環改進，以超越病人需求。

(B) 血液透析滿意度趨勢分析 (如圖 36)：

a. 服務態度構面：滿意百分比由 95.8%(95 年) 提昇至 96.3%(97 年 4 月)。

b. 專業技術構面滿意百分比由 91.4%(95 年) 提昇至 94.3%(97 年 4 月)。

c. 病人安全構面滿意百分比由 92.4%(95 年) 提昇至 96.3%(97 年 4 月)。

d. 整體滿意度滿意百分比為 93.4%(97 年 4 月) 提昇至 96.3%(97 年 4 月)。

e. 平均滿意度由 93.1%(95 年)提昇至 95.4%(97 年 4 月)。

(C) 各細項滿意百分比>85%：

a. 服務態度構面：對護理人員的態度親切和藹 98.4%；對護理人員能清楚解答我的疑惑 96.7%；護理人員於照護時能尊重我的隱私 95.0%；對護理人員能主動探視我 95.1%。

b. 專業技術構面：對護理人員的打針技術 91.8%；對護理人員迅速回應解決我的問題 96.7%；對護理人員詳細解說透析流程 94.3%；對護理人員能清楚說明疾病相關資訊 94.3%；對護理人員能主動提供照護指導 94.3%。

c. 病人安全構面：對護理人員每次洗腎前都讓我主動說自己的姓名 95.8%；對護理人員每次抽血前能讓我主動說自己的姓名 97.5%；對護理人員每次給藥前能讓我主動說自己的姓名 96.6%；對護理人員能詳細說明使用藥物的注意事項 95.8%；對護理人員在照護過程會注意我的安全 95.8%。

d. 對護理人員的整體滿意度 93.4%。

(D) 分析結果：97 年平均滿意百分比為 95.4% (1,732/1,815)，問卷的四構面滿意百分比最高為「服務態度」96.3% (468/486)、「病人安全」96.3% (573/595)。

(E) 針對 97 年 4 月開放式問題對環境設備之建議，由血液透析中心同仁進行腦力激盪，就人員、設備、標準、環境四構面，以特性要因圖進行解析(如圖 37)，再以評分票選方式，找出主要要因為『無稽核』。

(F) 對策實施及檢討：針對『無稽核』，由各病房推派同仁共同討論研擬對策，擬定對策為「建立外包人員稽核機制」，並應用 PDCA 管理循環改進。

a. Plan：

(a) 成立外包人員稽核小組。

(b) 查檢表列為新合約規範。

b. Do：

(a) 97.7 月 由廠商、總務室、護理科成立外包人員稽核小組。

(b) 97.7 月始每日稽核浴廁清潔至少 3 次並登錄於考核表。

(c) 97.7 月始書記或護理長每週至少稽核二次。

- (d) 97.7 月始定期依合約規範每月進行稽核。
- (e) 97.7 月始稽核結果於外包委員會監測。
- (f) 97.7 月始未達閾值則依合約罰責。
- (g) 由總務室制定查檢表，並列入合約規範。

c. Check :

- (a) 97 年 8 月稽核執行率 100% (31/31)。
- (b) 97 年 10 月平均滿意度達 95.2%；整體滿意度達 97.1%。

d. Action :

- (a) 定期稽核。

1-1-2. 服務滿意度成長率

97 年 10 月門診、急診、住院及血液透析病人及家屬的滿意度均有提昇，且皆達顯著差異 ($p < 0.05$)。

A、自行調查

(A) 平均滿意度成長率：

- a. 門診病人及家屬滿意度調查：96 年滿意度度為 90.6%，97 年 10 月為 98.4%，成長率達 8.6%。
- b. 急診病人及家屬滿意度調查：96 年滿意度度為 82.8%，97 年 10 月為 90.1%，成長率達 8.7%。
- c. 住院病人及家屬滿意度調查：96 年滿意度度為 89.2%，97 年 10 月為 92.2%，成長率達 3.4%。
- d. 血液透析病人及家屬滿意度調查：96 年滿意度度為 92.4%，97 年 10 月為 95.2%，成長率達 3.0%。

(B) 整體滿意成長率：

- a. 門診病人及家屬滿意度調查：96 年滿意度度為 92.2%，97 年 10 月為 98.4%，成長率達 6.7%。
- b. 急診病人及家屬滿意度調查：96 年滿意度度為 81.2%，97 年 10 月為 90.7%，成長率達 11.7%。
- c. 住院病人及家屬滿意度調查：96 年滿意度度為 91.3%，97 年 10 月為 94.7%，成長率達 3.7%。
- d. 血液透析病人及家屬滿意度調查：96 年滿意度度為 90.6%，97 年 10 月為 97.1%，成長率達 7.2%。

B、委外調查

(A) 門、急診及住院整體滿意成長率：

a. 門診病患服務，本院亦對此投入不少心力以提昇服務品質，企圖增加顧客對本院之正面觀感，成效斐然，近三年門診顧客滿意度呈現上升趨勢，分別 95 年度 88.63%，96 年度 90.36%，97 年度 90.94%。96 年度較 95 年度成長 1.95%，97 年度較 96 年成長 0.64%。

b. 急診各項平均滿意度近三年來成績皆超過 90%以上，顯示急診病患對於本院之服務有相當程度滿意，急診病患服務整體滿意調查結果分別為 95 年度 91.84%，96 年度 93.4%，97 年度 91.5%。96 年度較 95 年度成長 1.74%。

c. 住院服務方面，民眾給予本院高度之肯定，近三年住院病患滿意度逐年成長，尤以 97 年表現最佳，住院病患服務整體滿意度調查，分別 95 年度 95.23%，96 年度 95%，97 年度 98.08%。96 年度較 95 年度負成長 0.24%，97 年度較 96 年成長 3.24%。

2. 民眾意見處理有效性

2-1. 民眾意見回應與改善程度

2-1-1. 設有民眾意見處理機制

A、民眾意見處理機制及標準作業流程

(A) 民眾的意見反應是醫院進步的動力之一，本院針對來自現場或透過電話、網路、電子郵件、書面及媒體而來的民眾意見及抱怨均認真傾聽，積極處理及改善，並重視快速的回應。

a. 針對現場的意見反應及抱怨：

(a)即時辦機制：本院落實 TQM 理念，以顧客為中心，強調全員參與、品質至上，秉持持續改善精神，重視顧客的滿足，對於顧客的抱怨講求即時回應、當場處理解決。並透過持續不斷的教育訓練，特別著重第一線人員服務禮儀、標準流程設立、標準用語等，教育各級員工：「問題要在自己手中解決」，貫徹本院「盡其在我」之企業文化。務使顧客當下的需求都在現場第一時間內獲得解決，不要留待返家後抱怨。

(b)成立調解小組：自 90 年 2 月成立門診調解小組，每月排定

第一線主管專責處理門診顧客與醫護之間的突發事件，以利服務順暢進行，在第一時間即可立即解決顧客反應的問題，使滿意度得有效維持，自 94 年至今共約處理 30 件影響門診作業之糾紛事件，即時解決顧客問題。

(c)提供協談諮商服務：成立醫病關係關懷小組，由副院長、醫務秘書領軍負責，對個別服務感到不滿的顧客，提供即時協談諮商服務，或進行慰問、探訪，以即早發現問題或疏失並儘速處理，以預防並消弭抱怨於無形。另並於各樓層的病房內設有諮商室，提供醫護人員與病患及家屬在具隱密、安全的空間裏針對病情、治療計劃、個別需求等進行溝通協談。

b.設有多元管道蒐集門、急診及住院病患及家屬的意見，除當場反應的方式外，另有電話、意見箱、網路、信函及電子郵件等方式，方便顧客表達意見，本院並主動積極的鼓勵顧客建言，例如每月發行 18000 份的門診表上刊載申訴電話，住院服務指引的解說及網站公告等。意見箱皆設於明顯處如門診大廳藥局旁、急診志工服務台旁、新樓志工服務台旁，並設有制式民眾意見反應表放置各意見箱旁，提供病患及家屬表達意見。

c.由專人每日上下午各一次開啟收取意見反應表，並做成紀錄會簽各單位於 24 小時內隨即處理。

(B)民眾意見處理建有一套制度、流程(如圖 12)：

a.由社會服務室專人專責負責處理，接獲各管道收到的病患及家屬意見反應後，立即做成紀錄會簽相關單位，會簽相關單位於一天內針對問題提出改進方法或檢討錯誤，並由該單位主管先行致電反應者做說明，並須於紀錄表內加註主管聯繫情形。

b.各單位提出之具體意見陳核院長，經院長逐案批示後，院長信函回覆說明。意見反應經紀錄處理後統一留置社會服務室歸檔結案。

(C)針對各類意見反應會進行處理情形的滿意度調查，每月函覆信件均會夾附一封回郵信封及滿意度調查表，亦會以電話隨機進行滿意度調查，以了解處理狀況之滿意度如何，95 年平均滿意度為 83.63%，96 年 87%，97 年 89.14%。

(D)針對每件意見反應均按流程積極處理，被反應的個人或單

位需針對問題提出檢討改善。有關多部門之事項提行政會議檢討作成決議，針對需追蹤檢討之案件，交由研考人員負責持續追蹤，並每月於TQM會議中追蹤檢討改善成果並作成改善方案，每三個月並將統計分析結果於全院院務會議報告，以提昇服務品質。

(E) 針對民眾反應的問題提出檢討改善，並定期進行演練。以護理科為例，自96年8月起迄今，於晨會時間共辦理角色扮演32次，藉由角色扮演的親身經歷檢討問題所在、提供解決方案及補救措施，改善服務的態度、加強服務的品質。

(F) 運用平衡計分卡，將抱怨案件列為各科室顧客構面的關鍵績效指標，故將各科室的各類問題統計分析置於院內網站的BIKM(Business Intelligence Knowledge Management 商業智慧知識管理)平台系統中，呈現回饋給各科室，做為後續改善之依據。

(G) 針對抱怨列管案件、問題重覆出現科室，以PDCA手法、QCC品管圈方式徹底改善問題，例如：針對早期療育評估流程改善所成立的跨五科室（包括復健科、精神科、小兒科、耳鼻喉科、社服室）品管圈—拙壯圈，即是來自於家屬抱怨評估所需時間太長，另又如護理科門診同仁所成立的歡心圈、眼科成立的綠蘋圈即是要降低顧客抱怨件數。

(H) 本院於門診區張貼大型看板「病人就醫權利宣言」告知病人有各項就醫權利，其中一權即是申訴權，於本院的住院指引服務手冊中亦明確告知病人的各項就醫權利。

B、民眾意見反應改善

(A) 民眾意見反應案件逐年增加，顯示建言管道的暢通、便利，其中抱怨案件逐年減少，感謝案的比例逐年攀升，顯示顧客的肯定，而處理回覆的速度，不因案件增加而減慢，反而逐年加速完成，從回覆速度需要約7.5天降到6.1天(如表16)。

(B) 因民眾意見反應促成的改善案，如：

a. 硬體設施改善方面：

(a) 大門兩側無障礙設施。

(b) 院外十字路口紅綠燈：未裝設紅綠燈前本院門口交通壅塞不

堪，整條路擠得水洩不通，且容易發生交通事故，常遭民眾抱怨，經過與新竹市交通局不斷的溝通協調，終於裝設紅綠燈改善本院大門的交通秩序。

(c)醫院指示路標，方便民眾來院就醫：迭有民眾反應，建議本院加強指示路標，故本院於新竹縣市各重要路口均自行加設指示路標，但都被拆除，故透過與地方首長懇談溝通，此亦為便利民眾就醫之施政作為，故最後由縣市政府主動於各大路口為本院設置指示路標。

b.軟體設施改善方面：門診數位叫號系統的創新研發，鑑於病患來院候診時間長使病患抱怨，故運用 PDCA 管理循環分析問題要因，進而設計一套可讓診間就診情形與網路同步，顧客在家即可即時查詢看診進度的門診數位叫號系統，免除民眾久候看診等候之苦。

(C)門診數位叫號系統的創新係為全國首創，曾於 96 年 7 月在衛生署舉辦記者會，目前並引介推廣至所有署立醫院使用，且自系統開辦後，相關問題的抱怨件數已降至很少，從 95 年的 16 件降到 96 年及 97 年的各 4 件(如表 17)。

(D)為加強門診數位叫號燈的使用再以 PDCA 管理循環分析，利用每月 18000 份門診表、病患回診預約單上加註說明及跑馬燈等加強宣導，俾增加叫號燈的使用率，以減少現場等候的人數，另為避免上網查詢受限，並開發適用手機瀏覽網頁(PDA 版)俾擴大大使用的地域範圍及加速查詢的速度及便利性。

(E)顧客抱怨問題類型分析中以服務態度為最多，針對此項問題，以門診第一線護理同仁為例，進行問題特性要因分析(如圖 38-圖 41)，找出主要原因為：a.未遵循 SOP b.未定期在職教育 c.無標準用語 d.未及時案例討論，之後擬定對策並檢討，如下面四圖，經效果確認，抱怨件數改善值達 48.14%，目標達成率 125%。

C、新聞輿情處理機制

(A)本院訂有「行政院衛生署新竹醫院對外發言程序」，並依「行政院輿情彙報運作標準作業程序」辦理新聞輿情，另配合填寫「衛生機關重大事件輿情處理通報表」並呈報予北區管委會及

衛生署公關室。

(B) 針對院方所發生之重大新聞事件，會由院長立即召集會議檢討以因應媒體之詢問，並責成相關單位進行檢討、訂定改善措施並於會議中追蹤進度。如：病房產婦遭院外人士毆打乙案，經過多次的門禁安全方案及配套措施之討論，最後決定於各病房設置 RFID 門禁以維護病人安全。另外，對於媒體的不實報導或報導與實情有出入者，本院同樣召集相關人員討論並擬定更正稿，由媒體公開發稿澄清並要求更正，如 97.05.29.自由時報，A12 版新竹新聞「特殊牙療中心被關閉群起抗議」中提及「世光的孩子赴署立新竹、竹東醫院等公立醫院，都被無情的拒診。…」之內容與事實不符，本院特地發稿澄清。97.05.30.自由時報於地方頭版 A13 新竹焦點以近半版的版面為本院澄清，讓讀者了解『本院自 96 年起由牙科與麻醉科組成醫療團隊，開辦「牙科身心障礙門診」，開辦至今服務了身心障礙病患已達 500 人次以上。且牙科設立有單一窗口看診流程，可直接來電預約，以利安排就診時間，如須施行全身麻醉治療之患者，本院牙科醫師將給予詳細術前評估與治療說明，並安排進入開刀房治療之時間。』之作法。

(C) 針對與醫療相關之新聞事件，基於「他山之石，可以攻錯」的理念，會蒐集相關輿論報導在行政會議上轉知同仁以資警惕，如 97 年 5-6 月腸病毒肆虐的疫情報導一出，院長立即要求小兒科於行政會議中報告本院腸病毒之收治情形及因應之道，俾使所有的一級主管建立共識，有一致的認知及作法，並於之後的行政會議中追蹤後續因應情形。相較於其他醫療院所，甚至是所有的醫學中心，本院均較其因應快速。

2-1-2. 民眾意見處理滿意度成長率

A、滿意度問卷調查表(如表 18)

B、滿意度成長率：

本院針對每件意見反應均按流程積極處理，被反應的個人或單位需針對問題提出檢討改善。每月函覆信件均會夾附一封回郵信封及滿意度調查表，亦會以電話隨機進行滿意度調查，以了

解處理狀況之滿意度如何。調查結果如下：

95 年度意見及抱怨處理平均滿意度：83.63%

96 年度意見及抱怨處理平均滿意度：87%

97 年度意見及抱怨處理平均滿意度：89.14%

茲比較 95、96 年度，意見處理滿意度的成長率為 3.37%；比較 96、97 年度，意見處理滿意度的成長率為 2.45%。滿意度成長逐步上升，顯示建言管道的暢通、便利，以及本院重視顧客，認真傾聽顧客抱怨，並積極處理顧客的意見，也顯示顧客對醫院的肯定。

二、資訊流通服務

(一) 資訊提供及檢索服務

1. 資訊公開適切性

1-1. 公開法令、政策及服務資訊程度

1-1-1. 依據「政府資訊公開法」第 7 條主動公開相關資訊於網站(頁)比例

A、本院於網站的首頁上設置有「政府資訊公開」專區。

B、依據「政府資訊公開法」第 7 條所規定應主動公開之政府資訊內容共 12 項，因本院為四級機關，其中去除第 2、5、9、12 四項非本院層級所應公開事項外，本院主動公開之資訊已達 100%。辦理情形簡述如下：

(A) 本院網站首頁已建置「政府資訊公開」專區；網站網址：
<http://www.hch.gov.tw/home.asp>

(B) 專區內有與醫療業務相關之法規。

(C) 專區內有本院之組織圖、職掌(辦事細則)、地址、電話、網址及郵件信箱已於機關網站上公布。

(D) 專區內有「年度工作計畫」。

(E) 專區內有業務統計及研究報告：本院網站上有「經營資訊」(健保醫療品質全都露)；「出國報告」部分連結「公務出國報告資訊網」；<http://open.nat.gov.tw>。

(F) 預算及決算書：專區內有「財務報表資訊」，放置有 93 年至 96 年之年度財務報表。

(G) 書面之公共工程及採購契約：專區內有「招標公告」之路

徑；另本院之招標案亦會公告於公共工程委員會網站；
<http://www.pcc.gov.tw>。

(H) 支付或接受之補助：本院對於支付補助的情形亦於網站上徵信（行政科室/社會服務室/捐贈信錄）。

1-1-2. 服務措施及出版品資訊周知度

本院網頁上的服務措施、相關出版品、FAQ 及其他重要訊息的周知度如圖示，彙整一覽表詳述說明(如表 19)：其中民眾意見箱 1 則、公開服務措施 27 則、FAQ 3 則、出版品 8 則、文宣 3 則、機關活動 2 則、重要資訊 1 則。

2. 資訊內容有效性

2-1. 資訊服務正確程度

2-1-1. 資訊內容正確度

A、來賓於看診時，本院提供網路掛號系統及語音預預約掛號系統，供民眾就診前自行查詢掛號資料，亦可至服務台或掛號窗口協助查詢，診間門口就診號清單亦可查看掛號號碼。

B、本院所建置的門診數位叫號系統，結合醫師看診燈號顯示，可於網路查詢及門診區的液晶顯示器查看實際的看診資訊，有醫師照片、科別、診間、看診號等，亦結合藥劑科領藥燈號。

C、為提供更新更正確資訊給予內部及外部顧客，本院網頁採隨時更新機制，各項內容管理後台均設有負責人。

D、副院長室負責，由專人除不定期抽查外，每四個月發放調查表再普查，以確保網頁內容正確性。

E、各單位如有業務需求，提網頁異動申請單流程，資訊單位配合修改，如：颱風來臨當下，網頁及時公佈醫院訊息周知民眾。

（網頁修改流程：填寫網頁修改申請單→單位主管核章→送副院長室審核→院長審核→資訊室配合修改→通知單位申請人確認（電話或 E-mail 通知）。

F、開放網頁功能給相關業務單位執行網頁更新，如醫療諮詢、新聞稿、電子報、訊息公告、門診訊息公告等，俾提供即時的，最新的，且民眾最關心的醫療健康議題，以滿足民眾的需要。

2-1-2. 資訊連結正確度

網頁雖不斷的更新但是內容的正確度與連結是否正常都有相關人員負責上網確認。

A、資訊室每日設有值班人員負責確認網頁連結功能是否正常運作，並於工作表上確實紀錄，避免系統及網頁產生不正確。

B、第一線使用者、醫師亦不定期上網抽測網掛系統是否連結正常，避免造成外部顧客無法掛號問題。

C、本院高層主管亦時時關切，不定期抽測本院網站更新的內容及版本。

D、資訊室於協助網頁更新後，自行上網確認資料及連結是否正確，亦會發送電子郵件給承辦人或電話通知，請上網確認網頁更新的正確度。

E、各單位主管亦須每月主動上網，作日常網頁檢視，確認該單位網頁的資料正確度。

3. 資訊檢索完整性與便捷性

3-1. 分類檢索服務友善程度

3-1-1. 資訊標示配合電子化政府入口網提供分類檢索比例

目前本院積極辦理網頁配合分類檢索功能，依主題、施政及服務分類，以階層式架構建立行政施政的知識種類，也建立分類表內涵蓋之詞彙，主要提供民眾作為資訊檢索之統一詞彙。

3-1-2. 檢索服務便捷性

目前本院網頁檢索區分為全文檢索及項目分類檢索，依其功能性分別於後詳述。

A、全文檢索功能

(A) 簡易搜尋：

a. 直接在搜尋框中輸入欲查詢的資料關鍵字，然後按下「搜尋」即可。

b. 提供自動完成功能，在您輸入關鍵字的同時，顯示可能的詞彙供使用者挑選。如輸入關鍵字「搜尋」時，系統提供了搜尋區、搜尋器、搜尋引擎、搜尋法、搜尋項等多個相近詞彙。

(B) 進階搜尋：

a. 除了以關鍵字直接搜尋外，也提供了進階搜尋的功能，藉由多項欄位的設定，協助使用者更精確地搜尋到所需的資料。點選搜尋框旁的「進階搜尋」，進入進階搜尋頁面。

b. 有縮小查詢範圍、建議詞與排序、置頂文件、搜尋結果列表、概念延伸詞、搜尋筆數與時間等。

c. 系統會顯示搜尋結果，所花費時間與搜尋到的資料筆數。

(C) 熱門排行：點選搜尋「熱門排行」，可開啟下列各項熱門排行。

a. 熱門關鍵字：系統會顯示今天與近一個月的熱門關鍵字。直接點選熱門關鍵字，可進行快速搜尋，系統會直接將此關鍵字的搜尋結果頁帶出。

b. 熱門文件：點選「熱門文件」後，系統會顯示各熱門文件標題及點閱數，點擊文件標題會跳至該文件的庫存頁面，為您顯示該文詳細內容。

c. 熱門主題：點選「熱門主題」後，系統會顯示各熱門主題列表。熱門主題由管理者於管理端設置，點選熱門主題，系統會依據管理者設定給該主題的關鍵字來進行搜尋，並顯示搜尋結果列表。

B、網頁中所提供之住院查詢功能、藥品查詢、院內分機查詢、醫師代碼查詢等，依其特性設計相關便捷之檢索功能，讓查詢者容易使用及操作，均提供 2 種以上進階方式查詢。

(A) 住院查詢功能：提供姓名或身分證號二選一查詢（若兩者都填寫，以姓名為主），欲執行進階查詢，可再填生日，縮小搜尋範圍，便可查到病人相關住院訊息。

(B) 藥品查詢：此為新竹醫院開發之電子藥品查詢平台，可輸入英文商品名、中文商品名、成分及含量，四個欄位任何選擇輸入作為查詢，呈現的資料有英文商品名、中文商品名、成分及含量、規格量/單位/劑型、適應症、注意事項、備註，讓民眾更了解用藥的資訊。

(C) 院內分機查詢：提供本院院內分機檢索，有分機或科室的查詢方式，或選擇列出所有的分機，方便民眾至院洽公、諮詢等更快速。

(D) 醫師代碼查詢：提供醫師姓名、醫師代碼及科室 3 種方式查詢，而醫師代碼可提供民眾於掛號時不必為了找門診表而傷腦筋。

(二) 線上服務及電子參與

1. 線上服務量能擴展性

1-1. 線上服務項目擴增程度

1-1-1. 線上服務項目成長率

民國 96 年線上服務項目共計 11 項，包含網路掛號、門診數位叫號系統、各項申請流程及表單下載、民眾健康管理系統、台灣 e 院線上諮詢、電子藥典、住院病房資訊查詢、民眾意見箱、醫師代碼查詢、門診表下載、弱視兒童電腦遊戲等 11 項線上服務，民國 97 年新增線上服務有「健康管理中心線上預約」、「健康管理中心歷年報告查詢」、「血液透析排班查詢」、「社區醫療知識庫」、「看診診號手機查詢」、「健康管理中心線上滿意度問卷」等 6 項便民服務，民國 97 年線上服務共計 17 項，線上服務成長率為 54.5%(民國 97 年 17 項-96 年 11 項/民國 96 年 11 項 \times 100%=54.5%)；另亦結合我的 E 政府連結本院之網頁，以符民眾多元需求。

A、健康管理中心線上預約與報告查詢：提供民眾便利服務，在家就可輕鬆預約體檢時間及查詢歷年之健檢報告資料(網址：https://inspect.hch.gov.tw/infinity/hch_community/asp_c/hch_high/high04_add.asp)。

B、健康管理中心線上滿意度調查：民眾可藉由網路進行滿意度問卷填寫，並將意見反應與健康管理中心，本院將此意見列為未來改善參考(網址：https://inspect.hch.gov.tw/infinity/hch_community/asp_c/hch_high/high09_1.asp 線上滿意度問卷)。

C、血液透析排班查詢：洗腎病友可透過網路查詢個人洗腎時段與床位，提供腎友到院相關資訊(網址：<http://dialysis.hch.gov.tw/dialysisweb/>)。

D、社區醫療知識庫：為能提升基層醫療之醫護人員醫學知識，

建構社區醫療知識庫，藉由醫護人員的專業，進一步守護民眾健康，系統開放對象為宜蘭以南台中以北之山地鄉及原住民地區與金門、連江縣之衛生所醫師、新竹縣市之基層醫療院所醫師，目前系統已開放 43 位醫師使用（網址：<http://community.hch.gov.tw/>）。

E、看診診號手機查詢：民眾可透過手機查詢本院看診診號，提供民眾到院看診之資訊，進一步降低民眾候診時間（網址：<https://www.hch.gov.tw/pdahome.asp>）。

1-1-2. 線上服務推廣績效

藉由媒體、全球資訊網、人員宣導…等行銷活動讓民眾瞭解本院線上服務之項目，並進一步促進其使用率及提升服務滿意度。

A、門診數位叫號系統(如圖 42)：

(A) 民眾的需求，我們聽見了：民國 95 年民眾抱怨等候時間過長共計 16 件，本院為解決民眾等候抱怨的問題，積極建置網路型整合系統，整合本院全球資訊網及各候診區的液晶螢幕顯示讓實際看診進度與網路同步，民眾在家上網或使用手機 PDA 即可知道當時的就診號，大大縮短病患候診時間，民眾抱怨等候時間過長之件數亦從民國 95 年之 16 件降低至 96 年及 97 年之 4 件；使用率方面，截至民國 97 年 10 月已逾 1,605,000 人次使用。

(B) 行銷推廣效益：

a. 藉由各項行銷方式如資訊看板刊登公告、門診預約單加註相關訊息、門診表公告、診間護理人員進行宣導及媒體宣傳，讓民眾瞭解門診數位叫號系統之優點，其使用率從 1200 人次/天提升至 2000 人次/天。

b. 滿意度方面：

(a) 就診有門診診號即時查詢佔 44.2%。

(b) 因門診數位叫號系統而縮短等候時間者佔 88.2%。

(c) 平均滿意度為 98.4%，整體滿意度為 98.4%。

B、台灣 e 院：

利用網路提供民眾醫療諮詢服務；且本院於民國 89-96 年蟬連 8

年，被評比為台灣 e 院人氣最旺醫院(如圖 43)，平均每月回覆件數約 47 件。

C、網路掛號：

於門診表、全球資訊網及人員宣導網路掛號，藉以提升民眾就醫之便利性，其使用率方面，從民國 95 年平均每月 13,893.8 人次使用提升至民國 97 年平均每月 19,888.6 人次使用；使用人次民國 97 年較民國 95 年成長 43.1%(如表 20)。

D、無線網路：

民國 95 年 10 月於 6C 及 8C 病房開始試行無線網路之使用，並於民國 96 年 2 月全面開放院內病房無線網路之申請，其申請個案數從民國 95 年每月平均 5.3 人次提升至民國 97 年每月平均 32 人次；申請個案數民國 97 年較民國 95 年成長 503.8%(如表 21、圖 44)。

1-2. 使用線上服務案件擴增程度

1-2-1. 民眾使用線上服務案件數成長率

針對本院網路線上服務案件成長列舉說明如下：

A、門診數位叫號系統：

結合網路應用達到資料同步，並整合本院全球資訊網及各診候診區的液晶螢幕顯示，縮短等候看診時間。系統完成至今所獲之效益除民眾抱怨減少(如表 22)等，同儕間相繼至本院參訪門診數位叫號系統，建立至今已有多家醫院到本院參訪(台中榮總、衛生署北區區域聯盟等 15 家醫院、台北新光醫院、三軍總醫院亦有電話洽詢)

B、台灣 e 院醫療諮詢：

衛生署為因應網際網路趨勢及加強為民服務，特建置「台灣 e 院」，提供民眾上網，獲得免費專業醫療諮詢。醫療諮詢服務係民眾遇有身體健康之疑難問題，可先上網，藉由網頁上專業醫師、藥師、營養師親切快速之答詢與引導就醫，既可提昇醫師與病人之醫病關係，亦可避免民眾錯誤看診，節省轉診摸索之寶貴時間及避免醫療資源之浪費。

問題總數：95 年/6081 筆、96 年/3761 筆、97 年/2948 筆。

已回復問題：95年/6081筆、96年/3754筆、97年/2895筆。
新竹醫院回覆筆數：95年/1130筆、96年/560筆、97年/514筆。

新竹醫院佔總數回覆比率：95年：5.38%、96年：6.7%、97年：5.6%。

C、網路掛號：

提供網路掛號功能，以提升民眾就醫之便利性。

(A) 年度各項統計資料(如表 23)：

a. 95年：初診預約/15287人次、複診預約/98803人次、預約掛號查詢/51047人次、預約掛號取消/1588人次、總人次/166725。

b. 96年：初診預約/20343人次、複診預約/117440人次、預約掛號查詢/69731人次、預約掛號取消/1973人次、總人次/209487。

c. 97/1~97/10：初診預約/17728人次、複診預約/107100人次、預約掛號查詢/71911人次、預約掛號取消/2147人次、總人次/198886。

(B) 成長率：95年~97年比較

a. 總人次

96年度：上升25%。

97年10月份：上升13%。

b. 初診預約人次

96年度：上升33%。

97年10月份：上升4.5%。

c. 複診預約人次

96年度：上升18%。

97年1月至10月份：上升9%。

D、院長信箱：提供民眾對於本院之建議的交流管道。

(A) 院長信箱統計資料：95年：123件、96年：202件、97年9月：158件。

(B) 成長率：96年上升64%、97年1月至9月止上升4%

E、感謝函統計資料：為民眾對醫院感謝服務回饋。

(A) 感謝函統計資料：95年：113件、96年：242件、97年9

月：275 件。

(B) 成長率:96 年上升 114%、97 年 1 月至 9 月止上升 52%。

F、轉診轉檢平台：此平台以服務開業醫為主，當開業醫將病患透過轉診機制，轉診到本院做進一步門診、住院或檢查時，本院醫師於診療結束後將相關病歷紀錄及檢查結果登錄系統，由系統將資料匯入此平台系統，開業醫便可透過轉診轉檢平台系統查詢到該轉診病人相關資料，其功能為減少時間上書面往返，提供開業醫便利資訊讓病患得到更好之照顧。

(A) 年度統計資料：(件)

民國 95 年：轉出/621 件、轉檢/1143 件。

民國 96 年：轉出/742 件、轉檢/1169 件。

民國 97 年 01 月~97 年 10 月：轉出/747 件、轉檢/1165 件。

成長率：95 年~97 年比較

a. 轉出:民國 96 年上升 19%、民國 97 年上升 21%。

b. 轉檢:民國 96 年上升 2%、民國 97 年上升 19%。

(B) 家護醫院及個案統計資料(如表 24)

a. 醫院、診所(家): 94 年: 17、96 年 55、97 年 486。

b. 個案資料(筆): 94 年: 3000、96 年 48050、97 年 52746。

1-2-2. 電子表單簡化績效

A、本院將民眾最常用到表單以電子表單簡化，包括初診單(如圖 45)、醫療費用明細申請表(如圖 46)、病歷影印申請表(如圖 47)、委託保險公司查詢衛生署醫院病歷資料同意書(如圖 48)，並提供範例及申請流程說明，其中初診單並提供雙語欄位說明。本院表單下載網址為 <https://www.hch.gov.tw/formdownload.asp>

B、本院電子表單同步於 MyEGov 提供服務(如圖 49、圖 50)，並修訂版本以符合電子表單範例。

C、本院定期於 TQM 會議討論電子表單管理相關事宜。

2. 電子參與多樣性

2-1. 電子參與多元程度

2-1-1. 電子參與程度及回應機制

本院網頁上提供的電子參與有健康管理中心意見箱、實證醫學網、院長信箱、醫療諮詢、感謝函專區、電子藥典意見箱及結合台灣 e 院醫療諮詢專區，對民眾的意見反映都有訂定管理流程及回應時效，若未於時程內回覆者，將會於大型會議中公佈未回覆的單位，以示警惕，並對交流的意見區及諮詢區做相關說明。

A、健康管理中心網站意見箱：本院建立的高級健檢中心網頁及團體健檢中心網頁的意見箱選項下，設有滿意度調查、意見調查、我有話要說，提供來賓至院健檢後，對本院環境、服務人員、設施、流程等整體的意見表達，提供本院健檢服務提昇之參考。

B、實證醫學網：網站中設有線上討論區，為證據醫學相關議題的討論交流，不管發問人員或醫療人員不錯的醫學資訊。

C、衛生署台灣 e 院：由行政院衛生署建立 (<http://spl.cto.doh.gov.tw/doctor>) 之台灣 e 院諮詢網站，提供民眾醫療諮詢服務，本院 89 至 96 年連續八年，評比為人氣最旺之醫院，97 年 1 月 1 日起至 10 月 6 日止共計諮詢件數 445 件暫居全署人氣最旺醫院。另本院內部有訂定管理流程方式，當管理階層及醫師同時收到信件後，依照醫院管理流程及辦法需於 3 天內答覆諮詢並予以回覆，以下為諮詢項目說明：

(A) 各科醫療諮詢：為一般醫療科方面問題，讓民眾提出對醫療及身體上的疑惑諮詢，諮詢表內容有；1. 注意事項、2. 基本資料(填表時間、主題、個人資料、您的稱呼、電子郵件、性別、年齡)3. 選擇醫師 4. 問題內容，最後送出，被選擇的醫師收到電子郵件後，於期限內需予以回覆民眾問題。

(B) 慢性疾病特別諮詢：分慢性肝病及肝硬化、氣喘及慢性呼吸道阻塞性疾病、女性前三項常見惡性腫瘤、眼科疾病、高血壓及心臟疾病、中風及其他腦血管疾病、糖尿病、風濕病與關節炎熱痛、腎臟疾病、常見精神疾病，諮詢表內容有；1. 注意事項 2. 基本資料(填表時間、主題、個人資料、您的稱呼、電子郵件、性別、年齡)3. 選擇醫師 4. 問題內容，最後送出，被選擇

的醫師收到電子郵件後，於期限內需予以回覆民眾問題。

(C) 藥物諮詢：本院有 5 位藥師獲選諮詢藥師，為署立醫院諮詢藥師之最多人選，民眾可針對用藥的各項疑問提出問題，選擇藥劑師後點選提出問題，諮詢表內容有；1. 注意事項 2. 基本資料(填表時間、主題、個人資料、您的稱呼、電子郵件、性別、年齡)3. 選擇藥劑師 4. 問題內容，最後送出，被選擇的藥劑師收到電子郵件後，於期限內需予以回覆民眾問題。

(D) 營養諮詢：本院有 3 位營養師獲選諮詢人員為署立醫院獲選諮詢最多人選，民眾可針對各營養師專長提出疑問及問題，營養師收到電子郵件後，於期限內予以回覆問題。

D、本院醫療諮詢(如圖 51)：內部流程有專人負責諮詢收件→本院高層主管分類→會相關醫療科室→收到諮詢單後填寫答覆內容→由副院長審查→專人負責彙整→最後張貼至本院網站醫療資訊專區上，本院有訂定管理方式，由副院長室設專人整理，並請回覆單位於 3 天內辦理完成，副院長室專人回覆信函(<https://www.hch.gov.tw/faqall.asp>)。

E、感謝函專區：來源管道有意見箱、一般信函、電子信箱、電話建議等，此為民眾感受到本院良好之優質服務，激勵本院一線人員及醫護人員士氣，讓醫院持續的秉持愛心及優良專業醫術為大眾服務，故網頁中增設專區闡示本院良好事蹟。
(<https://www.hch.gov.tw/responseall.asp>)

F、院長信箱：由院長室專人收信與回覆，提供民眾對本院的建議，相對的醫院與外界產生良性的互動，亦提供本院改進的意見參酌，更希望醫院服務能提昇及成長，並有專責單位負責及制定管理流程辦法。(ceo@hch.gov.tw)如附件：2-2-1-2

G、電子藥典：設定一個意見箱，提供民眾對藥品的諮詢及問題，有專業藥師收信並予以回覆疑問等。
(<https://dss.hch.doh.gov.tw/mail.asp>)

三、創新加值服務

(一) 創新加值服務

1. 提供創新(意)服務情形

1-1. 有價值的創意服務

竹、苗地區長期以來缺乏癌症病患整合照護，本院為提昇癌症病人的照護品質，於民國 88 年設立竹、苗地區首座的腫瘤暨安寧病房，91 年起提供安寧居家照護，93 年起開始放射治療服務。近二年來為在癌症照護方面發揮創意服務精神，開始推動癌症病患「全人、全程、全家」的整合照護，其中與企業合作進行之「癌症病人院外延伸照護計劃」更為全國首創。

A、以病人為中心，導入「全人、全程、全家」整合照護

為打破一般醫院對癌症病患只注重醫療層面而忽視家庭、社區及心靈層面或各醫療單位各行其事，缺乏整合性之照護，本院發展創意之病患服務，重視以病人為中心的整合醫療，針對癌症病人，從社區篩檢、健康檢查的預防保健到癌症之診察、治療、後續追蹤，甚至延伸到家庭成員的心靈輔導，都在「全人、全程、全家」整合照護之範圍內，提供每位病人更適化的醫療照護（如圖 52）。

(A) 「全人」照護

本院於 95 年起由血液腫瘤科負責組成癌症整合治療團隊，整合放射腫瘤科、血液腫瘤科、外科、精神科、麻醉科、護理科、社會服務室及營養室等 8 科室，並結合宗教團體，提供癌症病人「全人」整合醫療照護。96 年 10 月起每週召開癌症治療前跨科整合討論會，在開始癌症治療之前，就召開跨科的討論會，為日後的癌症治療做一個總體性之計劃，結合各科做「全人」整合醫療照護。

(B) 「全程」照護

除癌症之積極治療及醫院內的安寧病房照護外，本院更將癌症之治療延伸到居家的安寧療護，及照顧到多方面需求的癌症病人院外延伸照護，提供從診斷到往生之「全程」照護。

(C) 「全家」照護

癌症病患家屬往往也因病患之緣故產生需要照顧之問題，除了照護病患本人外，「癌症病人院外延伸照護計畫」更將照護對象擴展到病患家屬，這點是一個創新之服務。

B、全國首創與企業合作提供癌症病人院外延伸照護

(A) 緣起：民國 95 年本院提出了一個創新性的「癌症病人院外延伸照護計畫」，並獲得蔚華教育基金會支持來全額提供經費，此計畫結合醫療界、企業界、教育界，運用網路資源，以一名專業的輔導人員為核心，搭配願意投入且接受過訓練的志工，將癌症病人及家屬的照顧延伸至家庭及社區，並且將「如何正確地面對癌症」的理念推廣到社區中，輔導及教育社會大眾，以減少許多具錯誤觀念家庭的遺憾。

(B) 服務層面：包括了癌症病患與家屬心理社會需求、心靈宗教需求、經濟需求、病人與家屬溝通、善終準備、家屬悲傷輔導等。另外對社區做癌症安寧治療及生命教育之宣導與教育。

(C) 創意服務的內涵：藉工作團隊之執行做到下列內容：

a. 輔導病人，使病人能用正確的眼光來面對癌症與死亡：工作人員會鼓勵病人因對死亡的認識，使得剩下的人生有所蛻變，開始懂得感恩、認識體諒、以至於生命更豐富；工作人員也會鼓勵病人認真地面對生命終點，以至於在死亡來臨時，可以劃下完美的句點。

案例：

73 歲的癌症患者蔡先生，在本院輔導員不斷地開導下說出讓太太畢生難忘的三句話-道謝、道歉與稱讚太太的話。

蔡太太說：「他跟我說過三句話，我永遠會記得，

第一句就是他第一次跟我說『謝謝』。

第二句話是他跟我說『對不起』，他覺得過去對我很虧欠。

第三句話就是他稱讚我，我聽了好高興！即使有一天他走了，我想到這三句話，會覺得安慰。」

b. 輔導病人的家屬，使家屬能用正確的方法來幫助病人：不再是用隱瞞、欺騙的方法，而是努力地協助病人找出生命的意義，使其生命得以昇華。另外也可以協助家屬與病人重建人際關係，將過去的憤怒與埋怨轉變成原諒與接納。

案例：

彭先生罹患腦瘤多年，彭太太盡全力找遍名醫偏方希望能醫治先生，因醫護團隊的努力得到了彭太太的信心，彭先生得到了適當的治療，原本被判定只剩一個月生命的彭先生竟然延長了

一年的時間。彭先生往生時，志工製作卡片送給彭太太表達慰問。彭太太心中雖然不捨先生的離世，但是非常感謝醫護團隊及志工給予的照顧與關懷，她以大大的擁抱表達對本院的謝意。

c. 輔導癌症病人家庭要有正確醫學常識及正確就醫：除教育癌症病人的家庭，摒除不良的生活習慣，例如抽煙、喝酒、吃檳榔等等，以避免下一個癌症個案的產生，而且輔導癌症病人的家庭正確就醫，不要諱疾忌醫，也不要聽信傳聞。

案例：

病人劉太太於 96 年 11 月發現骨轉移，仍堅持不住院治療，但身體每況愈下疼痛難耐，家人束手無策。劉太太因為擔心使用嗎啡會上癮，所以忍痛不敢吃止痛藥。在輔導員及志工的關懷與協助下，劉太太願意就醫並協助她完成心願。劉太太住院 24 天後往生，劉先生很感激本院團隊給予的照顧，讓太太走得沒有遺憾，大家陪伴劉太太安詳走完人生最後一程，讓家屬勇於面對病人死亡，達到生死兩相安的境界。

d. 培訓安寧志工來宣導及協助安寧療護：為讓臨終病人及家屬獲得更貼心的關懷與服務，本院招募新竹地區志工，提供學習臨終關懷、生死教育的基礎訓練，藉由安寧志工的陪伴與關懷，讓病人有尊嚴地走向生命的終點，且協助家屬渡過哀傷。本院每月舉辦一次「安寧志工研討會」，每年舉辦一次「安寧志工在職教育訓練」，包含課程訓練 12 小時，臨床實習 28 小時。

e. 舉辦安寧之友聯誼會：藉由「安寧之友聯誼會」使臨終關懷的工作能夠延續，協助喪親家屬渡過死別的悲慟，讓喪親家屬悲傷的情緒能有紓解及傾訴的機會，也透過分享心路歷程，幫助仍處在悲傷中的家屬走出傷痛。

f. 宣導安寧療護理念，提供高中社團體驗生命：為讓更多人能參與服務和了解安寧療護，本院安排高中社團學生在安寧病房舉辦音樂及戲劇表演，藉由活動提供學習臨終關懷。

g. 生命教育紀錄片：以文字、照片或紀錄片的方式，忠實紀錄病人的生活點滴，成為生命教育的內容。這些紀錄片已在多處播放（各級學校、監獄、文化中心等），帶來許多迴響，喚醒大眾對生命的重視與關懷(如圖 53)。

【安寧心關懷情】生命探索系列一：七C裡的暑假 (DVD)

製作全國第一部以「安寧病房」為題材所拍攝的紀錄片。新竹市風愛社與本院安寧病房舉辦一個「安寧心、關懷情」(生命探索系列~影像紀錄篇)的活動。主要乃是讓本市的高中生或大專生藉由參與這個活動，經由鏡頭，去觀察生命、關懷生命，進而能了解生命、珍惜生命。這些學生透過鏡頭，表達他們所觀察到的真實生命故事。不但如此，透過對這些生命的真實觀察，他們對生命及生命存在的意義也都有一番更深切且深入的了解。

【安寧心關懷情】生命探索系列二：愛能拆毀隔斷的牆 (DVD)

96年1月31日本院為癌末病患范先生舉辦了一個溫馨感人的派對，名為「我是大明星--振翔的 party」，慶祝范先生與失聯多年的母親再次相聚，希望藉此機會讓他們母子的關係重建，面對生命的終點，能夠帶來滿足與安慰。當一個人在面對死亡時，世上一切看得見的事物都變得沒有價值，此時最重要的便是「關係重建」。

h. 架設部落格：於民國95年8月將【那一天我們去看你】部落格架設在網站上，本院透過文字、影像，記錄安寧病房裡感人的個案與故事的點點滴滴，也將影音產品放在網站內，讓人可隨時瀏覽及下載。不受時間與空間的限制，家屬與病患皆可透過網路與我們有情感交流。社會大眾更可以從其中的故事得著啟發。期盼藉由媒體或網路的傳遞成為生命教育的內容，讓更多人從中獲益。(【那一天我們去看你】<http://blog.yam.com.dandelions>)

i. 出版書籍：藉由癌症安寧照護及生命教育書籍之出版讓更多人能了解這個領域，以服務更多的病患與家屬。

【那一天我們去看你】一書(署新醫院出版/天下遠見代理)

自95年8月「那一天我們去看你」部落格開張至今，已累積了許多感人的個案與故事，承蒙蔚華教育基金會的贊助，編印成書，實為一本生活化、本土化的生命教材。此書籍出版，是希望對教育界、醫學界、病患與家屬及社會大眾產生正面的影響力，成為各級學校生命教育的教材，提醒醫護同仁與安寧志工

用正確的方法去行善，並幫助病患與家屬如何面對人生最大的課題—死亡。

【醫生也醫死】一書（文經社出版）

由本院血液腫瘤科主治醫師主筆，讓社會大眾不再被「談癌色變」的迷思所捆綁，而能用全新的眼光來看待癌症、死亡與分離。

1-2. 服務措施延續性

A、本院「全人、全程、全家」癌症整合照護標準作業流程（如圖 54），本院對癌症病患之照顧已製訂標準作業流程，已成為本院之標準服務，流程內容包含病患自求診、檢查、診斷、治療整合會議、治療方式、共同照護、安寧照顧、院外延伸照顧等各階段之作業程序。

B、本院「癌症病人院外延伸照護計畫」標準作業流程（如圖 55），本院對執行此計畫已訂立標準作業流程，從收案標準、評估需求、安排訪視、結案都訂立作業程序，為本院標準服務項目，於醫院網站有此服務介紹(www.hch.gov.tw/home.asp 行政院衛生署新竹醫院網站)，並納入北區醫療網--出院準備服務項目中(www.hch.gov.tw/leave/index.htm 北區醫療網--出院準備服務)。

C、本院設有院級之「癌症委員會」，定期召開會議，做癌症診斷治療服務的持續改善，六大癌症（肝癌、肺癌、大腸癌、子宮頸癌、乳癌、口腔癌）之本院標準治療流程也已經過了「癌症委員會」做定期修正。

D、本院對癌症治療之流程有做不斷的改善，例如為確保安寧居家照護品質，每月監測「疼痛改善率」品質指標（如圖 56），於次月完成資料彙整、分析及改善對策擬定，並於中央品管會議追蹤，完成 PDCA 改善方案（如圖 57）。

E、「癌症病人院外延伸照護計畫」有設立指導委員會(steering committee)，由張景年院長擔任召集人，由本院跨科室代表及蔚華科技代表共 5 位委員組成，此委員會除制定計畫的標準作業流程，並定期追蹤計畫執行並作計劃之檢討改善。

F、「癌症病人院外延伸照護計畫」執行中有不斷地檢討改善，輔導員定期評估志工的服務品質，若有不適任之志工，將個別協談，停止志工服務。截至目前，有 4 位志工不適任，經輔導員協談，停止服務。

1-3. 服務措施執行方法效能性

A、癌症病患「全人、全程、全家」的整合照護已是本院癌症照護之標準流程，本院癌症病患均藉此得到完整之照顧，工作人員多付出了心力，但藉由更有效率之人力整合，實際人事成本並未增加，也藉由整合照護之精神達到更合理的醫療資源分配。

B、民國 96 年 10 月起每週由院長親自帶領醫療團隊執行病人治療前的「癌症治療前跨科整合討論會」，提供病人客製化、最適切的癌症治療，目前服務人數達 127 人。

C、「癌症病人院外延伸照護計畫」自 95 年 8 月至 97 年 7 月院外訪視 179 人次、院內訪視 3,073 人次及部落格文章共 247 篇，部落格點閱人次共 13,777 人（如表 25）。

D、媒體報導：【那一天我們去看你】一書，中國時報、自由時報、聯合晚報等各大報有大篇幅版面登載；中央電台、中央社、復興電台、IC 之音及三立電視台等媒體也都有報導（如圖 58）。

E、「癌症病人院外延伸照護計畫」之經費由企業完全負擔，由於績效卓越，原來一年之計劃已延伸至第三年，企業還另外提供經費出版【那一天我們去看你】一書，足見此計劃之效能性。

F、本院安寧志工榮獲國民健康局表揚：安寧志工蔡孟涓小姐曾協助癌末病人圓夢，於 96 年 10 月 28 日以「圓夢~小青的願望」榮獲衛生署國民健康局表揚。

參、未來努力方向

本院深切體認民眾的需求與本院的定位和責任，遂而積極導入全面品質經營管理理念，擴大服務視野，展現卓越服務品質，樹立優質醫療，便捷貼心及社會公益的服務形象，達成專業、品質與服務的標竿醫院，竹苗鄉親就醫時首選之在地人的醫院，未來更將往醫學中心的目標邁進，未來本院

將繼續朝著下列方向努力：

一、發展以病人為中心之全人全程之服務：持續以病人為中心發展整合性的醫療照顧，如成立腫瘤整合治療中心；建立具特色的居家照護病房；成立個別疾病整合治療團隊；成立疼痛控制團隊、成立造口照護團隊等等。

二、持續運用資訊科技、為顧客創造健康照護價值：藉由資訊科技，強化以病人為中心、顧客為導向的思維，提供 e 化服務，如自動化 X 光異常通報系統、血液透析照護計畫第二期、社區健康管理營造之健檢系統（利用自然人憑證查詢個人健檢報告）以及自動化肝炎通報系統。

三、持續規劃客製化服務：每個人在突然遭逢變故時，必定無法接受及承受，故針對突逢變故之病患及病患家屬，將提供「悲傷輔導」服務；針對獨居、失智老人或有需求之民眾將提供「遠距居家照護」服務；針對為節省寶貴時間的顧客，開辦『竹塹門診』，未來將加強及擴大竹塹門診之服務。

四、成立一線服務禮儀教育小組：一線服務人員直接面對生病民眾的服務工作突發情況較多，然而為使服務更臻完善，將持續辦理教育訓練，安排一系列課程，商請專業講師指導，並規劃相關參訪，觀摩其制度化的禮賓作業，組成跨科室的服務禮儀教育小組，定期辦理服務禮儀之在職教育，有效提升服務品質。

五、結合企業力量、樹立公益形象：將持續支援山地及離島的醫療服務；並結合熱心人士及公益團體，辦理公益活動，運用民間資源協助各類弱勢族群，另結合企業龐大的力量，針對社會健康防治議題以計畫性方式推動。本院是新竹地區第一家通過 ISO9001、ISO17025、ISO15189、ISO27001 等認證以及唯一榮獲行政院服務品質獎整體獎之醫院。未來，本院將會更加用心，強化以病人為中心的思維，持續提昇本院醫療服務之深度與廣度，充實醫師與其他醫療專業人員之陣容，並透過進修訓練、研究教學，提昇醫療服務之專業能力；持續善用品管工具，改善醫院之管理效能，提昇服務品質並維持品質的穩定性，以形塑「厝邊署新、科技署新、公益署新」的目標，使本院能夠名副其實地成為大新竹地區之最佳健康守護者。

肆、附件

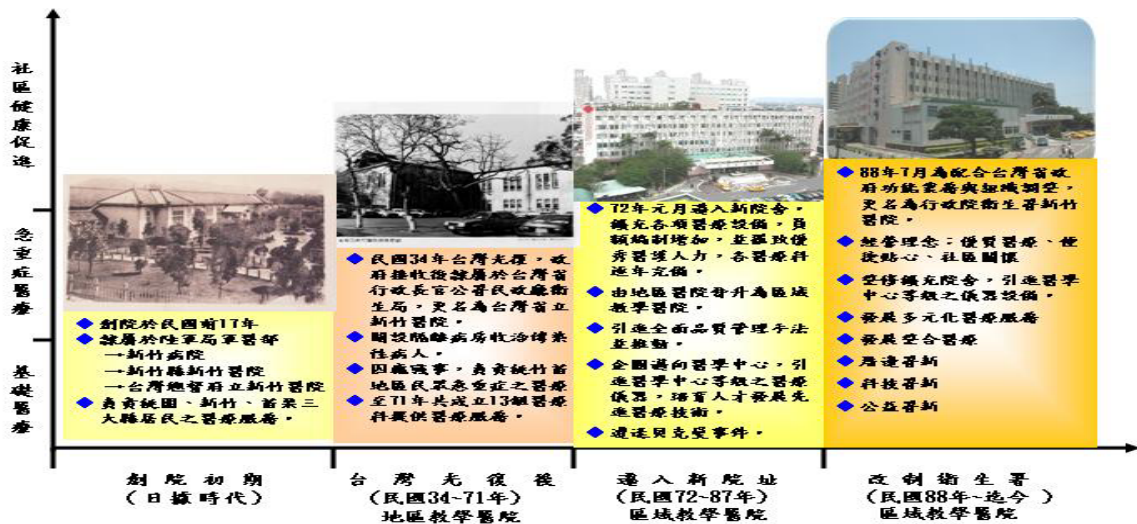


圖 1 新竹醫院歷史沿革

行業別排名

2007 排名	2006 排名	服務業 排名	公司名稱	營業收入 (億元)	營收成長率 (%)	稅後純益 (億元)	獲利率 (%)	資產報酬率 (%)	股東權益報酬率 (%)
醫療及社會服務									
1	1	30	財團法人長庚紀念醫院	407.99	7.69	154.71	37.92	9.55	10.10
2	2	65	國立台大醫學院附設醫院	178.92	8.07	N.A.	-	-	-
3	3	76	台北榮民總醫院	153.03	3.04	1.98	1.29	0.62	0.70
4	4	88	馬偕紀念醫院(全院)	131.92	2.00	-5.06	-3.84	-2.27	-2.72
5	5	97	臺北市立聯合醫院	117.31	4.90	3.38	2.88	1.29	1.56
6	6	144	財團法人國泰綜合醫院	76.91	9.09	N.A.	-	-	-
7	7	192	新光吳火獅紀念醫院	53.63	2.13	N.A.	-	-	-
8	8	207	亞東紀念醫院	51.01	9.58	2.22	4.35	4.04	4.77
9	9	373	行政院衛生署新竹醫院	22.42	5.11	1.35	6.02	4.39	8.92
10	10	461	基督復臨安息日會泰安醫院	16.32	4.28	1.26	7.72	6.05	7.06
			總計	1209.46		159.84			
			平均	120.95	5.59	22.83	8.05	3.38	4.34

圖 2 天下雜誌第 396 期-行業別排名

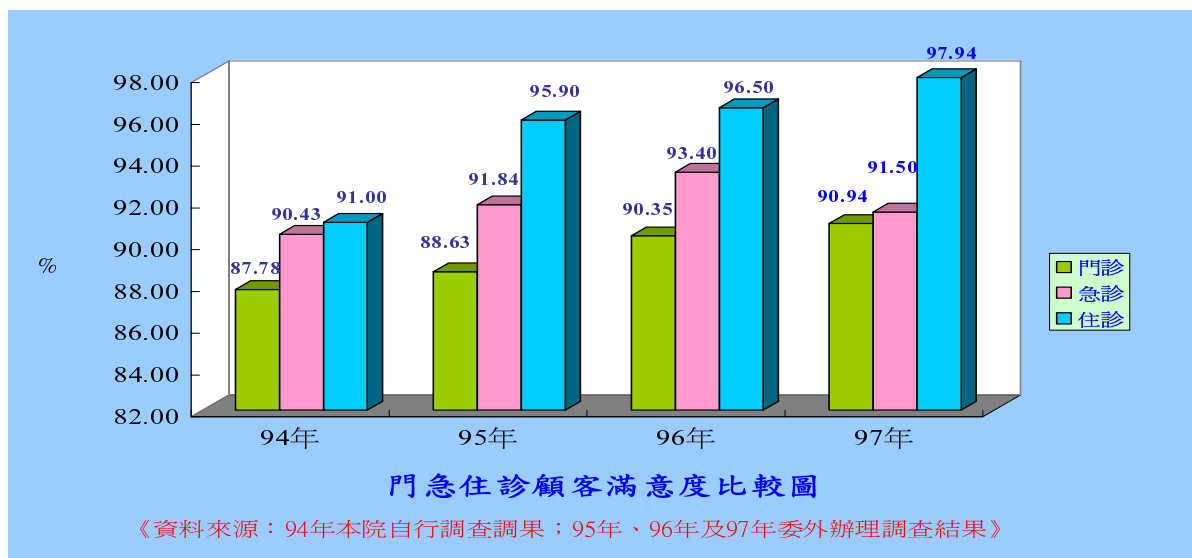


圖 3 門急住診顧客滿意度比較圖

表 1 門、急、住診病患滿意度調查統計

門診各類人員整體服務滿意度調查統計

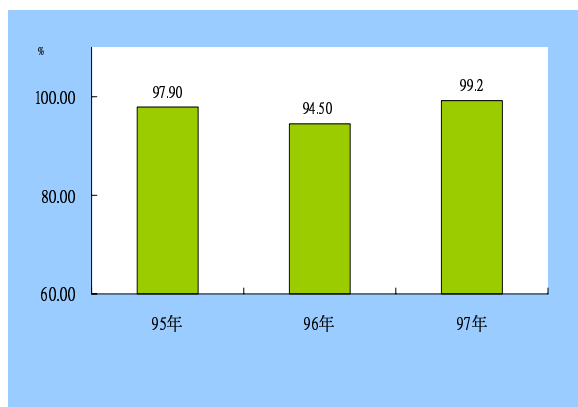
項 目	95 年	96 年	97 年
現場掛號人員	93.2	94.3	95.2
現場批價人員	93.9	94.1	93.5
看診醫師	97.	98.2	97.5
診間護士	96.5	95.4	96.5
檢查人員	91.80	93.80	94.50
藥劑人員	94.70	96.40	96.90

出院顧客滿意度調查統計

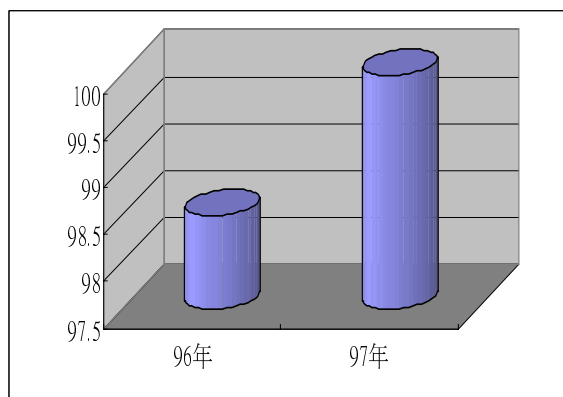
項 目	95 年	96 年	97 年
住院整體滿意度	95.90	96.50	97.94
方便性整體滿意度	96.1	98.5	99.5
醫師服務整體服務度	96.4	95.4	98.8
護理服務整體滿意度	97.9	94.5	99.2
病房環境整體滿意度	90	87.4	92.4

急診滿意度調查統計

項 目	95 年	96 年	97 年
工作人員的服務態度方面整體滿意度	95.10	96.10	96.40
醫療過程整體滿意度	92.60	93.40	90.90
服務結果整體滿意度	95.30	96.50	93.80



住院病人對護理人員整體服務滿意度



社區健康服務整體滿意度

圖 4 滿意度調查統計圖

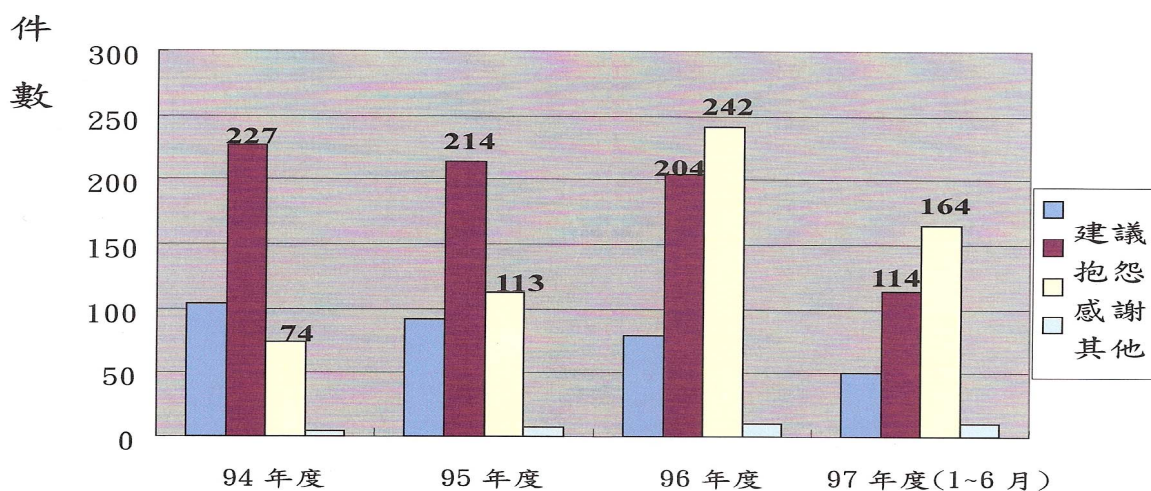
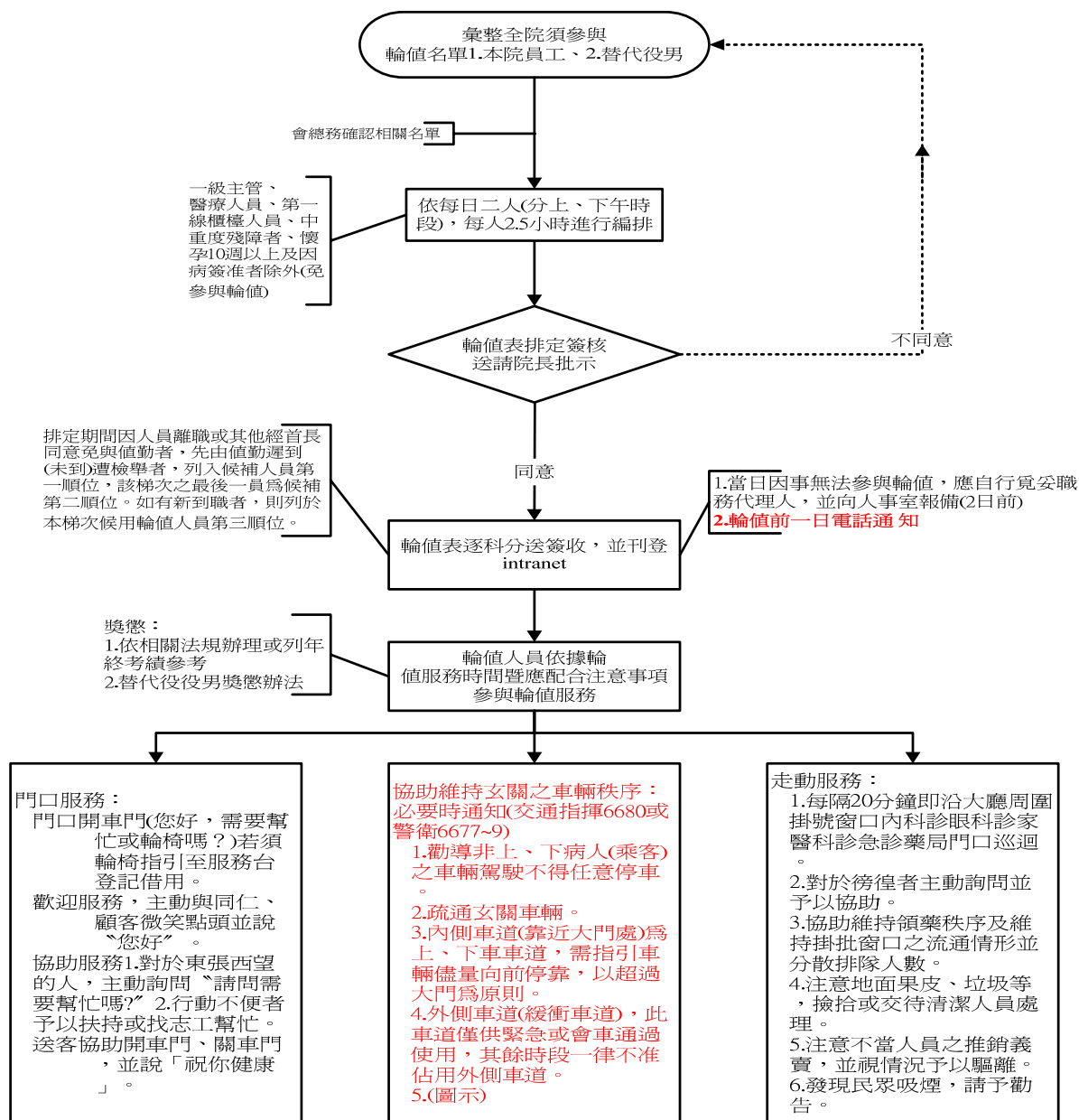


圖 5 病患感謝函件數統計圖



開車門扶老攜幼作業流程圖



開車門、扶老攜幼



員工給予行動不便病患協助

圖 6 扶老攜幼服務執行圖



志工服務



提供近 60 台輪椅供病患借用，輪椅均定期保養維修、消毒



輪椅借用服務



協助病患導引及推送輪椅等走動服務



導引服務

圖 7 員工及志工走動式服務

社區醫療系統網路平台

486 家診所醫院

52,746 筆個案資料

8,546 個家戶

- 至 97 年 6 月

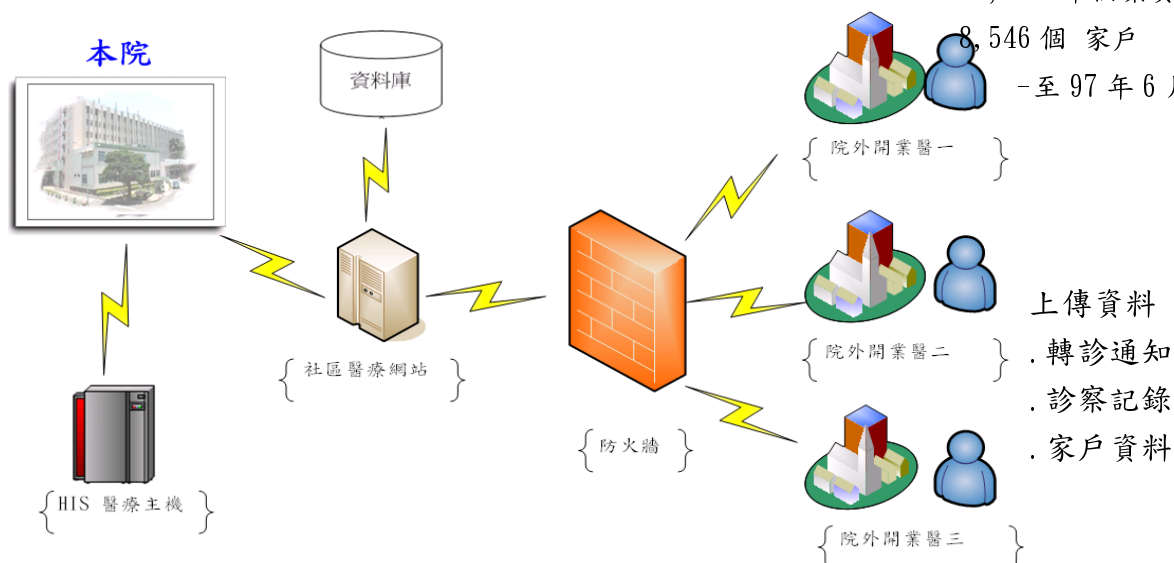


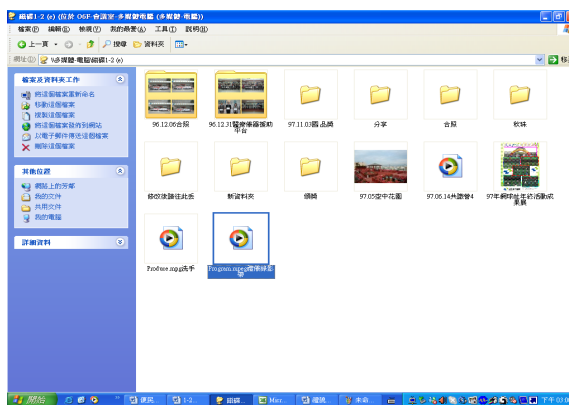
圖 8 首創 e 化 雙向轉診服務示意圖

表 2 一線人員服務禮儀訓練課程表

月	日	星期	時間	主題	時數	主講
6	10	二	12:30-14:00	成功說話技巧 讓您處處受歡迎	2	黃文安 總講師
6	13	五	12:30-14:00	病患滿意度調查	2	楊紅玉 講師
7	15	二	12:30-14:00	專業關懷	2	溫如玉 主任
7	15	二	16:30-18:00	專業關懷	2	溫如玉 主任
7	18	五	13:00-14:50	專業溝通與合作以促進照護品質	2	黃淑麗 專科護理師
9	25	四	16:30-17:15	服務禮儀的常見缺失與改善	1	戴碧美 護理長
10	14	二	12:30-14:00	做好自我情緒管理	2	黃秋蓉 執行長



一線人員服務禮儀訓練



禮儀課程錄影帶

圖 9 一線人員服務禮儀訓練



志工教育訓練



衛生署林芳郁署長頒發 97 年全國衛生保健績優志工慈心獎

圖 10 優良志工

表 3 行政院衛生署北區所屬醫院 97 年 9 月份電話禮貌測試考核結果

醫院名稱	被考核單位	考核日期	考核成績	名次	上月名次
新竹醫院	健管中心	970912	96	1	2
桃園療養院	總機	970912	94	4	11
樂生療養院	7 樓護理之家	970912	90	9	5
台東醫院	健康管理中心	970912	88	11	10
玉里醫院	病歷室	970912	87	12	9
八里療養院	掛號室	970912	85	14	4
金門醫院	體檢	970912	84	15	11
桃園醫院	體檢	970912	84	16	10
花蓮醫院	體檢科	970912	83	17	9
台北醫院	掛號室	970912	81	18	11
竹東醫院	體檢	970912	79	20	-
基隆醫院	病歷室	970912	74	24	4

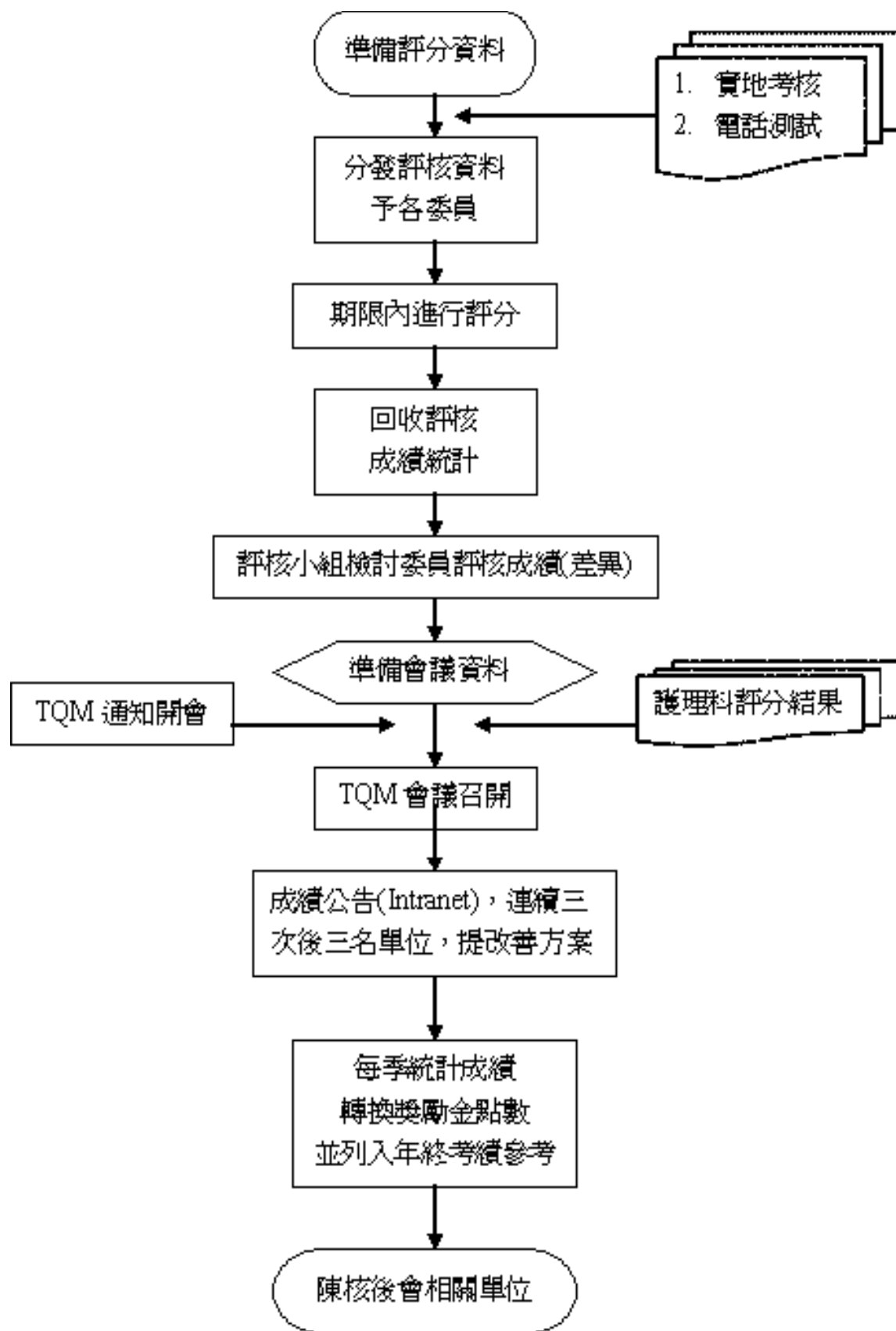


圖 11 禮貌評核作業流程圖

表 4 衛生署新竹醫院電話應答標準用語

總機人員

- 於電話鈴響 3 聲內應答。
- 應語調謙和、態度熱誠且清晰報明服務單位及使用禮貌性之用語，如「新竹醫院，您好」。
- 轉接電話時，應說「我幫您轉接 000，分機是 XXX，請稍候」等禮貌性之用語。
- 總機人員將電話轉至承辦人員分機時，應注意是否有人接聽，切勿讓鈴聲響不停，如無人接聽，應迅速轉至其他分機。
- 業務單位忙線時，應說「對不起，X 先生（小姐）電話忙線中，請稍後再撥」；或轉洽其他代理人。
- 通話結束時，應道再見或使用其他禮貌性之結束語。
- 通話結束時，應讓來電者先掛電話。

業務單位

- 應於電話鈴響 3 聲內應答。
- 應語調謙和、熱誠且清晰報明服務單位、姓名及使用禮貌性之用語，如：「X X 處（室）您好，我是 000」。
- 為便於進一步洽談時能確認來電者姓氏，應說：「請教貴姓？」。
- 離開話機查資料時，應禮貌的請對方稍後，查到資料回到話機時，應先說：「對不起，讓您久等了。」等禮貌性之用語。
- 如來電者所問之問題，自己不能馬上回答時，應說：「對不起，請您留下電話，我會儘快與您聯絡。」，再把電話掛斷，待問題查清楚，再與對方通電話。
- 如來電所詢問之問題，非自己主辦之業務，應迅速轉承辦之同仁，同時向來電者說：「我幫您轉 000，分機是 XXX，請稍候。」，並說明：「如斷線，請重撥」。
- 找同事接電話時，應請對方不要掛斷話機，並避免大聲喊人。
- 當對方要找的人無法接聽電話時，應問其是否留言或留下電話號碼，如：「對不起，他正在講電話，麻煩您留下電話號碼，我會請他儘快回您電話。」或「對不起，他有公務外出，不知什麼時候回來，請問有什麼事我可以轉告他，等他回來再給您回電話。」。
- 應貫徹職務代理人制度，使差假人員之電話，均有人接聽，暫時離座，亦應請鄰座同仁代為接聽電話。
- 通話完畢後，應注意接尾語，多說：「謝謝」、「不客氣」、「再見」或其他禮貌性結束語，並等來電者先掛電話。
- 接電話時，切勿一邊吃東西一邊講電話，聲音清楚態度要親切。
- 對於抱怨的電話，要平心靜氣的接聽，讓對方把事情原委說清楚，並把要點記下，再依據本署之立場，針對其抱怨之事項，一一為對方解答或處理。
- 撥電話給對方時，應先告知自己服務單位及姓名，再請要找的對象接聽或詢問。

表 5 台灣 e 療諮詢服務統計數據

台·灣·e·院·統·計·數·據

【問題總數】95 年:6081 筆 96 年:3761 筆 97 年:2963 筆
 【已回復問題】95 年:6081 筆 96 年:3754 筆 97 年:2903 筆
 【未回復問題】95 年:0 筆 96 年:7 筆 97 年:60 筆

【人氣最旺醫院】

95 年:	96 年:	97 年:
新竹醫院 / 1130 筆	新竹醫院 / 560 筆	新竹醫院 / 515 筆
桃園醫院 / 856 筆	南投醫院 / 484 筆	南投醫院 / 456 筆
南投醫院 / 556 筆	桃園醫院 / 393 筆	桃園醫院 / 422 筆
彰化醫院 / 554 筆	臺東醫院 / 353 筆	臺東醫院 / 214 筆
花蓮醫院 / 521 筆	彰化醫院 / 324 筆	基隆醫院 / 184 筆

【人氣最旺醫師】

95 年:	96 年:	97 年:
1) 臺東醫院 / 泌尿科 / 許維愷 1) 南投醫院 / 復健科 / 陳顯昌 1) 南投醫院 / 復健科 / 陳顯昌 / 341 筆 / 265 筆 274 筆		
2) 新竹醫院 / 婦產科 / 李光漢 2) 臺東醫院 / 泌尿科 / 許維愷 2) 臺東醫院 / 泌尿科 / 許維愷 / 290 筆 / 216 筆 174 筆		
3) 南投醫院 / 復健科 / 陳顯昌 3) 彰化醫院 / 皮膚科 / 洪正昇 3) 南投醫院 / 皮膚科 / 張智博 / 176 筆 / 112 筆 76 筆		
4) 彰化醫院 / 皮膚科 / 洪正昇 4) 臺東醫院 / 婦產科 / 林昭沛 4) 新竹醫院 / 皮膚科 / 黃瑞雲 / 172 筆 / 93 筆 71 筆		
5) 新竹醫院 / 神經內科 / 葉伯壽 5) 新竹醫院 / 神經內科 / 葉伯壽 5) 桃園醫院 / 婦產科 / 黃建勳 / 壽 / 163 筆 / 92 筆 66 筆		
6) 桃園醫院 / 皮膚科 / 鄭麗楨 6) 桃園醫院 / 肝膽腸胃科 / 林明慧 / 60 筆 6) 桃園醫院 / 肝膽腸胃科 / 林明慧 / 122 筆 / 80 筆 80 筆		
7) 陽明大學附設醫院 / 泌尿科 / 7) 花蓮醫院 / 家醫科 / 蔡爵任 7) 臺中醫院 / 神經內科 / 林子敬 劉建廷 / 105 筆 / 77 筆 / 51 筆		
8) 新竹醫院 / 皮膚科 / 黃瑞雲 8) 新竹醫院 / 婦產科 / 李光漢 8) 陽明大學附設醫院 / 泌尿科 / 劉建廷 / 102 筆 / 73 筆 / 49 筆		
9) 花蓮醫院 / 家醫科 / 蔡爵任 9) 彰化醫院 / 肝膽腸胃科 / 陳 9) 新竹醫院 / 婦產科 / 李光漢 / 97 筆 / 詩典 / 72 筆 44 筆		
10) 新竹醫院 / 泌尿科 / 賴榮豪 10) 新竹醫院 / 皮膚科 / 黃瑞雲 10) 旗山醫院 / 婦產科 / 陳昶甫 / 86 筆 / 65 筆 / 44 筆		

【人氣最旺營養師】

95 年:	96 年:	97 年:
1) 南投醫院 / 營養教室 / 蔡秀梅 / 37 筆	1) 桃園醫院 / 營養教室 / 施桂 1) 桃園醫院 / 營養教室 / 施桂梅 / 21 筆 / 18 筆	
2) 桃園醫院 / 營養教室 / 施桂 2) 南投醫院 / 營養教室 / 蔡秀梅 / 33 筆 / 14 筆	2) 南投醫院 / 營養教室 / 蔡秀梅 / 8 筆	
3) 豐原醫院 / 營養教室 / 謝惠 3) 新竹醫院 / 營養教室 / 唐成 3) 新竹醫院 / 營養教室 / 黃淑俐 26 筆 / 11 筆 / 7 筆		

民眾意見反應流程圖

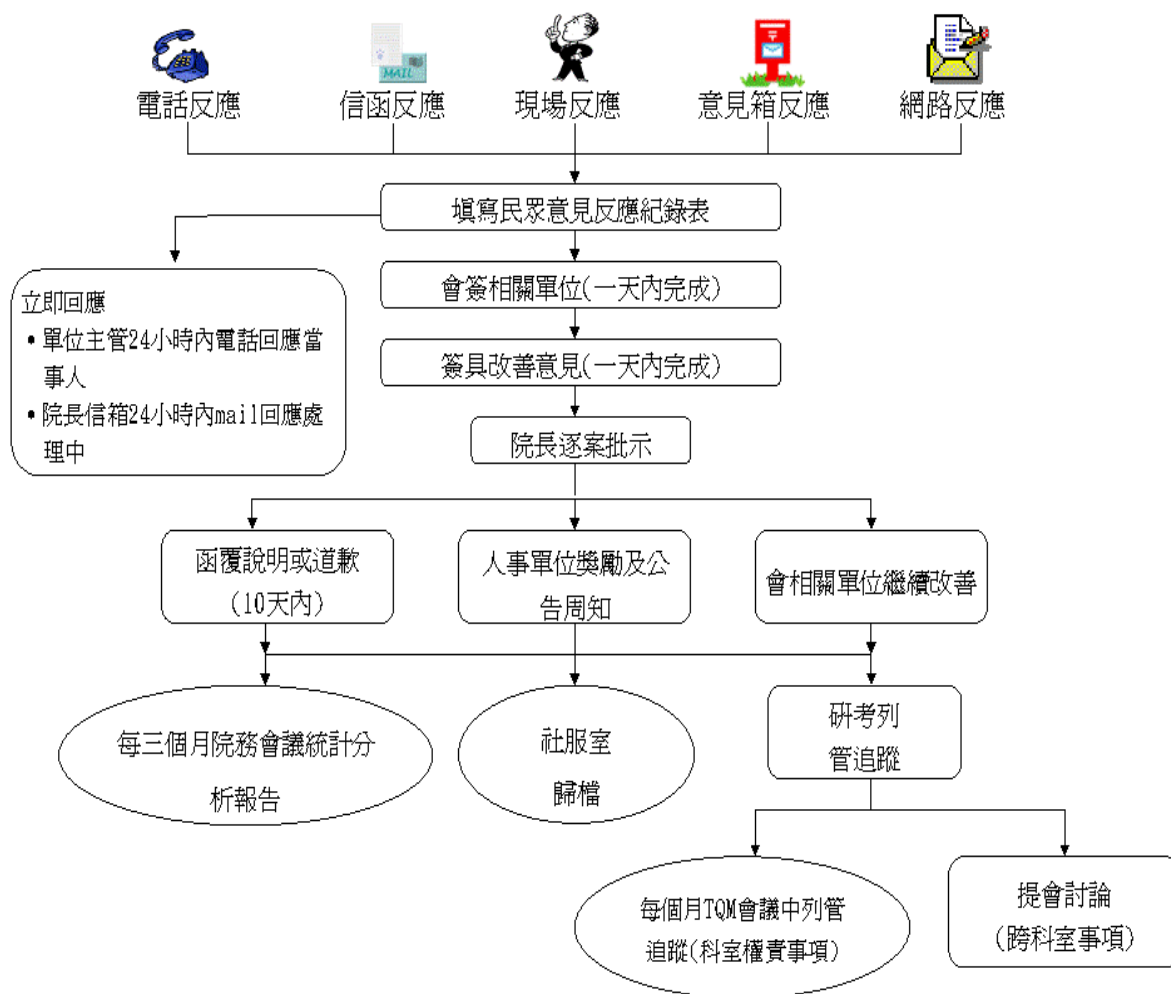


圖 12 民眾意見反應流程圖

表 6 關懷弱勢族群成效表

弱勢關懷照護計劃	計劃成效
遲緩兒早期療育評估中心	97 年服務人次已有 289 人。
美沙東替代療法計畫	自 96 年 5 月開辦自 97 年 9 月以來，收案人數計 198 人，服藥人數計 56 人，服藥人次 21,382 人次。
大新竹地區弱勢兒童健康篩檢計畫	97 年協助健康篩檢 159 人次，補助金額 68,726 元。
身心障礙者牙科整體醫療服務計畫	97 年服務身心障礙者 340 人次，補助金額 56,174 元。
大新竹地區學童健康保護網計畫	與新竹縣市教育局、社會局、衛生局及各中小學合作，轉介無健保身分學童及其家庭接受醫療照護，目前接受此計畫補助學童計 20 人，協助醫療費用約 26,000 元，其中一名為慢性病童，並予後續轉介照顧協助。

表 7 97 年結合社會資源從事公益活動

弱勢照護計劃	計劃成效
癌病院外延伸照護計畫	院外訪視 27 人次、院內訪視 634 人次、部落格刊登 44 篇文章。並把安寧病房故事及部落格文章製作成「那一天我們去看你」書籍，於 5/8 新書發表
中低收入及外籍高危險婦女健康照護計畫	招募外籍配偶擔任「母嬰親善保健志工」，共招募志工 12 人；補助高危險婦女羊水檢查 6 人，補助金額 31800 元
青少年情緒管理輔導計畫	家庭諮商 30 次，個別諮商 9 次。辦理個案討論會 7 場，參與 30 人次

表 8 共同推動社區服務之合作夥伴

資源種類	合作夥伴	功能
人力資源	<ol style="list-style-type: none"> 1. 里幹事、民政課、新竹市北區、東區、香山衛生所工作人員等。 2. 社區里長、理事長及熱心公益之居民本身，學校、托兒所老師或校長、健康教育老師、學生、社區志工。 3. 新竹市農會、社區醫療群衛生醫療機構、青商會、獅子會、扶輪會、婦女會、老人會、長青俱樂部社區理事會、學者專家、神父等擔任義工或參與宣傳。 4. 新竹市營養師公會、新竹護理師公會、前溪社區發展協會、金華里社區發展協會、新竹市滿雅里社區發展協會、文華里正化慈善服務協會。 5. 振道有線電視公司、寰宇廣播電台 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 參與研擬會議，活動進行人力的協助與付出 2. 社區醫療群：異常轉介，參與社區健康講座 3. 傳播、平面媒體提供協助免費宣傳
物力資源	新竹市光華里里辦公室、新竹市北區區公所、前溪里永豐宮、長春會館、前溪報、華德幼稚園、前溪社區集會所、文華里福德祠、西雅里北極殿、武陵路底福伯宮。	無償提供場地辦理健康活動。如健康操等等
財力資源	<ol style="list-style-type: none"> 1. 國民健康局、政府補助款：如縣市政府補助及政府各有關單位計畫內之預算。 2. 社區熱心公益人士之捐助。 3. 台積電文教基金會、威光自動化機械科技公司、財團法人蔚華教育基金會、元太科技工業(股)公司、茂德(股)公司、中德電子材料(股)公司、矽統科技(股)公司、威光自動化機械科技公司、群聯電子、城中扶輪社、台灣網路扶輪社、陽光海岸活水健康世界、隆順公司、鼎及汽車、史丹佛文教。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供計畫經費 2. 捐獻活動的宣傳品、參加獎品提升民眾參與意願及滿意度

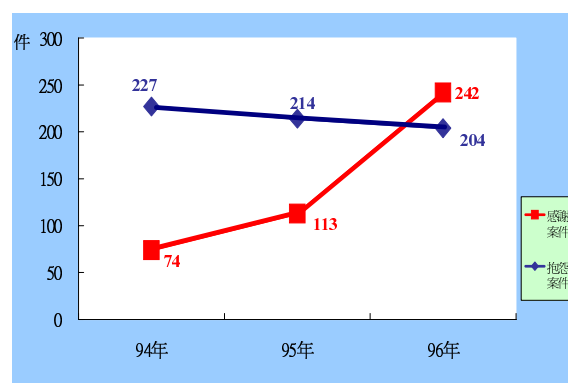
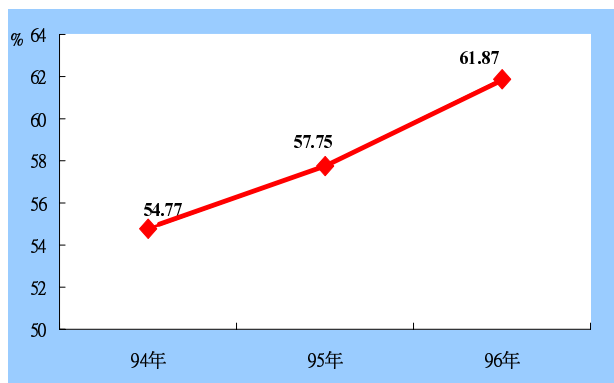


圖 13 (3 天內) 電話及信件即時回覆

圖 14 歷年抱怨及感謝案件比較

表 9 93-97 年主要競爭者服務量

醫院名稱	93年	94年	95年	96年	97年6月止
署立新竹醫院	429,670	648,960	593,627	607,964	303,949
馬偕新竹分院	383,872	388,284	412,603	435,107	223,584
東元綜合醫院	240,618	397,565	386,855	399,150	203,492
國泰新竹分院	254,861	432,328	410,555	422,436	210,036

表 10 北區各盟院 97 年 3 月及 4 月正向新聞上報數比較表

醫院別	97/03	97/04	小計	排名
台北	22	38	60	4
基隆	16	21	37	6
桃園	0	6	6	12
新竹	109	92	201	1
苗栗	38	47	85	3
竹東	35	22	57	5
金門	0	0	0	13
花蓮	117	53	170	2
台東	7	10	17	8
玉里	14	6	20	7
桃療	2	5	7	10
八里	4	3	7	10
樂生	6	4	10	9



圖 15 門診、病房出院提供單一窗口全能服務



圖 16 遲緩兒童單一窗口整合醫療服務

表 11 批價掛號等候時間統計表

年度	95	96	97
批價掛號等候時間	6:13	04:57	04:42 (至 97/8)

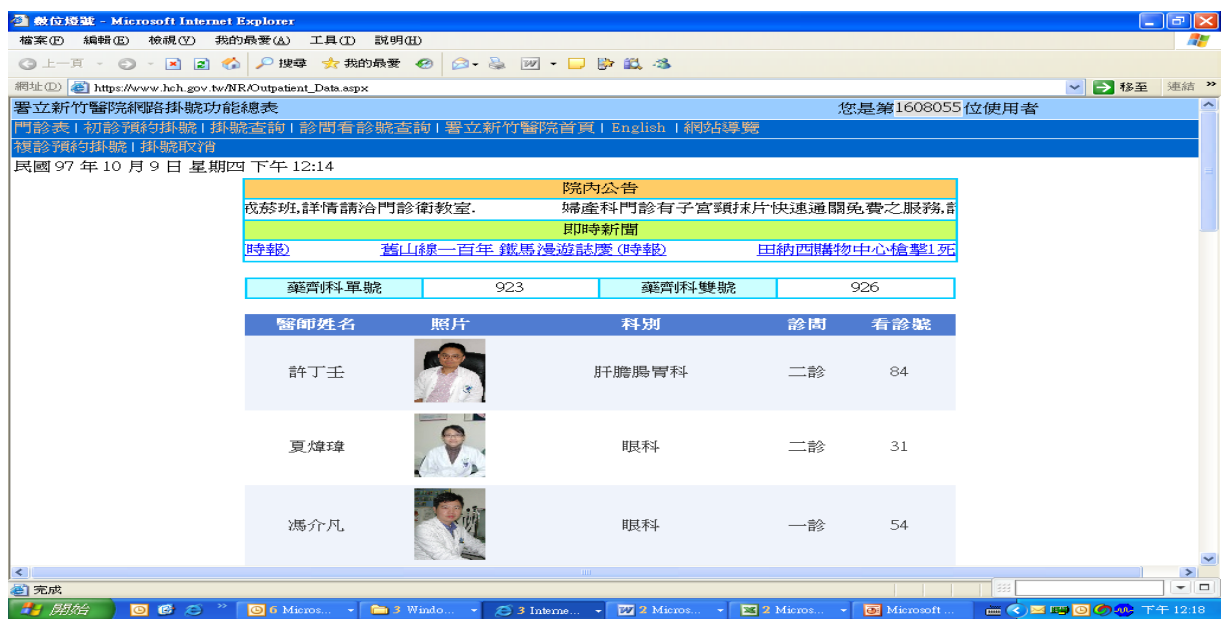


圖 17 門診數位叫號系統



團體健檢作業架構

團體健檢操作畫面圖示

圖 18 團體健康檢查系統

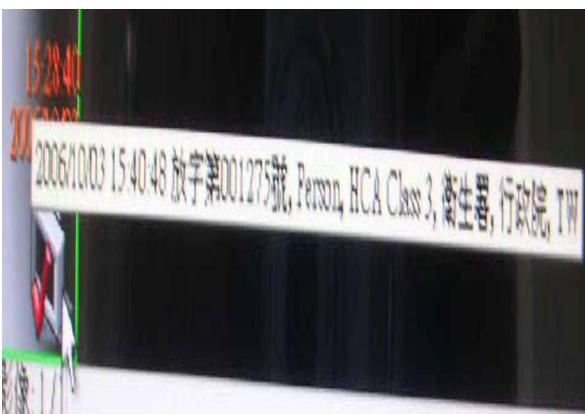
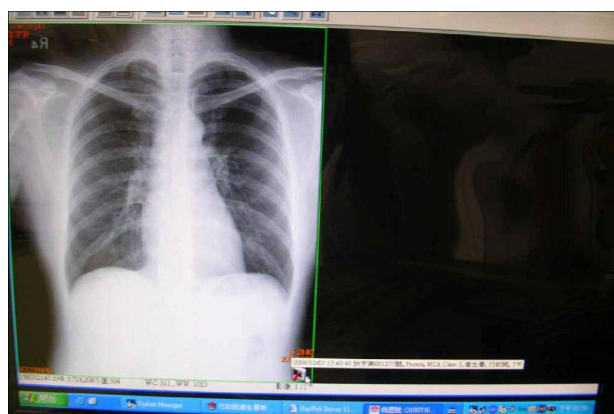


圖 19 PACS 醫療影像系統

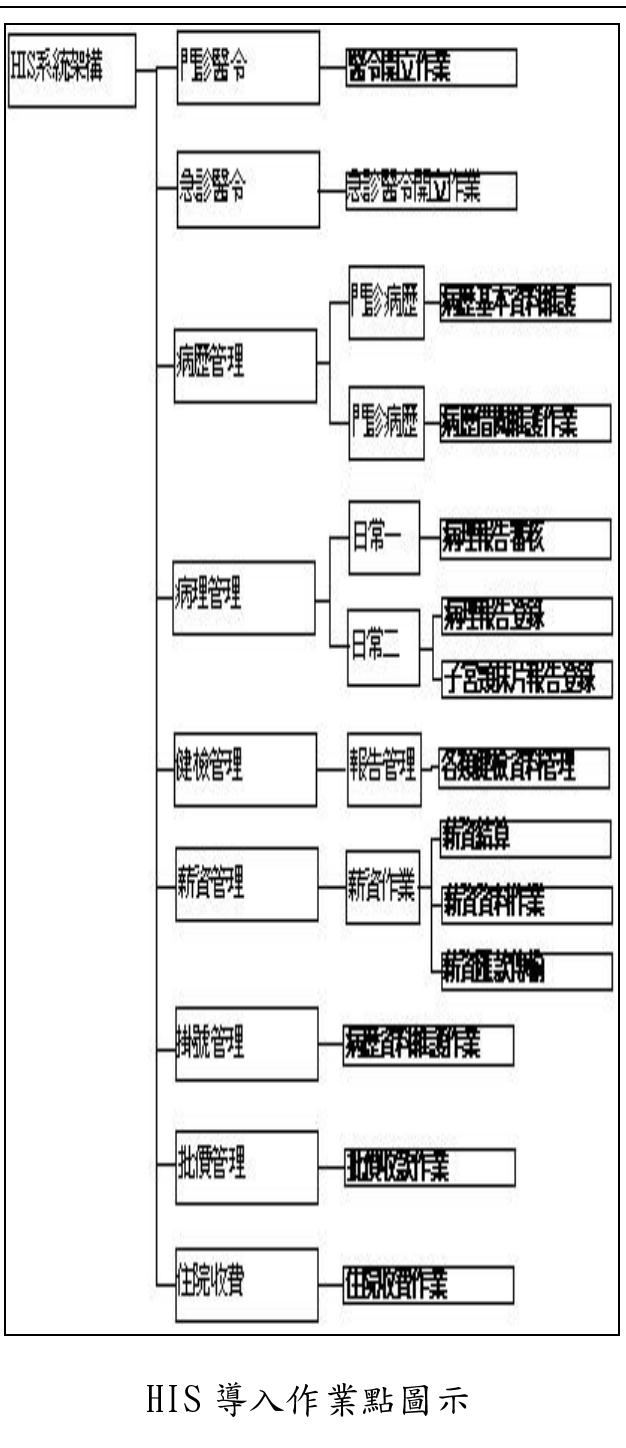
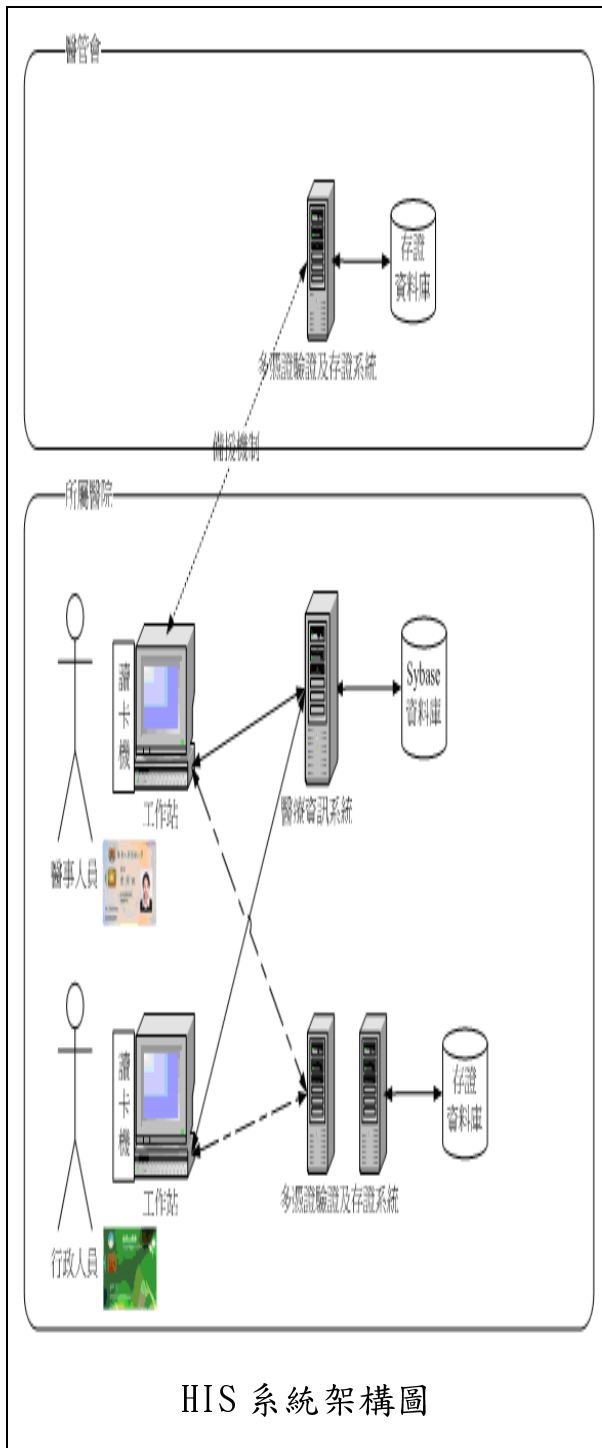
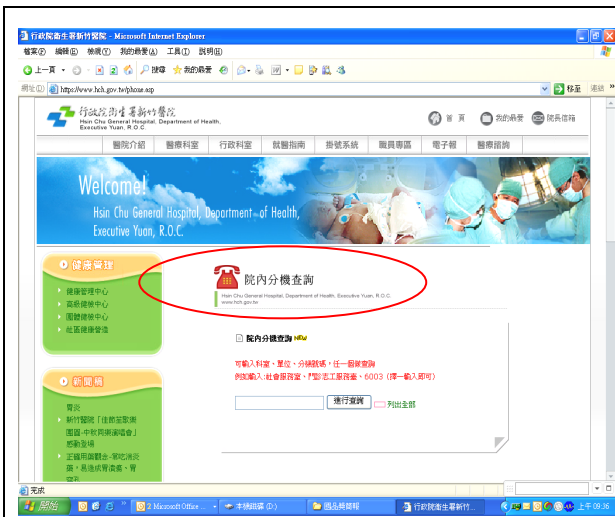
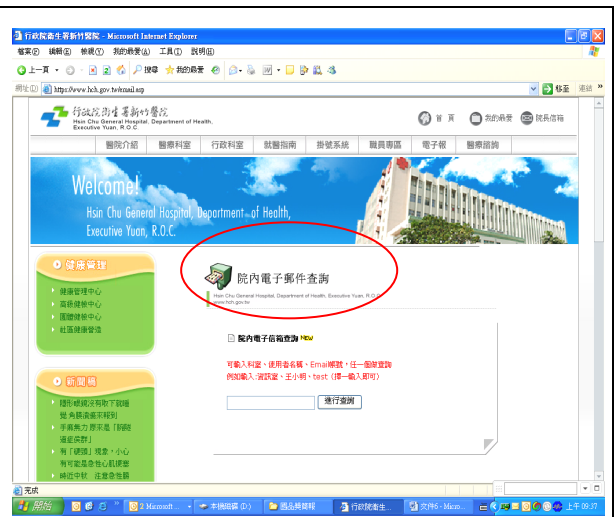


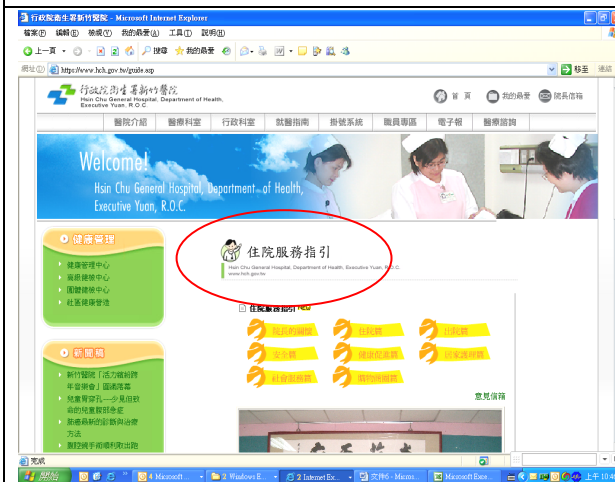
圖 20 HIS 系統



網站提供承辦單位電話



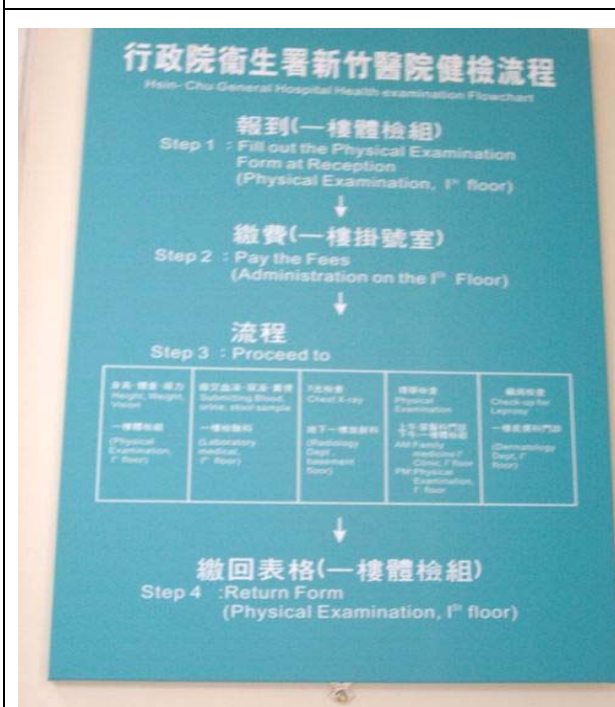
網站提供電子郵件查詢



網站公佈住院指引



各項申請表單流程、填寫範例及空白表單下載



體檢中心公佈體檢流程

子宮頸抹片異常個案列表

開立日期 970501 - 970531
 收件日期 971009 - 971009
 報告日期 970601 - 970605
 病歷號碼
 檢查單號
 檢查結果 3. 只列異常值 正異常設定

註：此表不列出院外代檢及健檢病人！！

通知設定 通知選擇 未返診 印表 離開

通知選擇頁面

選	病歷號碼	姓 名	通知方式	已	生日	身分證字號	開立日	報告日	檢
<input checked="" type="checkbox"/>	928467	巫鳳嘉	2 電話外撥	是	661104	K220582167	970529	970604	04 異
<input type="checkbox"/>	91117043	林瑞瑋		否	571014	J290000115	970602	970604	04 異
<input type="checkbox"/>	91116945	周金英		否	611127	JB00020912	970529	970605	04 異

全選 全不選 預覽報告 存檔 離開

子宮頸通報系統

圖 21 服務流程透明度



圖 22 門診數位叫號系統

表 12 門診數位叫號系統效益分析表

優點	效益
減少民眾抱怨	. 以往平均每月有 3-4 次的民眾抱怨，96 年 2 月系統更換後，目前抱怨為零。
減少民眾等待時間	. 有效縮短 88.2% 民眾看診等待時間。 . 平均可縮短民眾 15-20 分鐘的等待時間。 . 使用此系統後近 80% 的民眾表示滿意。
多部顯示器可避免錯過看診號	. 共佈置 8 台顯示器於門診區，對有掛不同診的民眾，可避免不同診來回的奔波。
提供多樣化服務	. 藥局領藥號。 . 當地氣象、時間、即時新聞。 . 宣導院內公告。 . 手機 PDA 查詢功能。

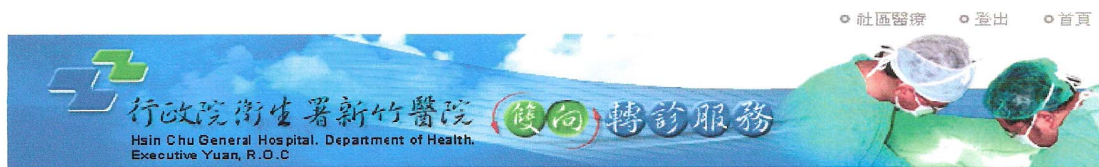


圖 23 社區醫療轉診轉檢系統

醫師代碼查詢
Hsin Chu General Hospital, Department of Health, Executive Yuan, R.O.C.
www.hch.gov.tw

醫師代碼查詢 **NEW**

醫師代號: [1204]

醫師姓名: []

科室查詢: 家庭醫學科

醫師代碼查詢結果 NEW [回上一頁查詢](#)

共有 12 筆資料符合查詢條件

醫師代號	醫師姓名	門診科室	看診月份	看診日期
1204	陳孟仇	家庭醫學科	08	13
1204	陳孟仇	家庭醫學科	08	14
1204	陳孟仇	家庭醫學科	08	16
1204	陳孟仇	家庭醫學科	08	18
1204	陳孟仇	家庭醫學科	08	20
1204	陳孟仇	家庭醫學科	08	21

醫師排班查詢

醫師排班查詢結果

圖 24 醫師排班查詢

網址: <https://www.hch.gov.tw/pdahome.asp>

連結: [Intranet](#) [RFID門禁管理系統](#) [員工化生活網](#)

醫療諮詢專區

新聞稿專區

竹醫快報專區

門診診號即時查詢

本院網站之醫療訊息僅供參考
如有疑問請至院親洽醫師協助您
地址: 30059 新竹市經國路一段442巷25號
聯絡電話: (03)5326151 掛號專線: (03)5330654

手機 PDA 新聞稿專區查詢

網址: <https://www.hch.gov.tw/pdahome.asp>

連結: [Intranet](#) [RFID門禁管理系統](#) [員工化生活網](#)

醫療諮詢專區

新聞稿專區

竹醫快報專區

門診診號即時查詢

本院網站之醫療訊息僅供參考
如有疑問請至院親洽醫師協助您
地址: 30059 新竹市經國路一段442巷25號
聯絡電話: (03)5326151 掛號專線: (03)5330654

醫師姓名	門診日期	門診時間	門診地點	門診類別
許子仁	8月13日	上午8:00-12:00	內科	內科
林建宏	8月13日	下午2:00-6:00	內科	內科
林建宏	8月14日	上午8:00-12:00	內科	內科
林建宏	8月14日	下午2:00-6:00	內科	內科
林建宏	8月15日	上午8:00-12:00	內科	內科
林建宏	8月15日	下午2:00-6:00	內科	內科
林建宏	8月16日	上午8:00-12:00	內科	內科
林建宏	8月16日	下午2:00-6:00	內科	內科
林建宏	8月17日	上午8:00-12:00	內科	內科
林建宏	8月17日	下午2:00-6:00	內科	內科
林建宏	8月18日	上午8:00-12:00	內科	內科
林建宏	8月18日	下午2:00-6:00	內科	內科
林建宏	8月19日	上午8:00-12:00	內科	內科
林建宏	8月19日	下午2:00-6:00	內科	內科
林建宏	8月20日	上午8:00-12:00	內科	內科
林建宏	8月20日	下午2:00-6:00	內科	內科
林建宏	8月21日	上午8:00-12:00	內科	內科
林建宏	8月21日	下午2:00-6:00	內科	內科

手機 PDA 門診診號即時查詢

網址: <https://www.hch.gov.tw/pdahome.asp>

連結: [Intranet](#) [RFID門禁管理系統](#) [員工化生活網](#)

醫療諮詢專區

新聞稿專區

竹醫快報專區

門診診號即時查詢

本院網站之醫療訊息僅供參考
如有疑問請至院親洽醫師協助您
地址: 30059 新竹市經國路一段442巷25號
聯絡電話: (03)5326151 掛號專線: (03)5330654

手機 PDA 竹醫快報專區查詢

網址: <https://www.hch.gov.tw/pdahome.asp>

連結: [Intranet](#) [RFID門禁管理系統](#) [員工化生活網](#)

醫療諮詢專區

新聞稿專區

竹醫快報專區

門診診號即時查詢

本院網站之醫療訊息僅供參考
如有疑問請至院親洽醫師協助您
地址: 30059 新竹市經國路一段442巷25號
聯絡電話: (03)5326151 掛號專線: (03)5330654

圖 25 PDA 手機查詢

表 13 95 年藥物諮詢統計分析表

項目	筆數	%
藥物使用途徑	42	27%
藥理作用	21	13%
藥物副作用	34	22%
藥物配伍禁忌(交互作用)	14	9%
孕婦用藥	13	8%
藥物保存方式	7	4%
其他	25	16%
總計	156	100%

表 14 96 年藥物諮詢統計分析表

項目	筆數	%
藥品名	11	13%
藥品使用	5	6%
藥物存放調配方式	25	29%
懷孕、哺乳用藥諮詢	3	3%
藥物適應症/藥理作用	10	12%
藥物交互作用	1	1%
藥物副作用/不良反應	5	6%
藥品配伍禁忌	26	30%
藥物使用注意事項/禁忌	0	0%
健保給付、健保價、自費價	0	0%
藥品外觀	0	0%
其他	0	0%
總計	86	100%

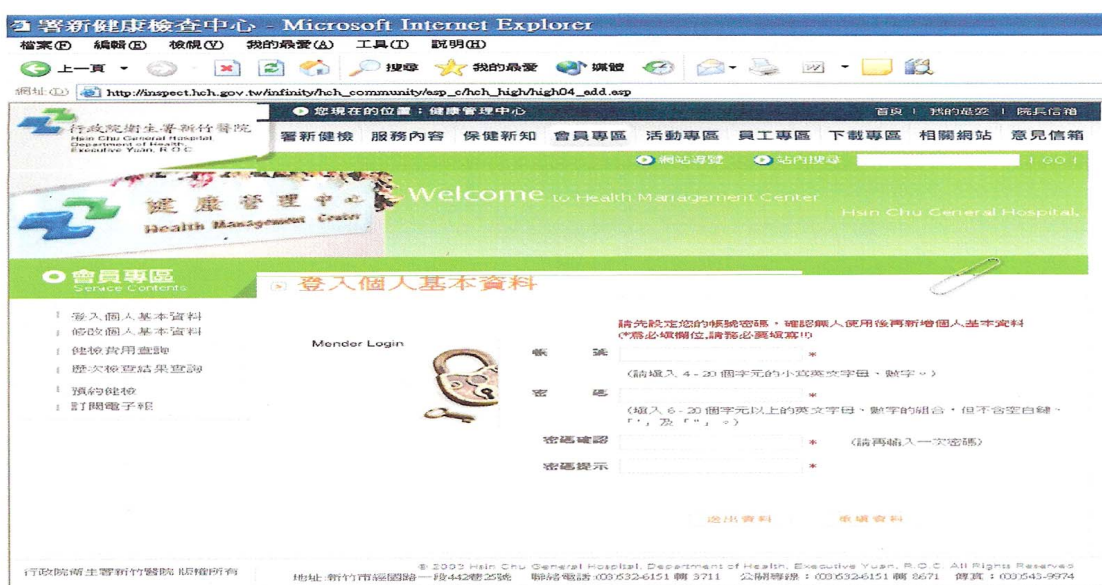
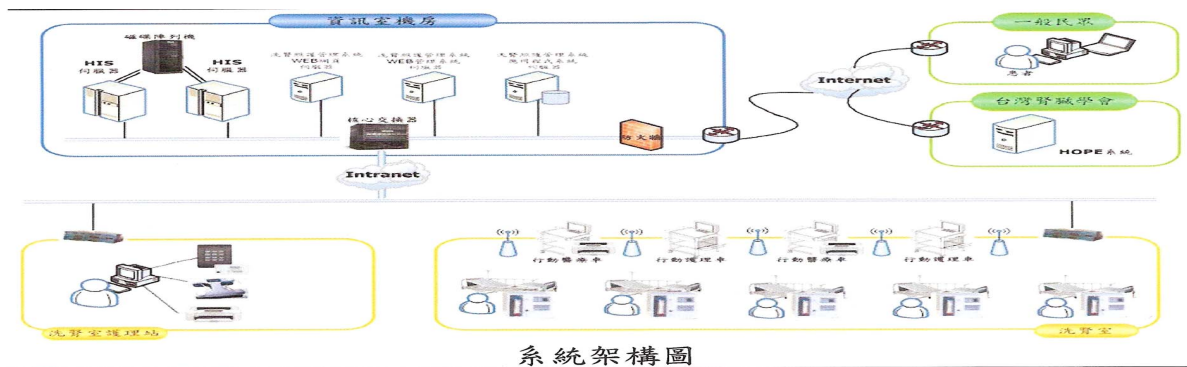


圖 26 健康管理中心網頁



系統架構圖

This screenshot shows a grid-based interface for bed management. The columns represent different dates from 01 to 31, and the rows represent different shifts or categories. The interface is used for nursing staff to query bed availability and patient status.

排床系統(護理人員查詢用)

This screenshot shows a web-based interface for dialysis network bed queries. It includes a search bar, a table with columns for '病人ID' (Patient ID), '姓名' (Name), '預約時間' (Appointment Time), and '狀態' (Status). The table lists several patients and their appointment details.

腎友網路排床查詢

圖 27 血液透析

This screenshot shows a web-based call log system. The title is 'Call Out結果紀錄資料表查詢結果' (Call Out Result Record Data Table Query Result). The table lists call records with columns for '編號' (Number), 'CallOutID', '姓名' (Name), '電話號碼' (Phone Number), '撥出內容' (Dialing Content), '撥出時間' (Dialing Time), '結果' (Result), '受話者按鍵' (Receiver Keypad), and '功能' (Function). The records show various call attempts and their outcomes.

圖 28 子宮頸抹片簡訊記錄

表 15 96 年 8 月~97 年 10 月 網掛統計表 (單位：次)

年/月	初診預約掛號	複診預約掛號	預約掛號查詢	預約掛號取消	合計
9608	814	6974	4010	2311	14109
9609	783	6412	3836	2120	13151
9610	1002	7487	4435	2469	15393
9611	833	6915	4104	2478	14330
9612	784	6532	4116	2255	13687
9701	530	4392	2492	1473	8887
9702	642	6096	3428	1930	12096
9703	911	7884	4730	2698	16223
9704	898	7758	4706	2794	16156
9705	970	7982	5133	2836	16921
9706	959	7780	4810	2774	16323
9707	1067	9754	5995	3457	20273
9708	977	8615	5459	3221	18272
9709	1010	8480	5361	2931	17782
9710	1052	8635	5883	3130	18700

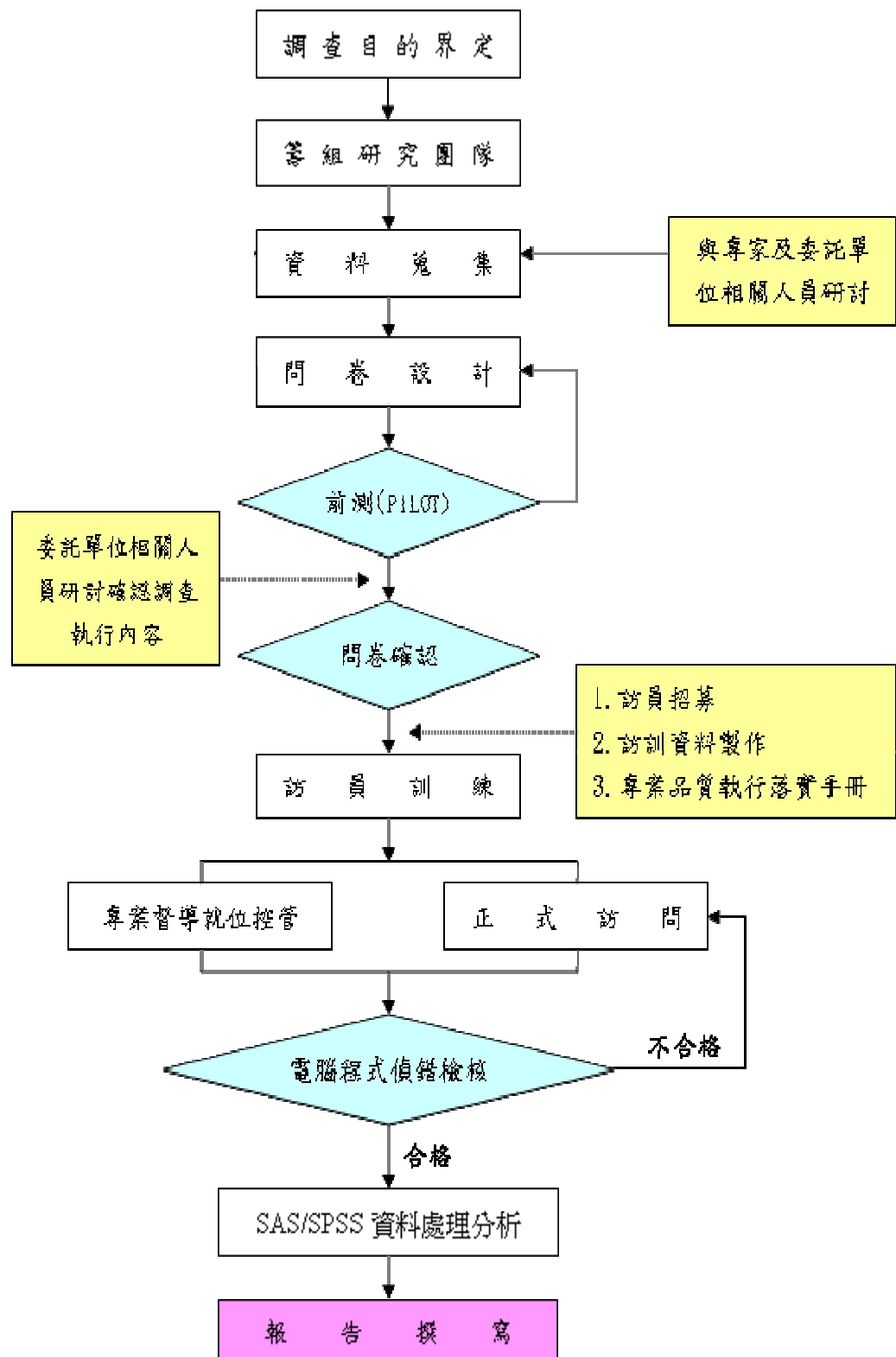


圖 29 委託院外專家調查之作業流程

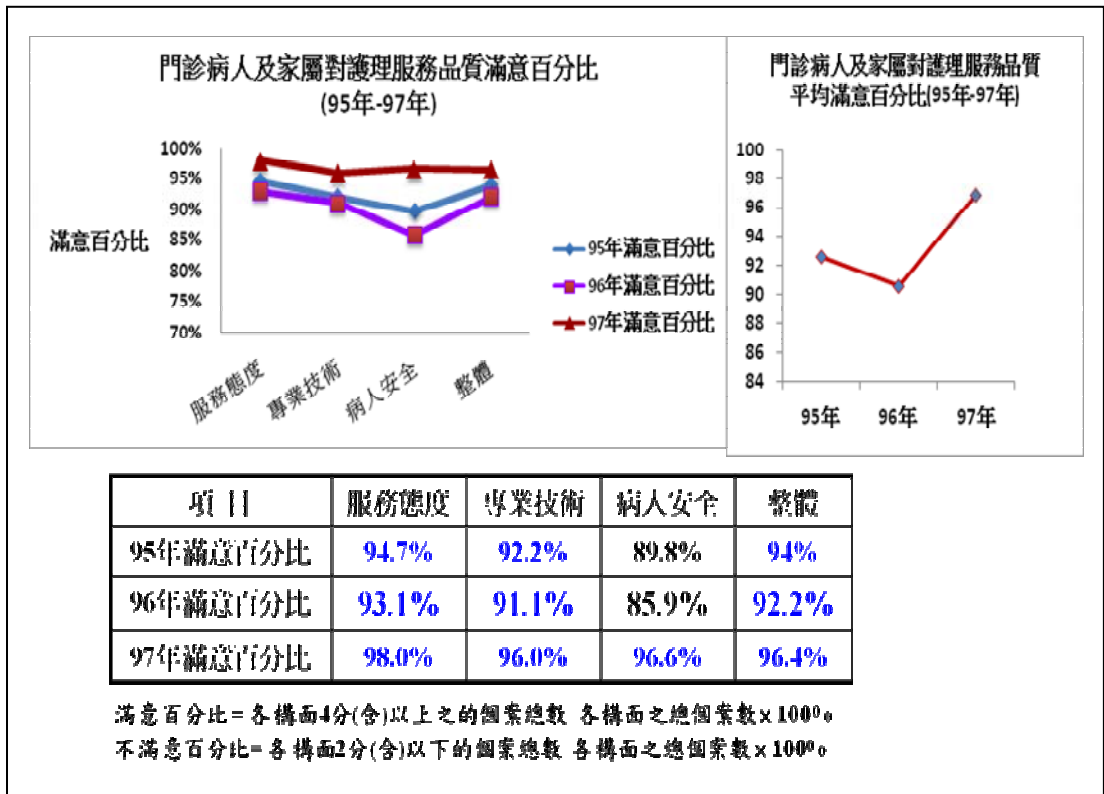


圖 30 門診滿意度趨勢分析

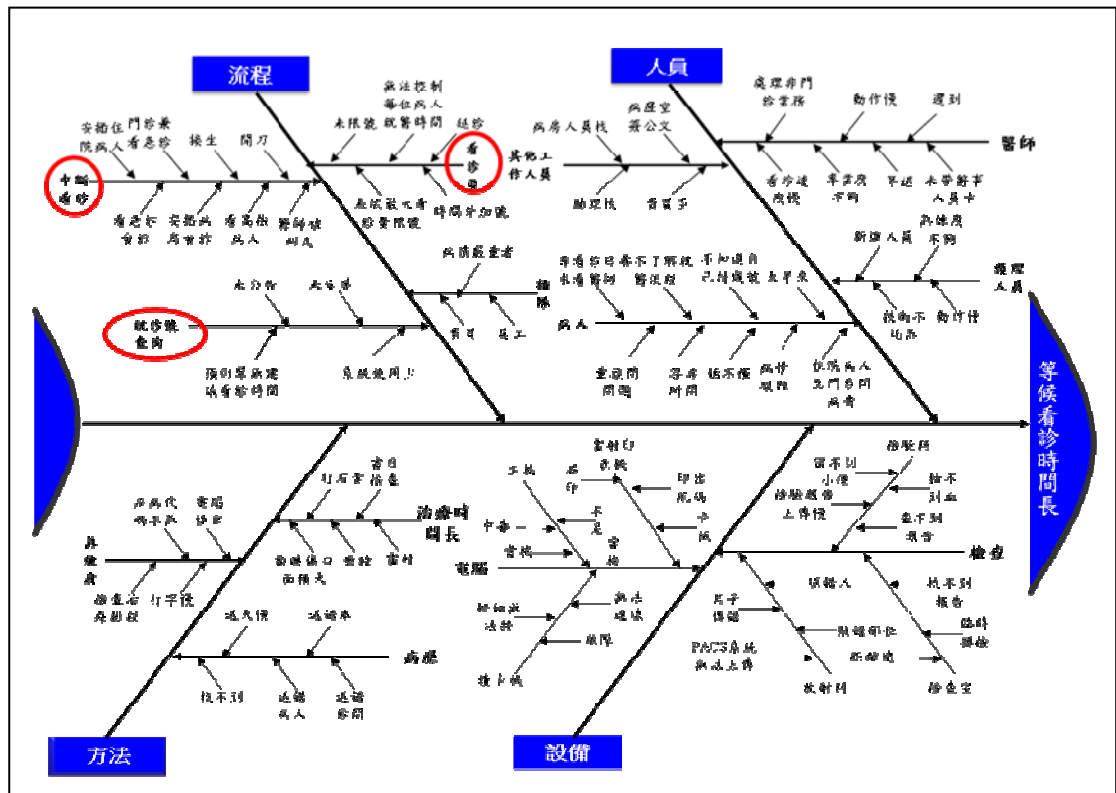


圖 31 門診滿意度特性要因圖

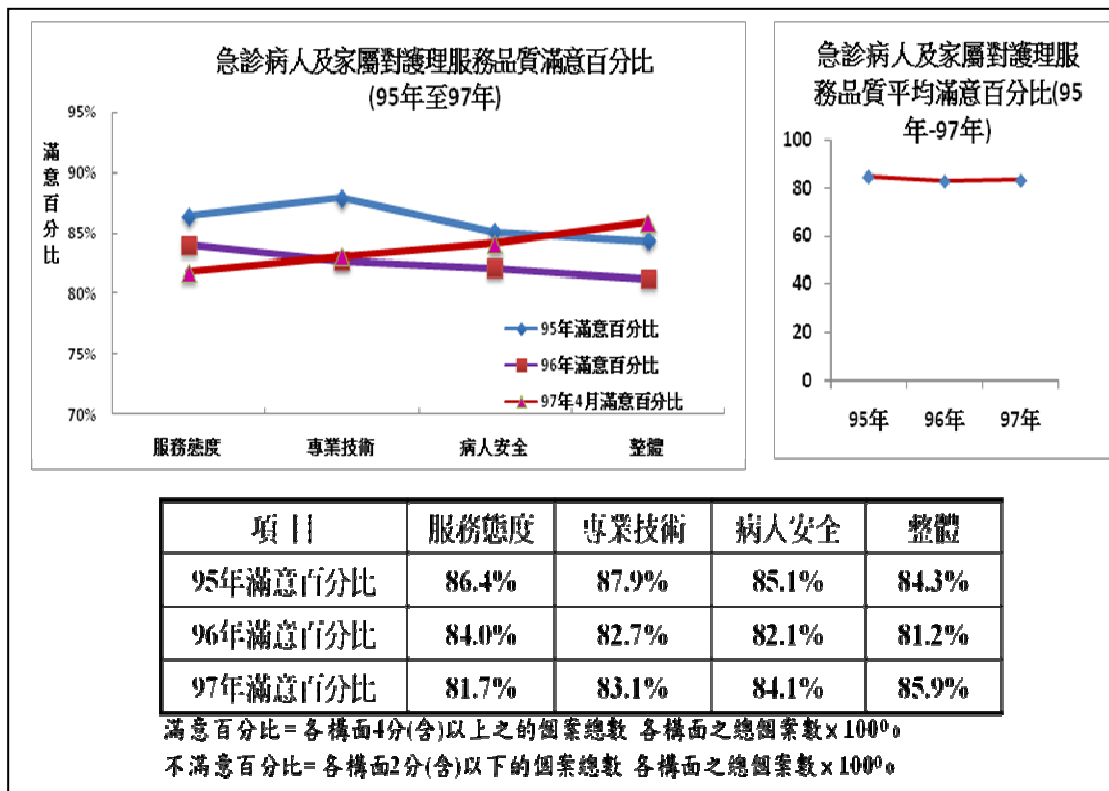


圖 32 急診滿意度趨勢分析

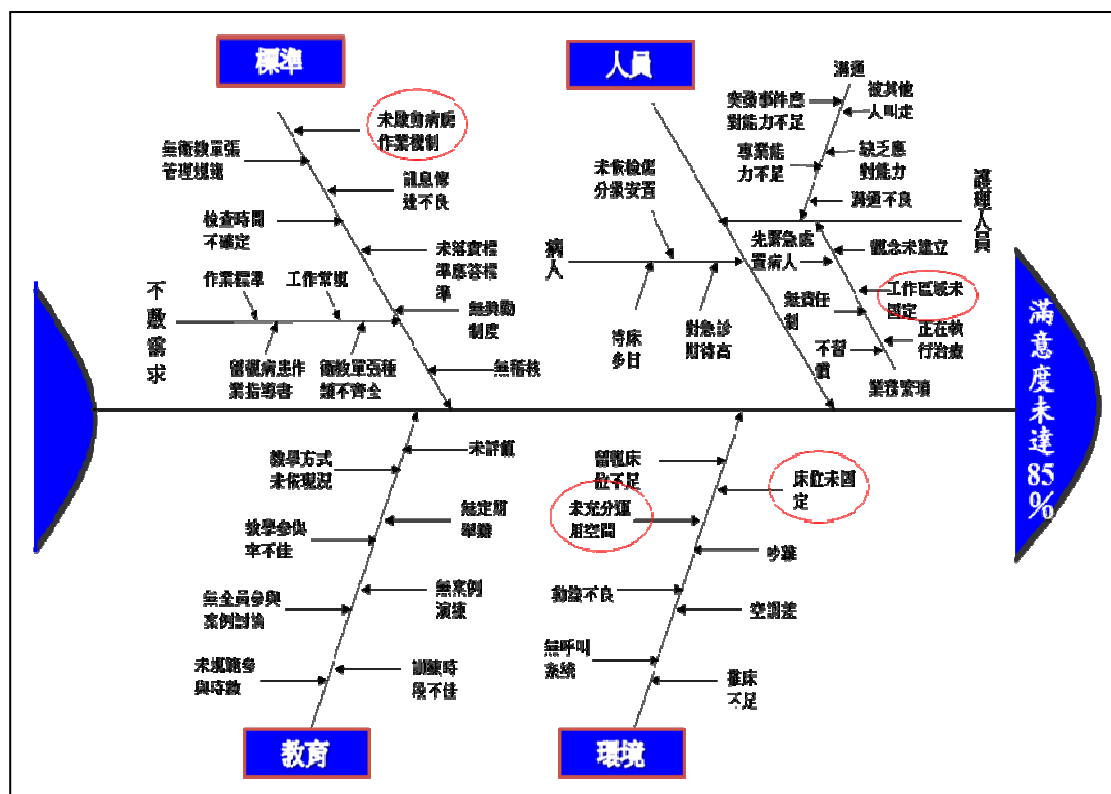


圖 33 急診滿意度特性要因圖

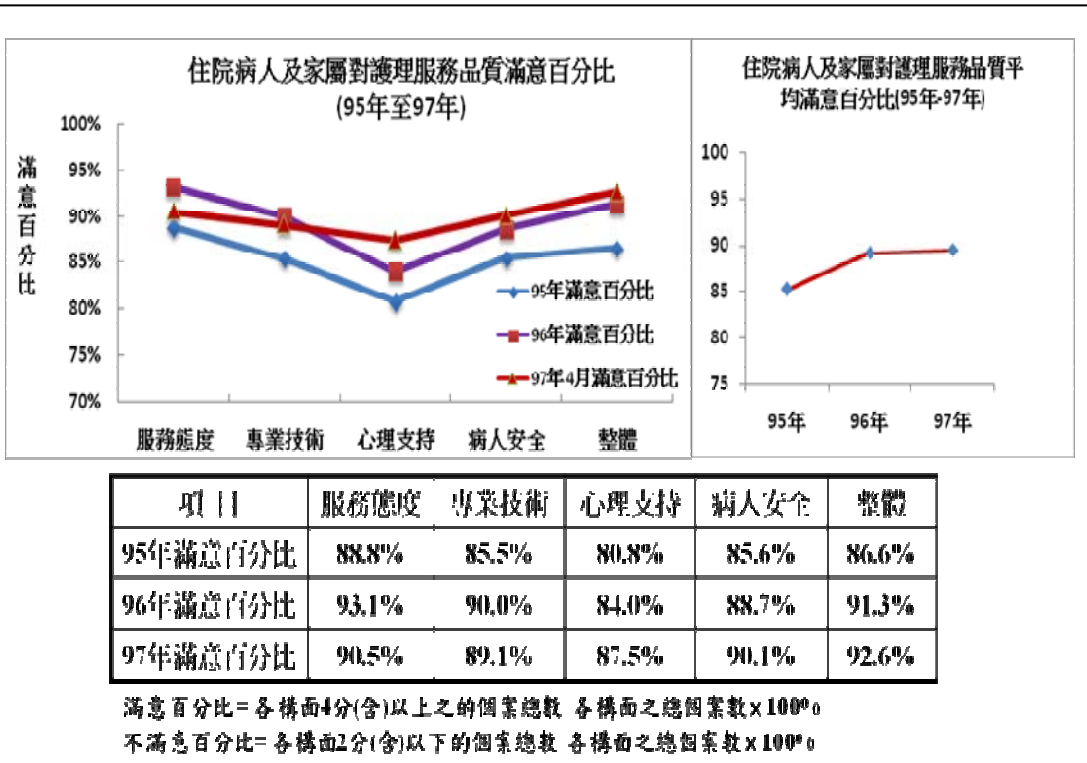


圖 34 住院滿意度趨勢分析

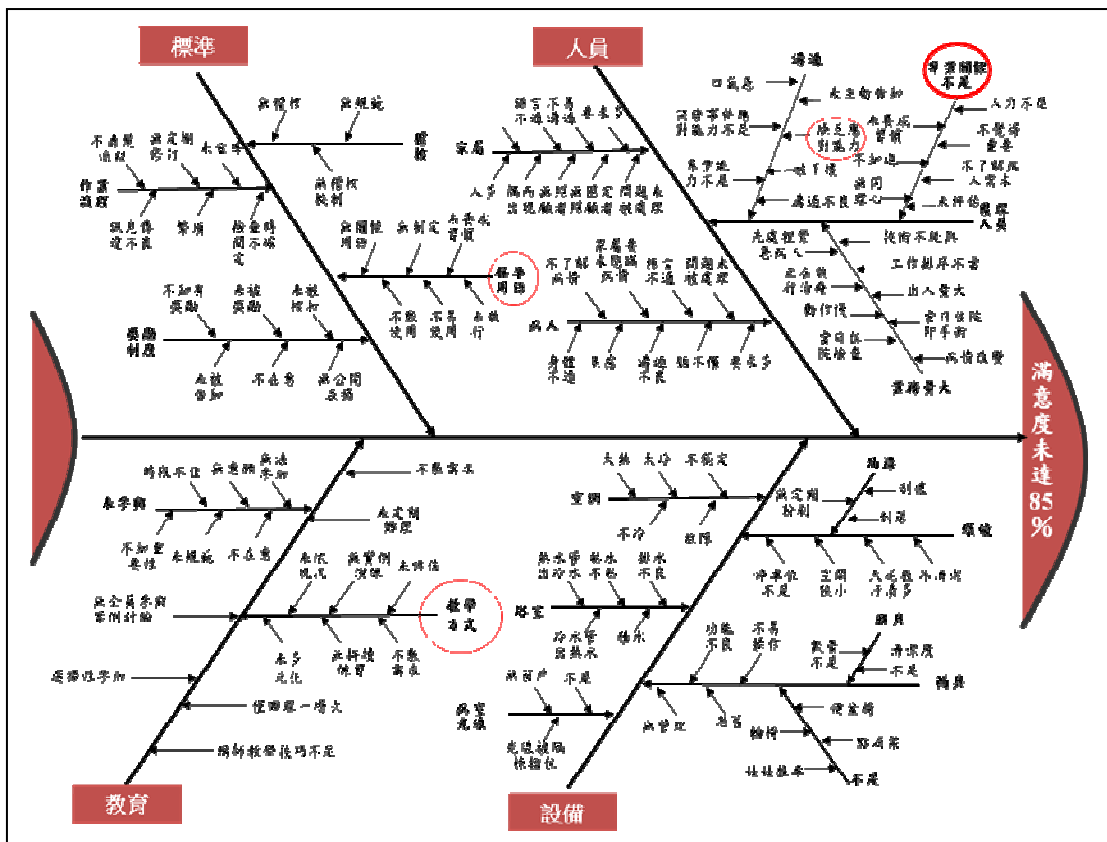


圖 35 住院滿意度特性要因圖

表 16 94 至 97 年民眾意見反應案件及回覆速率統計表

	94 年	95 年	96 年	97 年 (1-9 月)
抱怨 (件數)	227	214	204	167
建議 (件數)	104	92	79	78
感謝 (件數)	74	113	242	275
回覆速度 (天)	7.8	7.4	7.6	6.1

表 17 94 至 97 年抱怨門診久候看診案件統計表

件 數	94 年	95 年	96 年	97 年
1. 久候看診，建議網路有即時查詢診間看診號	2			
2. 語音及網路預約就診時間與現場實際看診時間 差距過大	5	3	2	
3. 門診等候多時		13	2	4

主要因	未遵循 sop
1.制定稽核表 2.擬定申訴感謝獎懲制度 3.列入單位品管監測項目	1-1 由張慧蘭護理長為稽核小組組長，每月每單位進行抽測，於每月品管會議檢討並提改善措施。 1-2 每月 20 日將稽核結果 mail 至各單位對缺點提改善措施。 2.績效審議小組 94 年 11 月修定「顧客滿意度」列入護理人員服務績效
1 定期修定標準用語 2.禮貌運動每人每月至少稽核一次	1.護理科禮貌運動平均 94 年平均滿意度(77.29 %) 95 年(89.2%) 96 年(85.9%)97 年 93.8% 2.94 年 11 月修定「顧客滿意度」列入護理人員服務績效獎金評核標準：查證屬實的顧客感謝加 0.5 點 未被顧客抱怨加 0.5 點 未被醫療人員加 0.5 點 3.門診服務禮儀品管稽核 94 年平均:85.4% 95 年 93.5%

圖 38 未遵循 SOP

主要因	護理人員缺乏在職教育且因應進退能力不足
定期舉辦服務禮儀教育訓練	95 年 1/17 李昀主講 形象管理 3/21 程金瀛主講 溝通技巧 -情境演練 5/26 邱奕成主講 情緒管理 7/21 溫如玉主講 服務禮儀 8/4 鍾瑞珍主講 顧客抱怨處理 9/19 東儀公司 職場彩妝禮儀 96 年 7/27 彭瓊瑤主講 專業溝通與合作以促進照護品質 8/2 侯守賢主講 醫病關係 8/14 彭瓊洮主講 專業溝通與合作 12/19 張慧蘭主講 服務禮儀常見的缺失及改善 12/19 陳秋惠主講 抱怨事件的處理
1.每半年舉辦服務禮儀在職教育 2.列入新進人員教育訓練	95 年 01/17 形象管理 參加人數 96 人 03/21 溝通技巧 -抱怨情境演練 參加人數 101 人 05/26 情緒管理 參加人數 66 人 07/21 服務禮儀 參加人數 133 人 08/04 北區聯盟醫品組訓練-顧客抱怨處理 參加 453 人 09/19 職場彩妝禮儀 參加人數 242 人 96 年 07/27 專業溝通與合作 參加人數 29 人 12/19 服務禮儀常見的缺失及改善參加人數 88 人 12/19 抱怨事件處理 參加人數 81 人

圖 39 護理人員缺乏在職教育訓練

主要因	無標準用語	
制定常見情境之標準用語	1.95 年 2 月起由官貴美、李明憲收集門急診顧客常見問題。 2.95 年 2 月各單位進行宣導	
定期修定標準用語 每人每月至少稽核一次	1.95 年 5 月 30 日門診完成相關標準用語，共 25 項。 。稽徵同仁執行率 100%(25/25)。 2.門診滿意度調查 94 年平均滿意度(77.29 %) 95 年 89.2% 96 年 85.9% 97 年 93.8% 3. 門診 94 年抱怨事件 14 件 95 年 13 件 96 年 7 件。	

圖 40 無標準用語

主要因	未及時案例討論	
修訂抱怨事件處理流程	1.95 年 2 月起每月將抱怨事件匿名後 mail 至各單位針對情境做角色扮演 2.門急診制定顧客常見問題問答集。 3.安排護理科每月護理長會議做案例討論	
1.定期修定顧客抱怨 Q&A 2.每月護理長會議提報及討論	1.各單位針對抱怨案例進行 3 人一組事件討論，96 年門診共討論 3 個案例。 2-1.95 年 5 月 30 日門診完成顧客抱怨。Q&A，稽核同仁執行率 100%(25/25)。 2-2.門診 94 年抱怨事件 14 件， 95 年 13 件， 96 年 7 件。 3.由陳秋惠護理長負責統整各單位抱怨事件，於每月護理長會議提報。並 E-mail 案例至各病房進行案例討論。	

圖 41 未及時案例討論

表 18 意見反應回覆調查表

本調查係為瞭解本院處理您意見反應的狀況，俾以檢討改善，敬請您撥冗填答，您的寶貴意見，將督促我們不斷改進，提供更快、更好的服務。

祝您 健康平安

行政院衛生署新竹醫院敬啟

1、請問您反應後多久後收到正式答覆？(答 30 天以上者請續答第 1-1 題)

- 1~3 天 4~6 天 5~6 天 7~9 天 10~19 天 20~29 天
30 天以上 忘記了

1-1、請問有關機關是否先行通知您本案未能於 30 天內辦結的理由？

- 是 否

2、請問您是否一次向多個機關反應同一事件？

- 是 否

3、請問您的問題解決了嗎？

- 完全解決 部份解決 完全沒有解決 只有提出建議供參考
不知道 其他 說明：_____

4、請問您對答覆的內容感到滿意嗎？

(答不滿意或非常不滿意者，請續答第 4-1 題)

- 非常滿意 滿意 尚可 不滿意 非常不滿意
沒意見(不知道) 其他 說明：_____

4-1、請問您不滿意的理由？

- 問題未解決 處理態度不佳 處理時間太慢
內容係例稿，欠缺誠意 曲解法令或引用錯誤 相關機關推諉責任
答復內容與實際情形不符 其他 說明：_____

5、請問您以前是否曾向本院反應？

- 是 否

6、請問您這次的意見是否針對以前曾反應的相同事由再來反應？

(答是者續答第 6-1 題)

- 是 否

6-1 請問您為什麼一再反應？(可複選)

- 案件沒有處理 處理結果與期望相差太遠 相關機關推諉責任
案情另有新發展 與大眾權益有關 其他 說明：_____

7、基本資料

性別：女 男

年齡：20 歲以下 21~29 歲 30~39 歲 40~49 歲 50~59 歲
60 歲以上

教育程度：國小及以下 國中 高中、職 專科 大學及以上

職業：軍公教 企業主 一般企業職員 勞工 家管、退休人員
自由業(醫師、律師、會計師等) 無業 其他 _____

表 19 資訊周知分類表

本院網設站目的：1. 服務全國性對於醫療資訊之基本認知。2. 服務南桃園、大新竹及北苗栗地區民眾之就醫便利。3. 提昇醫療系統對廣大就醫民眾資訊的取得。			
網頁專區	服務項目	屬性	
院長信箱	提供民眾對醫院建議事項，讓醫院及服務力求改善及成長。	民眾意見箱	
醫院介紹	院長簡介、副院長簡介、醫院歷史簡介、電子地圖說明、院長的話。 本院的使命、經營理念、核心價值、願景、企業文化等	公開服務措施	
醫療科室介紹	科室醫師、服務項目介紹及衛教資訊提供。	公開服務措施/出版品	
行政科室介紹	行政科室人員及服務項目之介紹	公開服務措施	
就醫指南	就醫須知：提供民眾就醫資訊，如就醫時間、醫療費用參考及就醫指南（生病該看哪一科？）	公開服務措施	
	掛號服務：說明現場掛號、人工掛號、語音掛號、預約掛號、基本資料更正、電話服務等之方法。	公開服務措施	
	健檢服務：健康檢查、成人健檢、婚前健檢、小兒健康檢查服務、檢查項目介紹、服務時間、注意事項等的說明。	公開服務措施	
	雙向轉診服務：轉診轉檢服務項目及社區醫療群等醫師之介紹。	公開服務措施	
	公車時刻表：到院公車的時間說明。	公開服務措施	
掛號系統	網路掛號查詢系統：提供網路掛號、掛號查詢、預約掛號取消、醫師排班查詢等功能。	公開服務措施	
	門診醫師排班查詢：提供本院醫師排班或就醫科別查詢	公開服務措施	
	看診時間就醫須知：說明現場掛號、人工掛號、語音掛號、預約掛號、基本資料更正、電話服務等方法。	公開服務措施	
	門診診號即時查詢：即時查詢醫師姓名、午別、診間、看診號等訊息。	公開服務措施	
	住院病房查詢：提供民眾於探視住院親友的查詢功能。	公開服務措施	
電子報	門診診號手機查詢：使用 PDA 查詢就診號。	公開服務措施	
	血液透析排班查詢：提供腎友排床功能的查詢。	公開服務措施	
	竹醫電子報、竹醫快報：介紹醫院的各項訊息如醫師介紹、Q&A、活動訊息、社區建檢活動、醫院專題研講等等資訊。	出版品	
	醫療諮詢	醫療諮詢：為民眾的醫療諮詢問答，由本院的專業醫師答覆，並放置網頁上提供民眾參考。	FAQ
	健康管理	有健康管理中心、高級健檢中心、團體健檢中心、 社區健康營造網站：報告查詢功能、並採會員登錄機制，另有各網頁資料介紹事項。	公開服務措施
新聞稿	為醫院的公開醫療發表訊息，提供民眾醫院訊息。	公開服務措施	
親民服務	健康一點靈"線上收聽：為東森電視台健康新聞網，專訪本院醫師的專業醫療內容節錄。	出版品	
	"院內新聞網"線上收看：為東森電視台專訪醫院的新聞內容。	出版品	
	門診表：當月門診表，提供民眾下載。	出版品	
	電子藥典：本院電子藥典已登記為一項電子書出版品，並擁有著作權，書目編號（ISBN：957-01-8939-8），社會大眾可連結本院網站上獲得用藥資訊。	出版品	
	中英文辭彙對照：提供醫療專有名詞的中英文對照。	出版品	
	住院服務指引：介紹醫院住院環境及建議事項。	公開服務措施	
	感謝函專區：院方收到來自各管道意見反應，由病患或家屬對醫院的團隊給予鼓勵肯定，張貼於專區中。	公開服務措施	
政府資訊公開	衛教專區：提供醫療衛教資料供民眾參考。	出版品	
	住院查詢：提供民眾於探視住院親友的查詢功能。（掛號系統專區亦提供此功能）	公開服務措施	
	出院準備服務：提供出院後病患的照護資訊及資料參考。	公開服務措施	
	政府資訊公開	醫院財務報表、招標資料下載、經營資訊（健保品質露）、全國法規資料、醫院組織圖、醫院辦事細則等資訊。	公開服務措施
	訊息公告	公告各單位舉辦的活動訊息，傳達各項活動歡迎民眾參與。	文宣/機關活動
	門診訊息公告	公告門診的活動或異動訊息。	文宣/機關活動
	相關網站	提供相關的官方網站讓民眾連結，可搜尋資訊等便利。	公開服務措施
跑馬燈	公告全國性或較重大醫療衛生等事件，院方配合的醫療服務等資訊。（如老人流感疫苗施打、涉及毒奶粉事件影響的醫院服務項目）	文宣/重要資訊	
台灣e院醫療諮詢服務	為衛生署結合署立醫院醫療資源所做的服務項目，供民眾醫療查詢或提出問題，可以得到很好的醫療資訊。	FAQ	
院內電子信箱查詢	同仁電子信箱查詢，方便民眾來信意見交流。	公開服務措施	
院內分機查詢	院內各科室分機查詢，方便民眾洽公及連繫。	公開服務措施	
醫療諮詢專區	醫院接到民眾醫療上的諮詢問題，於回覆後，將資料匯整供民眾參考。	FAQ	



圖 42 門診數位叫號系統

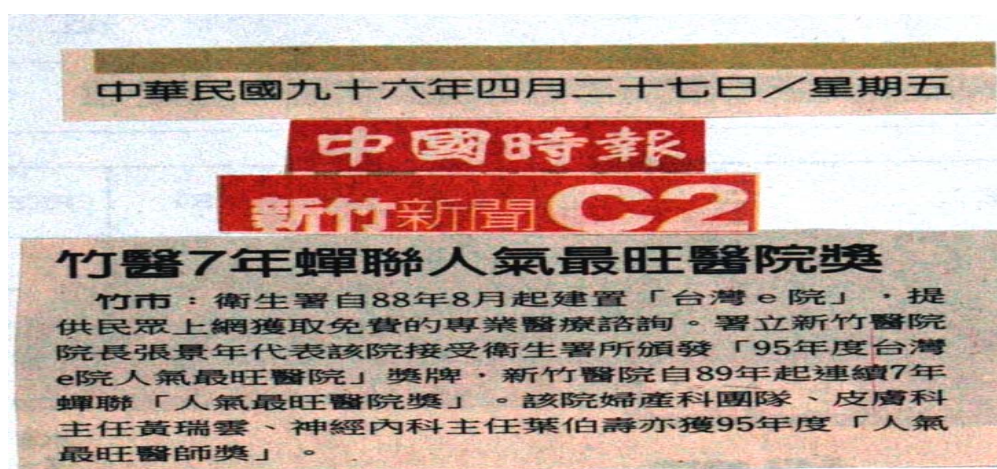


圖 43 88-95 年蟬聯 7 年台灣 e 院人氣最旺醫院報導

表 20 網路掛號系統使用人次統計表

年度	初診預約	複診預約	預約掛號查詢	預約掛號取消	總人次	平均人次(月)	成長率
95 年	15,287	98,803	51,047	1,588	166,725	13,893.8	
96 年	20,343	117,440	69,731	1,973	209,487	17,457.3	25.6%
97 年 1-10 月	17,728	107,100	71,911	2,147	198,886	19,888.6	13.9%

表 21 無線網路使用統計表

年度	申請個案數	平均(月)	成長率(平均/年)
95 年 10-12 月	16 人次	5.3 人次	
96 年 1-12 月	224 人次	18.7 人次	252.8%
97 年 1-10 月	320 人次	32 人次	71.1%



圖 44 無線網路相關報導

表 22 門診數位叫號系統效益分析表

	效 益
減少民眾抱怨	. 以往平均每月有 3-4 次的民眾抱怨，96 年 2 月系統更換後，目前抱怨為零。
減少民眾等待時間	. 有效縮短 88.2% 民眾看診等待時間。 . 平均可縮短民眾 15-20 分鐘的等待時間。 . 使用此系統後近 80% 的民眾表示滿意。
多部顯示器可避免錯過看診號	. 共佈置 8 台顯示器於門診區，對有掛不同診的民眾，可避免不同診來回的奔波。

表 23 網路掛號系統使用人次統計表

年度	初診預約	複診預約	預約掛號查詢	預約掛號取消	總人次	平均人次(月)	成長率
95 年	15,287	98,803	51,047	1,588	166,725	13,893.8	
96 年	20,343	117,440	69,731	1,973	209,487	17,457.3	25.6%
97 年 1-10 月	17,728	107,100	71,911	2,147	198,886	19,888.6	13.9%

表 24 家護醫院及個案統計資料表

	94 年 1 月	96 年 6 月	97 年 6 月
醫院、診所 (家)	17	55	486
個案資料 (筆)	3000	48050	52746
醫院、診所-個家戶		7004	8546

衛生署新竹醫院 初診單

Hsin Chu General Hospital First Visit Form

姓名 Name	出生日期 Date of Birth	年 月 日 (Y) (M) (D)	性別 Gender	<input type="checkbox"/> 男(M) <input type="checkbox"/> 女(F)
電話 / 行動電話 Phone Number / Mobile	身分證或居留證字號 ID No. / A.R.C. No.			
地址 Address	縣 鄉鎮 路 市 市區 街 段 巷 弄 號 樓			
電子信箱 E-mail	藥物過敏 Drug Allergy		<input type="checkbox"/> 是(Y) <input type="checkbox"/> 否(N)	
職業 Occupation	婚姻狀態 Marital Status	<input type="checkbox"/> 已婚(M) <input type="checkbox"/> 未婚(S)	血型 Blood Type	
緊急聯絡人 Emergency contact	電話 Phone Number	關係 Relationship		

本人同意個人相關資料做為醫院建檔並接獲院方提供之醫療健康訊息

圖 45 初診單

衛生署新竹醫院 醫療費用明細申請表

病人姓名	出生日期	年 月 日	身分證字號/ 居留證字號						
聯絡地址									
聯絡電話	()	使用目的	<input type="checkbox"/> 1.保險 <input type="checkbox"/> 2.報稅 <input type="checkbox"/> 3.其他						
		查詢日期	年 月 日至 年 月 日						
		查詢科別							

本人_____因故無法親自辦理，特委託_____代理辦理。此致 行政院衛生署新竹醫院 被委託人簽名_____

被委託人姓名	出生日期	年 月 日	身分證字號/ 居留證字號						
聯絡地址									
聯絡電話	()	與病人關係		申請日期	年 月 日				

請先至 1-10 號窗口繳手續費 20 元

圖 46 醫療費用明細申請表

衛生署新竹醫院 病歷資料影印申請書

病人姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日	身分證字號/ 居留證字號								
戶籍地址	縣 鄉鎮 路 市 市區 街 段 巷 弄 號 樓 室												
聯絡地址	縣 鄉鎮 路 市 市區 街 段 巷 弄 號 樓 室												
聯絡電話	()	使用目的	<input type="checkbox"/> 1.轉診 <input type="checkbox"/> 2.出國 <input type="checkbox"/> 3.參考 <input type="checkbox"/> 4.保險 <input type="checkbox"/> 5.兵役 <input type="checkbox"/> 6.移民 <input type="checkbox"/> 7.訴訟 <input type="checkbox"/> 8.補助 <input type="checkbox"/> 9.其他										
資料項目及範圍	科 住院紀錄 門診紀錄 報告單	病人或 法定代理人 簽名	日期	年 月 日									
代理人姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日	身分證字號/ 居留證字號								
戶籍地址	縣 鄉鎮 路 市 市區 街 段 巷 弄 號 樓 室												
聯絡地址	縣 鄉鎮 路 市 市區 街 段 巷 弄 號 樓 室												
聯絡電話	()	與病人關係	代理人簽名	申請日期	年 月 日								

1.病人委託書
 2.病人戶口名簿正本或身分證正本 (包含檢附戶口名簿正本、成年人檢附身分證正本) 4.其他
 3.代理人身分證證明文件正本
 備註: ①醫療法第七十一條: 醫療機構應依其診治之病人要求, 提供病歷複製本, 必要時提供中文病歷摘要, 不得無故拖延或拒絕; 其所需費用, 由病人負擔。
 ②精神科病歷之申請人僅以當事人或其法定代理人為主。
 自行取件 郵寄(郵費由病人自行負擔-依 93.7.6 衛署醫字第 0930200182 號函)
 郵寄地址: 同戶籍 同聯絡地址 其他

病歷管理委員會審定通過 94.01

當事人委託書

本人茲因 (事由) 之需要, 同意由代理人 (與本人關係: _____), 向行政院衛生署新竹醫院申請病歷資料影本, 請求提供 年 月至 年 月之資料 (如申請書所勾選之資料項目及範圍), 作為 _____ 之用。如代理人有逾越授權申請資料之範圍, 若將申請之資料作為它用時, 由代理人依法負責。授權人 (病人或其法定代理人) 姓名 _____ (親自簽章)
 代理人簽章 _____
 授權日期 年 月 日

圖 47 病歷資料影印申請書

委託保險公司查詢衛生署新竹醫院病歷資料同意書

本人 (或法定代理人) _____ 同意授權委託由 _____ 保險股份有限公司, 業務員 _____ (先生/女士) 查詢因保險理賠或投保所需資料, 而向貴院查詢本人 (被保險人) _____ 之 _____ 請填姓名 請填擬查詢病歷範圍

相關病歷資料, 檢附本人身份證影本, 若發生任何爭議與貴院無關。

此 致 行政院衛生署 醫院

立同意書人: _____ (簽章)
 身份證字號: _____
 住 址: _____
 聯絡電話: _____

立同意書人非被保險人本人者請填下列資料

被保險人: 身份證字號: 立同意書人與被保險人關係: (請檢附身份證影本或戶口名簿等關係證明文件)
--

受託保險公司用印:
 (公司章及負責人章)
 經辦人員:
 聯絡電話:
 中華民國 年 月 日

附註: 以上資料若有空白未填則不予受理查詢

圖 48 病歷資料查詢同意書

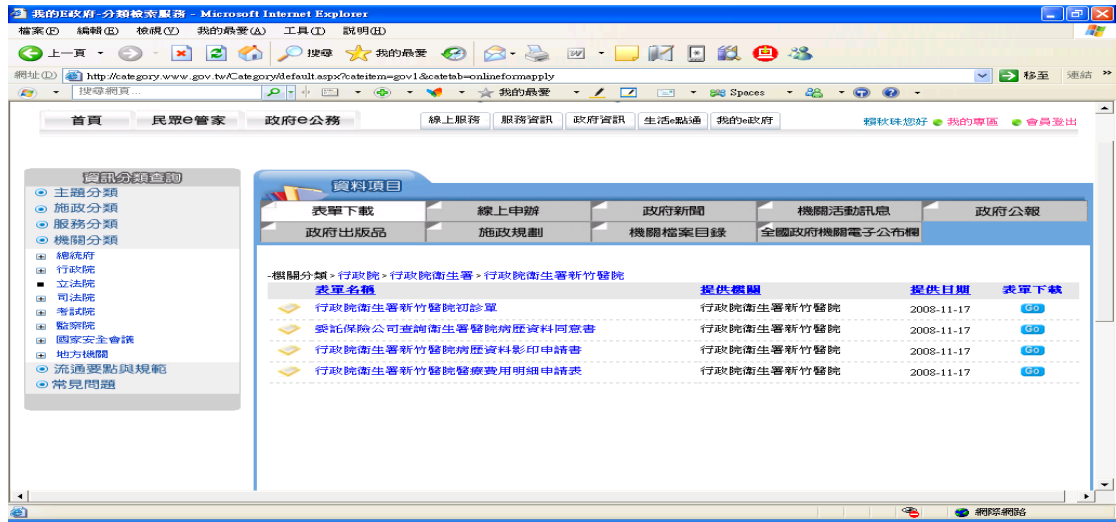


圖 49 新竹醫院表單下載資料畫面

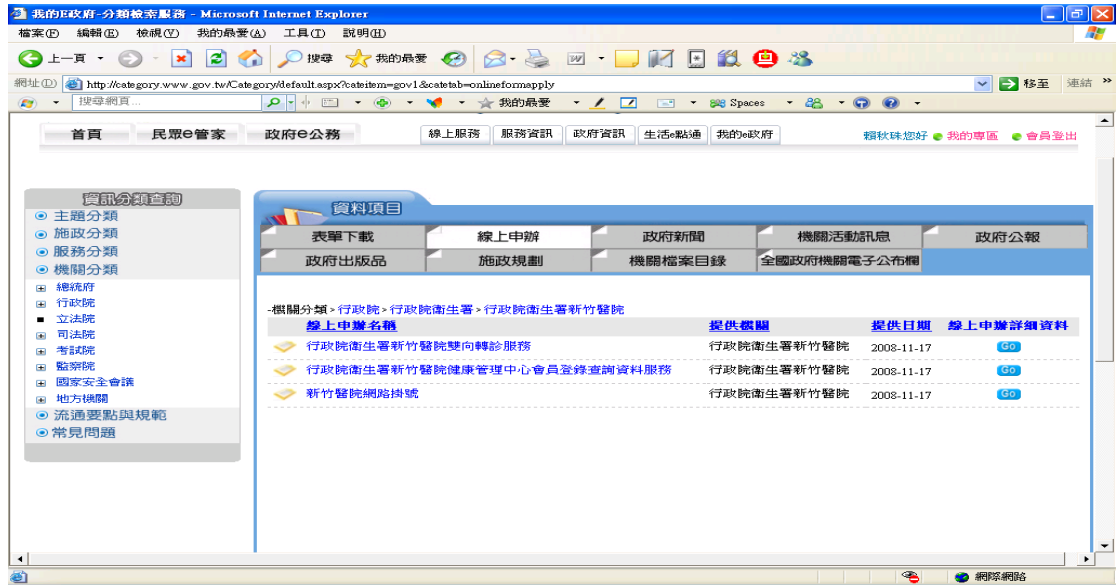


圖 50 新竹醫院線上申辦服務項目畫面



圖 51 民眾 E-mail 醫療諮詢

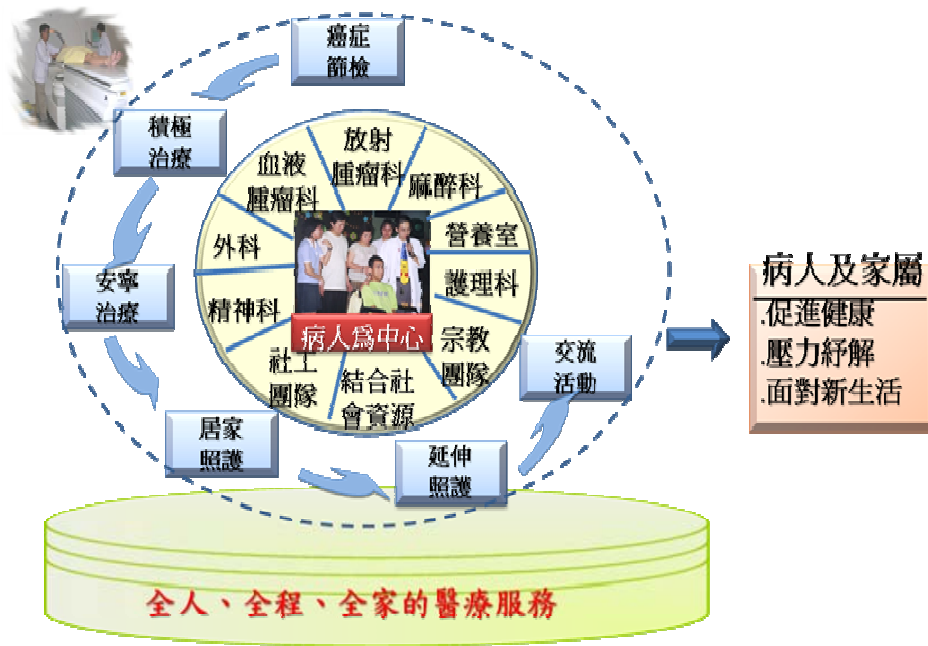


圖 52 癌症整合醫療照護模式



生命教育紀錄片，七C裡的暑假 (DVD)



生命教育紀錄片，愛能拆毀隔斷的牆 (DVD)



【那一年我們去看你】部落格



書籍出版，那一天我們去看你

圖 53 生命教育相關紀錄

癌症全人整合照護流程

修訂日期:961031

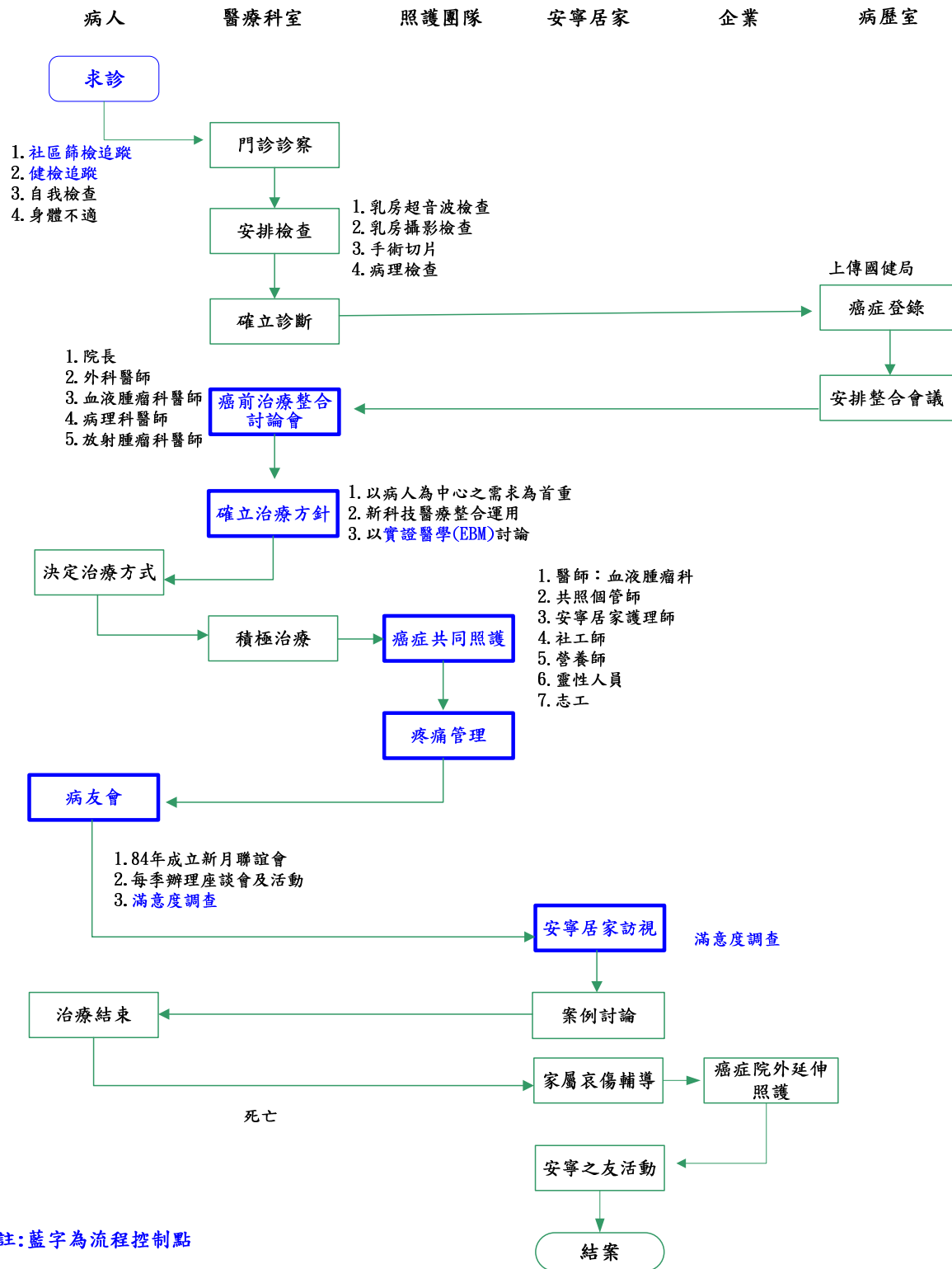


圖 54：「全人、全程、全家」癌症整合照護標準作業流程

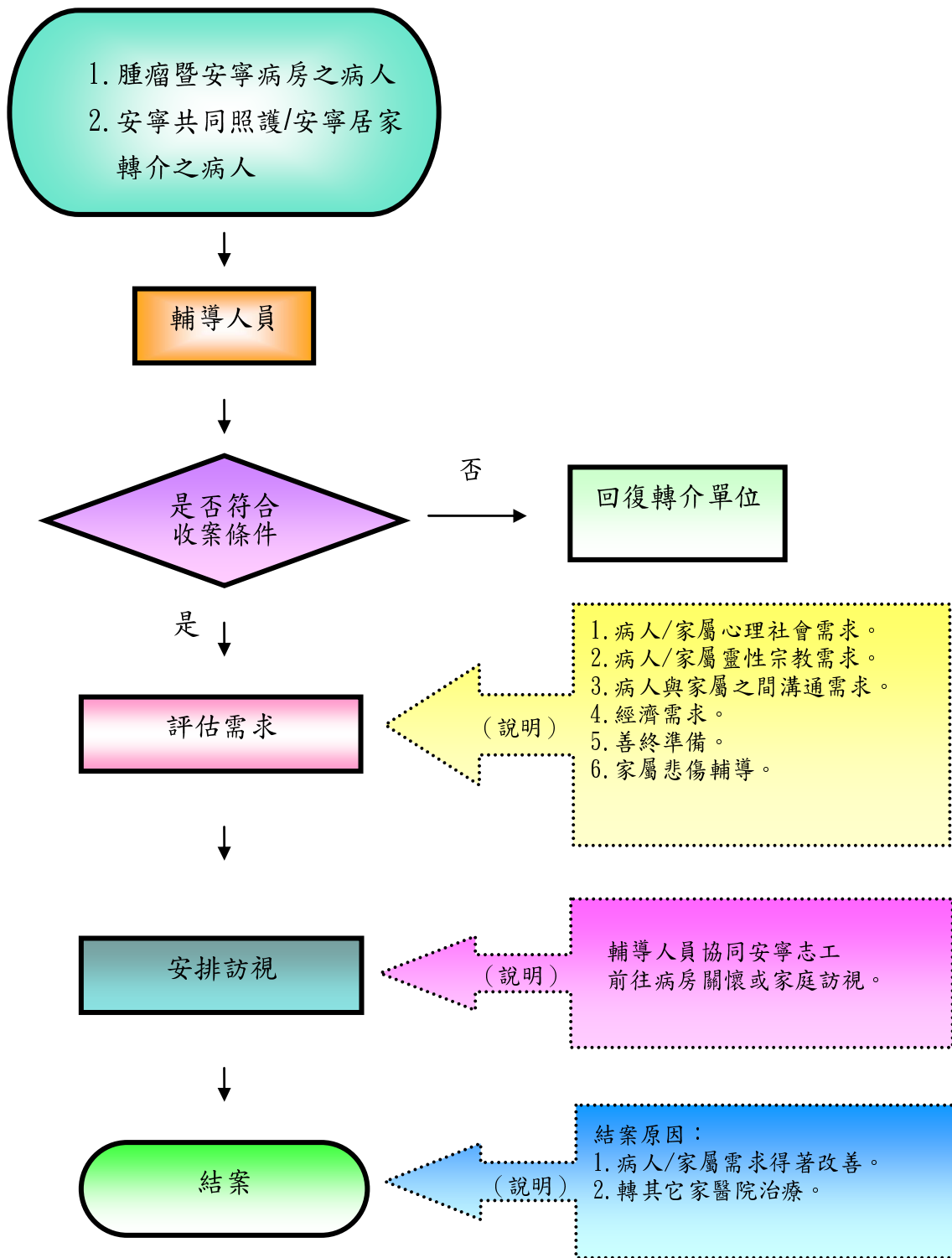


圖 55 「癌症病人延伸院外照護計畫」標準作業流程

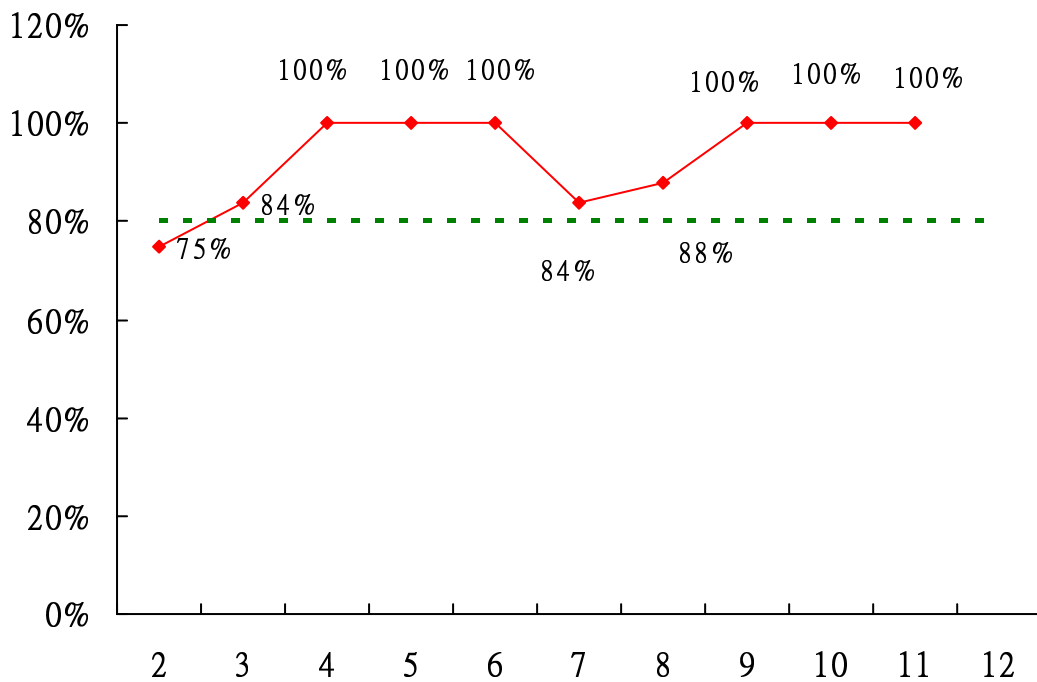


圖 56 「疼痛改善率」品質指標

「疼痛改善率」=疼痛指數 3 分以下的總個案數/使用止痛藥物的個案數 x 100%

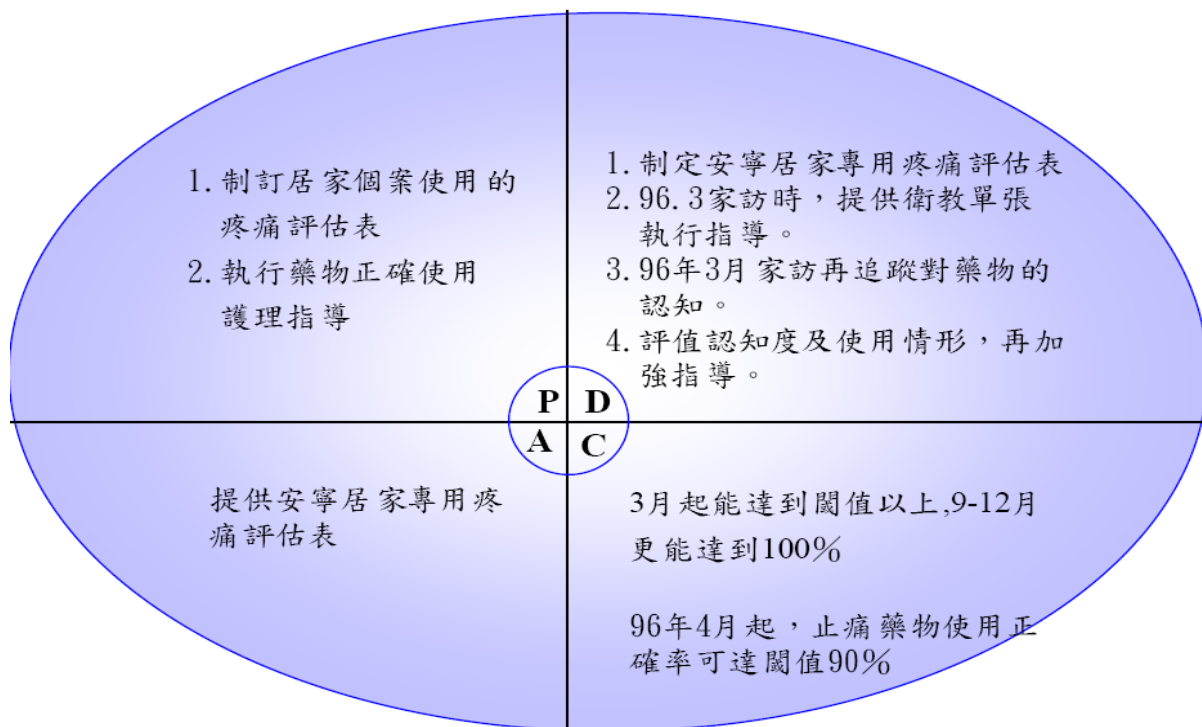


圖 57 疼痛改善率 PDCA 改善方案

表 25 「癌症病人延伸院外照護計畫」成效

年度	院外訪視人次	院內訪視人次	部落格文章數
95年(8-12月)	0	337	15
96年	125	1,739	162
97年(1-7月)	54	997	70
合計	179	3,073	247

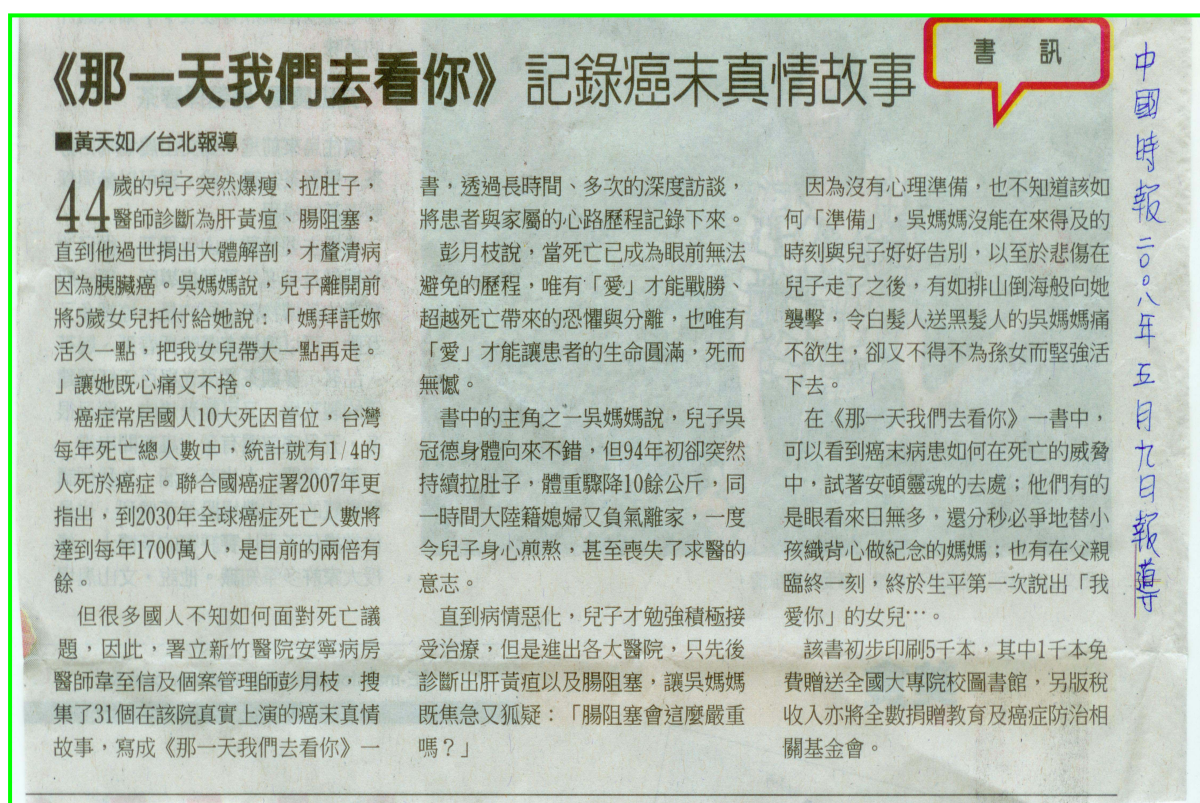


圖 58 媒體報導，那一天我們去看你