

臺北市立聯合醫院 113 年 1 月院務會議

開會時間：113 年 1 月 23 日(星期二) 8:30-9:20

開會地點：鄭州辦公室 B101 會議室

主 席：蕭勝煌總院長

出席人員：黃遵誠、王懋哲、黃弘孟、邱逸淳、蔡景耀、陳修聖、許家禎(詹尚易代)、陳冠仰、何清幼、黃名琪、邱榮鵬、程嘉傑、黃肇明、詹尚易、董福義、林陳立、方麗容、方怡謨、楊宗翰、賴昭智(林宏嶽代)、郭冠良、楊添圍、林峰正、溫素瑩、林宜嘉、王德珍(請假)、陳朝宗、李雅玲、林慶波、吳淑娟、吳孟嬪、張惠萍、羅 筠、謝明軒、朱昭美、楊君宜、朱彩鳳、林玉琴、簡雅芬、黃俊欽、蕭玫玲、林義芳、康明珠、陳淑婉、葉郁儀、闕瑞紋、陳慈惠、吳逸帆、王建淳、郭麗琳(徐紹瑜代)、孫文榮(請假)、陳明正、翁瑞萱、郭垂文、黃湘芬、趙康邑

列席人員：柯莉莉、林怡菁、復采蘋

記 錄：胡菟庭(分機 2624)

壹、主席報告：

- 一、近期寒流來襲，流感、新冠等呼吸道傳染病例也有增加趨勢，請各位注意保暖，保持身體健康。
- 二、有關院區院史的呈現，上週適逢中興院區院慶，呈現之院史資料，花費不高卻富有巧思創意，可供其他院區參考。
- 三、本院預算審查，經過兩輪擱置，已於 113 年 1 月 18 日順利完成。其中附帶決議，包括：原廠藥品項必須達 42% 以上，以及自費衛材的收費，不得高於本市私立醫院的標準等，以減輕民眾負擔。
- 四、為因應近期及農曆春節呼吸道傳染病疫情，業於 113 年 1 月 22 日召開 113 年第 1 次緊急應變會議，未來會議將視需求召開。請研議本院流感快篩及克流感開立的規範。(感染科/邱逸淳副總院長)
- 五、基北北桃合作交流平臺市長層級會議將於 113 年 3 月 15 日假台北晶華酒店 3 樓宴會廳辦理，市長及副市長皆會出席，當日下午 1 時 30 分報到，下午 2 時開始進行閉門會議。其中「基北北桃腦中風取栓網絡合作平台」合作案，需確認本醫院內 PM，請 PM 將未來規劃呈現於簡報中。(神經內科、神經外科/王懋哲副總院長)
- 六、衛福部於 1 月 22 日發布修正通訊診察治療辦法，將於 7 月 1 日正式施行，有關本院通訊診療後續因應作為，請邱逸淳副總院長督導。

貳、新進及新任主管介紹：(人事室報告)

參、確認上次會議紀錄：確認。

肆、追蹤列管事項：

(一) 113 年 1 月院務會議新增列管事項

| 列管事項 | 待辦/問題點 (加註網底為新加入者) | 進度/說明/解決方案 (加註網底為新加入者) | 當責人 | 完成期限 |
|--|-----------------------|---------------------------|------------|-------------|
| 1. 呼吸道傳染病疫情因應作為 (1130123 臺北市立聯合醫院 113 年 1 月院務會議) | 研議本院流感快篩及克流感開立的規範 | | 邱逸淳 王登鶴 | 113 2/29 |
| 2. 配合中央修正通訊診察治療辦法，本院通訊診療後續因應作為 (1130123 臺北市立聯合醫院 113 年 1 月院務會議) | 相關執行規劃及準備作業 | | 邱逸淳 葉郁儀 | 113 7/1 |

| 列管事項 | 待辦/問題點 (加註網底為新加入者) | 進度/說明/解決方案 (加註網底為新加入者) | 當責人 | 完成期限 |
|---|--|---------------------------|-------------------|-------------|
| 3. 基北北桃腦中風取栓網絡平台合作案 (1130123 臺北市立聯合醫院 113 年 1 月院務會議) | 確認院內 PM 及提供本院未來規劃簡報 | | 王懋哲 劉建良 劉安正 | 113 2/29 |
| 4. 未來衛材採購-院本部統一採購合約品項、院區在地驗收的採購執行規劃 (1130123 臺北市立聯合醫院 113 年 1 月院務會議) | 1.彙整所有部科橫向需求及規格 2.訂定採購作業 SOP 流程及規劃採購 3.規劃在地驗收同仁的教育訓練 | | 黃遵誠 林玉琴 | 113 2/29 |
| 5. 廣慈建築物公共安全檢測問題 (1130123 臺北市立聯合醫院 113 年 1 月院務會議) | 公共安全檢測問題請盡速解決 | | 何清幼 | 113 2/29 |

伍、重要案件報告：

一、營運狀況報告（醫療事務室）（5 分鐘）

二、有關審計部臺北市審計處於 112 年查核本院採購案件報告(總務室)（5 分鐘）

| 醫事室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|---------------|--|--------------|--------------|--------------|----------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|---------------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|--------------|-------|-------|------|------|-------|------|-------|-------|-------|------|------|-------|-------|-------|
| 項次 | 案由 | 說明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 醫療收入與健保申報醫療費用 | <p>1. 112 年 1-12 月醫療收入結構：折讓前醫療收入 141.4 億，較 111 年減少 1.84 億(-1.28%)，較 108 年增加 2.7 億(1.9%)；惟健保申報 110.3 億點，較 111 年增加 9.2 億點(9.1%)，但尚未恢復至 108 年同期(-1.5%)；除西醫住院(0.1%)為正成長，其餘各醫別皆為負成長，其中以洗腎(-17.0%)降幅最大，其次為牙醫(-10.0%)、基層及其他(-4.8%)、中醫(-3.1%)及西醫門診(-1.4%) (如表一)。</p> <p style="text-align: center;">表一 112 年 1-12 月醫療收入結構 單位:億</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>108 年</th> <th>109 年</th> <th>110 年</th> <th>111 年</th> <th>112 年</th> <th>較 108 年 成長率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫收(折讓前)</td> <td>138.7</td> <td>130.2</td> <td>134.5</td> <td>143.2</td> <td>141.4</td> <td>1.9%</td> </tr> <tr> <td>健保申報</td> <td>112.1</td> <td>105.0</td> <td>92.9</td> <td>101.1</td> <td>110.3</td> <td>-1.5%</td> </tr> <tr> <td> 西醫住院</td> <td>40.7</td> <td>38.7</td> <td>33.9</td> <td>35.9</td> <td>40.7</td> <td>0.1%</td> </tr> <tr> <td> 西醫門診</td> <td>61.7</td> <td>57.2</td> <td>51.3</td> <td>57.1</td> <td>60.9</td> <td>-1.4%</td> </tr> <tr> <td> 中醫</td> <td>3.7</td> <td>3.2</td> <td>2.4</td> <td>3.0</td> <td>3.6</td> <td>-3.1%</td> </tr> <tr> <td> 基層及其他</td> <td>1.3</td> <td>1.3</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.2</td> <td>-4.8%</td> </tr> <tr> <td> 牙醫</td> <td>0.8</td> <td>0.8</td> <td>0.6</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> <td>-10.0%</td> </tr> <tr> <td> 洗腎</td> <td>3.8</td> <td>3.7</td> <td>3.6</td> <td>3.4</td> <td>3.1</td> <td>-17.0%</td> </tr> <tr> <td>其他醫療 (含防疫收入)</td> <td>26.7</td> <td>25.3</td> <td>41.6</td> <td>42.1</td> <td>31.1</td> <td>16.4%</td> </tr> <tr> <td>預估醫療折讓</td> <td>14.1</td> <td>9.3</td> <td>6.6</td> <td>15.0</td> <td>13.6</td> <td>-2.9%</td> </tr> <tr> <td> 醫收折讓率</td> <td>10.1%</td> <td>7.1%</td> <td>4.9%</td> <td>10.5%</td> <td>9.7%</td> <td>-4.7%</td> </tr> <tr> <td> 健保折讓率</td> <td>12.5%</td> <td>8.8%</td> <td>7.1%</td> <td>14.9%</td> <td>12.4%</td> <td>-1.4%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | 108 年 | 109 年 | 110 年 | 111 年 | 112 年 | 較 108 年 成長率 | 醫收(折讓前) | 138.7 | 130.2 | 134.5 | 143.2 | 141.4 | 1.9% | 健保申報 | 112.1 | 105.0 | 92.9 | 101.1 | 110.3 | -1.5% | 西醫住院 | 40.7 | 38.7 | 33.9 | 35.9 | 40.7 | 0.1% | 西醫門診 | 61.7 | 57.2 | 51.3 | 57.1 | 60.9 | -1.4% | 中醫 | 3.7 | 3.2 | 2.4 | 3.0 | 3.6 | -3.1% | 基層及其他 | 1.3 | 1.3 | 1.1 | 1.1 | 1.2 | -4.8% | 牙醫 | 0.8 | 0.8 | 0.6 | 0.7 | 0.7 | -10.0% | 洗腎 | 3.8 | 3.7 | 3.6 | 3.4 | 3.1 | -17.0% | 其他醫療 (含防疫收入) | 26.7 | 25.3 | 41.6 | 42.1 | 31.1 | 16.4% | 預估醫療折讓 | 14.1 | 9.3 | 6.6 | 15.0 | 13.6 | -2.9% | 醫收折讓率 | 10.1% | 7.1% | 4.9% | 10.5% | 9.7% | -4.7% | 健保折讓率 | 12.5% | 8.8% | 7.1% | 14.9% | 12.4% | -1.4% |
| | 108 年 | 109 年 | 110 年 | 111 年 | 112 年 | 較 108 年 成長率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 醫收(折讓前) | 138.7 | 130.2 | 134.5 | 143.2 | 141.4 | 1.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健保申報 | 112.1 | 105.0 | 92.9 | 101.1 | 110.3 | -1.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 西醫住院 | 40.7 | 38.7 | 33.9 | 35.9 | 40.7 | 0.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 西醫門診 | 61.7 | 57.2 | 51.3 | 57.1 | 60.9 | -1.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中醫 | 3.7 | 3.2 | 2.4 | 3.0 | 3.6 | -3.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基層及其他 | 1.3 | 1.3 | 1.1 | 1.1 | 1.2 | -4.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 牙醫 | 0.8 | 0.8 | 0.6 | 0.7 | 0.7 | -10.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 洗腎 | 3.8 | 3.7 | 3.6 | 3.4 | 3.1 | -17.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他醫療 (含防疫收入) | 26.7 | 25.3 | 41.6 | 42.1 | 31.1 | 16.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 預估醫療折讓 | 14.1 | 9.3 | 6.6 | 15.0 | 13.6 | -2.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 醫收折讓率 | 10.1% | 7.1% | 4.9% | 10.5% | 9.7% | -4.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健保折讓率 | 12.5% | 8.8% | 7.1% | 14.9% | 12.4% | -1.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2. 112年1-12月各院區折讓前醫療收入與111年同期比較，除松德院區(13.9%)及和平婦幼(6.6%)院區正成長，餘院區均為負成長；與108年同期比較，除忠孝(12.5%)、中興(8.6%)、陽明院區(8.1%)及仁愛(3.7%)院區正成長，其餘院區皆為負成長(如表二)；112年12月各院區折讓前醫療收入與111年同期比較，其中僅林中昆(40.3%)院區正成長，餘院區皆為負成長；與108年同期比較，所有院區皆為負成長(如表三)。113年各院區折讓前醫療收入預算數較112年執行數約需增加6.38億元，即每月約需增加0.53億元，原則上每院區約需增加500-1,000萬元，特別是非健保收入的部分，新的一年大家再一起共同努力達到預算目標。另大數據中心已協助依據112年醫療收入及工作日產能分配113年各週預算目標數，並每周提供即時數據供給各長官可及時精進提升醫療收入策略之參考。

表二 112年1-12月折讓前醫療收入成長率與目標達成率 單位:億

| 院區 | 112年1-12月 折讓前醫收 | 較108年 同期成長率 | 較111年 同期成長 | 112年 預算數 | 目標 達成率 | 113年 預算數 |
|------|--------------------|----------------|---------------|-------------|-----------|-------------|
| 全院 | 141.39 | 1.9% | -1.28% | 144.09 | 98.1% | 147.77 |
| 忠孝 | 22.14 | 12.5% | -0.4% | 21.91 | 101.1% | 23.83 |
| 中興 | 19.23 | 8.6% | -0.3% | 18.09 | 106.3% | 19.30 |
| 陽明 | 18.42 | 8.1% | -12.1% | 17.98 | 102.4% | 20.08 |
| 仁愛 | 38.53 | 3.7% | -1.0% | 40.17 | 95.9% | 41.28 |
| 松德 | 9.45 | -0.1% | 13.9% | 9.41 | 100.4% | 9.88 |
| 和平婦幼 | 22.76 | -10.7% | 6.6% | 24.71 | 92.1% | 22.38 |
| 林中昆 | 10.35 | -12.9% | -10.5% | 11.81 | 87.7% | 10.86 |

表三 112年12月折讓前醫療收入成長率與目標達成率 單位:億

| 院區 | 112年12月 折讓前醫收 | 較108年 同期成長率 | 較111年 同期成長率 | 112年 預算數 | 目標 達成率 |
|------|------------------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 全院 | 12.49 | -12.1% | -11.0% | 12.18 | 102.5% |
| 中興 | 1.61 | -10.2% | -12.4% | 1.53 | 105.3% |
| 仁愛 | 3.36 | -14.5% | -12.5% | 3.39 | 99.0% |
| 和平婦幼 | 2.03 | -20.4% | -14.4% | 2.09 | 97.2% |
| 陽明 | 1.61 | -9.3% | -21.6% | 1.52 | 106.5% |
| 忠孝 | 1.91 | -4.3% | -11.7% | 1.85 | 102.9% |
| 松德 | 0.82 | -15.7% | -7.1% | 0.79 | 104.1% |
| 林中昆 | 0.99 | -10.5% | 40.3% | 1.01 | 97.7% |

3. 112年1-12月健保申報門診類(醫院總額門診、中醫、牙醫、院外門診、工作坊、居家護理)醫療收入點數較108年同期負成長(-2.5%)，其中忠孝、中興、陽明、仁愛及松德院區為正成長，餘所有院區皆為負成長；住院健保申報醫療收入點數較108年同期正成長(0.1%)，其中忠孝、中興、陽明及林中昆院區為正成長，餘所有院區皆為負成長(如表四)；112年12月健保申報門診類醫療收入點數較108年同期負成長(-5.1%)，其中僅忠孝院區(2.8%)正成長，餘所有院區皆為負成長；住院健保申報醫療收入點數較108年同期正成長(2.9%)，除松德(-1.9%)、及和平婦幼院區(-9.1%)負成長，餘所有院區皆為正成長。(如表五)

表四 112年1-12月健保申報情形與成長率

| 院區 | 112/1-12 健保申報(億點)與108年同期比較 | | | | | | | | |
|------|----------------------------|--------------|--------------|------|--------------|--------------|------|--------------|--------------|
| | 合計 | | | 門診 | | | 住院 | | |
| | 數值 | 較108年 成長率 | 較111年 成長率 | 數值 | 較108 年成長率 | 較111年 成長率 | 數值 | 較108 年成長率 | 較111年 成長率 |
| 全院 | 110.3 | -1.5% | 9.1% | 69.6 | -2.5% | 6.7% | 40.7 | 0.1% | 13.5% |
| 忠孝 | 17.6 | 8.2% | 5.9% | 11.7 | 7.2% | 2.7% | 5.9 | 10.1% | 13.0% |
| 中興 | 15.2 | 4.8% | 15.2% | 9.0 | 2.7% | 9.3% | 6.2 | 8.0% | 25.0% |
| 陽明 | 13.2 | 3.1% | 2.9% | 7.6 | 3.9% | 1.8% | 5.6 | 2.0% | 4.5% |
| 仁愛 | 29.9 | 1.4% | 4.9% | 18.8 | 2.0% | 4.9% | 11.1 | 0.4% | 4.8% |
| 松德 | 8.4 | -1.3% | 16.6% | 3.4 | 0.9% | 5.7% | 5.0 | -2.8% | 25.5% |
| 和平婦幼 | 17.9 | -12.8% | 21.4% | 10.9 | -13.3% | 22.2% | 6.9 | -12.1% | 20.3% |
| 林中昆 | 8.2 | -18.2% | 1.2% | 8.2 | -18.2% | 1.2% | 0.0 | 36.2% | 1057% |

註：門診包含醫院總額西醫門診、中醫、牙醫、院外門診、工作坊及居家護理所

表五 112年12月健保申報情形與成長率

| 112/12 健保申報(億點)與 108 年同期比較 | | | | | | | | | |
|----------------------------|-----|----------------|----------------|-----|----------------|----------------|-----|----------------|----------------|
| 院區 | 合計 | | | 門診 | | | 住院 | | |
| | 數值 | 較 108 年 成長率 | 較 111 年 成長率 | 數值 | 較 108 年 成長率 | 較 111 年 成長率 | 數值 | 較 108 年 成長率 | 較 111 年 成長率 |
| 全院 | 9.5 | -2.1% | 1.1% | 5.8 | -5.1% | -1.1% | 3.7 | 2.9% | 4.7% |
| 陽明 | 1.1 | 5.1% | -7.2% | 0.6 | -0.7% | -7.7% | 0.5 | 13.1% | -6.5% |
| 忠孝 | 1.5 | 3.5% | -1.4% | 0.9 | 2.8% | -4.6% | 0.5 | 4.7% | 4.8% |
| 中興 | 1.3 | 3.3% | -0.5% | 0.7 | -1.6% | 0.6% | 0.5 | 11.3% | -1.9% |
| 仁愛 | 2.6 | -0.9% | 0.1% | 1.5 | -4.1% | -2.6% | 1.0 | 4.4% | 4.3% |
| 松德 | 0.7 | -1.7% | 9.8% | 0.3 | -1.4% | -0.8% | 0.5 | -1.9% | 17.6% |
| 和平婦幼 | 1.6 | -10.2% | 11.8% | 0.9 | -10.9% | 10.9% | 0.7 | -9.1% | 13.2% |
| 林中昆 | 0.7 | -16.2% | -2.7% | 0.7 | -16.2% | -2.7% | 0.0 | 71.2% | 32.7% |

註：門診包含醫院總額西醫門診、中醫、牙醫、院外門診、工作坊及居家護理所

4. 1-12 月預估醫療折讓較去年同期負成長 9.2%，較 108 年同期負成長 2.9%；12 月預估醫療折讓較去年同期負成長 272.2%，較 108 年同期負成長 242.6%。

| 院區 | 112 年 1-12 月 | | | 112 年 12 月 | | |
|------|---------------|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|
| | 預估醫療 折讓(億) | 較 108 年 成長率 | 較 111 年 成長率 | 預估醫療 折讓(億) | 較 108 年 成長率 | 較 111 年 成長率 |
| 全院 | 13.65 | -2.9% | -9.2% | -2.4 | -242.6% | -272.2% |
| 中興 | 2.24 | 12.7% | 4.3% | -0.2 | -167.9% | -182.5% |
| 仁愛 | 3.14 | -17.6% | -28.0% | -1.3 | -382.8% | -428.6% |
| 和平婦幼 | 2.64 | -3.4% | 13.5% | -0.1 | -119.1% | -126.4% |
| 陽明 | 2.04 | 15.4% | -2.1% | 0.0 | -112.3% | -111.9% |
| 忠孝 | 2.16 | 0.1% | -13.3% | -0.4 | -242.5% | -277.4% |
| 松德 | 0.99 | -11.3% | -9.8% | -0.3 | -323.6% | -394.1% |
| 林中昆 | 0.43 | -9.2% | -15.8% | -0.2 | -357.2% | -444.5% |

註：112 年 12 月調整醫療折讓約 3 億元，故折讓為負數。

2 醫療服務量

5. 112 年 1-12 月門診人次(含 COVID-19 門診、疫苗)較去年同期負成長(-8.7%)，較 108 年同期負成長(-7.0%)，累計目標達成率 118.9%。112 年 1-12 月若未排除 COVID-19 採檢及疫苗診，僅忠孝院區正成長(6.1%)，餘所有院區皆較 108 年負成長；排除 COVID-19 採檢及疫苗人次，其中僅忠孝院區正成長(3.8%)，餘其他院區均較 108 年負成長。12 月門診人次(含 COVID-19 門診、疫苗)較去年同期負成長(2.4%)，較 108 年同期負成長(13.4%)，目標達成率 127.1%。

表六 112 年 1-12 月各院區門診人次及達成情形

| 院區 | 含 COVID-19 篩檢、疫苗診 | | | | 不含 COVID-19 篩檢、疫苗診 | | |
|------|-------------------|--------------|--------------|-----------|--------------------|--------------|--------------|
| | 人次 | 108 年 成長率 | 111 年 成長率 | 目標 達成率 | 人次 | 108 年 成長率 | 111 年 成長率 |
| 合計 | 3,524,327 | -7.0% | -8.7% | 118.9% | 3,485,903 | -8.0% | 9.7% |
| 忠孝 | 562,564 | 6.1% | -10.6% | 124.1% | 550,486 | 3.8% | 8.0% |
| 仁愛 | 874,307 | -0.8% | -14.8% | 121.3% | 862,539 | -2.1% | 11.0% |
| 陽明 | 454,908 | -1.4% | -14.7% | 130.4% | 450,771 | -2.3% | 8.2% |
| 中興 | 499,660 | -5.5% | -11.5% | 128.5% | 494,661 | -6.4% | 8.5% |
| 和平婦幼 | 638,094 | -16.1% | 10.7% | 101.6% | 634,197 | -16.6% | 18.6% |
| 松德 | 117,964 | -19.9% | -20.2% | 104.9% | 117,658 | -20.1% | -2.4% |
| 林中昆 | 376,830 | -21.3% | -2.0% | 120.5% | 375,591 | -21.5% | 3.1% |

表七 112 年 12 月各院區門診人次及達成情形

| 院區 | 含 COVID-19 篩檢、疫苗診 | | | | 不含 COVID-19 篩檢、疫苗診 | | |
|------|-------------------|--------------|--------------|-----------|--------------------|--------------|--------------|
| | 人次 | 108 年 成長率 | 111 年 成長率 | 目標 達成率 | 人次 | 108 年 成長率 | 111 年 成長率 |
| 合計 | 296,618 | -13.4% | -2.4% | 127.1% | 293,156 | -14.4% | 2.6% |
| 和平婦幼 | 44,507 | -2.9% | -7.2% | 128.8% | 43,875 | -4.3% | -0.1% |
| 中興 | 38,347 | -5.1% | 3.4% | 158.0% | 37,511 | -7.2% | 3.5% |
| 仁愛 | 75,253 | -5.6% | -2.3% | 139.0% | 74,495 | -6.6% | 4.8% |
| 陽明 | 55,579 | -19.0% | 6.9% | 98.2% | 54,976 | -19.9% | 10.9% |
| 忠孝 | 40,992 | -21.0% | -9.5% | 131.4% | 40,524 | -21.9% | -3.6% |
| 松德 | 9,525 | -24.5% | -13.9% | 113.0% | 9,525 | -24.5% | -3.5% |

林中昆 32,415 -25.1% -3.2% 119.1% 32,250 -25.4% -2.4%

6. 1-12 月急診人次較去年同期負成長 5.3%(含 COVID-19 PCR 急診採檢)，較 108 年同期負成長 8.0%；12 月急診人次較去年同期成長 6.0%(含 COVID-19 PCR 急診採檢)，較 108 年同期負成長 12.8%。

表八 各院區急診人次及達成情形(含 COVID-19 急診採檢)

| 院區 | 112 年 1-12 月 | | | 112 年 12 月 | | |
|------|--------------|----------------|----------------|------------|----------------|----------------|
| | 人次 | 較 108 年 成長率 | 較 111 年 成長率 | 人次 | 較 108 年 成長率 | 較 111 年 成長率 |
| 合計 | 185,501 | -8.0% | -5.3% | 15,022 | -12.8% | 6.0% |
| 松德 | 3,474 | 8.7% | 11.7% | 313 | 18.6% | 39.7% |
| 中興 | 30,465 | 0.4% | 8.9% | 2,162 | -20.4% | 6.7% |
| 陽明 | 22,899 | -2.6% | -17.5% | 1,827 | -8.5% | -2.0% |
| 仁愛 | 37,152 | -6.0% | -19.6% | 3,037 | -11.2% | -11.8% |
| 忠孝 | 39,129 | -9.2% | 1.7% | 3,106 | -14.2% | 7.9% |
| 和平婦幼 | 52,382 | -15.6% | -0.2% | 4,577 | -12.2% | 22.6% |

7. 住院人次與人日正成長：

- (1) 1-12 月住院人次較去年同期成長 20.8%，較 108 年同期負成長 17.6%；12 月住院人次較去年同期成長 3.7%，較 108 年同期負成長 17.7%。
- (2) 1-12 月住院人日較去年同期成長 15.7%，較 108 年同期負成長 15.1%，累計目標達成率 89.6%；12 月住院人日較去年同期成長 9.5%，較 108 年同期負成長 14.1%，目標達成率 84.8%。

表九 各院區 112 年 1-12 月住院人次、人日及達成情形

| 院區 | 住院人次 | | | 住院人日 | | | |
|------|--------|----------------|--------------|---------|----------------|--------------|-----------|
| | 人次 | 較 108 年 成長率 | 較 111 成長率 | 人日 | 較 108 年 成長率 | 較 111 成長率 | 累計 達成率 |
| 合計 | 51,086 | -17.6% | 20.8% | 615,347 | -15.1% | 15.7% | 89.6% |
| 忠孝 | 8,808 | -5.4% | 25.0% | 83,540 | -6.9% | 18.8% | 98.2% |
| 松德 | 2,055 | -6.0% | 20.8% | 138,191 | -11.6% | 21.2% | 90.2% |
| 中興 | 9,030 | -13.3% | 33.3% | 90,028 | -4.6% | 26.0% | 95.9% |
| 陽明 | 7,003 | -17.3% | 8.7% | 92,232 | -14.1% | 10.6% | 97.2% |
| 仁愛 | 12,720 | -19.4% | 11.5% | 119,492 | -21.5% | 1.9% | 88.5% |
| 和平婦幼 | 11,439 | -27.5% | 28.1% | 91,700 | -26.5% | 21.9% | 74.0% |
| 林中昆 | 31 | 47.6% | 3000% | 164 | -16.3% | 8100% | 19.6% |

表十 各院區 112 年 12 月住院人次、人日及達成情形

| 院區 | 住院人次 | | | 住院人日 | | | |
|------|-------|----------------|--------------|--------|----------------|--------------|-----------|
| | 人次 | 較 108 年 成長率 | 較 111 成長率 | 人日 | 較 108 年 成長率 | 較 111 成長率 | 當月 達成率 |
| 全院 | 4,431 | -17.7% | 3.7% | 54,242 | -14.1% | 9.5% | 84.8% |
| 林中昆 | 3 | 50% | 200% | 19 | -17.4% | 850% | 70.2% |
| 忠孝 | 748 | -6.7% | 10.2% | 7,243 | -7.8% | 9.0% | 87.0% |
| 松德 | 167 | -12.6% | 11.3% | 12,304 | -7.9% | 21.9% | 89.6% |
| 中興 | 764 | -14.1% | 2.7% | 7,493 | -9.6% | 7.4% | 27.3% |
| 陽明 | 630 | -16.7% | 1.9% | 7,934 | -18.1% | -1.1% | 81.7% |
| 仁愛 | 1,065 | -21.8% | -7.8% | 10,766 | -19.1% | 3.1% | 90.1% |
| 和平婦幼 | 1,054 | -23.8% | 14.1% | 8,483 | -19.9% | 15.7% | 90.7% |

3 重要事項宣
導

1. 健保重要政策：

- (1) 「113 年全民健康保險對象住院應自行負擔費用之最高金額」，說明如下：
 - A. 因同一疾病每次住院應自行負擔費用之最高金額：新臺幣 5 萬元。
 - B. 全年累計住院應自行負擔費用之最高金額：新臺幣 8 萬 4 千元。
 - C. 前二項住院應自行負擔費用之最高金額適用範圍，以保險對象於急性病房住院 30 日以內或於慢性病房住院 180 日以內，依全民健康保險法第 47 條規定所應自行負擔之醫療費用為限，不包含全民健康保險法所規定之不予給付之項目。
- (2) 113 年春節假期(2 月 8 日至 2 月 14 日，共 10 天)，考量慢性病人回診及避免慢性病用藥中斷，原預定於春節期間回診之慢性病人或慢箋給藥屆滿(用罄)日介於上述期間，可提前自 113 年 1 月 29 日起回診由醫師處方給藥或預領下(次)用藥。

慢箋 2-3 次領藥要看迄日：

A. 113 年 2 月 2 日-113 年 **2 月 8 日**(可提前至 1 月 29 日起領藥)

B. 113 年 1 月 30 日-113 年 2 月 5 日(**不可**提前至 1 月 29 日起領藥)

2. 本院 112 年第 3 季(樣本月為 112 年 7 月)醫院總額健保核減案，考量前二次申復補付率高，故該季申復及爭議案件擬採行健保署包裹核付方案：

(1) 依據健保署臺北業務組包裹給付計算基礎：申復、爭議案件係以最近已核定 9 個月加 6 個月平均補付率計算(醫療費用包裹核付亦視同實質審查)。

(2) 依前述計算門、住最近(111 年 10 月至 112 年 6 月)平均申復補付率為 66.8%、56.3%；平均爭議補付率為 3.96%、1.84%，總補付率 63%。

(3) 本季門診樣本月(112 年 7 月)初核減率 0.18%，核減點數約 91.6 萬點，其中 C1 體外震波碎石案件核減 4 件 12 萬點(核減率 28.6%)、電腦斷層掃描及磁振造影、核子醫學檢查核減 38 萬點，上列 2 類已核減約 60 萬點；住診樣本月初核減率 0.62%，核減點數約 215 萬，其中專審醫師認為非必要住院、整筆核刪、醫療品質不符專業給付規定案件約 82 萬點，以上案件補付情形可能較差或不予補付，經預估本季若採申復、爭議流程，預計補付率約 10~20%。

(4) 108 年以前全院申復及爭議總補付率約為 30%~35%，但近年補付率有逐漸降低趨勢，尤以爭議補付率最為明顯(109Q2 門診爭議補付率僅 1.9%、住診為 0%)，又 111Q4~112Q2 因沿用 110 年第 1 季疫情未審查全額補付補付率高，112 年第 3 季若採包裹補付預估補付率為 63%對本院較有利，本案已將核減明細及核減原因以 e-mail 給院區院長，各院區院長亦同意採包裹方式，故本季擬採包裹核付辦理。

(5) 另健保署規範每年度至少執行 1 次完整申復、爭議作業，故 112 年第 4 季應無法再採行包裹方式辦理。

3. 健保核減(含立抽及專案)：

(1) 申報 0VTTXZZ(包皮槍手術)案件之適當性審查：費用年月 111Q3-112Q3，(忠孝 32 案、陽明 3 案)，此手術應屬門診手術，若有必要住院，需於病歷詳細記載，以免受健保核刪。

(2) 近半年健保署針對自費手術又申報健保 DRG 案件加強抽審如「『婦產科自費之主要手術非健保給付項目，不適以 Tw-DRGs 申報』專案審查」，重申全民健保審查注意事項第一部、貳、全民健保 Tw-DRGs 案件審查注意事項一、通則「(二)Tw-DRGs 案件專業審查重點包括：1.入院或主手術(處置)必要性。」及「(四)保險醫事服務機構以診斷關聯群申報之案件，經專業審查有下列情形之一者，應載明理由，不予支付：1.非必要住院及非必要主手術或處置：(1)可門診診療之傷病。(2)本次住院之主要是為手術或處置目的，而該手術或處置不符合本保險給付規定或適應症範圍者。」

4. 預計自 113 年 02 月 01 日起，實施「**手術紀錄**」單張無紙化措施，並自實施日起取消紙本病歷表單歸貼作業，相關作業說明如下：

(1) HIS 相關系統之管控機制與權限授權設定：

A. 急診：依緊急醫學部系統規劃，醫師繕打之手術紀錄併同記載於急診病程紀錄，並執行電子簽章

B. 門診：可進手術系統繕打手術紀錄，或於門診醫令系統選取簡版手術紀錄繕打。施行手術後，未於 24 小時內完成繕打紀錄者，則發送提醒簡訊 1 次。

C. 住院：

a. 授權設定：執刀之主治醫師及住院醫師。

b. 手術醫令計價(買單)權限：主治醫師具增/修計價權限，住院醫師僅具瀏覽權限。

c. 新增時限：放寬病人出院 7 天內(含)，可供新增繕打手術紀錄。

d. 登錄系統當下之狀態提示：醫師登打階段、資料操作權限、手術買單過帳狀態、手術紀錄完成狀態。

(2) 為符合醫院評鑑第 2.6.7 項手術紀錄應於術後 24 小時完成之規定，自 113 年 02 月 01 日起，門診及住院施行手術後未於 24 小時內完成「手術紀錄」者，擬請各院區病歷室協助再強化週知宣導 1 個月後，嗣以「手術紀錄買單稽核表」為憑，依「病歷量的審查作業標準書」規定，併與住院手術紀錄未完成者(未於 HIS 系統繪圖/拍照上傳)，同步納入獎勵金之減發項目。

綜上，手術紀錄無紙化後，本院住院醫令系統之共通表單均已無紙化，惟各醫療科病歷表單(不含說明暨同意書)尚有已電子化 163 項但尚未電子簽章斷紙，233 項仍使用紙本，需待系統開發，敬請各醫療科主動洽資訊中心洽談系統開發事宜。另同意書有 391 張，今 113 年將先研議簽署數位化之流程規劃，預計 114 年再委外辦理。

4 有關審計部臺北市審計處於 112 年查核本院採購案件報告

1. 有關審計部臺北市審計處前派員抽查貴院 112 年度 1 至 9 月份財務收支一案，經衛生局於 1/18 日電郵通知本院，審核通知事項及處理意見表。摘錄內容要點如下：
- (1) 抽查貴局所屬臺北市立聯合醫院(下稱聯合醫院)111 年 1 月至 112 年 10 月間請採購(ERP)管理系統之衛材請採購資料，核有下列情事，請查明妥處，並研擬具體改善措施。
- A. 本院 111 年 1 月至 112 年 10 月以小額採購方式採購衛材之品項共計 1,563 項，總金額達 6,857 萬餘元。有 79 項衛材品項超過小額採購上限金額。
- B. 未洽合約廠商供貨，或未依決標金額給付，逕以小額採購名義辦理核銷，核有未當。總務室(課)及會計室均未能就前開缺失情事交互查核或檢討，內部控制機制核未發揮功效，相關人員均有疏忽。有 2 案：案例 1(陽明)、案例 2(和平)

表 1 未洽合約廠商供貨或未依決標金額給付之缺失態樣^①

單位：新臺幣元^②

| 案例 | 料號 ^③ | 契約編號 ^④ | 得標廠商 ^⑤ | 決標單價 ^⑥ (A) | 採購單價 ^⑦ | 供貨廠商 ^⑧ | 付款單價 ^⑨ (B) | 單價差(C-B) | 缺失態樣 ^⑩ |
|----|-----------------|--|-------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------------|-----------------------|----------|---|
| 1 | F70501204 | 110F308 | 瑞恩醫材股份有限公司 ^⑪ | 32,600 | 220,20470 | 瑞恩醫材股份有限公司 ^⑫ | 34,400 | 1,800 | 契約有效期間內(110.11.9-113.3.31)未洽得標廠商供貨，逕以緊急業務急需用為由，以小額採購名義洽其他廠商採購(110.12.3 續單) ^⑬ |
| 2 | CL110030 | 109C03 後棟 ^⑭ 擴充 ^⑮ | 遠東有限公司 ^⑯ | 404.2 | 220,07835 | 遠東有限公司 ^⑰ | 610 | 205.8 | 契約有效期間內(112.1.1-112.6.3)洽得標廠商供貨，惟未依決標金額給付，逕以小額採購名義辦理核銷 ^⑱ |

資料來源：聯合醫院採購(ERP)管理系統^⑲

- C. 未待採購單核准即先行洽廠商送貨及收貨。(有 748 筆，甚有 232 日始補辦採購程序者) 相關採購管理核欠周妥。
- D. 未能有效進行需求與庫存管理，及時啟動相關採購作業程序。(前有藥品採購，據報核有未待採購單核准即先行洽廠商供貨，致無法於累計請購數量將達契約上限金額前適時預警情事。)
- 本次查核發現，該院衛材採購亦有類同情事，
- a. 未能有效進行需求與庫存管理，迨至契約使用爆量後再以「不可預見之緊急事故」為由辦理限制性招標，或以小額採購名義辦理核銷，且小額採購金額多較後續契約單價為高，有待查明妥處。
- b. 允宜建立跨單位溝通協調平台，統籌管理使用需求及契約用量餘額，以提升採購供應庫存管理作業效能，避免契約使用爆量情事。
- (2) 聯合醫院辦理 112-113 年西藥藥品採購，評選時未注意投標廠商價格合理性，迨至決標後始發現決標單價為負值，顯違常理，致生履約爭議，請查明妥處，並研擬具體改善措施。
2. 審計部臺北市審計處 113 年 1 月 15 日審北市五字第 1130002809 號函，請本院於 113 年 2 月 6 日前提供 7 件採購案資料影本，現刻正辦理中。
3. 審計部臺北市審計處 113 年 1 月 15 日審北市五字第 1130002796 號函，請本院於 113 年 2 月 24 日前提供 110 至 112 年度請採購管理系統(ERP)採購案件相關資訊(共計有 162 案)，現刻正辦理中。

主席指示：

- (一) 有關本院 TCH ERP 系統，請資訊中心盡速完成平行測試，加速推行。
- (二) 有關本院採購流程，經黃遵誠副總院長與審計處溝通並多次召開院內會議討論，未來衛材採購將以院本部統一採購合約品項、院區在地驗收，為建立合約品項，需請所有部科橫向彙整需求及規格。請總務室訂定作業的 SOP，並規劃採購、在地驗收同仁的教育訓練，以完成採購相關任務，期望農曆年前能有初步的作為。

陸、院區業務報告事項：

【營運財務概況、重要事件、振興醫療業務、未來展望】備註:營運、財務數據應採基準年(108年)作比較

一、中興院區

(一) 112年1-12月營運概況

- (1) 門診人次 44 萬 8,763 人次，較 108 年同期減少 2 萬 0,513 人次(-4.37%)。
- (2) 急診人次 2 萬 8,303 人次，較 108 年同期增加 114 人次(0.38%)。
- (3) 住院人次 9,030 人次，較 108 年同期減少 1,391 人次(-13.35%)。
- (4) 佔床率：總佔床率較 108 年同期增加 8.27%，急性一般病床佔床率(實開床)較 108 年同期增加 9.31%。

(二) 重要事件報告

1. 中興院區榮獲「臺北市戒菸服務績優醫事機構」。
2. 中興院區產後護理之家榮獲臺北市環境保護局「室內空氣品質認證金級獎」。
3. 112 年 12 月 8 日順利完成病人安全訪查。
4. 112 年 12 月 20 日第一銀行文教基金會與中興院區舉辦今(112)年度「點亮人生 第一圓夢舞台」公益音樂會最終場。
5. 112 年 12 月 27 日臺北國泰醫院陳玠宇主任協助本院區李修豪主任執行第二例無導線心律調節器。
6. 112 年 12 月 30 日辦理花博國際獅子會義診活動。
7. 113 年 1 月 9 日院務會議辦理 112 年度醫療服務績效卓越表揚。
8. 113 年 1 月 10 日舉辦 2024 初春合唱音樂會。
9. 113 年 1 月 19 日舉辦中興院區 119 週年院慶攜手消防局「醫起防災」。
10. 聖誕節慶活動
 - (1) 112 年 12 月 20 日中興醫務團契、國健署、疾管署及關務署聯合舉辦聖誕午會。
 - (2) 112 年 12 月 22 日病房報佳音活動。

(三) 振興醫療業務與未來展望

1. 112 年 12 月醫療業績前 3 名：

| 排名 | 科別 | 12 月醫療營收 | 當月達成率 | 累計達成率 | 年目標值 | 月目標值 |
|----|--------|------------|-------|-------|-------------|------------|
| 1 | 心臟血管內科 | 14,099,864 | 104% | 107% | 163,158,894 | 13,596,575 |
| 2 | 一般外科 | 13,206,125 | 113% | 110% | 139,998,661 | 11,666,555 |
| 3 | 胸腔內科 | 10,721,241 | 92% | 108% | 139,952,336 | 11,662,695 |

2. 112 年 1-12 月自費健檢業績：一般健檢 1,214 萬 9,128 元，相較 111 年同期增加 156 萬 330 元(14.7%)；高階健檢 2,905 萬 7,851 元，相較 111 年同期增加 438 萬 9,857 元(17.8%)。
3. 延攬優秀醫師：持續拜訪友院，延攬優秀主治醫師並進行醫學相關交流，112 年預計聘任 10 名醫師，共計聘任 11 名；113 年截至目前已新進 1 名婦產科醫師。
4. 重要工程進度，包含整修工程、硬體汰換、重大醫療儀器購置等：

| 截至 112 年 12 月 31 日止 | | |
|---------------------|--------|--------------------------------|
| 工程名稱 | 工程進度 | 備註 |
| 磁振造影儀(MRI)建置 | 100% | 112 年 12 月 20 日完成驗收 |
| 10B 住宿式長照機構工程 | 19.19% | 預計 113 年 3 月 5 日完工 |
| 空調系統暨冰水主機汰換工程 | 39.84% | 配合經濟部能源署辦理 節能績效保證專案補助 500 萬 |

主席指示：無。

二、仁愛院區

(一) 112 年營運財務概況

1. 營運面(12 月)

- (1) 門診人次 62,010 人次，較 108 年減少 4,577 人次 (-6.87%)。
(門診篩檢 0 人次、門診施打疫苗 3,623 人次)
- (2) 急診人次 3,037 人次，較 108 年同期減少 384 人次(-11.22%)。
- (3) 住診人次 1,065 人次，較 108 年同期減少 297 人次(-21.81%)。

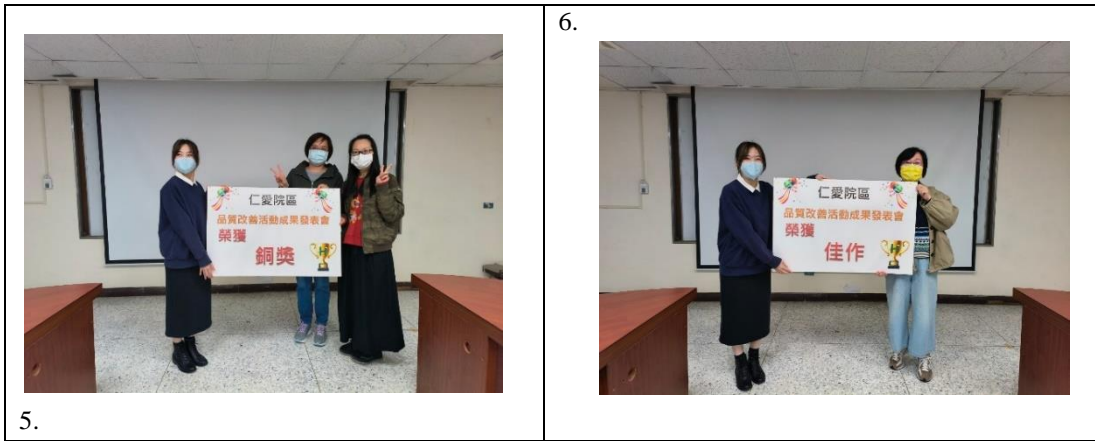
(二) 重大事件報告

1. 112 年 12 月 19 日中醫科「中」心為你，「憶」起前行 -失智症綜合照護與中醫融合服務」2023SNQ 國家品質標章認證(如下圖 1)。
2. 112 年 12 月 21 日仁愛院區護理科降低「呼吸照護病房非計畫性氣管內管滑脫率」榮獲 112 年醫療安全品質提升提案獎勵活動-佳作。(如下圖 2)。
3. 112 年 12 月 29 日仁愛院區舉辦 112 年度品質改善活動成果發表會，共七圈發表，得獎單位如下；
 - (1) 金獎-洗腎室長頸鹿圈(改善主題：降低血液透析病人動靜脈瘻管穿刺失敗率)(如下圖 3)
 - (2) 銀獎-心外科消腫圈(改善主題：降低介入性血管手術穿刺血腫發生率)(如下圖 4)
 - (3) 銅獎-急診科速心圈(改善主題：提升急診急性冠心症病人於 10 分鐘內心電圖完成率) (如下圖 5)
 - (4) 佳作-門診、醫事課-門當護對圈(改善主題：降低門診人員服務態度相關申訴率(如下圖 6)

(三) 振興醫療業務與未來展望

1. 113 年 1 月 17 日本院區洗腎室長頸鹿圈、心外科消腫圈、急診科速心圈代表仁愛院區參加院本部舉辦 112 年度醫療品質暨病人安全成果發表會。
2. 113 年 1 月 18 日上午 9 時 30 分舉行興岩社會福利綜合大樓啟用典禮，邀請蔣萬安市長及衛生局長官為興岩住宿式長照機構進行揭牌，本院區出席長官：詹景全副院長、丁金聰副院長、林志陵副院長、許文章醫務秘書、林德和主任秘書、林峰正主任及蔡志婕課長。
3. 院外門診部服務流程改善及擴大作業可行性評估。
4. 113 年 2 月 10 日~12 日設立春節呼吸道傳染病特別門診(包含成人及兒科上、下午各兩診)，年節期間如有上呼吸道症狀者，可依門診時間就診。





主席指示：無。

三、和平婦幼院區

(一) 112 年 12 月營運概況

1. 營運面

- (1) **和平婦幼** 112 年 1-12 月服務量較 108 年同期比較，包括
 - A. 門診人次為 56 萬 1,435 人次，較 108 年同期減少 11 萬 261 人次(-16.42%)。
 - B. 急診人次為 5 萬 2,382 人次，較 108 年同期減少 9,700 人次(-15.62%)。
 - C. 住院人日為 9 萬 1,700 人日，較 108 年同期減少 3 萬 3,048 人日(-26.49%)。
- (2) **和平** 112 年 1-12 月服務量較 108 年同期比較，包括
 - A. 門診人次為 37 萬 8,485 人次，較 108 年同期減少 9 萬 1,273 人次(-19.43%)。
 - B. 急診人次為 3 萬 7,623 人次，較 108 年同期減少 6,527 人次(-14.78%)。
 - C. 住院人日為 7 萬 6,013 人日，較 108 年同期減少 2 萬 6,722 人日(-26.01%)。
- (3) **婦幼** 112 年 1-12 月服務量較 108 年同期比較，包括
 - A. 門診人次為 18 萬 2,950 人次，較 108 年同期減少 1 萬 8,988 人次(-9.40%)。
 - B. 急診人次為 1 萬 4,759 人次，較 108 年同期減少 3,173 人次(-17.69%)。
 - C. 住院人日為 1 萬 5,687 人日，較 108 年同期減少 6,326 人日(-28.74%)。

(二) 重大事件報告

1. 12 月 22 日上午辦理聖誕點燈活動，邀請社區夥伴、里長共同歡慶聖誕，當天共計 30 位里長與會。
2. 莒光社宅
113 年 1 月 4 日辦理莒光健康增齡賦能中心交流會，共計 4 位議員、中正、萬華區長、28 位里長以及莒光社宅相關合作單位，介紹該中心之理念及規劃，亦相互分享經驗增進交流，期以提供院外跨層級醫療整合照護服務，提升高品質健康整合照護。

(三) 振興醫療業務與未來展望

1. 12 月 27 日心導管室開幕，由蕭勝煌總院長親自主持揭牌。
2. 1 月 16 日由林文燦前常務次長演講「公立醫院組織轉型 3.0」期以提升和平婦幼精進醫療及教學品質。
3. 1 月 17 日辦理護理科行政訓練課程，透過與其他醫療院所交流，提升管理效能，創新思維。

主席指示：無。

四、陽明院區

(一) 112 年 1-12 月營運財務概況

1. 營運面

- (1) 門診人次(含新冠疫苗接種)395,898 人次，較 108 年同期增加 16,776 人次(+4.4%)。
- (2) 門診人次(含新冠疫苗接種)356,478 人次，較 108 年同期減少 22,644 人次(-6.0%)。
- (3) 急診人次 22,899 人次，較 108 年同期減少 600 人次(-2.6%)。

- (4) 住院人次 7,003 人次，較 108 年同期減少 1,462 人次(-17.3%)。
- (5) 住院人日 92,232 人次，較 108 年同期減少 15,090 人次(-14.1%)。

(二) 112 年 1-12 月重要事件報告

- 1 月成立中醫科士林門診
- 5 月成立高階健檢中心
- 5 月舉辦 38 周年院慶活動
- 6 月完成成功驗證與新光醫院 FHIR 病歷交換
- 7 月完成特殊需求者口腔醫學科專科醫師訓練機構認定
- 9 月完成護理之家督導考核
- 10 月完成醫院暨教學醫院評鑑作業
 - 完成血液透析院所實地訪視
- 11 月完成衛生局醫院督導考核暨公衛補助款考核
 - 通過衛福部「住宿式服務機構品質提升卓越計畫」查核
- 12 月完成睡眠機構認證實地審查
 - 榮獲志工倍增計畫卓越進步獎
 - 通過 112 年 SNQ 國家品質標章 2 案

(三) 振興醫療業務與未來展望

- 1. 改善就醫空間：
 - (1) 112 年 12 月通過衛生局急性一般病床實地會勘，急性一般病床由 333 床變更為 342 床。
 - (2) 規劃整修建 7C 病房工程，預定擴充 40 床，目前尚在修擴充計畫審查意見回復中，待衛生局核定後才能開工，本案辦理期限預計 113 年 6 月底前完成。
- 2. 拓展醫療服務量能
 - (1) 持續延攬優秀主治醫師共 8 位主治醫師(含 113 年 1 月新增 1 名一般外科)，共增設 26 診次。
 - (2) 112 年 12 月起設置日間化療注射室，於 7A 病房 721 房(兩人健保房)提供日間化療、Port-A 沖洗服務，截至 1 月 15 日止服務 3 人次。
 - (3) 擴大門診服務診次，內科主治醫師原則每週開診 4 診次。
 - (4) 推展內視鏡治療中心業務，112 年度共服務 11,707 人次，較 108 年同期增加 2,079 人次(+22%)。
 - (5) 與新光醫院合作：FHIR 病歷交換及優化復健 PAC 治療流程；成立與新光醫院腦中風收治 line 群組建立綠色通道。
 - (6) 管考公衛任務執行，112 年公衛 H 項共計 99 項(83.90%)指標達到年度目標值(92.93%)；公衛 A、B 項共 8 案，指標達成率未達 100% 共 3 案，總計 5 案為特優、3 案為優等。
 - (7) 改善護理人力流失，規劃留任措施；每月監測離職及晉用人數，112 年度離職率 13.2%；每月盤點次月人力精算開床數；離職原因調查，調整福利待遇；運用多元徵才管道，持續招募新人。
 - (8) 超長住院分析及改善：經分析最多個案其治療因素為「病況仍未穩定，其持續症狀」及「合併症發生」，108 年至 112 年 11 月起長住院科別前三高：胸腔內科(30%)、感染科(17%)、心臟內科(12%)，定期於會議檢討及改善加強宣導簽床作業，優化病床周轉率。
 - (9) 拓展自費高級健檢中心服務，112 年度自費健檢人數共 4,431 人次，較 108 年同期增加 1,021 人次(+29.94%)；高階健檢返診優先看診規劃，健檢時有專科需求以 99 診方式優先看診。
- 3. 全面提升服務品質：
 - (1) 優化醫療科營運：調整住院簽床原則順序優化小兒科收床原則；鼓勵醫師轉介安排心肺復健提升服務量能；重新啟動 CKD 門診收案。
 - (2) 爭取 113 年補辦 1.5T 磁共振造影掃描儀(含房間工程)預算編列規劃。
 - (3) 盤點各科高風險或高技術之醫療項目。
 - (4) 持續推展智慧醫療產學聯盟計畫，遠端監測 AI 人工智慧偵測警訊事件系統數據統整，即時介入改善預後臨床輔助決策系統。
 - (5) 籌劃智慧長期照護醫療大樓新建工程。

主席指示：無。

五、忠孝院區

(一) 112年1-12月營運財務概況

1. 營運面

- (1) 門診 484,495 人次，相較 111 年同期減少(-13.39%)，較 108 年同期增加(6.67%)
- (2) 急診 39,129 人次，相較 111 年同期成長(+1.70%)，但較 108 年同期減少(-9.16%)
- (3) 住診 8,808 人次，相較 111 年同期成長(+25.01%)，但較 108 年同期減少(-5.38%)
- (4) 住診 83,540 人日、相較 111 年同期成長(+18.80%)，但較 108 年同期減少(-6.93%)
- (5) 急性一般病床佔床率 76.2%，較 111 年同期成長 13.69%、較 108 年同期成長 7.46%
- (6) 加護病床佔床率 73.0%，較 111 年同期成長 3.94%、較 108 年同期成長 7.89%

2. 財務面(會計 112.1-12 月財務資料尚未產出)

(二) 重大事件報告

1. 廣慈長照機構：

- (1) 至 12 月 31 日止，住民 28 位，佔床率約 87.5。
- (2) 精神科 12 月開診
- (3) 擴充計畫(收治兩管個案)進度：12/28 會勘，需再補充 112 年建築物公共安全檢測申報(已辦理建築師廠商報價與內部發文、辦理申請原效期展延)。

2. 本年度重大整修工程進度：

| 工程名稱 | 預定進度 | 實際進度 | 竣工日期 | 目前辦理情形 |
|-----------------------|------|------|-----------|---------------------|
| 醫療大樓 ICU 整修工程 | 100% | 100% | 112.10.30 | 已完成工程及委設驗收(100%) |
| 醫療大樓冷卻水塔及基座 防震防水工程 | 100% | 100% | 112.10.26 | 113/1/17 日再次複驗(93%) |
| 血液透析室電力改善工程 | 100% | 100% | 112.6.26 | 已完成工程及委設驗收(100%) |

3. ACP：

- (1) ACP 宣導共四場：12/4 至南港展覽館資訊醫療展進行 ACP 宣導；12/16 至星雲翔家日照中心進行 ACP 宣導共計 25 位住民和家屬參與；12/20 至仁愛看護公司進行 ACP 宣導共計 15 人參與；12/29 至洗腎室帶領 10 位病人及家屬進行生命自主大富翁宣導。
- (2) 本院區 112 年完成 677 人 ACP、657 人完成 AD 簽署，簽署量本院排名第二、全國排名第十。
4. 參加醫療科技展，展現院區醫療特色：112.11.30-12.05 AI 輔助診斷糖尿病視網膜病變(新代科、眼科)、EYE 讓生活改變(護理科)。
5. 本院區於 12 月 18 日(一)至 22 日(五)於一樓大廳舉辦聖誕週活動：
 - (1) 12 月 18 日(一)至 22 日(五)：聖誕週系列音樂會。
 - (2) 12 月 19 日(二)上午 10:30：救護車捐贈儀式。
 - (3) 12 月 20 日(三)上午 9:00-11:00：聖誕週系列音樂會—聖誕點燈活動，邀請南港區里長共襄盛舉。
 - (4) 12 月 21 日(四)：聖誕週系列音樂會—祈翔病房暨安寧病房「夢想的音符 感恩音樂會」活動。
6. 112.12.15 舉辦志工大會。
7. 112.12.26-28 辦理醫院評鑑院內預評共三場。
8. 112.12.27 辦理院長與同仁有約。
9. 113.01.08 拜訪三個健康中心主任，討論與健康中心合作辦理社區健康服務及健康促進活動。
10. 113.01.11 林副市長至信義門診部接種新冠疫苗，並訪視廣慈環境與住民。
11. 本院區榮耀
 - (1) 臺北市政府「112 年度志工人數倍增獎勵」第 8 名(全北市評比)
 - (2) 臺北市政府衛生局「臺北市戒菸服務績優醫事機構」
 - (3) 衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」戒菸服務績優機構
 - (4) 護理之家榮獲「臺北市政府室內空氣品質認證場所推動計畫」金級認證
 - (5) 臺北市政府衛生局「112 年度臺北市提升醫療院所及產後護理機構母乳哺育率獎勵方案」母乳哺育達標獎

(三)振興醫療業務與未來展望

1. 科經營

- (1) 提升醫療科主管管理功能，提供各科成本會計報表，供科主任作為科經營管理依據。
- (2) 科室業務簡報，追蹤科室 KPI 達成情形，共計 50 個單位。

2. 加強收治條件的彈性及病床運用

- (1) 有適應症並合規定下，開立檢驗檢查(如 CT、MRI)。
- (2) 每日於群組公布當日入出院狀況，包括 急診待床、預定入出院人數、現有空床數、ICU 空床數、超長住院人數等資訊，以及時掌握及利於病床運用。

3. 院外門診部增加看診科別：除家醫科、健檢、疫苗注射門診外，因應社區民眾需求，陸續增開設心臟內科、新陳代謝科、復健科、小兒科、消化內科、神經內科、骨科及精神科門診。

4. 改善醫療服務體質

- (1) 積極招募主治醫師，111 年起迄今共新進 14 位(含內升及外聘)，包括：婦產 1、耳鼻喉科 1、麻醉 2、內科 2、牙周專科 1、兒 1、急診 2、家醫(轉院區)2、外科(轉院區)1、泌尿(升主治)1。
- (2) 持續培養年輕醫師(泌尿科住院醫師升主治醫師*1)。
- (3) 主動關懷病人，鼓勵各科經營特色治療病友團體，累積忠誠顧客：
12/6 院內用藥安全講座、12/19 及 12/28 精神科日間留院病友家屬座談會、卡拉 OK 大賽、12/29 洗腎室腎友會(宣導 ACP)
- (4) 加強各科醫師行銷，並鼓勵各科醫師積極參與社區活動
◎專長特色簡介海報重整及宣導，持續完成醫師形象照拍攝
◎鼓勵各科醫師於媒體、社群宣傳，112 年媒體曝光較 111 年增加 24%。
◎提高同仁榮譽感，將民眾感謝資訊公告大廳明顯處。

5. 提升服務品質

- (1) 美化室內空間與周遭鄰里環境：配合農曆春節進行大廳環境布置、完成中庭人行道花草植物種植。
- (2) 規劃更新全院標示牌，提升民眾就醫流程方便性與順暢。
- (3) 「主管走動式服務巡查」機制，由行政總值主管輪值巡查院區環境，並記錄查核表，以提升缺失處理改善效能，行政總值主管巡查時一併視現場情形提供民眾立即性諮詢或引導服務，提升院區形象持續執行「主管院內巡視走動式服務暨考核」，行政主管於每日門診尖峰時間至門診區提供走動式服務。

主席指示：有關廣慈建築物公共安全檢測問題，請盡速解決。

六、松德院區

(一) 112 年 12 月營運財務概況

1. 營運面

- (1) 門診人次 9,246 人次，較 108 年減少 25.1%。
- (2) 急診人次 313 人次，較 108 年增加 18.6%。
- (3) 住院人次 167 人次，較 108 年減少 12.6%。
- (4) 全院平均佔床率 76.9%，較 108 減少 6.6%；急性精神科病床平均佔床率 86.6%，較 108 年增加 0.1%。

(二) 重大事件報告

1. 113 年 1 月 4 日臺北市府李泰興秘書長會勘松德大樓、信義苗圃及本院松德院區，就松德院區建物老舊及面臨山坡地建築限制規定，邀請跨局處單位會勘討論，本院將優先評估就地擴建方案，後續規劃委託建築師及相關技師進行檢討評估，並與市府都發局、大地工程處進行討論。
2. 113 年 1 月 3 日中午松德院區舉辦社區感恩餐會，邀請院區鄰近里長、與院區合作社區活動里長(如流感、失智據點)、本市 4 所社區心理衛生中心執秘參與，共 11 位里長出席，交流社區心理健康議題與合作資源。
3. 112 年 12 月 26 日本院區獲臺北市府衛生局表揚戒菸服務績優醫事機構。
4. 松德精神護理之家申請擴充 30 床，擴充計畫提送衛生局審查(112 年 12 月 5 日審查會議)，並於

112年12月25日審查通過。

5. 松德精神護理之家辦理衛生福利部112年度「住宿式服務機構品質提升卓越計畫」通過考核獲核撥獎勵60萬。
6. 外賓參訪及演講：
 - (1) 112年12月15日蘇黎世精神科大學醫院Dr. Francesco Bavato來院演講Neurofilament light chain as a novel blood marker of brain pathology in psychiatry。
 - (2) 112年12月22日國際老年精神醫學會前會長西班牙聖地牙哥大學精神科教授Prof. Raimundo Mateos來院演講The Relationship Between Morbidity, Disability And Needs in the Community. Implications for Psychogeriatric Care in Spain。
 - (3) 113年1月24日香港復康聯會及香港社會服務聯會參訪ICF身心障礙鑑定與治療師服務角色。

(三) 振興醫療業務與未來展望

1. 全面提升服務質量

(1) 優化門診服務：

- A. 優化就醫流程，擴增門診診次，增設特別門診，由醫師、臨床心理師及社工師提供整合服務，並特別感謝全觀心理中心大力協助。
- B. 逐步擴增大專院校輔導諮商合作機制，拓展個案來源。
- C. 針對疫後門診服務量下降，院區成立任務分組，擬定因應策略：
 1. 初診個案分析，研議措施
 - 初診關懷卡，一週內電話關懷
 - 掛號、初次返診簡訊提醒
 - 個別化用藥諮詢
 2. 醫院網頁重新設計
 3. 院外門診方案規劃中
 4. 同心圓計畫
 - 診所：112年12月10日出席臺灣精神科診所協會演講，建立合作意向診所清單，提供線上轉介與專人協助，合作意願診所共12家。
 - 社區藥局：自殺防治/綠色通道
 - 康復之家
 - 其他綜合醫院

(2) 加強住院醫療服務：

- A. 改善硬體照護環境。
- B. 提升各職類人員專業能力與主動介入。
- C. 規劃老人精神照護專區、擴增老人加護病床。

(3) 擴大社區服務

- A. 逐一拜訪本市信義、文山、大安、松山、內湖、南港區健康服務中心、社區心理衛生中心，討論社區精神病人照護與相關醫療業務，強化院區與公衛體系合作機制，提供醫療後援。
- B. 強化高風險個案處理，包括緊急醫療、居家治療、優化計畫(疑似個案)。
- C. 合併精神疾病之遊民照護。
- D. 發病早期精神病主動介入計畫。
- E. 社區疑似失智個案訪視與整合服務。

(4) 提高自費佔比：加強rTMS治療技術的推廣與轉介，已完成rTMS宣導影片，將加強媒體與影音播放宣導。

2. 教學

- (1) 與日本橫濱市立大學醫學中心合作，定期舉行線上成癮醫學學術討論。
- (2) 因應精神衛生法修法，持續加強院內醫療人員相關知能，並錄製線上課程，系列課程安排：
 - 112/05/16 新制精神衛生法的介紹與挑戰
 - 112/08/03 發展我國精神科病房生活公約指引草案說明會
 - 112/08/09 精神衛生法家事事件跨專業整合_案件審查模擬

112/11/24 精神病人的支持性社區居住服務－充權，同儕與社會融合
113/02 新法說明及院內流程檢視
113/03/01 倫理與新版精神衛生法-醫院的因應
113/04 社區支持_院內公衛方案(PAC/優化/早發)及社工長照簡介
113/05 CRPD
113/06 精神衛生法新法的衝擊_跨團隊討論及模擬

3. 研究：

- (1) 執行中研究計畫計 32 案，研究總經費 3,199 萬 4,721 元，其中包括國科會計畫 8 案（3 年期計畫 5 案、1 年期計畫 3 案）。
- (2) 112 年 1-12 月國內外學術會議發表 67 件、SCI/SSCI 論文 19 篇。
- (3) 思考未來核磁共振頻譜(magnetic resonance spectroscopy, MRS)的購置，加強服務與研究，目前先由人才培訓開始。
- (4) 規劃疫情後醫師出國受訓排程(114 年唐守志、115 年陳文瑩、116 年黃卓尹、117 年朱智邦)。

主席指示：無。

七、林森中醫昆明院區

(一) 112 年 12 月營運狀況

1. 營運面：

- (1) 112 年 12 月院區門診服務量 3 萬 2,415 人次，較 111 年同期減少 3.15%，較 108 年同期減少 25.6%。
- (2) 112 年 12 月住院 19 人日(占床率 2.27%)，日間延長照護共 149 人日(病床使用率 20.6%)。

(二) 重大事件：

1. 112 年 12 月 27 日許中華醫師獲頒國家級別最高榮譽之特別獎項-第二屆玉階獎「領航貢獻獎」。
2. 112 年 12 月 28 日衛生福利部公告本院通過 112 年中醫醫院評鑑合格。
3. 113 年 1 月 6 日院區響應病主法 5 周年感恩活動。
4. 113 年 1 月 8 日至 2 月 2 日巴西醫師至本院中醫科見習，增加國際交流及互惠。
5. 113 年 1 月 12 日部立臺北醫院藥劑科來院參訪。
6. 舉辦多元社區健康講座，推廣特色醫療：
12 月 5 日、12 月 12 日假法鼓山中山精舍辦理結好善終緣課程。
7. 舉辦節慶相關活動，提升病人認同度：
-12 月 20 日辦理林森聖誕音樂會。
-12 月 25 日辦理中醫中心聖誕音樂會。
8. 為營造幸福職場，於 113 年 1 月 9 日舉辦員工 KTV 歡唱。

(三) 振興醫療業務執行項目、目標與策略：

1. 持續推展特色醫療：

- (1) 中西醫團隊擴大參與長照機構服務，自 112 年 3 月至 12 月共服務 262 人次。
- (2) 強化糖尿病照護一站式服務，112 年 1 至 12 月共服務 1 萬 1,515 人次，較去年同期成長 1,487 人次(成長 14.82%)。
- (3) 首屈一指-癌症日間延長照護，112 年 1 至 12 月共服務 2,335 人次。
- (4) 特殊族群照護-全聯醫唯一提供愛滋友善牙科特別門診，112 年 1 至 12 月共服務 484 人次。
- (5) 發展具中西醫特色健檢服務：改善健檢中心環境、餐點及服務流程。

2. 新增醫療執行項目：

- (1) 多元化自費品項（中藥即飲包、中藥外用膏方、中醫徒手治療...等）開發。
- (2) 提升病人就醫方便性，新聘學有專精醫師至本院區看診：泌尿科李淑文醫師、婦科邱垂青醫師、胸腔內科孫嘉宏醫師、心臟內科盧彥廷醫師、腎臟內科蔡亨政主任、皮膚科劉康玲醫師、婦產科林芸卉醫師、婦產科劉承疆醫師、眼科葉師榕醫師，12 月共服務 313 人次。

3. 配合公衛任務：

- (1) 猴痘疫苗接種服務，自 3 月 25 日至 12 月止已施打 5,345 人次。

- (2) 愛滋照護管理品質支付計畫，目前持續照護愛滋患者 4,099 位個案。
 - (3) 美沙冬服藥人次，112 年 1 月至 12 月已服務 10 萬 3,616 人次。
 - (4) 中醫偏鄉醫療服務，112 年 1 月至 12 月已服務 5,815 人次。
4. 結合社區資源，增加病人來源：
- (1) 加強行銷，112 年 12 月媒體露出共計 83 件(含網路、記者會、報章雜誌等)。
 - (2) 與社區意見領袖，多方資源連結，如里長、宗教團體、社福、老服中心。
 - (3) 舉辦多元社區健康講座，於 9 月 12 日起與法鼓山中山精舍合作”結好善終緣，祝福自己的晚年”共 7 堂 14 小時系列課程，推廣特色醫療。

(四) 未來展望：

- 1. 持續醫療養護服務。
 - (1) 特色醫療發展。
 - (2) 提升中西醫結合治療能見度。
 - (3) 結合社區網絡，建構長照、居家照護模式。
 - (4) 中西醫全人照護。
- 2. 精進教學研究發展。
 - (1) 加強中醫藥專業人才培育及留任。
 - (2) 提升院區教學同仁具教職比率。
 - (3) 提升院區同仁論文發表率。
 - (4) 暢通的師生溝通管道。
- 3. 追求永續經營。
 - (1) 建構幸福職場。
 - (2) 持續進行軟硬體更新，增加競爭力。
 - (3) 運用數據管理，推動開源節流。
 - (4) 配合環境永續，持續推動節能減碳。

主席指示：無。

柒、臨時動議：

捌、下次開會時間：113 年 2 月 20 日 8：30

玖、散會