臺北市立聯合醫院113年10月院務會議紀錄

開會時間：113年10月22日(星期二) 8：00-9：30

開會地點：鄭州辦公室 B101會議室

主　席：王智弘總院長

出席人員：黃遵誠、王懋哲、林陳立、蔡景耀、陳修聖、許家禎、邱逸淳(郭育成代)、何清幼、黃名琪、洪裕強、程嘉傑、羅素惠、黃肇明、周鴻烈、詹尚易、柯明中(請假)、董福義、方麗容、方怡謨、楊宗翰、余佩燁(請假)、賴昭智、郭冠良、楊添圍、林峰正、溫素瑩、林宜嘉(請假)、林佩菁、王德珍(姚義豐代)、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、陳寶香、簡雅芬、柯莉莉、黃俊欽、蕭玫玲、林義芳、楊智喬、陳淑婉、闕瑞紋、陳慈惠、吳逸帆、王建淳、郭麗琳、劉建良(請假)、陳明正(請假)、翁瑞萱、郭垂文、趙康邑(曾意婷代)

列席人員：蔡卉妮、林怡菁、復采蘋、黃湘芩

記　錄：胡菀庭(分機2624)

壹、主席致詞：

一、歡迎羅素惠機要秘書加入聯醫團隊，借重羅秘書能力協助本院業務。

貳、確認上次會議紀錄：確認。

參、追蹤列管事項：

一、　院務會議列管事項

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.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	醫療事務室： 1.已於113年2月6日(星期二)09:30-11:30先邀集內科部、眼科部、社區醫學部、健促中心、社區安寧發展中心及松德院區，共同研議未來通訊診療推動方向，因本院先前申請之計畫即可執行急性後期照護、長期照顧服務及家庭醫師收治照護等特殊情形病人，近期將再增加疾病末期照護、行動不便照護及國際醫療照護項目。惟因全民健康保險遠距醫療給付計畫目前僅針對山地離島提供會診給付，故計畫通至今，本院病人以自費方式進行通訊診療個案極少，故未來發展將以配合健保給付計畫為主，另松德院區期能發展山地離島及國際醫療照護之心理諮詢、診療等項目，目前正蒐集其他醫院及研議法令面之可行性，將併於修正計畫中提報新增項目。 2.113年2月29日(星期四)14:00-15:10召開本院第1次通訊診療推動委員會通過提報修改通訊診療計畫之施行對象及醫療項目，另已提供馬偕醫院收費標準予松德院區。 3.業於3月26日提供松德院區衛生局市收審議相關資料供參，並與衛生局聯繫可接受提案，惟松德院區內部討論後，仍有些內容需再思考，故此次則暫不送市收審議。	黃遵誠 朱昭美	**113 11/30**

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
		4. 預計113年5月23日(星期四)13:30-15:30召開113年度第2次通訊診療推動委員會，已針對預計修訂計畫之項目負責單位報告，以利資訊中心通訊軟體案採購後，提報衛生局進行計畫修訂。另有關健保署提報全民健康保險遠距醫療給付計畫案修訂案適用對象仍為山地離島及偏鄉地區，服務內容仍為遠距會診為主，惟「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」113 年第1次臨時會會議通過之「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」(尚未核定公告)之照護內容有註明：針對在宅急診照護個案，醫師應於收案3天內完成1次實地訪視，護理人員於照護期間內應每天實地訪視；醫師未執行實地訪視時，仍應每日以通訊方式追蹤病人病情，詳細記載於病歷及 VPN 登打訪視紀錄，註明通訊看診方式供保險人備查。自113 年7月1日起，醫師得依通訊診察治療辦法第十八條第三項規定，經保險人分區業組核定其通訊診療計畫並報當地衛生主管機關備查後，進行視訊診療及會診。另其支付標準已含於每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診察)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特材、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。 5. 已完成通訊診療修訂計畫，目前簽核中，簽核後將行文衛生局。 6. 業於6月26日函報衛生局，衛生局於7月5日函復仍有部分尚待修正，已修正完成並於7月18日函報衛生局。 7. 因衛福部已另訂定通訊診察治療實施計畫書(範本)，衛生局請本院於113年8月15日前往共同研議計畫修訂內容，近期將依據與衛生局共識修訂計畫書後重新補送。 8. 通訊診察治療實施計畫書業已修訂完成，並於10月17日簽文，俟奉核後擬函報衛生局。		
主席指示：無。				
2. 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 4. 後續精進作為	1. 本案前經總院長指示由王懋哲副總院長擔任召集人成立專案會議，併由資材供應中心於113年1月30日召開第一次專案會議，會中就醫療部科橫向需求及規格彙整、採購作業流程規劃、在地驗收作業等，進行討論衛材品項管理及需求及規格審查等相關事項。 2. 本案後續將續由資材供應中心召開第二次會議具體討論本院衛材品項由醫療科彙整橫向需求及規格後訂定採購作業流程，規劃辦理採購及在地驗收之同仁教育訓練。 3. 本案業於113年3月19日向局長完成面報，衛生局請本院將本次研擬之改善措施補充回復衛生局。 4. 截至113年3月18日已召開7場次的專案會	黃遵誠 陳寶香	**113 11/30**

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
		議，其錯誤樣態及原因： (1) 79項衛材品項超過小額採購上限案件。 A. A.21項衛材屬寄銷品：未按照本院SOP 時間內(當日或次日)完成 ERP 系統請購。 B. B.41項衛材合約未銜接：請採購作業啟動過晚或因價格上漲多次流廢標。 C. C.17項衛材疫情或醫療臨床需求量增加致逾公告金額十分之一(15萬元)。 (2) 748筆未待採購單核准即先行洽廠商送貨及收貨： A. 寄銷品項：未按照本院 SOP 時間內(當日或次日)完成 ERP 系統請購，致使收貨及採購核准時間差異過大。 B. 非屬寄銷品項：違反 SOP 採購單核准前即提前交貨。 5.本院改善方案： (1) 辦理錯誤樣態及 SOP 正確做法之宣導及教育訓練至少10場次。 (2) 不定期內控查核，寄銷品使用後的請購時間點以及非寄銷品項採購單核准前即提前交貨。 (3) 內控查核後，使用單位進行檢討與改善，必要時提報院務會議。 (4) 小額採購品項擬以合約方式管理管制15萬之上限，達70%管控額度，通知需求單位啟動採購招標程序，並專案列管。 (5) 所有合約品項累計金額達契約上限之70％，或6個月內合約屆期，通知需求單位啟動採購招標程序，並專案列管。 (6) 相關作業未完成前，不同意小額採購之申請。 (7) 流廢標超過一定次數之案件，由總務室與需求單位共同檢討。 6.分三階段進行改善方案： (1) 第一階段教育訓練及宣導： A.排定11場院區教育訓練，截至113年4月18日已辦理8場教育訓練，參與人次160人次，尚餘3場，預計4月22日前完成。 B.其他會議宣導：包含113年4月19日醫務會議及113年4-5月院區院務會議，計8場會議宣導，預計5月24日前完成。 (2)第二階段小額採購納管作業：由總務室、資材供應中心偕同18大類部科一同完成小額採購品項擬合約方式管理。由總務室、資材供應中心先行整理資料，再由18大類部科確認及決定。 (3)第三階段內控查核：由資材供應中心擇期辦理本院內控查核。 7.本院於113年7月8日北市醫總字第		

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
		1133022729號函函覆衛生局本院依據所提改善措施之執行結果及改善情形。 8.衛生局於113年7月17日北市衛秘字第1133132113號函請本依據貴院查明之原因暨改善措施，於113年10月7日前提報衛生局本院改善結果暨新增制定之相關標準作業流程。 9.本室全面進行評估審視規劃。 10.相關後續精進作為及其評估規劃作業等，本室已與總院長面報。 11.本院再次檢視「衛材寄銷管理作業標準書」及「ERP 請採購作業標準書」，將112年度1至9月份財務收支抽查審核通知事項及處理意見之改善策略(含113年6月4日全院主管會議通過原則)，納入本院「衛材寄銷管理作業標準書」及「ERP 請採購作業標準書」，修訂後作業標準書。 (本次無更新資料)		
主席指示：無。				
3.推動在宅急症照護試辦計畫 **(1130730 臺北市立聯合醫院113年7月院務會議)**	1.具體執行方式，盡速召開專案討論會議 2.了解雲林縣推動在宅急症照護團隊的加值方案，做為未來撰寫公衛計畫向衛生局爭取補助經費之參考	1.有關本院的 HAH 業務執行討論，已和總院長與相關單位長官(社區副總、社醫部部主任、醫事室主任、企劃行政中心主任)，於8月15日(周四)下午2點至3點進行討論。 2.由醫事室協助各院區相關事項如下： (1) 巡診報備：是加入 HAH 計畫之前置作業，本院附設護理之家及長照機構，僅有附設中興住宿長照機構符合模式 B 的照護機構，故醫事室已協助處理：仁愛、和平婦幼、陽明、忠孝等護理之家相關作業。完成後才可進行收案。 (2) 增列本院的照護機構名單，包括：仁愛1家、和平2家、陽明6家，預計申請新增9家照護機構： A. 仁愛：興岩住宿長照機構(等待減少就醫方案合約書，目前在衛生局用印中) B. 和平：德寶老人養護所、中山老人長照中心 C. 陽明：北投老人長照中心、建民老人長照中心、祇福老人養護所、尊暉老人長照中心、陽明山老人長照中心、賢暉老人長照中心 3.已於9/13(五)上午8:30-9:30由總院長召開HAH 專案計畫，會中報告院區執行 HAH 進度與居家醫療的現況，並初步討論本院『在宅醫療增能支援中心計劃』及 HAH 經費編列，並由院區提供執行建議，總院長再於9/18上午8:00-9:00 請由林陳立副總延續召開第二次專案會議，副總提供在宅學會的『在宅急症照護實務運作』(公版講義)參考，各院區人員回饋意見，指示後續將以本院的HAH 團隊建置、個案檢討、call center 規劃	林陳立 郭冠良 吳岱穎	**113 11/30**

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
		等議題再多方研議，以發展本院的照護模式。 4. 依醫事室提供收案醫師於 VPN 的健保登錄資料(截至10/15)：各院區收案合計21案(詳如下)，收案來源為：急診3案、居家個案8案，照護機構住民10案；疾病狀況是：軟組織感染1位、肺炎2位、尿路感染18位。現已結案20位。 		

主席指示：

(一) 有關推動全民健康保險在宅急症照護試辦計畫，本院為精進在宅急症照護，提供案家即時支援及協助服務，擬向衛生局申請公衛計畫經費。

(二) 請社區醫學部進一步規劃本計畫的統合運用、橫向調度與聯繫等內部執行細節，未來收案對象延伸至急診個案時也須訂定 call center 的評估機制，以建立 HAH 執行的 model。

<table>
<tr><th>列管事項</th><th>待辦／問題點
（加註網底為新加入者）</th><th>進度/說明/解決方案
（加註網底為新加入者）</th><th>當責人</th><th>完成期限</th></tr>
<tr><td>4.性連續處方箋領藥
(1130730 臺北市立聯合醫院113年7月院務會議)</td><td>就成本及醫收分析處方箋開立策略應鼓勵撙節或適度開藥，提供臨床醫師藥品開立方案之建議</td><td>醫事室：
健保113Q1本院藥費目標占率28.31%，本院實際藥費占率31.5%(含釋出藥費278,919,843元，但排除代辦淨藥費及專款/醫院總額醫療費用)；Q2藥費目標佔率27.93%，本院實際藥費占率30.0%(含釋出藥費240,264,848元，但排除代辦淨藥費及專款/醫院總額醫療費用)，皆遠高於目標占率。
另與各層級醫院總額(僅排除代辦藥費，含釋出藥費)平均每件單價比較如下：
<table>
<tr><th colspan="4">113Q1</th></tr>
<tr><th>項目</th><th>藥費占率</th><th>門診平均每件藥費點數</th><th>住院平均每件藥費點數</th></tr>
<tr><td>聯醫</td><td>35.7%</td><td>1,476.8</td><td>8,625.7</td></tr>
<tr><td>聯醫(不含 AIDS)</td><td>33.1%</td><td>1,290.7</td><td>8,625.7</td></tr>
<tr><td>全國醫院</td><td>32.3%</td><td>1,501.7</td><td>9,644.7</td></tr>
<tr><td>區域醫院</td><td>30.4%</td><td>1,356.9</td><td>7,896.1</td></tr>
<tr><td>醫學中心</td><td>36.9%</td><td>2,300.0</td><td>13,959.7</td></tr>
<tr><td>地區醫院</td><td>24.9%</td><td>763.8</td><td>5,093.6</td></tr>
<tr><th colspan="4">113Q2</th></tr>
<tr><td>聯醫</td><td>33.5%</td><td>1,341.4</td><td>8,144.8</td></tr>
<tr><td>聯醫(不含 AIDS)</td><td>30.9%</td><td>1,166.4</td><td>8,144.8</td></tr>
<tr><td>全國醫院</td><td>31.4%</td><td>1,452.0</td><td>9,310.3</td></tr>
<tr><td>區域醫院</td><td>29.5%</td><td>1,311.9</td><td>7,604.5</td></tr>
<tr><td>醫學中心</td><td>35.9%</td><td>2,240.9</td><td>13,435.8</td></tr>
<tr><td>地區醫院</td><td>24.0%</td><td>729.0</td><td>5,006.4</td></tr>
</table>
綜上，本院藥費占率高於全國及區域級醫院，與醫學中心相近，惟以藥費單價來看，介於醫學中心與區域級醫院，顯見本院藥費單價尚屬合理，惟對藥費依賴度高於各醫院。</td><td>黃遵誠
朱昭美</td><td>113
11/30</td></tr>
</table>

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.盤點本院未常備，但可於醫令系統開立藥品品項 2.避免醫師誤開立非本院現有藥品品項的因應方案	1.建請臨床科開立本院現有藥品。 2.院區若有選兩家三同之藥品是否可於醫師開立醫令時系統顯示成本供醫師參考(待討論後建置)。 3.本院每兩年舉辦一次西藥聯標，每次招標品項約有1200多項，過程中涉及藥品新舊廠牌的替換。惟臨床上考量到病人對不同廠牌藥品的耐受性差異，為了維持病人治療的有效性，醫生仍可使用舊有廠牌的醫令代碼開出處方交付調劑，讓病人能夠在社區藥局領取原使用的藥品。 4.建議將非本院使用中藥品之醫令碼設定為”X”(已派送，等待啟用)，惟此設定臨床端則無法開立此醫令碼交付調劑，建議此方案是否需經會議共識後執行。 5.根據大數據中心提供的113年交付調劑處方資料，非本院採購藥品的佔比為27.6%。 查本院現有常備品項共計1,831項選擇，建請醫療科在臨床治療時優先選用本院現有的藥品。 6.是否與醫療科共同制定醫師開方行為準則，並宣導醫療科減少不必要的處方釋出。經統計，本院現有醫令碼但非現行品項之藥品共計3,024項。若決議執行「不可交付調劑」方案，懇請資訊室協助統一匯入並修改相關資料。 7.根據大數據中心提供的113年交付調劑處方資料，交付調劑處方皆本院採購藥品有42.9%，查本院現有常備品項共計1,831項選擇，建請醫療科在臨床治療時優先選用本院現有的藥品。業於9/16提需求【若整張處方各品項醫令狀況皆正常則不可交付，惟排除所有科別之居家醫療-HC 診】。 8.相關功能資訊中心已完成，惟進入宣導期，該功能暫緩上版，各院區排除情形詳列如下： 	王懋哲 吳淑娟	

<table>
<tr><th>列管事項</th><th>待辦／問題點
（加註網底為新加入者）</th><th>進度/說明/解決方案
（加註網底為新加入者）</th><th>當責人</th><th>完成期限</th></tr>
<tr><td colspan="5">主席指示：
(一) 有關慢性連續處方箋領藥，再次重申本院處方箋釋出維持既有作業流程，並與社區藥局保持良好合作關係，充分尊重病人自主性選擇，慢性處方箋第一張可於看診後直接於院內領藥，以達便民。
(二) 另有關院區部科間藥品品項欠缺所致處方箋釋出，請藥劑部思考院區常備藥品品項，也請各院區院長與院區藥委會確認，在可妥善管理之下不需受限於八百項常備藥品，其他則以進一刪一為原則，特殊情形再行討論。</td></tr>
<tr><td>5.急診收治狀況(包含：消防局119報關頻率、急診待床時間)
(1130730 臺北市立聯合醫院113年7月院務會議)</td><td>研議相關機制以利院區間相互轉介，提升住院服務量</td><td>1.急診轉他院比率(113年1-9月)
<table>
<tr><th colspan="8">1-9月份急診轉他院比率</th></tr>
<tr><th rowspan="2">院區</th><th rowspan="2">轉他院人數</th><th rowspan="2">急診人次</th><th rowspan="2">轉他院比率</th><th colspan="2">轉醫學中心</th><th colspan="2">轉基隆醫院</th><th colspan="2">轉他區醫院</th></tr>
<tr><th>人次</th><th>比率</th><th>人次</th><th>比率</th><th>人次</th><th>比率</th></tr>
<tr><td>婦幼</td><td>8</td><td>10,020</td><td>0.08%</td><td>6</td><td>75.00%</td><td>2</td><td>25.00%</td><td>0</td><td>0.00%</td></tr>
<tr><td>陽明</td><td>70</td><td>15,811</td><td>0.44%</td><td>54</td><td>77.14%</td><td>15</td><td>21.43%</td><td>1</td><td>1.43%</td></tr>
<tr><td>仁愛</td><td>116</td><td>27,211</td><td>0.43%</td><td>79</td><td>68.10%</td><td>37</td><td>31.90%</td><td>0</td><td>0.00%</td></tr>
<tr><td>忠孝</td><td>101</td><td>28,956</td><td>0.35%</td><td>55</td><td>54.46%</td><td>46</td><td>45.54%</td><td>0</td><td>0.00%</td></tr>
<tr><td>中興</td><td>75</td><td>20,214</td><td>0.37%</td><td>65</td><td>86.67%</td><td>10</td><td>13.33%</td><td>0</td><td>0.00%</td></tr>
<tr><td>和平</td><td>104</td><td>28,015</td><td>0.37%</td><td>94</td><td>90.38%</td><td>8</td><td>7.69%</td><td>2</td><td>1.92%</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>474</td><td>130,227</td><td>0.36%</td><td>353</td><td>74.47%</td><td>118</td><td>24.89%</td><td>3</td><td>0.63%</td></tr>
</table>
2. 急診平均等待時間(按季)
(1) 轉住院

(2) 轉 ICU：

3. 各院區急診1~9月份向北市消防局119報關床次數(一次2小時)
<table>
<tr><th colspan="6">報關數資料</th></tr>
<tr><th>月份</th><th>仁愛</th><th>中興</th><th>忠孝</th><th>和平</th><th>陽明</th></tr>
<tr><td>1</td><td>31</td><td>14</td><td>5</td><td>29</td><td>5</td></tr>
<tr><td>2</td><td>14</td><td>9</td><td>1</td><td>18</td><td>5</td></tr>
<tr><td>3</td><td>22</td><td>8</td><td>1</td><td>28</td><td>7</td></tr>
<tr><td>4</td><td>60</td><td>14</td><td>2</td><td>22</td><td>8</td></tr>
<tr><td>5</td><td>11</td><td>3</td><td>2</td><td>20</td><td>5</td></tr>
<tr><td>6</td><td>6</td><td>18</td><td>28</td><td>39</td><td>4</td></tr>
<tr><td>7</td><td>9</td><td>18</td><td>20</td><td>59</td><td>9</td></tr>
<tr><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>9</td><td>26</td><td>3</td></tr>
<tr><td>9</td><td>9</td><td>11</td><td>2</td><td>9</td><td>6</td></tr>
<tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>總計</td><td>163</td><td>97</td><td>70</td><td>250</td><td>52</td></tr>
</table></td><td>王懋哲
賴昭智</td><td>113
11/30</td></tr>
<tr><td colspan="5">主席指示：
(一) 有關急診轉診，請醫療事務室及企劃行政中心了解互轉機制並規劃相關獎勵。
(二) 請資訊中心規劃系統在各院區需互轉時通知值班醫師的功能，讓值班醫師可及時回復給有需求的院區，並請各部科配合提供值班資料給資訊中心作業。</td></tr>
</table>

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
6.市府醫務室 **(1130730 臺北市立聯合醫院113年7月院務會議)**	可思考如何強化經營，服務市府員工或其家人	1.目前醫務室有承辦腸篩、口篩、成人健檢、BC 肝炎篩檢及轉介聯醫體檢業務，將主動透過市府人事單位再次廣為宣傳。 2.另與人事處協調暫定10/4(五)中午提供健康講座。 3.目前安排在市府舉辦兩場職場成健，分別於8/1及8/15(四)市府成健0830-1130實施，8/12及8/26(一)下午1400~1500成健講評。 4.市府醫務室為擴大對市府員工及其家屬的服務，113年10月份起增設眼科門診、消化內科暨超音波門診、營養諮詢暨體脂測量門診，提供市政大樓更多元、在地的醫療業務。 5.針對主動為市府一級主管量測血壓服務及健康諮詢等項目，113年9月12日已聯繫人事處評估相關可行性及執行步驟。人事處9月13日回復將協助轉知各局處首長。若各首長有回復首肯意願，將主動聯絡首長窗口安排合宜時段至首長辦公室測量血壓、解說體檢報告及其他醫療保健諮詢。 6.目前局處首長共有12人表達參加意願。為提供臻於完善的服務，經總院長指示擬將穿戴裝置導入智慧健康管理服務中，目前尚進行前置作業。待整體建置完成後，將主動通知及預約。 7.預計11月開始實施於市府醫務室開設乳房超音波檢查門診一案，經協調將安排由一般外科陳榮宏醫師執行(採預約制、每個月最後一次週一下午、上限20人)，後續再視就醫狀況調整。	陳修聖	**113 11/30**
主席指示：謝謝仁愛院區以及許文章主任積極推動市府醫務室的服務，不僅擴大服務的範圍，更預計增加超音波、內視鏡等檢查項目，相信未來一定會越來越好。				
7.強化智慧醫療發展與規劃 **(1130730 臺北市立聯合醫院113年7月院務會議)**	兩週內辦理 AI 於醫療業務的應用交流事宜	1.將積極邀請聯絡業者演講。 2.9/9人文創新書院已辦理「2024智慧醫療研討會」。並邀請臺北市立關渡醫院陳亮恭院長與華碩王恒聰總經理進行分享。後續將進行告單位需求調查、合作意向書簽訂以及第二次華碩電腦洽談(書院、教研、資訊室)。 3.9/18(三)上午10:30~12:00與三軍總醫院有資訊交流會議。 4.9/18(三)下午1:20-5:00醫療發展策略主管共識會議報告智慧醫療專案辦公室規劃草案。 5.113/10/14已簽陳核定成立「智慧醫療專案辦公室」。同步於主管會議中列管 【本項建請解除列管】	王懋哲 林慶波	**113 11/30**
主席指示：請教研部在智慧醫療專案辦公室成立後，彙整本院智慧醫療進行中的計畫資料並進行追蹤管制。為鼓勵本院同仁提出智慧醫療的創新方案，也請規劃優秀方案的獎勵標準。				

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
8.護理人員人力不足無法開床問題 **(1130730 臺北市立聯合醫院113年7月院務會議)**	進行招募、晉用、福利、獎勵等有利措施規劃，另可研議和平院區招募誘因	護理部： 1.積極提升護理人員薪資及福利： (1) 提供三班獎勵津貼：業於113年1月起除配合衛福部一般急性病房夜班獎勵，也增加白班護理人員獎勵措施每班200元外，同時對於特殊單位包含急診、加護病房、開刀房、呼吸照護病房、洗腎室、產房、嬰兒室、新生兒中重度病房、安寧病房、精神慢性病房、附設護理之家暨住宿式機構等單位也提供等同之獎勵，三班輪班護理人員每班增加獎勵：白班200元/每班、小夜班550元/每班及大夜班950元/每班。 (2) 提供多元簽約獎金方案：業於113年第2次績效評估小組會議決議並由總院長核定通過調整簽約獎金，說明如下： A. 簽約2年者簽約獎金2萬。 B. 簽約3年者簽約獎金6萬。 C. 簽約4年者簽約獎金10萬。 D. 簽約5年者簽約獎金15萬。 (3) 業於6/11第3次人力資源管理委員會會議決議，並由鈞長核定照案通過。自113年7月起調整專科護理師夜班費數額，並以人事費支應，說明如下： A. 三班制： i.白小夜夜班費(2pm-10pm)：800元/每班 ii.小夜夜班費：1,000元/每班 iii.大夜夜班費：1,600元/每班 iv.小夜包班(≧15天)夜班費：1,400元/每班 v.大夜包班(≧15天)夜班費：2,000元/每班 B. 兩班制： i.白班夜班費(白8-8班)：420元/每班 ii.夜班夜班費(夜8-8班)：2,300元/每班 2.落實三班護病比：盤點並規劃請增各院區護理人力，落實一般急性病房三班護病比及提供合理護理人力配置，以減少臨床工作負荷，提升留任並降低離職率。 3.積極辦理產學合作及擴大校園徵才活動，本院與23家建教實習合作學校簽署護理學生實習合約；並積極與各大專洽談產學合作方案。 4.提供護理系及長照相關科系獎助金方案，於就學第一學年即可申請，每學期6萬元整，五專10學年共60萬、二技4學年共計24萬元。 5.113年1月至9月底各院區護理人力缺額共112人(缺額率4.2%)、 113年1-9月離職率12.58%與112年同期為11.98%，離職率下降0.6% ，113年相較112年同期到職人數增加262人，到職率增加9.64%。	王懋哲 黃遵誠 吳孟嬪 楊智喬	**113 11/30**

<table>
<tr><th>列管事項</th><th>待辦／問題點
（加註網底為新加入者）</th><th>進度/說明/解決方案
（加註網底為新加入者）</th><th>當責人</th><th>完成期限</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">項目</th><th colspan="2">新進</th><th colspan="2">離職</th></tr>
<tr><th>人數</th><th>比率%</th><th>人數</th><th>比率%</th></tr>
<tr><td>113年1-9月</td><td>465</td><td>18.27</td><td>305</td><td>11.98</td></tr>
<tr><td>112年1-9月</td><td>203</td><td>8.63</td><td>296</td><td>12.58</td></tr>
<tr><td>差異比較</td><td>262</td><td>9.64</td><td>-9</td><td>-0.6</td></tr>
</table>
6.113年1-9月各院區護理科護理人員到職及離職概況，說明如下：
<table>
<tr><th>項目</th><th>新進</th><th>離職</th></tr>
<tr><td>總計</td><td>465</td><td>305</td></tr>
<tr><td>中興</td><td>69</td><td>39</td></tr>
<tr><td>仁愛</td><td>121</td><td>59</td></tr>
<tr><td>和平</td><td>59</td><td>44</td></tr>
<tr><td>婦幼</td><td>35</td><td>21</td></tr>
<tr><td>忠孝</td><td>70</td><td>40</td></tr>
<tr><td>陽明</td><td>69</td><td>59</td></tr>
<tr><td>松德</td><td>40</td><td>30</td></tr>
<tr><td>林森中醫</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>院本部</td><td>0</td><td>8</td></tr>
</table>
人事室：
配合衛生福利部公告自113年3月起實施三班護病比標準，本院自113年起分批請增護理人力，業以113年8月19日北市醫人字第1133050831號函請本府衛生局審查後報府，並於9月18日就本府衛生局人事室及會計室各審查意見項目完成釐清回復，轉請本府衛生局協助後續報府事宜。本府衛生局業於113年10月7日以北市衛人字第1133007773號函報市府審查。</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">主席指示：有關護理人員的留任機制，請各院區的護理督導長多關懷新進人員，若有工作適應不良的情形可協助調整業務內容，並請護理部評估業務繁重的單位(如 ICU 或急診等)是否可增加相關獎勵機制，及如何增加和平院區的護理人力等。</td></tr>
<tr><td>9.配合市府政策增設長照床
(1130730 臺北市立聯合醫院113年7月院務會議)</td><td>評估連結院外長照機構，提供建議及可行方案</td><td>1.有關評估連結院外長照機構113年8月13日已完成面報，再綜整評估後進行第二次面報。
2.113年9月12日由副總院長帶領成立長照機構營運工作小組，討論目前護理之家或住宿式長照機構運作狀況、困難或需改善之處，也想了解損益或推測出合理的收支情況。會議重要指示如下:
(1) 感謝護理部協助，各院區護理之家佔床率高達95-97%，也請持續掌握每月各院區佔床率及候床名單。
(2) 有關人力精實部分，請院區護理之家或住宿式長照機構繼續努力。
(3) 每月定期檢視院區長照機構營運損益狀況，可以挑選營運較好的院區做模式，再橫向展開推進。
(4) 未來可藉由院務會議大數據中心報告「當日儀表板及時掌握重要管理訊息」，讓院區首長能瞭解訊息入口及營運狀況</td><td>林陳立
翁瑞萱</td><td>113
11/30</td></tr>
</table>

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
		報表。 (5) 每月定期召集工作小組會議。 3. 預計113年10月25日上午進行第二次長照機構營運工作小組會議。		
主席指示：有關配合市府政策增設長照床，鼓勵各院區發展出院區特色，規劃具體化的執行方針(如智慧醫療的運用、行銷策略、資訊化管理等)，並請即時更新候床資訊，期望未來本院可成為其他醫院的學習典範。本案請林陳立副總院長督導。另可規劃邀請北醫來院進行行愛住宿式長照機構的經驗分享。				
10. 優秀醫師留任方案 **(1130730 臺北市立聯合醫院113年7月院務會議)**	研議公職醫師65歲屆齡退休後留任本院權宜措施	本約用醫師管理要點第56點第5項訂有符合基本條件，並具特殊條件之一者，經本院人力資源管理委員會審議通過延任或進用，經院長核定後，不受退休年齡及該要點第三點應公開甄選之限制，惟至遲至年滿七十歲應予以退休。(本次無更新資料)	黃遵誠 楊智喬	**113 11/30**
主席指示：無。				
11. 社區醫療服務資訊系統的使用方式 **(1130820 臺北市立聯合醫院113年8月院務會議)**	包含視訊診療、雲端醫院 app 與目前資訊系統資料串接情形，及配合未來健保署醫療費用申報作業病歷資料儲存方法	1.視訊診療系統目前與 HIS 診間醫令系統介接看診病人預約掛號資料及現場掛號資料(含特診)，HIS 看診完成後資料也會介接到視訊診療系統，目前視訊診療系統是以視訊輔助看診，病歷紀錄還是在 HIS 診間醫令完成。 2.視訊診療系統與雲端醫院 APP 整合將以推播方式通知遠端看診民眾進入視訊系統，目前是以簡訊方式通知，將新增 APP 推播通知民眾方式，目前此功能正在優化中，程式已撰寫完成，目前正在系統驗證中，預計10月25日完成。	王懋哲 周鴻烈	**113 11/30**
主席指示：有關雲端醫院與民眾個人 IOT 無法串接問題，請資訊中心盡速了解原因並思考因應作為。				

肆、重要案件報告：

一、 營運狀況報告(醫療收入、服務量)、重要事項宣導（醫療事務室）(5分鐘)

二、 財務營運報告（會計室）(5分鐘)

三、 113年資本支出未執行案件報告（會計室）(5分鐘)

四、 113年用電量報告（工務室）(5分鐘)

五、 數據說故事系列 part I 如何從當日儀表板及時掌握重要管理訊息（大數據中心）(5分鐘)

項次	案由	說明
醫事室		
1	醫療收入與健保申報醫療費用	1. 113年1-9月醫療收入結構：折讓前醫療收入109.7億，較112年增加5.80億(5.6%)，較108年增加8.63億(8.5%)；健保申報85.7億點，較112年增加3.9億點(4.7%)，已恢復至108年同期(2.7%)；所有醫別皆為正成長 (如表一)。

項次	案由	說明

表一 113年1-9月醫療收入結構　　單位:億

	108年	109年	110年	111年	112年	113年	較112年成長率
醫收(折讓前)	**101.1**	**93.7**	**84.4**	**104.0**	**103.9**	**109.7**	**5.6%**
健保申報	**83.4**	**77.5**	**68.0**	**73.5**	**81.9**	**85.7**	**4.7%**
基層及其他	0.9	1.0	0.8	0.8	0.9	1.1	18.2%
牙醫	0.6	0.6	0.4	0.5	0.6	0.6	10.8%
中醫	2.7	2.4	1.8	2.2	2.7	2.8	7.2%
西醫門診	46.2	42.4	37.4	41.7	45.2	47.3	4.6%
西醫住院	30.2	28.5	25.0	25.8	30.2	31.5	4.3%
洗腎	**2.8**	2.8	2.7	2.5	2.4	**2.4**	3.0%
其他醫療(含防疫收入)	**17.7**	**16.1**	**16.4**	**30.4**	**22.1**	**24.0**	**8.8%**
預估醫療折讓	**10.4**	**9.0**	**6.3**	**10.9**	**12.7**	**12.9**	**2.1%**
醫收折讓率	10.3%	9.6%	7.4%	10.5%	12.2%	11.8%	-3.3%
健保折讓率	12.4%	11.6%	9.2%	14.9%	15.5%	15.1%	-2.5%

2. 113年1-9月各院區折讓前醫療收入與112年同期比較，所有院區均為正成長；與108年同期比較，除林中昆(-11.5%)、婦幼(-10.1%)院區負成長，其餘院區皆為正成長(如表二)；113年9月各院區折讓前醫療收入與112年同期比較，除和平院區(10.3%)、仁愛院區(7.8%)及陽明院區(3.6%)正成長外，餘皆為負成長 (如表三)。

表二 113年1-9月折讓前醫療收入成長率與目標達成率　單位:億

院區	113年1-9月折讓前醫收	較112年同期成長率	較108年同期成長率	113年預算數	目標達成率
全院(含本部)	109.74	5.6%	8.5%	109.74	100%
和平	14.98	12.4%	0.9%	13.56	111%
仁愛	30.58	7.6%	13.7%	30.72	99.6%
婦幼	3.45	6.0%	-10.1%	3.03	114%
松德	7.32	5.2%	5.9%	7.37	99.3%
忠孝	17.11	4.1%	18.7%	17.72	96.5%
林中昆	7.77	2.3%	-11.5%	8.05	96.5%
中興	14.48	2.2%	12.3%	14.36	101%
陽明	13.86	1.2%	11.3%	14.94	92.8%

表三 113年9月折讓前醫療收入成長率與目標達成率　單位:億

院區	113年9月折讓前醫收	較112年同期成長率	較108年同期成長率	113年預算數	目標達成率
全院(含本部)	11.96	2.0%	12.6%	11.81	101%
和平	1.67	10.3%	16.4%	1.46	115%
仁愛	3.46	7.8%	25.1%	3.31	105%
陽明	1.52	3.6%	18.1%	1.62	94.1%
林中昆	0.80	-2.8%	0.5%	0.85	94.2%
忠孝	1.80	-2.9%	7.5%	1.90	94.5%
婦幼	0.40	-4.1%	-9.8%	0.33	123%
中興	1.50	-4.2%	7.1%	1.55	96.8%
松德	0.76	-6.3%	-1.4%	0.80	95.0%

3. 113年1-9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112年同期正成長(5.0%)，所有院區皆為正成長，但林中昆、和平尚未達108年同期水平；住院健保申報醫療收入點數較112年同期正成長(4.3%)，除陽明(-5.5%)、婦幼(-4.3%)及中興(-2.4%)院區為負成長外，餘所有院區皆為正成長，但婦幼及陽明院區尚未恢復至108年同期(如表四)；113年9月健保申報門診類醫療收入點數較112年同期正成長2.0%，除婦幼(-0.6%)、中興(-1.2%)院區為負成長外，餘所有院區皆為正成長，林中昆及和平尚未恢復至108年同期；住院健保申報醫療收入點數較112年同期負成長(-2.8%)，除仁愛(8.4%)、忠孝(1.3%)及和平(1.0%)院區正成長，餘所有院區皆為負成長，另中興、陽明院區尚未恢復至108年同期(如表五)。

項次	案由	說明

表四 113年1-9月健保申報情形與成長率

113/1-9健保申報(億點)與112年同期比較

院區	合計 數值	合計 較112年成長率	合計 較108年成長率	門診 數值	門診 較112年成長率	門診 較108年成長率	住院 數值	住院 較112年成長率	住院 較108年成長率
全院	85.7	4.7%	2.7%	54.2	5.0%	1.8%	31.5	4.3%	4.5%
和平	12.0	12.2%	-4.4%	7.2	10.6%	-8.6%	4.8	14.7%	2.8%
松德	6.6	6.9%	4.3%	2.7	6.0%	5.5%	3.9	7.6%	3.4%
仁愛	23.6	6.2%	7.9%	14.7	5.7%	7.8%	8.9	7.2%	8.0%
林中昆	6.3	3.8%	-15.8%	6.3	3.7%	-15.9%	0.0	335%	484%
忠孝	13.6	3.4%	12.2%	9.0	3.0%	10.6%	4.6	4.3%	15.5%
婦幼	2.5	2.4%	-9.0%	1.6	6.4%	3.8%	0.9	-4.3%	-26.1%
中興	11.5	1.7%	6.3%	7.0	4.6%	6.5%	4.5	-2.4%	6.0%
陽明	9.7	-1.8%	1.4%	5.7	1.0%	5.1%	4.0	-5.5%	-3.4%

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 113年9月健保申報情形與成長率

113/9健保申報(億點)與112年同期比較

院區	合計 數值	合計 較112年成長率	合計 較108年成長率	門診 數值	門診 較112年成長率	門診 較108年成長率	住院 數值	住院 較112年成長率	住院 較108年成長率
全院	9.3	0.1%	8.1%	5.8	2.0%	7.1%	3.4	-2.8%	10.0%
仁愛	2.7	5.8%	21.7%	1.6	4.2%	16.7%	1.0	8.4%	30.4%
和平	1.3	1.6%	1.1%	0.8	6.0%	-3.1%	0.5	-4.9%	8.7%
松德	0.7	1.3%	6.5%	0.3	1.7%	10.3%	0.4	1.0%	4.3%
忠孝	1.4	0.9%	12.6%	1.0	0.6%	13.2%	0.5	1.3%	11.5%
林中昆	0.7	0.3%	-11.3%	0.7	0.3%	-11.3%	0.0	-37.5%	36.8%
陽明	1.0	-2.4%	4.9%	0.6	1.1%	10.5%	0.4	-7.0%	-2.3%
中興	1.2	-9.0%	2.7%	0.7	-1.2%	8.5%	0.5	-19.1%	-5.4%
婦幼	0.3	-10.7%	5.1%	0.2	-5.3%	8.0%	0.1	-17.3%	1.3%

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. 113年1-9月預估醫療折讓較去年同期正成長2.1%，較108年同期正成長24.6%；9月預估醫療折讓較去年同期負成長25.5%，較108年同期正成長28.6%。

表六 113年1-9月各院區醫療折讓

院區	113年1-9月 預估醫療折讓(億)	113年1-9月 較112年成長率	113年1-9月 較108年成長率	113年9月 預估醫療折讓(億)	113年9月 較112年成長率	113年9月 較108年成長率
全院	12.92	2.1%	24.6%	1.37	-25.5%	28.6%
林中昆	0.55	20.3%	60.0%	0.06	-0.9%	75.0%
和平	1.96	12.4%	16.9%	0.22	-5.1%	28.0%
婦幼	0.38	3.7%	12.3%	0.04	-23.6%	15.5%
松德	1.04	3.1%	26.7%	0.11	-23.6%	20.3%
中興	1.89	0.2%	28.9%	0.19	-23.0%	23.9%
仁愛	3.48	-0.2%	24.2%	0.38	-39.7%	35.3%
忠孝	2.03	-0.5%	27.3%	0.21	-20.8%	26.5%
陽明	1.58	-4.9%	19.3%	0.16	-23.4%	20.3%

註：113Q1浮動點值以臺北分區最近3季取其低(112Q1浮動點值0.7610)估列，惟112Q1財報折讓係以111Q3浮動點值0.79估算；113Q2、113Q3以112Q3浮動點值0.7735估列、112Q2以浮動點值0.78估列、112Q3以浮動點值0.74估列。

項次	案由	說明
2	醫療服務量	

5. 113年1-9月門診人次(含 COVID-19門診、疫苗)較去年同期成長(5.6%)，較108年同期負成長(-6.8%)，累計目標達成率110.8%。113年1-9月若未排除 COVID-19採檢及疫苗診，所有院區皆為正成長；113年1-9月排除 COVID-19採檢及疫苗人次，較去年同期成長(5.8%)，所有院區均為正成長，惟較108年同期仍負成長(-7.8%)。9月門診人次(含 COVID-19門診、疫苗)較去年同期正成長(1.3%)，目標達成率106.2%，較108年同期負成長(-4.4%)。

表七 113年1-9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	較112年成長率	較108年成長率	目標達成率	人次	較112年成長率	較108年成長率
合計	2,611,698	5.6%	-6.8%	110.8%	2,583,659	5.8%	-7.8%
和平	341,406	8.6%	-14.6%	113.9%	338,591	8.2%	-15.3%
仁愛	645,364	7.2%	-1.1%	112.4%	635,025	7.3%	-2.7%
中興	371,571	5.9%	-3.9%	110.9%	368,157	6.2%	-4.8%
松德	90,259	5.8%	-17.4%	110.9%	89,106	4.8%	-18.4%
林中昆	291,807	5.3%	-17.0%	110.6%	289,676	4.8%	-17.6%
陽明	325,422	4.8%	-5.1%	109.8%	321,751	4.5%	-6.2%
婦幼	140,389	4.3%	-14.2%	109.3%	139,040	4.4%	-15.0%
忠孝	405,480	2.0%	2.7%	106.9%	402,313	3.9%	1.9%

表八 113年9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	較112年成長率	較108年成長率	目標達成率	人次	較112年成長率	較108年成長率
合計	275,576	1.3%	-4.4%	106.2%	275,489	1.4%	-4.5%
中興	39,400	4.9%	0.2%	110.0%	39,373	4.8%	0.1%
仁愛	68,371	4.6%	4.8%	109.6%	68,336	5.0%	4.8%
和平	36,701	1.1%	-14.1%	106.0%	36,695	1.1%	-14.1%
林中昆	31,067	0.3%	-17.3%	105.1%	31,063	0.5%	-17.3%
陽明	33,606	-0.2%	-4.4%	104.7%	33,604	0.2%	-4.4%
松德	9,218	-0.4%	-17.2%	104.4%	9,216	-0.4%	-17.3%
忠孝	42,504	-1.9%	4.1%	102.9%	42,497	-1.8%	4.1%
婦幼	14,709	-6.1%	-10.7%	98.4%	14,705	-6.1%	-10.7%

6. 1-9月急診人次較去年同期負成長5.2%(含 COVID-19 PCR 急診採檢)，較108年同期負成長(-12.1%)；9月急診人次較去年同期負成長5.6%(含 COVID-19 PCR 急診採檢)，較108年同期負成長(-17.8%)。

表九 各院區急診人次及達成情形(含 COVD-19急診採檢)

院區	113年1-9月			113年9月		
	人次	較112年成長率	較108年成長率	人次	較112年成長率	較108年成長率
合計	133,092	-5.2%	-12.1%	14,219	-5.6%	-17.8%
松德	2,804	10.4%	18.8%	286	-5.3%	-1.7%
和平	28,016	-1.1%	-15.3%	3,053	0.9%	-18.4%
忠孝	29,016	-2.1%	-10.7%	3,114	-2.4%	-16.6%
婦幼	10,019	-3.0%	-25.9%	1,154	-28.0%	-36.3%
仁愛	27,211	-3.6%	-8.2%	2,854	-2.4%	-12.1%
陽明	15,812	-9.6%	-10.8%	1,600	-15.5%	-17.7%
中興	20,214	-15.2%	-10.5%	2,158	1.6%	-14.6%

7. 住院人次與人日正成長：

(1) 1-9月住院人次較去年同期正成長2.9%，較108年同期負成長15.7%；9月住院人次較去年同期正成長0.9%，較108年同期負成長13.1%。

(2) 1-9月住院人日較去年同期正成長3.3%，較108年同期負成長13.1%，累計目標達成率99.3%；9月住院人日較去年同期負成長2.3%，較108年同期負成長14.8%，目標達成率93.9%。

項次	案由	說明

表九 各院區113年1-9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112年成長率	較108年成長率	人日	較112年成長率	較108年成長率	累計達成率
合計	38,816	2.9%	-15.7%	469,726	3.3%	-13.1%	99.3%
林中昆	83	245.8%	418.8%	354	197.5%	126.9%	285.5%
和平	5,720	7.7%	-22.6%	59,318	9.0%	-22.6%	104.7%
忠孝	6,942	6.3%	-0.3%	64,975	4.3%	-2.7%	100.3%
仁愛	9,624	2.0%	-17.7%	92,472	4.7%	-18.7%	100.7%
陽明	5,302	1.8%	-16.3%	64,485	-6.7%	-19.6%	89.6%
松德	1,556	1.3%	-3.5%	108,410	6.2%	-7.3%	102.1%
中興	6,627	-0.6%	-14.6%	67,789	1.2%	-2.9%	97.3%
婦幼	2,962	-1.9%	-30.9%	11,923	3.9%	-27.6%	99.8%

表十 各院區113年9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112年成長率	較108年成長率	人日	較112年成長率	較108年成長率	當月達成率
合計	4,367	0.9%	-13.1%	51,360	-2.3%	-14.8%	93.9%
林中昆	3	50.0%	50.0%	9	-43.8%	-59.1%	82.9%
仁愛	1,143	11.4%	-8.3%	10,637	7.7%	-12.7%	103.6%
松德	185	8.8%	4.5%	11,975	0.4%	-6.9%	96.5%
和平	658	4.4%	-19.8%	6,323	-9.4%	-27.4%	87.0%
陽明	575	3.0%	-11.0%	6,936	-5.1%	-20.0%	91.3%
忠孝	753	1.9%	-1.3%	6,678	-7.3%	-12.8%	89.1%
中興	722	-8.4%	-19.9%	7,347	-2.8%	-12.7%	93.5%
婦幼	328	-21.2%	-30.1%	1,455	-15.6%	-16.4%	81.2%

3 重要事項宣導

1. 健保重要政策：

(1) 113年第2季抽審樣本月(113年4月)門診初核減率0.17%，核減點數約88.5萬點，其中電腦斷層掃描及磁振造影、核子醫學檢查核減38萬點、超音波及內視鏡檢查核減7.8萬點，上列2類已核減約45.8萬點；住診樣本月初核減率1.08%，核減點數約371.7萬，其中非必要住院、不符病房適應症或無法支持手術處置必要性、可門診治療及整案核減約152萬點、手術處置不符醫療常規約92萬點，以上案件補付情形可能較差或不予補付。本院110年度以前申復及爭議總補付率多在30%～35%且112Q4申復補付率28%、109Q2爭議補付率1.27%，又近期核減多為立意審查項目，故補付情形較不理想，本季因113Q1及112Q3包裹給付50-55%可列為補付季別包裹計算基礎，經計算若113Q2採包裹補付則補付率約51-53%，預期較實際送審補付率高且可免除行政作業流程。另本次補付率亦可列入計算對本院較有利，故建議113Q2申復爭議採包裹方式處理。

(2) P3601C「特定疾病病人牙科就醫安全」查詢雲端藥歷之回溯性審查

A. 支付標準 P3601C「特定疾病病人牙科就醫安全」註4規定「申報本項前，牙醫師須至健保醫療資訊雲端查詢系統查詢病人資料」

B. 請提醒醫師

a. 申報 P3601C「特定疾病病人牙科就醫安全」就醫前6日至就醫當日一定要先查雲端藥歷

b. 未有查詢紀錄者，自費用年月114年1月起不予支付費用 (行政核扣)

(3) 健保署專案通知案件：門診開立維生素 B12或 B complex 不符適應症情事

A. 費用年月：112/4-113/4，共74,925案，醫療費用約554.4萬

B. 藥品給付規定通則六略以「維生素之使用，門診以附表三-A『全民健康保險使用維生素之醫治病症所列醫治病症』為原則，凡作一般營養補給者，不予給付」

a. 若要開立相關藥品須有相關診斷碼(放在前5診斷)

b. 若未有適應症請改自費開立，並請不要 Ditto 該藥品

c. 本次僅輔導，下認來文可能就要求自清

d. 重點醫師及明細已先行已電子郵件通知

項次	案由	說明

附表三-A 全民健康保險使用維生素之醫治病症

藥品名稱	醫治病症	2014 ICD-10-CM 診斷碼
維生素 A	夜盲症、眼球乾燥症、角膜軟化症、皮膚角化異常症	E50.5、E50.2、E50.4、L85.9
維生素 B1（89/2/1）	維生素 B1（thiamine）缺乏症、營養吸收障礙症候群（malabsorption syndrome）、或胰臟炎等需以全靜脈營養劑（total parenteral nutrition, TPN）提供營養支持之病患、酒精戒斷症候群（alcohol withdrawal syndrome）	E51.8、K90.9、K85.9、Z92.82、F10.239
維生素 B2	口角炎、維生素 B2 有效之皮膚病	K12.1、E53.0
維生素 B6	妊娠嘔吐、維生素 B6 有效之皮膚炎、預防及治療其他藥品所引起神經病變	R11.10、L30.9、G62.0
維生素 B12	巨球性貧血、缺乏維生素 B12 引起之血液或神經病變。	D53.1、G32.0
維生素 C	壞血病	E54
維生素 D	佝僂病、骨軟化症、尿毒症腎性骨質病變、副甲狀腺機能低下	E55.0、M83.9、N25.0、E20.9
維生素 K	缺乏維生素 K 所致之出血症	D68.4
菸鹼酸	癩皮症、血脂過高症	E52、E78.2
葉酸	巨大紅血球貧血症、服用抗癲劑 phenytoin 引起之葉酸缺乏或其預防。	D53.1、E53.8

112/4-113/4 本院門診開立維生素 B12或 B complex 不符適應症案件(前十大醫師開立數)

編制院區	科別	醫師姓名	申報件數	申報點數
陽明	骨科	章○○	3,005	122,204
忠孝	精神科	陳○○	1,844	102,919
林中昆	神經內科	林○○	1,786	88,231
中興	骨科	張○○	1,016	80,556
忠孝	內分泌新陳代謝科	廖○○	1,647	78,303
和平	骨科	羅○○	1,788	70,946
陽明	骨科	陳○○	1,386	65,933
和平	腎臟內科	陳○○	2,247	63,464
仁愛	骨科	林○○	1,555	60,711
忠孝	血液腫瘤科	簡○○	3,808	57,357

2. 健保核減(含立抽及專案)：

(1) 住院手術案件同日併報留置導尿47014C 自清專案

A. 費用區間：113Q1~113Q2

B. 院區件數：和平236案、仁愛352案、忠孝215案、陽明128案、中興113案，共計1,044案。

C. 樣態：

a. 需核扣：術中（非病房）執行留置導尿

b. 不需核扣：術前 OR 術後執行留置導尿

3. 113年1-9月各院區準時開診率：

月	中興	仁愛	忠孝	陽明	和平	婦幼	林森	中醫	昆明	松德
1	97.1%	95.9%	98.0%	95.1%	95.0%	97.5%	98.6%	98.5%	95.3%	95.6%
2	97.5%	95.2%	98.6%	97.0%	95.1%	97.1%	98.2%	100.0%	93.7%	96.0%
3	97.5%	96.0%	98.7%	96.9%	94.8%	95.9%	98.6%	99.6%	94.9%	95.0%
4	97.5%	96.9%	98.0%	96.9%	95.0%	97.8%	98.7%	99.4%	96.2%	93.9%
5	97.5%	96.7%	98.1%	97.7%	95.8%	97.8%	98.4%	99.8%	93.4%	94.8%
6	98.1%	96.3%	98.1%	97.1%	94.9%	98.0%	98.9%	99.4%	93.6%	95.0%
7	98.0%	96.0%	97.9%	96.8%	95.0%	96.9%	98.7%	99.6%	95.2%	96.7%
8	98.8%	97.0%	98.5%	97.4%	98.8%	98.2%	98.9%	98.9%	97.0%	96.7%
9	98.4%	98.0%	98.0%	97.6%	98.6%	98.3%	97.9%	99.8%	99.3%	97.5%

(1) 若未達97%，請院區列於院務會議報告中檢討改善機制。

(2) 部分院區遲到率偏高，且醫師未填遲到理由，院區罰扣率卻為0，對其他遲到罰扣醫師明顯不公，建議院區應落實罰扣並進行改善。

(3) 若醫師長期無法準時開診，建議於系統及門診表備註開診時間供民眾參考，以免產生民怨。

項次	案由	說明

4. 113Q1重疊用藥

(1) 113Q1藥品重複藥費點數

項次	名稱	113Q1	112Q4	佔率	成長率
34	**抗病毒藥物用藥(口服)**	**127,215**	**112,946**	**25.61%**	**12.63%**
3	降血糖藥物(不分口服及注射)	42,278	48,281	8.51%	-12.43%
4	抗思覺失調藥物(口服)	37,920	59,540	7.63%	-36.31%
7	**抗血栓用藥(口服)**	33,837	27,896	6.81%	**21.30%**
59	神經調節及抗失智類用藥(口服)	25,035	30,841	5.04%	-18.83%
2	降血脂藥物(口服)	24,795	24,744	4.99%	0.21%
1	降血壓藥物(口服)	20,992	19,593	4.23%	7.14%
37	腫瘤製劑用藥(口服)	17,072	64,064	3.44%	-73.35%
8	前列腺肥大用藥(口服)	16,301	18,918	3.28%	-13.83%
58	複方降血糖用藥(口服)	16,269	16,865	3.28%	-3.53%
9	**抗癲癇用藥(口服)**	14,633	10,436	2.95%	**40.22%**
6	安眠鎮靜與抗焦慮藥物(口服)	13,292	16,063	2.68%	-17.25%
56	血管相關用藥(口服)	11,154	13,487	2.25%	-17.30%
50	**支氣管阻塞性用藥(口服)**	9,250	6,567	1.86%	**40.86%**
	其他類別	86,638	149,003	17.44%	
合　計		**496,681**	**619,244**		

(2) 113Q1各院區重疊用藥

院區	113Q1					112Q4合計
	院內調劑			釋出處方	合計	
	就醫當次	慢箋	合計			
和平	**40,192**	15,944	56,136	20,314	76,450	64,007
仁愛	**56,119**	35,399	91,518	7,265	**98,783**	**182,101**
忠孝	21,387	**47,172**	68,559	3,138	71,697	**102,472**
陽明	27,637	11,141	38,778	8,981	47,759	52,478
中興	31,356	10,522	41,878	3,316	45,194	43,352
婦幼	1,700	1,987	3,687	2,177	5,864	5,104
松德	21,862	13,838	35,700	2,335	38,035	63,436
林森	6,338	4,500	10,838	5,426	16,264	11,874
昆明	12,037	**83,928**	95,965	670	**96,635**	94,420
總計	218,628	224,431	443,059	53,622	496,681	619,244

5. 本院自113年10月1日起，實施「心臟血管外科 ECMO 放置紀錄單」、「心臟血管外科 ECMO 紀錄單」共計2項單張無紙化措施、自11月1日起，實施「心臟節律器檢查」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。

主席指示：

(一) 有關 B complex 等 vitamin B12開立不符適應症案，請各院區加強對醫師宣導，若無適應症請醫師務必改自費開立，盡快將不符合案件數降下來。

(二) 再次強調術中(非病房)執行留置導尿請勿進行申報，另關於各院區重疊用藥問題，請各院區院長務必於院區內宣達。

會計室

項次	案由	說明
1	113年9月財務報告	一、113年1-9月收支預算執行情形

科目	預算分配數	執行數	比較增減	執行率%
業務收入	12,509,319,761	12,304,055,605	-205,264,156	98.36%
業務成本與費用	11,971,179,427	11,891,038,490	-80,140,937	99.33%
業務賸餘	538,140,334	413,017,115	-125,123,219	76.75%
業務外收入	190,777,000	303,004,968	112,227,968	158.83%
業務外支出	128,040,265	260,065,918	132,025,653	203.11%
本期賸餘	600,877,069	455,956,165	-144,920,904	75.88%

項次	案由	說明

說明:

1. 業務成本率(業務成本與費用/業務收入)96.64%，高於預算業務成本率95.70%
   主要係藥品費用、衛材費用及正式員額薪資較預算分配數高所致。
2. 經查113年6-9月寄銷品衛材成本應為1億5,226萬，實際僅認列2,959萬，主要係 TCH ERP 將寄銷品衛材列為不入庫品項，使寄銷品衛材未於領用時即計入成本，而是於廠商送發票辦理付款時才計入成本，此情形已造成寄銷品衛材成本入帳期間遞延，目前已提報 ERP 專案小組會議討論如何解決上述問題。

二、113年1-9月各院區營運狀況與去年同期比較

院區	113年1-9月 業務收入	112年1-9月 業務收入	成長%	排名
合計	**12,304,055,605**	**11,706,137,122**	**5.11%**	
松德	829,931,845	694,666,548	19.47%	1
和平婦幼	2,070,578,280	1,754,458,454	18.02%	2
忠孝	1,838,534,467	1,632,058,037	12.65%	3
仁愛	3,154,446,511	2,813,352,576	12.12%	4
林森中醫	397,852,152	355,181,318	12.01%	5
陽明	1,508,653,956	1,382,117,458	9.16%	6
中興	1,610,842,668	1,492,173,171	7.95%	7
昆明	451,309,776	448,414,938	0.65%	8
院本部(含昆防)	441,905,950	1,133,714,622	-61.02%	

說明:業務收入增加5.98億(+5.11%)，主要係
1.門診收入增加2.78億(+4.57%)
2.住院收入增加2.81億(+6.96%)

院區	113年1-9月 業務成本與費用 (不含獎勵金)	112年1-9月 業務成本與費用 (不含獎勵金)	成長%	排名
合計	**9,911,785,577**	**9,458,847,016**	**4.79%**	
和平婦幼	1,728,187,496	1,599,340,938	8.06%	1
松德	755,814,825	699,744,044	8.01%	2
仁愛	2,618,783,538	2,486,945,467	5.30%	3
忠孝	1,484,375,172	1,422,069,581	4.38%	4
中興	1,311,819,082	1,272,789,199	3.07%	5
林森中醫	307,691,031	299,628,826	2.69%	6
昆明	424,927,096	423,787,261	0.27%	7
陽明	1,215,734,895	1,218,693,019	-0.24%	8
院本部(含昆防)	64,452,442	35,848,681	79.79%	

說明:業務成本與費用增加4.53億(+4.79%)，主要係
1.藥品費用增加2.16億(9.69%)
2.正式員額薪資增加2.08億(+8.33%)
3.工作場所電費增加2,030萬(+14.77%)
4.夜班費增加1,661萬(+22.31%)

項次	案由	說明

院區	113年1-9月 業務賸餘 (不含獎勵金)	112年1-9月 業務賸餘 (不含獎勵金)	增減%	排名
合計	**2,392,270,028**	**2,247,290,106**	**6.45%**	
松德	74,117,020	-5,077,496	1559.72%	1
和平婦幼	342,390,784	155,117,516	120.73%	2
陽明	292,919,061	163,424,439	79.24%	3
忠孝	354,159,295	209,988,456	68.66%	4
仁愛	535,662,973	326,407,109	64.11%	5
林森中醫	90,161,121	55,552,492	62.30%	6
中興	299,023,586	219,383,972	36.30%	7
昆明	26,382,680	24,627,677	7.13%	8
院本部(含昆防)	377,453,508	1,097,865,941	-65.62%	

主席指示：

(一) 有關113年資本支出未執行案件，請各院區院長瞭解未付款原因，勿再拖延。

(二) 請會計室每月更新各院區執行狀況，並於會議上報告。另有關標餘款請採購，核可後盡速購置辦結。

工務室

1 113年用電量報告

1. 截至113年9月份全院用電量與112年基期的比較：

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
112年度每月用電度數(萬度)	553.29	507.71	587.07	598.77	684.97	733.33	790.22	792.75	732.12	683.41	595.82	563.75
113年度每月用電度數(萬度)	534.49	500.00	565.37	610.84	663.91	706.77	778.32	759.52	715.34			
113年較112年同期用電增減率	-3.40%	-1.52%	-3.70%	2.02%	-3.07%	-3.62%	-1.51%	-4.19%	-2.29%			

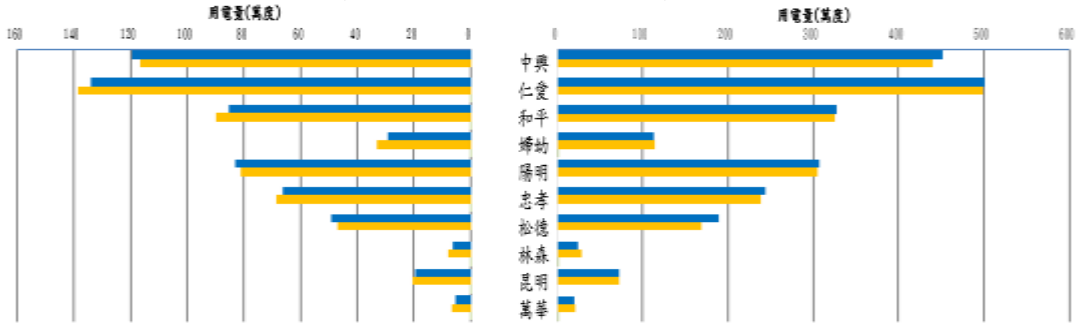
說明：

(1)截至113年9月30日用電量為 5,827萬6,280度， 較112年同期用電量5,980萬2,360度，減少152萬6,080度。

(2)113年1~9月，除4月份用電呈現成長趨勢，其餘月份用電皆較112年同期用電減少。

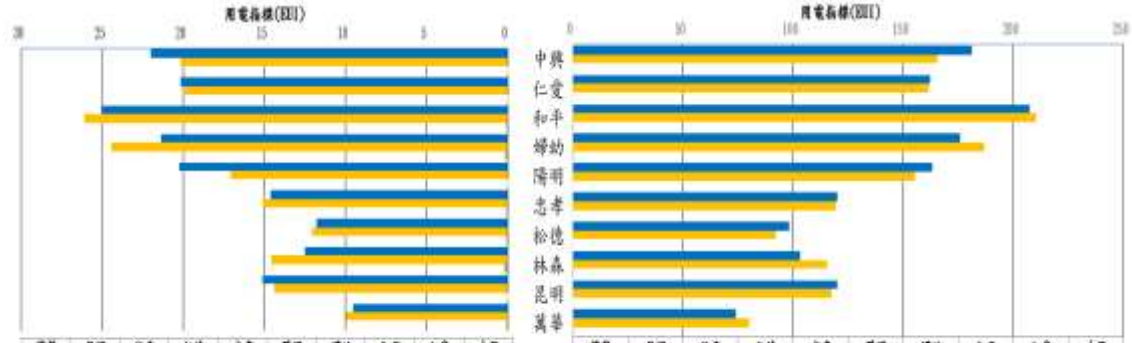
2.113年4月份用電量與112年同期比較：

113年4月份各院區用電量與112年同期比較



	萬華	昆明	林森	松德	忠孝	陽明	婦幼	和平	仁愛	中興
112(4)	5.29	18.50	6.48	49.30	66.44	83.28	29.39	85.36	134.12	118.60
113(4)	6.69	20.59	8.00	47.08	68.60	81.32	33.28	88.96	138.52	116.80
用電量增減率	26.38%	5.58%	23.27%	-4.58%	3.25%	-2.38%	13.24%	5.38%	3.28%	-2.41%

	萬華	昆明	林森	松德	忠孝	陽明	婦幼	和平	仁愛	中興
112(1-4)	18.31	72.80	22.71	188.73	240.28	306.48	112.88	327.56	508.44	451.56
113(1-4)	20.34	72.31	20.22	168.31	238.84	304.56	114.85	325.44	498.52	440.12
用電量增減率	5.34%	-0.67%	10.02%	-10.82%	-1.83%	-0.63%	0.95%	-0.65%	-0.98%	-2.53%

項次	案由	說明
		說明： (1)113年4月份用電量較112年同期成長：計有仁愛、和平、婦幼、忠孝、林森、昆明及院本部等院區。 (2)113年1-4月份累計用電量較112年基期成長：計有婦幼、林森及院本部等院區。 (3)113年1-4月份累計用電量增加超過10%：林森院區。 3. 截至113年9月份全院用電指標(EUI)與112年同期的比較： 1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 112年度累計EUI值 14.14 27.11 42.11 57.40 74.90 93.64 113.83 134.08 152.79 170.25 185.47 199.87 113年度累計EUI值 13.66 26.43 40.87 56.48 73.44 91.50 111.39 130.79 149.07 113年較112年同期累積EUI增減率 -3.40% -2.50% -2.93% -1.61% -1.95% -2.29% -2.15% -2.46% -2.44% 說明： (1) 依113年9月18日函送「臺北市政府所屬機關學校用電效率提升計畫」，本府陸續加強推動所屬節約減碳措施，以用電效率每年提升1%為原則，訂定目標以112年為基期，於115年提升整體用電效率3%。 (2) 截至113年9月份本院累計用電指標(EUI)較112年減少2.44%，已達標。 4.截至113年9月份用電指標(EUI)與112年同期比較： 113年9月份各院區用電指標(EUI)與112年同期比較  萬華 昆明 林森 松德 忠孝 陽明 婦幼 和平 仁愛 中興 112(9) 9.53 15.11 12.58 11.77 14.68 20.26 21.38 24.07 26.17 22.61 113(9) 9.96 14.39 14.57 12.02 15.13 17.12 24.64 26.14 19.90 20.16 EUI增減率 4.52% -4.78% 16.57% 2.14% 3.07% -15.53% 14.30% 4.68% -1.57% -8.41% 112(1-9) 73.02 120.24 103.42 98.38 120.19 143.14 175.73 201.46 162.15 181.89 113(1-9) 78.96 117.65 115.66 92.34 119.48 155.45 186.76 201.41 161.65 165.55 EUI增減率 8.17% -2.15% 11.83% -6.14% -0.59% -4.73% 6.28% 1.42% -0.31% -8.58% 說明： (1)113年9月份用電指標(EUI)較112年同期成長：計有和平、婦幼、忠孝、松德、林森及院本部等院區。 (2)113年1-9月份累計用電指標(EUI)較112年基期成長：計有和平、婦幼、林森及院本部等院區。 (3)113年1-9月份累計用電指標(EUI)增加超過10%：林森院區。 5.結論：截至113年9月份全院整體用電效率已提升2.44%，達成「臺北市政府所屬機關學校用電效率提升計畫」1%目標！用電效率未達標院區，請依「臺北市政府所屬機關學校用電效率提升計畫」持續配合用電效率提升計畫相關作法，強化依計畫規定辦理。
主席指示：有關節約用電議題，除汰換各院區耗能高的設備，也請工務室思考訂定節能措施(關閉燈源、電腦螢幕…等)以達成節能減碳目標。		
大數據中心		
數據說故事系列 part I 如何從當日儀表板及時掌握重要管理訊息		

項次	案由	說明

主席指示：

(一) 感謝黃肇明數據長，設置本院營運管理戰情儀表板，藉由決策輔助系統進行統計數據分析管理，可充分提供院內管理階層即時掌控醫院重要訊息。

(二) 再次重申門診提前開診措施，並非所有門診皆需提前開診，針對病人數比較多、高診量容易延診的門診，建議醫師提前至8點半看診。

(三) 有關儀表板呈現急診暫停收治病人統計，建議大數據中心於系統可呈現暫停收置特定科別及全面報停的資料作區分，另周圍醫院急診報關情形是否一併呈現於系統，將再行研議討論。

(四) 本院近期發生 ICU 床位不足情形，請各院區院長於整修及擴建床位時，思考是否需要進行 ICU 擴床。

伍、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、財務數據與上個月、112年及108年同月資料做比較

一、中興院區

(一) 營運財務概況

1. 113年9月營運面

項目	113年9月	與113年前期(8月)增減值(率)		與112年同期增減值(率)		與108年同期增減值(率)	
門診人次	35,527	-8.66%	▼	5.22%	▲	1.15%	▲
急診人次	2,158	3.11%	▲	1.60%	▲	-14.64%	▼
住院人次	722	-1.23%	▼	-8.38%	▼	-19.87%	▼
住院人日	7,347	-3.28%	▼	-2.75%	▼	-12.69%	▼

2. 113年9月財務面

項目(億元)	113年9月	與113年前一期(8月)增減值(率)		與112年同期增減值(率)		與108年同期增減值(率)	
折讓前醫療收入	1.50	-10.18%	▼	-3.85%	▼	7.91%	▲
折讓後醫療收入	1.30	-10.96%	▼	-0.76%	▼	4.84%	▲
折讓後業務收入	1.63	-19.70%	▼	34.71%	▲	10.14%	▲
業務成本(不含獎勵金)	1.41	6.02%	▲	5.22%	▲	9.30%	▲
業務盈餘	0.22	-68.12%	▼	37.50%	▲	22.22%	▲

(二) 重要事件報告

1. 113年9月醫師準時開診率98.41%。
2. 營養科以「結腸癌個案之營養照護」為題，榮獲中華民國營養師公會全國聯合會-113年度學術論文暨個案照護壁報發表「個案報告組-優等獎」。
3. 中興住宿長照機構113年9月30日舉辦擴床典禮，繼110年成立中興住宿長照機構，今年通過擴床申請。
4. 中興院區光輝國慶狂賀100寶，蔡景耀院長親自探視113年度接生的第99-101位新生兒，今年度截至10月18日，總計誕生106位新生兒。
5. 本院於113年9月18日至30日辦理113年病安週系列活動，全體醫護同仁與社區民眾、就醫病人共同響應「醫病聯手 守護病安」；共設置1個海報展專區，辦理14場團體衛教，參與人數共 255人。
6. 113年9月6日居家護理所順利完成居家護理評鑑。
7. 113年10月11日中興院區第一例在宅急症照護個案分享討論會，邀請到臺大醫院整合醫學科何肇基主任、許甯傑醫師、林裕峰醫師蒞臨交流。
8. 113年10月5日整合醫學科舉辦 POCUS 手持超音波導引血管注射工作坊，由臺大醫院許甯傑醫師、部立桃園醫院胡慧君專科護理師及本院蔡宏斌主任共同主講，院內外共計15人參與。
9. 113年9月28日舉辦「環境綠友善 海岸淨灘」活動，藉由采風社社團活動結合環境永續理念，展現中興持續實踐醫療永續發展。

(三)振興醫療業務與未來展望

1. 113年9月醫療業績

排名	科別	9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	13,323,115	89%	68.9%	180,454,805	15,037,900
2	胸腔內科	12,118,270	92%	80.8%	157,543,171	13,128,598
3	一般外科	11,064,794	83%	73.1%	160,430,469	13,369,206

2. 113年1-9月自費健檢業績：一般健檢1,012萬2,436元，相較112年同期增加79萬0,749元(8.47%)；高階健檢2,265萬3,662元，相較112年同期增加195萬8,547元(9.5%)。
3. 持續延攬優秀醫師：113年總計新聘8名醫師(婦產科1位、家醫科2位、老人醫學科1位、整合醫學科1位、骨科2位、小兒科1位)。
4. 重要工程及設備進度

截至113年10月11日

工程/設備名稱	工程/設備購置進度	辦理情形說明
全功能導航弧形刀	95%	1.8月2日完成設備第一階段大部安裝，機殼、背板皆已組裝完成，可開機進行測試。 2.8月15日完成計畫系統安裝、機接測試。8月20日完成設備第二階段軟體及能量設定。8月30日完成 OIS 病患資訊管理系統安裝。 3.8月30日完成射束資料收集、環境偵測、年度品保，並將資料送核安會雲化系統申辦設備許可證第二階段審查。9月20日核安會現場審查核准。 4.9月25日室內裝修竣工審查核准，9月27日報衛生局「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器:高能遠距放射治療設備」使用，核准登記。 5.預計10月15日提送驗收申請書，報請驗收。
3D 數位乳房斷層攝影 X 光系統	30.56%	1.8月26日宣布決標。 2.8月27日起廠商陸續來院執行房間工程最後規劃及確認。 3. 9月12日辦理施工前工程協調會及室內裝修申請書印用完畢。 4.9月20日起動工房間工程。 5.預定於10月22日起安裝儀器。
空調系統暨冰水主機汰換工程	87.54%	目前3座冰水主機及3座冷卻水塔均已施作完成，自動控制測試調整及改善後量測，預計提前完成投入服務，期能有效降低用電量。

主席指示：無。

二、仁愛院區

(一)營運財務概況

1. 113年9月份營運面

項目(人次/人日)	113年 9月	與113年前一期(8月)增減值(率)		與112年同期增減值(率)		與108年同期增減值(率)	
門診人次	59,961	-4,160(-6.5%)	▼	2,113(3.7%)	▲	2,948(5.2%)	▲
急診人次	2,854	45(1.6%)	▲	-71(-2.4%)	▼	-393(-12.1%)	▼
住診人次	1,143	55(5.1%)	▲	117(11.4%)	▲	-104(-8.3%)	▼

2. 113年9月財務面

住院人日	10,637	-74(-0.7%)	▼	765(7.7%)	▲	-1,544(-12.7%)	▼

項目(億元)	113年 9月	與113年 前一期(8月)增減值(率)		與112年 同期增減值(率)		與108年 同期增減值(率)	
折讓前醫療收入	3.5	-0.1(-2.9%)	▼	0.3(7.7%)	▲	0.7(25.4%)	▲
折讓後醫療收入	3.1	-0.1(-3.0)%)	▼	0.5(19.1%)	▲	0.6(24.2%)	▲
折讓後業務收入	3.5	-0.4(-11.0%)	▼	0.6(21.7%)	▲	0.7(23.0%)	▲
業務成本 (不含獎勵金)	3.0	0.4(13.5%)	▲	0.2(7.3%)	▲	0.6(23.8%)	▲
業務盈餘	0.5	-0.8(-62.4%)	▼	0.4(721.8%)	▲	0.1(18.0%)	▲

(二)重要事件報告

1. 113年9月醫師準時開診率98.01%
   (1) 原因分析：113年9月醫師未準時看診時間分析，仁愛院區總診次2,163診次，未準時開診人數計43次，準時到診比率為98.01%。
   (2) 檢討機制：
   A. 針對設備常故障診間，進行設備檢修。
   B. 開診時間如與會議衝突，請以開診為優先考量。
   C. 手術、檢查及查房等臨床業務，請留意開診時間。
2. 113年10月1日由蔣萬安市長及衛生局黃建華局長、市府局處及聯醫王智弘總院長及仁愛院區陳修聖院長等長官出席記者會，共同呼籲符合接種資格者盡速配合完成接種。當日由衛生局黃建華局長及仁愛院區陳修聖院長代表醫事人員示範接種流感及新冠疫苗，與現場示範接種之長者、學齡前幼兒及懷孕婦女代表共同響應左流右新，加倍安心之接種任務。
3. 仁愛院區藥劑科以「數位浪潮下的創新3C 智能藥事服務」榮獲2024年第四屆《哈佛商業評論》全球繁體中文版數位轉型鼎革獎—醫療創新轉型獎非醫學中心組首獎暨 ESG 特別獎，本獎項於113年10月1日上午於台北遠東香格里拉宴會廳頒發，由仁愛院區林志陵副院長代表受獎。
4. 仁愛院區洗腎中心以「降低血液透析病人動靜脈瘻管穿刺失敗率」參加中衛發展中心「2024年台灣持續改善競賽」113年10月8日中衛發展中心至本院區現場實地訪查。
5. 113年10月9日辦理113年重陽節健康促進暨病安週活動，當日邀請仁愛院區仁鶴軒長者及星星國小朋友表演，並由復健科治療師示範利用彈力帶進行活力養肌運動及營養科營養師示範營養飲品教學，另結合病安週宣導暨有獎徵答活動，同時由社工課、藥劑科、復健科、營養科、中醫科及品安委員會設置相關健康促進攤位宣導衛教資訊，來院民眾皆踴躍參與。
6. 113年10月16日進行仁愛院區113年醫院及護理機構緊急災害應變暨公共安全防護動態演練(第三次預演)，將於10月23日進行正式演練。
7. 113年10月16日臺北市政府公園處至仁愛院區田園城市建置競賽實地訪查，相關單位說明有關田園城市規劃，並提供由農園食材製作之點心及花草茶供委員享用並呈現仁晴味農園成果，獲得委員高度肯定。

(三)振興醫療業務與未來展望

1. 興岩住宿型長照機構自113年7月11日取得登記許可，核備15床，9月18日核備30床。10月11日共收治17床，10月18日再收治1床，未來將持續提升服務量能。
2. 本院區重大工程進度：
   四西及嬰兒室整修工程

工程名稱	施工費 (仟元)	開工日	預定 竣工日	截至	預計 進度	實際 進度	備註
4西及嬰兒室 整修工程	56,731	112.11.09	114.01.07	113.10.15	71.30%	71.32%	第一期工程 113.10.14竣工

3. 113年9月社區健康講座共計6場，總參與人數95人。分別於信義長春、指南里、法治里及六張犁教會辦理，主題包含：足底筋膜炎、銀髮生活心滋味、禪柔運動、長筷子活動。9月份辦理醫院型整合式篩檢1場(9月7日)，參與人次共119人次。

4. 為擴大市府醫療服務量能，113年10月4日由市府醫務室與市府員工身心健康關懷中心合辦「腸胃保健知多少-健康講座，另於11月起將於市府醫務室門診開設乳房超音波檢查門診，由仁愛院區一般外科醫師於每個月最末一週週一下午採預約制看診。

主席指示：無。

三、和平婦幼院區-和平

(一) 營運財務概況

1. 113年9月營運面

項目(單位)	113年 9月	與113年 前一期(8月)增減值(率)		與112年 同期增減值(率)		與108年 同期增減值(率)	
門診人次	31,483	-3,018(-8.7%)	▼	196(0.6%)	▲	-5,386(-14.6%)	▼
急診人次	3,053	138(4.7%)	▲	28(0.93%)	▲	-689(-18.4%)	▼
住診人次	658	36(5.9%)	▲	28(4.4%)	▲	-162(19.8%)	▼
住院人日	6,323	-81(-1.3%)	▼	-659(-9.4%)	▼	-2,391(-27.4%)	▼

2. 113年9月財務面

項目(億元)	113年 9月	與113年 前一期(8月)增減值(率)		與112年 同期增減值(率)		與108年 同期增減值(率)	
折讓前醫療收入	1.7	-0.1(-5.4%)	▼	0.2(10.2%)	▲	0.1(7.3%)	▲
折讓後醫療收入	1.5	-0.1(-6.3%)	▼	0.2(12.9%)	▲	0.1(4.8%)	▲
折讓後業務收入	1.8	-0.3(-14.6%)	▼	0.2(16.4%)	▲	0.0(2.4%)	▲
業務成本(不含獎勵金)	1.5	-0.1(-3.8%)	▼	-0.1(-7.1%)	▼	-0.1(-7.2%)	▼
業務盈餘	0.3	-0.2(-45.8%)	▼	0.4(-482.3%)	▲	0.2(120.8%)	▲

(二) 重大事件報告

1. 工程進度

   3樓耳鼻喉科聽力室整修工程於8月8日開工，至113年9月16日實際進度100%，辦理驗收程序中。

2. 防颱應變

   9月30日因應山陀兒颱風來襲，由人事室召開防颱應變會議及發布輪值主管名單，10月2日林陳立副總院長視察，10月4日(五)如持續放假，籌備仍開設門診持續提供醫療服務，並研議日後連續假期醫療服務方案。

3. 健康促進

   截至9月14日止，辦理糖尿病社區講座，共計100人參與，透過不同主題的衛教講座，增加民眾健康知識外，了解及認識疾病的產生，促使健康觀念更正確，以達到預防保健的目的。

4. 4.莒光健康增齡賦能中心

   9月18日辦理 ESG 永續發展樂活手作課程，使用環保材質盆器，搭配易植棉進行無土栽培，一起永續愛地球。

(三) 振興醫療業務與未來展望

1. 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

   (1) 9月20日進行第一例全民健康保險在宅急症照護試辦計畫收案病人訪視，由醫師、護理師、藥師…等組成照護小組，共同為鼻胃管、導尿管病人提供照護，讓病人可以選擇留在家裡接受治療，減輕民眾的負擔。

   (2) 10月18日辦理全民健康保險在宅急症照護試辦計畫人員培訓課程，台北市醫師公會洪德仁理事長親自蒞臨指導，透過試辦計畫的說明、實務運作的分享。提升醫事人員的專業能力，進而改善居家急症照護的服務品質。

2. 緊急災害示範觀摩演習暨消防公共安全動態演練

   10月11日緊急災害暨消防公共安全動態演練，北市衛生局蒞臨指導消防公共安全複合式動態演練，演習內容包含地診、火災及停電等，並邀請台大、馬偕、長庚、振興、萬芳、臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心、臺北醫學大學附設醫院等到場參與觀摩。

3. 臺美衛生福利政策研討會

   10月16日美國5位衛生部長及杜克大學相關外賓參訪莒光健康增齡賦能中心，對於社會住宅健康服務整合、衛生政策…等進行交流，由黃懋哲副總院長代表主持。

4. 護理法律尖兵工作坊

10月17日邀請中華民國護理師護士公會全國聯合會合作辦理主管法律種子師資訓練進階班，培育護理主管對執業環境相關法律議題之評析與實務諮詢、宣講及推廣能力，提升護理人員專業之法律觀及相關權益。

5. 長期照護整合模式研討會

10月19日邀請國際整合照護學會合作辦理長期照護整合模式研討會，衛生福利部邱泰源部長親自蒞臨指導，推動以人為本的全人全責照顧，支持健保改革及社區長照服務整體的落實。

主席指示：無。

四、和平婦幼院區-婦幼專辦

(一) 營運財務概況

1. 113年9月營運面

項目(單位)	113年 9月	與113年 前一期(8月)增減值(率)		與112年 同期增減值(率)		與108年 同期增減值(率)	
門診人次	13,555	-1,649(10.8%)	▼	-509(3.62%)	▼	-1,103((-7.5%)	▼
急診人次	1,154	161(16.2%)	▲	-449(-28.0)	▼	-659(-36.3%	▼
住診人次	328	-14(-4.1%)	▼	-88(21.2%)	▼	-162(-19.8%)	▼
住院人日	1,455	-33(-2.2%)	▼	-268(-15.6)	▼	-286(-16.4%)	▼

2. 113年9月財務面

項目(千萬元)	113年 9月	與113年 前一期(8月)增減值(率)		與112年 同期增減值(率)		與108年 同期增減值(率)	
折讓前醫療收入	4.0	-0.17(-4.2%)	▼	-0.17(-4.1%)	▼	0.04(-1.07%)	▼
折讓後醫療收入	3.6	-0.13(-3.4%)	▼	0.05(-1.3%)	▼	-0.10(-2.63%)	▼
折讓後業務收入	5.6	-1.03(-15.5%)	▼	1.73(44.4%)	▲	1.5(36.10%)	▲
業務成本 (不含獎勵金)	5.4	-0.95(-17.8%)	▼	2.39(119.2%)	▲	2.36(115.66%)	▲
業務盈餘	1.2	-0.74(-5.8%)	▼	-0.66(-35.3%)	▼	-0.87(-41.66)	▼

(二) 重要事件報告

1.113年9月醫師準時開診率98.11%。

2.113年10月1日山陀兒颱風來襲前召集緊急應變小組討論防颱事宜，於10月2-3日颱風假加強巡查院區內外環境，另針對若10月4日是否持續放假及未來颱風假門診開設情形進行討論。

3. 113年10月9日辦理院區113年度緊急災害應變暨消防公共安全動態演習桌模及動態預演。

4.活動及交流：

(1) 9月11日勵馨基金會及國外性別暴力防治專家參訪一站式服務。

(2) 9月15日、10月6日舉辦 親子共讀工作坊系列活動，提升親子關係及提升孩子認知、語言、專注力、情緒管理等。

(3) 9月27日於院區大廳候診區辦理113年病安週宣導衛教及有獎徵答，與候診民眾互動。

(4) 10月1日辦理第三季慶生活動及安排專題講座(銀髮族營養保健營-講師:營養科林詠霈主任)。

(5)10月7日溫室氣體盤查輔導-啟始會議

(6)10月8日辦理多元文化工作坊-越南，邀請印尼籍新住民講師分享當地遇兒及生產習俗。

(7)10月16日台北護理健康大學助產及婦女健康系國際班學生參訪母乳庫及產房死產安寧療護。

(三) 振興醫療業務與未來展望

1.整頓院區環境

(1) 113年9月23日與市府美學專家倪晶瑋教授第二次會議，建議婦幼院區以整體規劃，分階段進行改善。

(2) 113年9月26日辦理空間規劃小組第一次會議，確認組織章程。

(3)113年10月7日完成修補一棟外牆磁磚；10月15-16日移除二棟外牆攀藤，後續安排清洗二樓外牆。

(4)持續針對院區內外指示牌及\標示進行更新。

2.拓展醫療服務量能

(1)新增門診服務時段，十月起加開二個中醫門診及新增精神科門診。

(2)手術室加開一線供門診手術用，提高手術室利用率及業務量，擬於十月起試行運作。

3.優化醫療科營運：

(1)每日於主管群組公告佔床率服務量，檢視收治病人情形。

(2)運用院內公播系統介紹新進醫師及院區服務，規劃醫師簡介海報牆。

(3)持續提升醫療品質，發展特色醫療。

(4)於院務暨醫務會議討論各科營運及精進規劃：9月由麻醉科及急診科報告。

主席指示：無。

五、陽明院區

(一)營運財務概況

1. 113年9月營運面

項目(單位)	113年9月	與113年前一期(8月)增減值(率)		與112年同期增減值(率)		與108年同期增減值(率)	
門診人次(人次)	29,043	- 2.773 (-8.7%)	▼	-73(-0.3%)	▼	336(1.2%)	▲
急診人次(人次)	1,600	69(4.5%)	▲	-294(-15.5%)	▼	-345(-17.7%)	▼
住院人次(人次)	575	-15(-2.5%)	▼	17(3.0%)	▲	-71(-11.0%)	▼
住院人日(人日)	6,936	-305(-4.2%)	▼	-369(-5.1%)	▼	-1,737(-20.0%)	▼

2. 113年9月財務面

項目(億元)	**113年9月**	**與113年前一期(8月)增減值(率)**		**與112年同期增減值(率)**		**與108年同期增減值(率)**	
折讓前醫療收入	**1.5**	-0.1(-3.8%)	▼	0.1(3.5%)	▲	0.2(+16.7%)	▲
折讓後醫療收入	**1.4**	-0.0(-3.5%)	▼	0.1(7.9%)	▲	0.2(+16.2%)	▲
折讓後業務收入	**1.6**	-0.3(-17.2%)	▼	0.2(14.0%)	▲	0.2(+16.7%)	▲
業務成本(不含獎勵金)	**1.3**	0.1(6.2%)	▲	-0.1(-7.9%)	▼	0.1(+9.9%)	▲
業務盈餘	**0.4**	-0.4(-53.3%)	▼	0.3(+596.9%)	▲	0.1(+49.4%)	▲

(二)重要事件報告

1. 113年9月醫師準時開診率97.64%，較前一個月增加0.24%，檢討改善機制：
   (1) 113年9月共1,356診次，遲到共32診次，遲到原因分類如下：準時到診/病人未報到14件、檢查/處置/手術/會診/查房/處理急性病人12件、個人因素2件、未於系統說明2件、電腦/讀卡機/資訊問題2件。
   (2) 自110年12月起將依系統開診時間進行罰扣，若因不可控因素逾時看診請務必於系統詳細敘明原因。定期於醫務會議宣導，並正面表列醫師遲到頻率排名。
   (3) 內外部科主任加強檢討監控，並宣達醫師於開診前時段安排開會、查房應不影響開診為原則。
   (4) 醫事課每月通知醫師回覆遲到說明原因，由內、外科部主任審查說明理由後進行罰扣。
2. 5B 病房(含兒童呼吸照護病房 PRCW)整修遷移規劃：
   (1) 5B 病房於114年配合每年階段性病房整修計畫，針對病房環境及消防設備進行改善，屆時兒童呼吸照護病房移至7B 病房(8床)，另7B 病房預計於115年整修並規劃為「專業呼吸照護專區」，分別設置完善的兒童呼吸照護病房與成人呼吸照護病房。
   (2) 6月24日召開第1次家屬座談會並至7B 病房現勘；7月8日邀請陳慈慧議員、陳賢蔚議員於院內召開遷移規劃說明會議；7月9日由陳慈慧議員召開家屬協調會共識，對於床數、床距、隔間、洗澡空間、感控、搬遷次數等建議，將納入7B 病房整修規劃之參考；8月13日召開第2次家屬座談會，說明 PRCW 病房中繼場所方案與優劣，並建議以空間較大及搬遷次數較少之7A 病房為優先。
   (3) 8月28日提供8月13日第2次家屬座談會會議紀錄予病童家屬，另於29日提供7A 病房整修平面圖草案；截至9月16日止，統計家屬回饋意見，3位家屬針對7A 平面圖建議設置洗手檯及監視器設備、原8床希調整至12床等意見，其他家屬均無其他意見。
   (4) 9月30日建築師已提交細部設計（修正二版）規劃成果報告書。原安排10月15日召開細部設計審查會議，惟勞務案擴充變更契約程序尚未完成，故前述會議暫停。待勞務案變更契約程序辦理完成後，再召開審查會議。
3. 北投門診部中繼場所(奇岩區民活動中心)：
   (1) 113年2月5日臺北市市有資產供需整合會議第11次會議，同意調配使用區公所經管之奇岩區民

活動中心作為聯醫北投門診部中繼場地。

(2) 113年5月2日已公開招標北投門診部整修工程委託技術服務，於5月9日由郭芳暲建築師得標，並於7月29日提送設計成果報告(修正一版)，於8月12日通過審查會議，已於8月22日提送招標文件，工程公開招標作業簽文於10月7日經總院長簽准，本案已移至發包中心，待上網公開招標中。

(3) 北投區行政中心簽辦廢止奇岩區民活動中心已通過，於6月14日行文財政局進行管理變更，並已管變給衛生局，7月16日已完成點交，衛生局來文辦理「公用房地使用行政契約」簽訂事宜，契約期間為113年8月1日至116年7月31日，8月19日收到衛生局用印完成之行政契約。

(4) 113年9月25日經衛生局指導建議本案應以報告案提案至市政會議，本案於開議前作業，院內簽文已於113年9月30日經總院長決行，局簽已於10月17日決行，後續辦理函報市議會事宜。

(5) 北投門診中繼站整修費用財源：

A. 委託技術服務費86萬元，由聯合醫院管理發展費用實支。

B. 工程施工費838萬1,000元、工程管理費27萬5,000元，由衛生局編列114年度預算支應。

C. 6月3日函送衛生局申請編列本案114年工程預算，衛生局已於6月11日提報主計處，待年底議會預算審查通過後辦理。

D. 原編列113-114年預算2071.7萬元簽陳府簽不予執行，並於6月20日經市長決行。

4. 113年9月27日衛生局黃建華局長視察陽明院區，關心關心兒童呼吸照護病房(PRCW)搬遷規劃、護理之家擴充、3樓復健中心環境。

5. 113年9月30日至10月4日辦理113年度病人安全週活動，其中9月30日為活動主軸日，將同步辦理7C護理之家啟用茶會，邀請首長、議員、里長暨社區友好單位與會。

6. 113年10月4日(五)完成臺北市政府衛生局113年度醫院督導考核作業，由衛生局邱秀儀主任秘書帶領考核委員進行113年度醫院督導考核作業，將依委員意見進行改善規劃。

7. 113年10月15日王總院長、王懋哲副總院長、林陳立副總院長視察北投門診部、士林門診部，相關動線、海報行銷電子化將進行改善。

8. 113年10月16日參與「SNQ 國家品質標章-醫療院所類-醫院社區服務組」簡報複審

(1) 家醫科「跨越門檻，照亮心靈—從居家醫療到安寧關懷的全人照護」。

(2) 復健科「開啟你的第二人生(身、聲)-PAC 急性後期整合照護計畫至出院準備一條龍服務照護模式」。

(三)振興醫療業務與未來展望

1. 改善就醫空間：

(1) 已完成醫師簡介海報汰換並逐步更新網站系統醫師簡介之照片。

(2) 完成2樓 A 區公共廁所工程、冰水主機汰換作業，目前進行驗收階段。

(3) 檢視醫院環境老舊海報(如:電梯海報、公告須知等)，進行海報汰換。

(4) 完成多媒體衛教影片拍攝6部將發布於候診系統、電視牆進行輪播。

2. 拓展醫療服務量能：

(1) 持續延攬優秀主治醫師，113年1月新增一般外科1名、8月新增急診科1名，9月內升1名復健科，預計招募延攬消化內科、腎臟內科、復健科、耳鼻喉科、小兒科主治醫師。

(2) 9月2日起實施早安門診提前至8:30看診，每週共19診次。

(3) 執行全民健康保險在宅急症照護試辦計畫(HAH)至10月17日已收案10例(機構 UTI:8例+pneumonia:1例 + 居家 UTI:1例)。

3. 全面提升服務品質：

(1) 高階健檢113年9月健檢共287位，安排回診34位皆如期進行複診(100%)；113年10月1-15日共111位，安排回診14位皆如期進行複診(100%)。

A. 拓展自費高階健檢項目，提供多樣化、個別化之健檢套餐服務。

B. 異常個案回診安排，一般異常個案現場協助掛號，並由諮詢醫師直接安排複檢；須內外科專科處理之異常個案，於協助掛號後，於掛號單填寫簡要病摘以供預約醫師參考。

(2) 優化醫療科營運：

A. 盤點各科重要政策業務、人力情形、預算執行率、自費項目亮點及重要考核結論等事項，每週於院長列管會議逐單位檢視辦理進度。

B. 鼓勵醫療科部科主管運用決策輔助系統，落實部科即時營運管理，內外科部主任以上已完成申請。

C. 監控關鍵人力培育情形(含各級主管及師二級以上醫事人員、行政主管參與教育訓練人數)、研究計畫數、學術論文發表比率及部定教職人數等，以服務、教學、研究三大主軸持續推展。

(3) 院外門診部品質改善：

A. 於10月11日成立「北投、士林門診部訊息溝通平台」，方便院區與門診部訊息交流與溝通。

B. 9月6日召開士林門診部業務討論會議，檢討成人健檢流程，確保民眾接受衛教資訊，檢查報告不得寄發須本人自取，以符合國健署宣導事項。

C. 9月11日盤點院外門診部總機答錄語音內容，10月15日完成由工務課進行系統重設，力求與院區流程一致。

D. 定期邀請健康服務中心召開協調會增進溝通，預計11月11日邀請士林區健康服務中心與會進行，疫苗、就醫等流程面優化交流，以提高民眾滿意度。

E. 士林與北投門診部113年8月份滿意度皆低於聯醫門診部平均，故已請北投、士林門診部持續加強服品素質，以提高來院民眾滿意度。

a.門診部規劃每周找尋2-3位就診病人完成滿意度度問卷，以配合衛生局要求各門診部每月完成10份問卷。

b.預計12月5日上午8時至上午10時，開設服務禮儀訓練課程：談高齡友善的服務禮儀與溝通技巧，並期許院區及門診部人員踴躍參加。

c.士林門診部每周增加3節門診(泌尿1診、內科2診)，以服務士林區更多民眾。

d.因應疫苗期間，陽明院區協助支援數名志工，以維持及服務民眾施打疫苗順暢。

F. 自10月1日起至16日止士林、北投區門診部疫苗施打情形如下：

a.士林：流感共計服務1,167位民眾。

b.北投：流感共計服務1,118位民眾。

c.目前統計2件(流程及名額各1件)疫苗施打相關申訴案件，已轉請門診部持續改善中。

主席指示：無。

六、忠孝院區

(一)營運財務概況

1. 113年9月營運面：

項目(單位)	113年 9月	與113年 前一期(8月)增減值(率)		與112年 同期增減值(率)		與108年 同期增減值(率)	
門診人次	36,160	-4,189 (-10.4%)	▼	-439 (-1.2%)	▼	1,683 (4.9%)	▲
急診人次	3,114	145 (4.9%)	▲	-77 (-2.4%)	▼	-620 (-16.6%)	▼
住診人次	753	5 (0.7%)	▲	14 (1.9%)	▲	-10 (-1.3%)	▼
住院人日	6,678	-538 (-7.5%)	▼	-529 (-7.3%)	▼	-984 (-12.8%)	▼

2. 113年9月財務面：

項目(億元)	113年 9月	與113年 前一期(8月)增減值(率)		與112年 同期增減值(率)		與108年 同期增減值(率)	
折讓前醫療收入	1.80	-0.20 (-10%)	▼	-0.05 (-2.92%)	▼	0.27 (18.04%)	▲
折讓後醫療收入	1.58	-0.19 (-10.46%)	▼	0.002 (0.13%)	▲	0.23 (16.99%)	▲
折讓後業務收入	1.89	-0.44 (-19.02%)	▼	0.16 (9.01%)	▲	0.32 (20.59%)	▲
業務成本 (不含獎勵金)	1.57	0.02 (1.6%)	▲	0.04 (2.75%)	▲	0.17 (12.04%)	▲
業務盈餘	0.32	-0.47 (-59.28%)	▼	0.11 (54.94%)	▲	0.15 (91.94%)	▲

(二)重大事件報告

1. 廣慈長照機構：

(1) 113年1-9月平均佔床率約74.3%，10月17日已有30位住民。

(2) 收治兩管個)：目前兩管個案3位。

(3) 開放第2層樓之規劃作業(10/7完成會勘，10/16已核定)。

2. 113年度重大整修工程進度：

工程名稱	經費	預定進度	實際進度	目前辦理情形
醫療大樓屋頂地坪整修工程	113年委設 736,000 114年工程 23,028,000 總計：2,3764,000	規劃 設計中	工程尚未發包 (跨年預算， 113年委設、 114年施工)	113.03.26召開「規劃及基本設計報告」審議會議；113.04.30第2次審議會議(符合)；預訂113.07.19第2次細部設計審議會議(符合)預定113.10.25送市府發包中心

工程名稱	經費	預定進度	實際進度	目前辦理情形
醫療大樓7東護理之家整修工程	113年委設 1,335,000 114年工程 37,501,000 總計：38,836,000	規劃 設計中	工程尚未發包 (跨年預算， 113年委設、 114年施工)	113.01.31委託規劃設計決標 113.04.21召開「規劃及基本設計報告」審議會議；113.05.10第二次審議會議(符合)；113.08.07第2次細部設計審議會議(符合)預定113.10.25院本部上採購簽
行政大樓B2F變電站電力設備汰換工程	113年委設 440,000 114年工程 11,999,000 總計：12,439,000	招標 作業中	工程尚未發包 (跨年預算， 113年委設、 114年施工)	113.02.29召開工作會議 113.03.26提送「規劃及基本設計報告」，113.04.03基本設計審查符合；113.06.20第2次細部設計審議會議(符合)，113.10.16市府發包中心上網公告

3. 113.09.02 113年度信義廣慈住宿型長期照顧服務機構評鑑。
4. 113.09.04 113年度臺灣健康城市暨高齡友善城市獎評選－「城市夥伴獎」第三階段實地訪查。
5. 113.09.06 浩然敬老院陳肯玉院長及陳麗萍護理長來院拜訪。
6. 113.09.10 113年秋季志工大會。
7. 113.09.12 臺北市立交響樂團關懷系列音樂會，於本院區大廳舉辦音樂饗宴。
8. 113.09.16 院區院長與同仁有約暨第3季慶生活動。
9. 113.09.16 因應M痘疫情，急診感管動線演習。
10. 113.09.26-27 忠孝院區113年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑。

(三) 振興醫療業務與未來展望

1. 持續發展醫療特色：(1)糖尿病照護及雲端健康管理；(2)全方位泌尿健康促進中心(3)腎臟病健康促進管理；(4)職場健康照護；(5)廣慈「醫療、復健、長照」整合照護。
2. 營運分析：
   (1) 科經營：每月院務會議、醫務會議報告分析財務與服務量。
   (2) 預警指標於院務會議報告檢討。
   (3) 重點發展科於決策會議討論績效提升方案。
3. 各科於醫務會議討論提升服務量、自費收入、初診率等績效策略。
   (1) 113年1-9月自費收入3億4659萬，較112年同期提升6.2%。
   (2) 113年1-9月自費收入「佔率」20.4%，較112年同期提升0.5%。
4. 加強收治條件的彈性及病床運用：
   (1) 協調病房收治及床位調整彈性，提升病床周轉率。
   (2) 每月於醫務會議檢討、追蹤「預出院執行情形」。
   (3) 超長住院病人檢討分析。
   (4) 適時檢討與修訂簽床原則，並於全院性會議宣導。
   (5) 積極招募護理人力：10/1 五西32床全開、10/14 綜合 ICU 由18床增至20床。
5. 增聘主治醫師、培養年輕醫師：
   (1) 112年起迄今內升及外聘共11位醫師：麻醉1、急診3、家醫1、內科1、外科1；升主治-泌尿1、中醫科1、內科1、牙科1。
   (2) 113.08.19急診科1位醫師、113.10.03受訓牙醫師升主治醫師1位。
6. 加強行銷：
   (1) 加強各科醫師形象及專長行銷：
      - 鼓勵各科醫師於媒體、社群宣傳。
      - 鼓勵各科醫師積極參與社區活動，加強宣傳服務專長。
   (2) 加強與轄區內機關首長、里長、據點聯繫：拜訪南港、信義、內湖區里長、鄰近機構，並與社區領袖建立良好互動。
7. 與健康服務中心及機構合作推動健檢業務持續宣導門診部實施成健、老健、癌篩等公衛任務。
8. 節能減碳：
   (1) 逐年汰換老舊設備，新採購設備以節能為優先考量。
      - 空調1、2號主機擬於115-116年辦理更換為變頻系統(約可節約45%冰機電力)。

- 113年變電站變壓器汰換約可減少1%設備耗損電量。
- 113-114七東病房整修工程納入將減碳納入設計階段檢討，預計達到建築能效1級或淨零建築之目標。

(2) 節電：夜間警衛加強巡邏關閉非必要照明、辦公及無人使用空間確實關閉空調設備、冰水主機監控季節氣溫及負載用量開啟，以降低用電負載提升服務品質。

- 113年1-9月用電量6,423,600度，較112年同期減少0.6%。

主席指示：無。

七、松德院區

(一) 營運財務概況

1. 113年9月營運面

項目(單位)	113年 9月	與113年 前一期(8月)增減值(率)		與112年 同期增減值(率)		與108年 同期增減值(率)	
門診人次(人次)	8,944	-1351 (-13.1%)	▼	-10 (-0.1%)	▼	-1903 (-17.5%)	▼
急診人次(人次)	286	-43 (-13.1%)	▼	-16 (-5.3%)	▼	-5 (-1.7%)	▼
住診人次(人次)	185	6 (3.4%)	▲	15 (8.8%)	▲	8 (4.5%)	▲
住院人日(人日)	11,975	-314 (-2.6%)	▼	44 (0.4%)	▲	-822 (-6.9%)	▼

2. 113年9月財務面

項目(億元)	113年 9月	與113年 前一期(8月)增減值(率)		與112年 同期增減值(率)		與108年 同期增減值(率)	
折讓前醫療收入	0.8	-0.2(-21.2%)	▼	-0.1(-6.3%)	▼	0.0(0.5%)	▲
折讓後醫療收入	0.6	-0.2(-22.5%)	▼	-0.0(-2.7%)	▼	-0.0(-2.1%)	▼
折讓後業務收入	0.9	-0.4(-30.5%)	▼	0.1(15.9%)	▲	0.1(12.0%)	▲
業務成本 (不含獎勵金)	0.8	-0.1(-6.3%)	▼	0.1(11.8%)	▲	0.1(12.3%)	▲
業務盈餘	0.1	-0.3(-83.6%)	▼	0.0(116.9%)	▲	0.0(8.5%)	▲

正向: 藍色。負向：紅色 (小數點請四捨五入至第1位)

(二) 重要事件報告

1. 113年9月醫師準時開診率97.16%
2. 松德院區113年重大工程進度

(1) 心理科及彩虹橋地坪整修工程

施工費(仟元)	開工日	預定竣工日	截至	預計進度	實際進度
747.5	113/03/19	113/07/17	113/07/16	100%	100%

(2) 精神護理之家擴床整修工程

施工費(仟元)	開工日	預定竣工日	截至	預計進度	實際進度
2,471.7	113/05/17	113/10/17	113/10/09	97.2%	97.5%

3. 15-45歲青壯世代心理健康支持方案：113年8月1日至10月17日服務80人次。
4. 113年9月27日黃名琪院長及兒童青少年精神醫療團隊拜訪臺北市教育局及特殊教育資源中心，介紹「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」，並建立後續醫療/教育合作模式。
5. 113年10月15日司法院黃麟倫副秘書長、刑事廳李欽任廳長來院訪問松德刑事鑑定業務，討論大法官釋憲對於精神鑑定之影響。
6. 本院區辦理信義失智社區服務據點，經本市評核榮獲優良單位，113年9月21日「幸福台北 憶起生活」113年度臺北市失智照護記者會暨成果發表會表揚。
7. 本市113年9月21日於國父紀念館舉辦113年『國家防災日』防災教育宣導活動，本院區文山、福中、心湖職能工作坊設置宣導攤位，並參與主舞台表演活動，協助宣導地震、防颱等防災知識，促進精神病人參與社區活動。
8. 外賓參訪與演講：

(1) 日本公益社團法人日本精神科醫院協會113年10月16日下午至松德院區參訪精神醫療照護，來訪成員包括日本18家精神科醫院23名代表。

(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。

B. 忠孝院區感染科醫師至院區提供門診服務，強化精神科住院病人感控照護及 PREP、一站式服務業務推動，感謝忠孝院區協助。

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：

a. 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

b. 醫院網頁重新設計，運用圖像與影片，提供簡潔易讀之健康新訊。

c. 優化門診服務環境，調整燈光色系，舒緩就醫民眾情緒；並於113年4月15日設置造福小棧，提供來院民眾便捷服務，同時推廣精神復健工作訓練產品。

d. 同心圓計畫

- 診所：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26家。
- 康復之家：113年9月26日、10月1、9日分別拜訪本市23家康復之家，強化醫院與康家之合作模式，包括：
  - ♦ 病人精神科回診安排、精神病人牙科門診
  - ♦ 住院安排(快速通關)
  - ♦ 年底康家家屬座談會
  - ♦ 居家治療宣導、健康講座
  - ♦ 教育訓練安排
  - ♦ 精神護理之家轉介
  - ♦ 友善康家醫療群
- 社區藥局：自殺防治/綠色通道
- 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. 113年9月13日分別拜訪信義區松友里、三犁里、內湖區樂康里、文山區興業里、士林區福中里里長，強化在地社區服務合作。

B. 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。

C. 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)。

D. 合併精神疾病之遊民照護。

E. 發病早期精神病主動介入計畫。

F. 社區疑似失智個案訪視與整合服務。

(4) 提高自費佔比：

A. 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。

B. 113年8月30日拜訪桃園療養院，參訪腦醫學中心，了解紅外光腦譜儀(Near InfraRed Spectroscopy, NIRS)的運作與檢測流程。

C. 規劃發展腦刺激治療中心，儀器設備購置：113年 rTMS、114年腦波影像檢查儀、115年紅外光腦譜儀(NIRS)。

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) 強化兒童青少年精神科人才培訓：

A. 規劃引入臺大醫院及早療中心外訓。

B. 教學排程除丘彥南醫師特殊個案討論會，增加遊戲治療團體督導、家庭治療團體督導，並邀請林亮吟醫師參與線上督導及個案討論。

C. 次專科訓練醫師論文寫作與研究方法指導。

3. 研究：

(1) 松德院區師資：教授4名、助理教授6名、講師34名。

(2) 執行中研究計畫計30案，研究總經費3,363萬8,639元，其中包括國科會計畫6案（3年期計畫5案、1年期計畫1案)。

(3) 成立 BEST Center(Bipolar disorder: Education, Study, and Treatment)，投入躁鬱症研究及治療，參與2024 跨國躁鬱症研究收案中心(Asian Bipolar Genetics Network)，此為亞洲首次「第一型雙相情緒障礙症」大型基因研究，共有7國(臺灣、美國、韓國、新加坡、印度、越南、巴基斯坦)攜手合作，橫跨5年之長期追蹤。

(4) 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。

(5) 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。

八、林森中醫昆明院區

(一) 113年9月營運狀況

1. 營運面：

項目(單位)	113年9月	與113年前一期(8月)增減值(率)		與112年同期增減值(率)		與108年同期增減值(率)	
門診人次(萬人次)	**3.1**	**-0.4(-11.0%)**	▼	**0.0(0.3%)**	▲	**-0.7(-17.3%)**	▼
看診天數	22	24.5	▼	22.5	▼	21	▲
住診人次(人次)	**3**	**0 (0%)**	-	**1(50.0%)**	▲	**1(50.0%)**	▲
住院人日(人日)	**9**	**-4(-30.8%)**	▼	**-7(-43.8%)**	▼	**-13(-59.1%)**	▼

2. 財務面：

項目(千萬元)	113年9月	與113年前一期(8月)增減值(率)		與112年同期增減值(率)		與108年同期增減值(率)	
折讓前醫療收入	**8.1**	**-0.9(-9.8%)**	▼	**-0.2(-2.9%)**	▼	**-0.9(-9.6%)**	▼
折讓後醫療收入	**7.4**	**-0.8(-9.9%)**	▼	**-0.2(-3.0%)**	▼	**-1.1(-13.0%)**	▼
折讓後業務收入	**8.6**	**-2.4(-21.6%)**	▼	**0.1(1.6%)**	▲	**-0.9(-10.1%)**	▼
業務成本(不含獎勵金)	**7.7**	**-0.2(-2.9%)**	▼	**-0.5(-6.4%)**	▼	**-2.0(-20.9%)**	▼
業務盈餘	**0.9**	**-2.1(-71.1%)**	▼	**0.7(316.4%)**	▲	**1.1(433.3%)**	▲

(二) 重要事件：

1. 113年9月準時開診率99.18%。
2. 113年9月2日於昆明大樓舉辦院長與受訓中醫師座談會。
3. 113年9月4日於德明財經科技大學辦理成人健檢及 B、C 型肝炎篩檢。
4. 113年9月7日於仁德里中秋節活動擺攤宣導 B、C 型肝炎篩檢、成人健檢、預立醫療等健康宣導。
5. 113年9月10日醫院督導考核，10:00-12:00於昆明大樓、14:00-16:00於林森大樓。
6. 113年9月25日上午於林森大樓進行地區醫院評鑑第1次院外委員預評。

7. 113年9月20日參與辦理法鼓山中醫保健系列講座。
8. 113年9月6日於昆明大樓舉辦、9月20日於林森大樓舉辦員工體適能活動。

（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，113年1至9月服務246人次。
   (2) 強化糖尿病照護一站式服務，113年1至9月服務9,918人次，較去年同期成長1,364人次(成長15.94%)。
   (3) 首屈一指-癌症日間延長照護，113年1至9月服務1,219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，113年1至9月服務376人次，較去年同期成長20人次(成長5.61%)。
   (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，並加強中醫病人轉介B、C型肝炎篩檢。
   (6) 為彰顯本院區”中西醫整合治療”之特色，自113年3月19日開始收治執行「全民健康保險西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」之「大腦寬心營」，截至113年9月，共收治58人次。
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，已新增中藥即飲包品項：啟宮湯、迎子方。
   (2) 提升病人就醫方便性，新聘學有專精醫師至本院區看診：泌尿科高國維醫師、泌尿科陳生文醫師、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、皮膚科劉康玲醫師、婦產科劉承疆醫師、骨科蘇群哲醫師、骨科黃麟智醫師、骨科林家麟醫師，113年9月共服務672人次。
3. 配合公衛任務：
   (1) 猴痘疫苗接種服務，自113年1月至9月止已施打1,273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4,108位個案。
   (3) 美沙冬服藥人次，113年1至9月已服務7萬3,115人次。
   (4) 中醫偏鄉醫療服務，113年1至9月已服務4,078人次。
4. 結合社區資源，增加病人來源：
   (1) 加強行銷，113年9月媒體露出共計22件：網路露出22件。
   (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，與法鼓山圓山分會合作，自113年3月29日起每月舉辦「中醫保健系列講座」，113年9月20日中醫保健講座共91人次參與課程。

（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。

陸、提案備查

<table>
<tr><td colspan="3">人事室</td></tr>
<tr><td>項次</td><td>案由</td><td>說明</td></tr>
<tr><td>1</td><td>修訂本院『臺北市立聯合醫院醫療合作與支援管理要點』提院務會議備查案</td><td>奉總院長113年8月12日指示辦理，修訂「本院醫療合作與支援管理要點」第七點規定如下：
「臺北市立聯合醫院醫療合作與支援管理要點」第七點條文修正對照表
<table>
<tr><td>修正條文</td><td>現行條文</td><td>修正說明</td></tr>
<tr><td>七、本院醫師於合作支援單位之合作支援，<u>應符合</u>下列各款情形之一：
（一）<u>每週上班時間以前往1個醫院(1個時段)支援為限，如需前往2個醫院，應隔週支援。</u>
（二）<u>每週下班時間以2個時段為限。</u>
（三）不定期的手術教學指導以「教學研究部臨床指導教學」名義申請。
但有下列各款情形之一者，得不受<u>前項</u>限制：
（一）支援偏遠地區公共衛生業務者。
（二）以本院名義對外承攬業務者。
（三）其他政策或法令規定必須支援者。</td><td>七、本院醫師於合作支援單位之合作支援(含健保門診中心醫療支援)，每週以3個時段為限(未支援安養機構者，每週不得超過2個時段)。但有下列各款情形之一者，得不受限制：
（一）支援偏遠地區公共衛生業務者。
（二）以本院名義對外承攬業務者。
（三）其他政策或法令規定必須支援者。</td><td>奉總院長113年8月12日指示修正規定。</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td colspan="3">主席指示：同意備查。請各院區院長務必審核院區醫師院外支援情形，需符合本院合作與支援管理要點規定，原則上醫師支援都應以自假支援，如有特殊個案請向本人報告。</td></tr>
</table>

柒、臨時動議

捌、下次開會時間：113年11月26日 8：30

玖、散會