

## 摘要

進修主題：醫院經營績效管理研習

進修地點：澳大利亞墨爾本大學及 Northern Health

進修時間：31/12/2008-31/08/2009

指導教授：Dr. Arthur Hsueh、Dr. Bridget Hsu-Hage、Dr. Anastasia Hutchinson

進修內容：醫院策略管理、醫院財務管理、人力資源管理、醫療照護品質管理、政策及經濟評估、HARP(Health Admission Reduction; 縮短住院天數的慢性病管理計劃)、HITH(Hospital in The Home)等。

Northern Health 位於澳大利亞墨爾本市的北方，為一家公立醫療機構，共有五家分院，每家分院的醫療服務各有其特色，很少有重複之處。該院服務品質良好受到民眾及社區之肯定，被政府評鑑為優良醫院。由於該院所服務的顧客來自一百多個民族，因此醫院設有翻譯員服務；而該院的策略計劃(含財務及品質)除符合民眾的需求外，亦符合政府的規定。此外雖然該院只有三百多床，但每年的急診人數高達 7 萬人，而急診病人等候住院的時間均控制於 24 小時內，可見該院的急診管理相當有效率。而該院的志工服務相當多元，值得本院學習及引進。另外維多利亞州政府實施的 HARP 及 HITH (降低病人住院的計劃)亦值得本國政府學習及引用。

# 目錄

進修目的及過程.....	4
<b>第一章 NORTHERN HEALTH 簡介及該院的策略計劃.....</b>	<b>5</b>
一.NORTHERN HEALTH 簡介 .....	5
二.使命(MISSION)、願景(VISION)、價值(VALUE).....	6
三.NORTHERN HEALTH 的策略計劃.....	7
<b>第二章 醫院財務管理—以 NORTHERN HEALTH 為例.....</b>	<b>16</b>
一.前言 .....	16
二.財務管理的範圍 .....	16
三.NORTHERN HEALTH 的財務管理 .....	17
<b>第三章 人力資源與組織發展—以 NORTHERN HEALTH 為例.....</b>	<b>22</b>
一. 人力資源管理的目的.....	22
二. 完整的人力資源管理政策.....	22
三. 薪資制度的設計.....	23
四. 員工績效管理.....	25
五. 員工發展及成長.....	25
六. 在堅困的時年代，醫院主管如何帶領員工 .....	26
七. NORTHERN HEALTH 之人力資源和組織發展 .....	26
<b>第四章 NORTHERN HEALTH 的醫療照護品質管理.....</b>	<b>31</b>
一.NORTHERN HEALTH 的服務品質管理 .....	31
二.證書制度(CREDENTIALING) .....	31
三.醫療品質管理-病人安全 .....	31
四.臨床移交(CLINICAL HANDOVER) .....	33
五.消費者回饋(CONSUMER FEEDBACK)及病人滿意度調查.....	34
六.開放 坦承(OPEN DISCLOSURE) .....	34
七.社區參與(COMMUNITY PARTICIPATION) .....	34
八.消費者參與指標(CONSUMER PARTICIPATION INDICATOR) .....	35
九.多元文化及語言服務(THE TRANSCULTURAL & LANGUAGE SERVICES PROGRAM)及原住民服務 .....	35
十.外部評鑑 .....	36
十一.NORTHERN HEALTH 之學術及研究.....	36
十二.安全及品質指標(服務的可近性).....	36
十三.急診服務及下班後之門診服務.....	36

十四.病床的可近性 .....	37
十五.連續性照護(CONTINUITY OF CARE)及個案報告 .....	37
十六.NORTHERN HEALTH 腫瘤日間照護 .....	38
十七.急診管理 .....	38
十八.志工服務 .....	39
十九.共同的服務 .....	40
<b>第五章 醫療政策及經濟評估 .....</b>	<b>41</b>
<b>第六章 醫院管理新知 .....</b>	<b>43</b>
一.21 世紀醫院行政與管理之挑戰 .....	43
二. HARP--縮短住院天數的慢性病管理計劃 .....	47
三.在家接受住院治療(HOSPITAL IN THE HOME) .....	49
<b>心得與建議 .....</b>	<b>51</b>
一.策略管理方面 .....	51
二.財務管理方面 .....	51
三.志工管理方面 .....	52
四.急診管理方面 .....	53
五.病人服務方面 .....	53
六.人力資源與組織發展方面 .....	54
七.醫療政策及經濟評估方面 .....	54
誌謝 .....	56
圖 .....	57

## 進修目的及過程

本人自 1994 年 7 月從事公職以來，一直服務於台大醫院，歷經麻醉部、住院室(醫療事務室前身)、成本績效工作小組、資財管理中心及企劃管理室的工作。服務於台大醫院這十幾年期間，台灣由於全民健保制度的實施、民眾對服務品質的要求提高、大型財團法人的興起，加上政府對台大醫院的財務補助逐年降低等因素，使得台大醫院必須加強醫院經營績效管理，以維持財務平衡及提升病人服務品質。

本次進修的主題為「醫院經營績效管理研習」，目的是要學習醫院策略管理、醫院財務管理、醫院人力資源管理、醫療照護品質管理、政策及經濟評估等議題，以提升個人在醫院工作的能力，並提供相關資料予院方，做為醫院經營績效管理之參考。

本次進修的機構為澳大利亞墨爾本大學及 Northern Health，墨爾本大學為世界知名大學，研究經費充裕，學術風氣盛行；Northern Health 為墨爾本市著名的公立醫院，服務品質良好，深受民眾好評；而澳洲政府對公立醫院的經營管理亦有一定的政策，因此本人在此進修期間學習良多，除學習醫院經營績效管理相關議題外，並參與 HARP(Health Admission Reduction Program/縮短住院天數的慢性病管理計劃)的研究。

# 第一章 Northern Health 簡介及該院的策略計劃

## 一.Northern Health 簡介

Northern Health 位於澳大利亞墨爾本市的北方，成立於公元 2000 年，為公立急性照護醫院，住院床數 300 多床，每年急診人數近 70000 人，為維多利亞省最忙碌的急診部門。服務品質良好受到民眾及社區之肯定，被政府評鑑為優良醫院。

Northern Health 由 5 個機構組成：The Northern Hospital、Bundoora Extended Care Center、Panch Health Service、Craigieburn Health Service、Broadmeadows Health Service。

為了建立一個世界級的學術及研究中心，Northern Health 於 2009 年投入 4 千 7 佰萬澳幣，預計 2011 年完成該中心。經費主要來源為政府、社區及實習費。該中心同時也獲得 University of Melbourne 及 Latrobe University 之支持，且該院也是兩校醫學院學生之實習醫院。

墨爾本市之北方人口自 2000 年以來成長了近 80%，目前仍在成長中，該院服務之區域包含了 80 萬人口。未來該院仍有擴張之必要，以服務更多病人及增加就業機會。此外 Northern Health 也承諾提供良好的環境，以訓練專業人員，提升服務品質。

### Northern Health 之統計資料(2006 年)

1.5 個院區

2.262 個急性病床

3.148 個亞急性病床

4.8 間手術室

5.2 間內視鏡室

6.出院病人:44242

7.急診病人數:65456

8.門診病人數:122,348

9.由 Northern Health 提供的服務人數:240,463

10.員工人數:2992 人，全職 1740 人

11.志工 443 人

12.80 篇以上研究計劃

## 二.使命(Mission)、願景(Vision)、價值(Value)

### **OUR VISION :**

- A Healthier Northern Community Through Quality Care, Prompt Access, and Effective Partnerships.

### **OUR MISSION :**

- To apply our resources to work with our staff and partners, offering our diverse community excellence in health care.

### **OUR VALUES :**

- We will take a patient and client centered approach to the provision of care.
- We will consult and respond to community views about our organization and their health needs.
- We will care for our patients who come to us at a most vulnerable and fragile time in their lives, giving consideration to their unique situations.
- We will be flexible and responsive to change.
- We will aim continuously to provide better services and we will demonstrate the quality of our services to the community.
- We will look after our colleagues and encourage teamwork ahead of individual achievement in our service.

- We will be accountable for the service we provide.
- We will provide equitable access to health services for our community.
- We will value and encourage evidence-based practice and the research which supports it.

### **三.Northern Health 的策略計劃**

#### **(一) Northern Health 2006-2009 年之策略計劃**

Northern Health 2006-2009 年之策略計劃是爲了反映自 2000 年以來人口明顯的成長。2000 年時，該院之預算爲 1.1 億澳幣，2007 年時，預算爲 2.18 億澳幣。全院策略計劃由董事會制定與民眾及社區的需要相結合，該策略計劃同時結合了員工、外部服務提供者、消費者及政府之意見。

策略計劃設定了未來 3 年醫院之目標及優先順序，所有的計劃均包括了包羅萬象的架構，該計劃由使命、願景、價值發展出來，該策略計劃著重在 4 個重要的策略:品質、員工、財務及整合。

#### **1.品質:醫療服務品質**

Northern Health 承諾提供病人高品質服務，改善病人的健康，降低消費者及工作人員之危險，品質包含兩部份，一是服務品質，另外是危機管理。

服務品質及病人安全是健康照護最重要之部份，Northern Health 將進一步發展系統性之方法以確保服務品質及降低病人的危害。

#### **2.員工:有效率的員工**

選擇、留住及培養優秀的員工及志工，是 Northern Health 的責任，以確保組織能繼續成長。

#### **3.財務:有足夠的財力維持健康服務**

由於服務的病人不斷增加，必須有充份的財源以支付營運成本，故增加收入及營運效率是必須的。

#### **4.整合:整合性的健康服務**

Northern Health 對病人之服務是可近的、歡迎的、整合的及有效率的。目前的計劃如下：

1. **遇見社區的需要:**社區急性病人之成長是 Northern Health 主要的挑戰，包括：

- (1) 由於社區民眾健康不佳及社經地位差，導致服務量及服務範圍的增加。
- (2) 由於社區民眾增加，導致服務量及服務範圍的增加。
- (3) 可近性議題：如語言的障礙、交通問題、無法付醫葯費等。
- (4) Northern Health 所含蓋的 6 個行政區域，有 4 個地區之社經地位指標低於平均值。
- (5) 目前社區的人口約 70 萬，預計至 2021 年人口成長 22.5%，增加 15 萬人，為墨爾本市人口成長最快的地區。
- (6) 該社區的年輕人及老年人口數均高於全市的平均值。新生兒、兒童及老年人的人數快速成長；不像墨爾本市其他地區，只有老年人的人數成長。
- (7) 該社區的原住民及 TORRES Strait Islander 之人數高於其他地區。
- (8) 該地區的民眾來自 126 個不同的國家，講 118 種語言。
- (9) 與墨爾本其他地區之民眾比較，該地區無家可歸的人口高於其他地區。
- (10) 與墨爾本其他地區比較，該地區的民眾健康狀況較差，行動不便及生病受傷者，均高於其他地區。
- (11) 該地區常見的疾病與維省相同，如:心血管疾病、癌症、精神病、神經問題、慢性呼吸道等，其中糖尿病、慢性呼吸道疾病及心血管疾病之盛行率均高於其他地區。

## 2. 資源和績效(Resources and Performance)

由於人口逐漸增加及老化，對於有限資源運用至極大化為重要課題，故有效率之健康服務、增加財務績效是策略計劃的重點。

## 3. 員工(Workforce)

Northern Health 聘用員工之原則:正確的人、正確的技能、正確的時間、正確的地點。人力資源部門分析 Northern Health 員工，提出以下議題：



- (1) 老化的員工。
- (2) 兼職人員增加，包括專門技術或醫護人員。
- (3) 醫療專業人員，女性人口增加。
- (4) 醫療會議的工作比全職醫療專業人員之工作有較高之薪資。
- (5) 需要更多醫師主動投入臨床危機管理、品質管理及實證科學之研究。
- (6) 維多利亞政府的預算轉至維省其他地區。
- (7) 醫療專業人員羅致困難。
- (8) 太過強調角色重定位，造成護士、醫療人員的傳統角色之衝擊。

對 Northern Health 而言，支持員工是一項重要的議題，因為 Northern Health 預算之三分之二為支付人事成本，且員工之服務方式及態度，會反映在民眾身上，故要照顧好民眾，應先照顧好員工。

#### **4. 伙伴關係(Partnerships)**

Northern Health 的健康服務是主動和社區的需要整合的。工作伙伴包括了醫療服務人員、社區民眾及政府，如此的合作關係，才能增加服務的效率。

社區的改變及政府的期待，持續強迫 Northern Health 要和社區更進一步維持伙伴關係。消費者的參與能改善服務品質及增加健康。

「參與是改善健康及服務品質最好的方法」，和社區維持伙伴關係，能增加民眾的期待，改善其健康。

#### **策略的優先性和策略的方向**

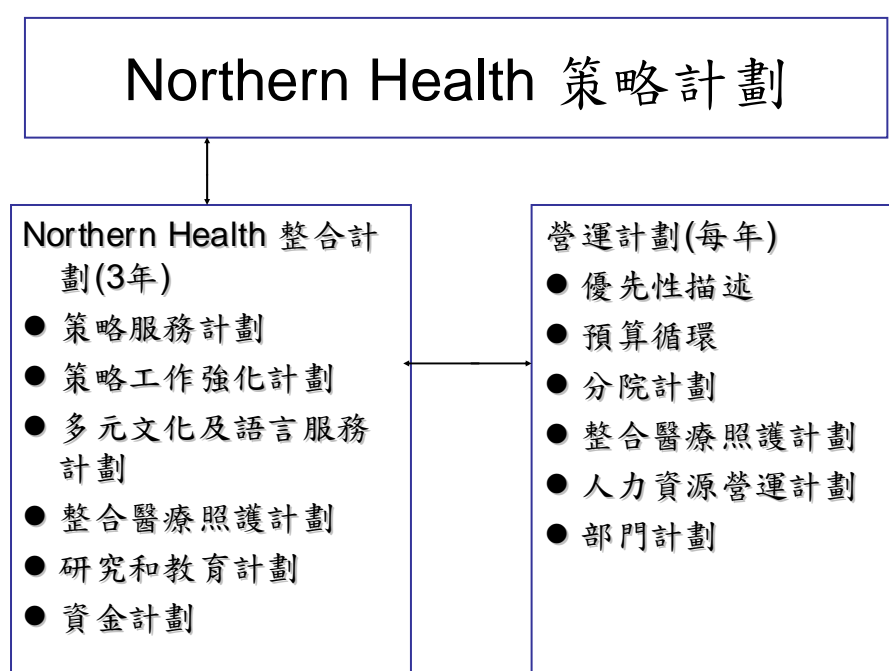
未來 3 年，Northern Health 策略的優先性為品質、員工、財務及整合。目標設定後，必須建立策略主題、指標設定及衡量方法，以做為未來評估之工具。為了確保 Northern Health 能執行這些策略，董事會委請 Northern Health 之顧問審核並提供建議，以確保病人能接受到最高服務品質，在有限的財務下能強化管理的效率。

#### **策略的執行及監測**

Northern Health 的策略計劃(2006-2009 年)是一個年度及三年的指導方針，與醫院的願景及策略是互相結合的。策略計劃本身包括各種策略，會在 Northern Health 執行，且未來將發展更多朝向願景的策略。

而董事會為監督策略計劃的單位，總裁及執行長會例行的向董事會報告執行的成果，且每年都會進行檢討，以確保策略能反映民眾及社區的需要。

整合的計劃架構，如下圖：



## (二) Northern Health 2008 年-2009 年 的策略計劃

Northern Health 2008 年-2009 年的策略計劃，已由 Minister of Health 同意，是爲了保證服務品質，增加病人就醫可近性及醫院財務。策略計劃的方向及指標是由政府訂定，但醫院可依自行狀況修正，最後再由政府同意。此項監測系統能強化醫院服務的效能，增加資訊的透明度。

### 政府政策的方向與策略

2008 -2009 年，維多利亞州政府的預算方向如下:

- 1.增加及改善急診病人的服務。
- 2.增加及改善手術服務，降低等候手術的時間。

- 3.增加 ICU 床數，改善 ICU 的照護。
- 4.由於出生數增加，故增加產後服、家庭訪視新生兒及母親，並增加產前檢查之服務。
- 5.增加專科之服務、亞急性病床照護、兒童復健、精神疾病照護。
- 6.加強健康資訊科技。
- 7.執行 2008-2011 年，維多利亞州政府的癌症執行計劃。
- 8.更新救護車設備。

### **Northern Health 的策略**

Northern Health 是一家區域型的初級及社區醫院，提供急性及亞急性的專科服務。服務範圍在整個墨爾本的北區，而精神疾病照護的範圍包括了西北方 Northern Health 的醫療服務是以病人為中心，為整合性的健康照護服務。任何的健康服務，均是符合社區民眾的需要。

Northern Health 的服務均朝向願景: **A Healthier Northern Community Through Quality Care, Prompt Access, and Effective Partnerships**。

但 Northern Health 之周邊社區有以下問題:低社經地位、高比例的原住民、非英語系民族、快速成長的人口，尤其是老人及小孩，因此該地區有以下的問題：

- 1.社區的需求多元。
- 2.由於居民貧窮，所以健康狀況較差，壽命較短，疾病較多。
- 3.人口成長，需求增加。
- 4.語言障礙、交通不便、貧窮，降低醫療可近性。

由於以上問題，Northern Health 發展了以下計劃，以解決民眾的問題

1. **Aboriginal Liaison Officer Program**
2. **Transcultural and Languages Service Program**
3. **Allied Health**
4. **Community and Consumer Participation**

5. Partnerships with local agency

**2008-2009 年， Northern Health 的策略優先性**

- 1.財務可行的健康服務
- 2.提高急診服務的可近性及需求
- 3.提升服務品質
- 4.高效能的醫療服務團隊
- 5.整合型的健康服務
- 6.提升婦女服務
- 7.提升精神疾病照護
- 8.醫院重新設計規劃

**績效優先性、指標及目標值**

**一.財務績效**

財務績效為政府最重要的策略

Operating result	Target (\$M)
Annual operating result	-4.0

Cash management	Target
Creditors	<60 days
Debtors	<60 days
Net movement in cash balance (\$M)	-10.2

## 二.服務績效

WIES activity performance	Target(%)
WIES performance to target	98 to 102

Elective surgery	Target
Elective surgery admissions	8090

Critical Care	Target
ICU minimum operating capacity	6

Quality and safety	Benchmark
Accreditation status(%)	Full
Cleansing standards(%)	85
Submission of data to VICNISS(%)	100
VICNESS infection surveillance indicators	No outlier
Participation in the hand hygiene program	Yes

### 三.醫療可近性績效

Emergency Care	Bench-mark
Percentage of operating time on hospital bypass	3
Percentage of emergency patients admitted to an inpatient bed within 8 hours	80
Percentage of non-admitted emergency patients with LOS of less than 4 hours	80
No. of patients with LOS in the emergency department greater than 24 hours	0
Percentage of triage category 1 emergency patients seen immediately	100
Percentage of triage category 2 emergency patients seen within 10 minutes	80
Percentage of triage category 3 emergency patients seen within 30 minutes	75

Elective surgery	Bench-mark
Pct of category 1 elective surgery admitted within 30 days	100
Pct of category 2 elective surgery admitted less than 90 days	100
Pct of category 3 elective surgery admitted less than 365 days	100
Number of patients on the elective surgery waiting list	2,200
Number of hospital initiated postponements per 100 scheduled admissions	8

## 第二章 醫院財務管理—以 Northern Health 為例

### 一.前言

雖然醫院營運不以營利為目的，但沒有足夠的財務支持，醫院恐難維持營運，且醫療服務品質無法提升。近幾年來政府財政困難，對公立醫院的補助逐年減少，而台灣在全民健保制度下，健保局將財務的風險轉嫁予醫院，加上醫院成本逐年上升，使得成本控制及財務管理成為重要的課題。

### 二.財務管理的範圍

凡是一切會影響醫院營運與價值的決策行動，均屬財務管理的範圍。財務管理可以幫助醫院合理估計投資決策的風險，算出投資報酬率，以判斷投資方案是否接受，並做出明確的決定。財務管理的範圍分述如下：

1. **分析財務報表**：分析財務報表，可以發現潛在的問題及危機，進而提出改善方案。此外分析財務報表，亦可以了解各單位的管理者是否克盡職責，及是否善加利用醫院有限的資源。醫院中常見的財務報表為損益表、資產負債表及現金流量表，常見的分析方法為比較分析法(如:前後期比較，兩院區比較，找出異常處)及比率分析法(如:毛利率、週轉率..)。
2. **管理營運資金**：包括現金、有價証券、應收帳款、存貨及應付帳款之管理。實施全民健保制度後，現金及應收帳款的管理顯得更加重要。現金管理的重點在生息與週轉(如:支付員工薪水)間取得平衡。而為加速現金收回，欠費處理速度要快及提早申報等。另對於須支付金額予外界廠商(應付帳款)時也要注意時間點，如工程案，避免延後給付，增加利息的支出。

台灣的醫療機構約 80-90%之收入來自健保，應收帳款的管理重點應放在準時或提早申報，並加強申報技巧及管理，以降低核減金額。

存貨管理之重點在於醫療需求與存貨間取得平衡，除了避免藥品、醫材及物品的庫存太多，造成資金的浪費外，亦要注意存貨不足恐會影響醫療作業，



而降低服務品質及病人安全。因此訂定標準存貨量非常重要。

3. **員工的薪資設計**：醫院中以人事成本佔最大宗，但專業的醫護人員為醫院中最重要的資產是，故妥善的設計醫院員工的薪資，才能提升其工作績效，並讓醫院的成本控制在合理的範圍。員工薪資的設計至少要符合市場行情，實施績效獎金制度，可以激勵員工士氣並提升營運績效。
4. **進行財務之規劃及控制**：首先財務管理人員應充份認識醫院短、中、長期發展的目標，於適合的時機擴充或更新醫療儀器設備及建築物，並編列預算。在財務控制方面,則可實施成本會計制度(責任中心制度)及標準成本制度，進行各單位的財務控管，而各單位儀器效能管考，亦是財務控制的重要項目。
5. **參與醫院重大投資決策**(包括工程及儀器設施):除人事成本外，固定資產亦佔醫院成本相當高的比例。身為財務管理者必須了解醫院每項投資計劃，並且在進行投資前進行成本效益、報酬率等經濟評估，以做為決策的參考。而投資後亦應進行成效評估，以了解投資案實施的情況，或分析未能達到目標的原因，以做為未來投資案的借鏡。
6. **目標管理及績效評估**：醫院雖以非營利為目的，但仍須達到財務平衡才能永續經營。為達到有效率的財務管理，必須有健全的責任中心及會計制度，加上明確的醫院願景及目標，並且獲得高階主管的支持及重視，及專業的財務管理人員。

### **三.Northern Health 的財務管理**

Northern Health 的財務業務由財務部負責，財務部設有主任、副主任各一人，主要的業務為財務管理(財務分析及評估,成本控制)、財務會計、業務服務(病人收入申請,出納業務,帳務支付..等),約 30 位工作人員。財務部門為提升服務品質，於院內網路設有滿意度調查，並定期統計服務績效，此外實施成本會計制度，各成本中心設有財務聯絡人，負責財務之監控。而財務資料由資訊系統產生，財務管理人員負責分析資料並做改善建議。

財務管理人員除每月例行分析財務資料向董事會報告外，財務管理人員另一項重要的任務即是訂定 Northern health 的財務策略計劃。而該計劃(含 KPI)的訂定方式如下：

- 1.符合政府的規定。
- 2.符合 Northern Health 的使命、願景、價值。
- 3.財務策略計劃每年更新。
- 4.詢問各單位財務聯絡人的意見。
- 5.經由董事會同意。

#### **※2008-2011 年 Northern Health 的財務服務的策略計劃**

使命：提供正確財務資訊予 Northern Health，以達成集團的策略目標。

願景：提供可靠的、創新的及高品質的財務服務，確保最理想的管理。為達成此目標，我們留住及培育至少大學學歷及合作性高的專業人才。

#### **※.策略計劃：財務可行之健康服務(2006-2009 年)**

目標 1:持續增進財務資訊

策略 1：建構成本會計制度，計算各成本中心之收入及支出。

測量 1：完成成本會計制度，計算各成本中心之收入及支出。

目標 2:管理財務資源與 Northern Health 的目標結合。

策略 2.1：運用成本會計資料做決策，讓營運成本降低。

測量 2.1：每項 DRG 之成本與其他醫院做比較。

策略 2.2：發展 3 年的資金計劃

測量 2.2：計劃完成並被採用

策略 2.3：訂定財務目標符合社區的需要

測量 2.3：定期向董事會報告財務及有關資訊，如：服務量、等候時間。

目標 3：確定組織有充足的財務資源，符合社區的需求。

策略 3.1：增加醫療收入，降低醫療成本，符合政府的要求。

測量 3.1：財務資料：收入、成本

策略 3.2 增加捐款收入

測量 3.2 捐款收入

### ※策略主題(2009-2010)

#### A. 財務控制

- 1.支持院方短、中、長期策略及營運計劃的執行和發展。
- 2.分析財務績效，並與目標值做一比較。
- 3.向董事會報告財務績效執行成果。
- 4.內部及外部查帳之管理。
- 5.建立財務危機管理及資源有效利用的文件，符合院方政策，並經由院方授權。
- 6.確保 Northern Health 的服務，確實遵守財務管理委員會的規定。

#### B. 財務管理及檢討

- 1.Northern Health 任何營運、資金投入、商業發展之分析及建議。
- 2.財務服務的監督及管理。

#### C. 財務服務管理

- 1.領導、管理、激發、培育財務部門的同仁。
- 2.每年評估同仁服務績效。
- 3.確保財務部門同仁之服務與院方的核心價值一致。
- 4.成爲創新及持續改善的領導者。

#### D. 組織的貢獻者及領導者

1. 成爲 Northern Health 策略計劃的貢獻者。
2. 貢獻於財務服務，並成爲 Northern Health 營運的專家。
3. 與顧客建立伙伴關係，提高服務品質。
4. 提供即時、正確的財務資訊，成爲決策的參考。
5. 確保醫院營運及財務服務的有效溝通。

#### ※Northern Health 財務指標的訂定

1. 符合政府的要求：2008-2009 年，維多利亞人民服務部規定所有醫院的財務指標如下：

- (1) 營運成果：收入、支出、淨利
- (2) 現金流量
- (3) 平均債務期限：60 天
- (4) 平均商業交易期限：60 天
- (5) YPD PP WIES activity：98-102% of target

#### 2. Northern Health 2009 年 財務管理目標及指標

- (1) 捐款收入增加 2.2%
- (2) 醫療補助收入增加 2.2%
- (3) 病人收入增加 2.2%
- (4) 利息收入增加 2.2%
- (5) 學生實習費增加 2.2%
- (6) 員工薪資增加 2.5%
- (7) 病人費用增加 2.5%
- (8) 其他費用增加 2.5%

**3.Northern Health 2010 的財務預算如下:**

- (1)降低成本:200 萬
- (2)增加捐款
- (3)WIES 增加 875 項
- (4)YPD PP WIES activity: 102% of target
- (5)提升佔床率

## 第三章 人力資源與組織發展—以 Northern Health 為例

### 一. 人力資源管理的目的

醫院人力資源發展的目的是要讓每位員工能發揮所長，提升工作績效，及服務品質，使醫療院所有所發展。由於醫療產業高度仰賴人力，因此醫療專業人員成爲醫院最重要的資產，如何建置與醫院策略連結的人力資源規劃系統，以及培育的專業人才機制，並領導接班梯隊，以提升醫療服務品質，已成爲醫院人力資源管理重要的課題。人力資源管理最主要的目的是希望達到組織、工作、員工三者之間達到最佳契合，在最佳契合的狀態時，組織是最精壯的，工作都是必要的，人員都是適合的。如果能夠達到組織、工作及人員三者的契合，生產力及組織效益才能提升至最佳狀態。

然而醫院在發展才人力資源管理制度時，尙有以下議題必須注意：

- 1.教育及訓練期長：醫療專業教育及訓練期長，以專科醫師爲例，教育及訓練期長達 10 年以上。
- 2.教育及訓練成本高。
- 3.醫療團隊人力，包括醫師、護士、葯師、技術員等人力(數)不易決定。
- 4.醫療專業人員容易離職或任職其他醫院。
- 5.醫療專業高度地分工，且不易被取代，因此人力計劃應注意各種專業領域的人數是否洽當。
- 6.大部份之醫療工作人員常自行獨立作業，不易與其他專業人員合作，因此必須成立工作團隊。

### 二. 完整的人力資源管理政策

一個完整的人力資源管理政策，包含員工任用、員工發展、薪資管理、員工福利、員工關係等政策。分述如下：

1. 員工任用制度：包含人力資源規劃制度的建立、工作設計制度的建立、求才方法的開發、選才方法的導入、求才與選才程序的制定、新進員工導入程序之制定、離職管理程序之制定、留才計畫之擬定。
2. 員工發展制度：包含前程管理體系、績效評核制度、員工前程路徑、員工升遷制度、接班人制度之建立，以及各項訓練專案、員工訓練制度、年度訓練計劃之擬定。
3. 薪資管理制度：包含薪資政策、工作評價、薪資架構、薪資發放、功績調薪、年度調薪、獎金、分紅、入股、加班、駐外員工薪資等。
4. 員工福利制度：包含請假規則、團體保險、退休金、離職金、員工服務、職工福利委員會、員工協助方案、尾牙舉辦辦法、高階主管特別福利、駐外員工福利、自助餐式福利、撫卹辦法。
5. 員工關係制度：包含員工滿意度調查制度、內部溝通制度、員工申訴制度、員工提案制度、勞資會議、團體協約、工作規則、安全衛生委員會、員工手冊、考勤制度。

總之，人力資源工作範圍如下：人才招募、薪資制度之設計與檢討、員工福利、教育訓練、員工考核、人事資訊、組織分析、人才規劃、績效考核評估、經營環境分析、人力盤點、人事資料庫之建立與分析等。而選才、育才、用才、留才、員工發展為人力資源發展之五大重點。

醫療專業人員及相關之行政人員是醫院中最寶貴的資產，因此如何讓招募的新人在未來都能成為醫院中的菁英，必須在招募和甄選時做好詳細的規劃，就顯得非常重要。

### 三. 薪資制度的設計

不論從財務管理或人力資源管理的角度來看醫院管理，薪資制度的設計是一項非常重要的工作。而病人主要是由專業的醫療人員服務，故專業醫療人員為醫院的主體，且人事支出為醫院最大的支出，故如何在有限的財務上設計一套合

理的薪資，以提高醫療專業人員的服務品質及工作績效，提升醫院的競爭力，並吸引、留住及激勵人才，為一重要課題。

薪資的設計應具有同業競爭的優勢，因此薪資決定的相關因素如下：

- 1.符合市場薪資水準
- 2.能反映工作困難度
- 3.符合人力供應與需求:人力需求困難之單位其薪資應比其他單位高。
- 4.工作環境:在工作環境危險之單位工作之人員,或輪值三班及假日班之工作人員,其薪資應比其他單位高。
- 5.符合政府法令規定，例如本院及公立醫院中公務人員薪資之發放必須符合政府之規定。
- 6.同工同酬:能反映公平性，並激勵工作士氣。
- 7.醫院經營績效愈高，績效獎金愈高，如此才能激勵員工更加努力。
- 8.員工個人工作表現愈優，薪資報酬愈高。
- 9.反映工時。

本院在制定作業基金員工薪水時,大概採取以上原則，即薪資水準至少必須符合市場行情，並且能反映其辛苦度及危險度。本院所有的公務人員(包括醫師.護理人員.藥師.行政人員.技術員..等)，因為在薪資上採固定薪，以年資及職級做為發放標準，故在績效獎金的設計上，儘量採取論量計酬的方式，以反映工作的困難度、辛苦度，並具激勵及公平性。然有些人員之工作甚難量化，故由主管考核，因此考核的方式非常重要，因考核不公，會嚴重影響工作士氣。此外，羅致困難的單位，應考慮其工作人員有較高的績效獎金。

美國著名的梅約醫學中心，所有的醫療及行政人員只有支領薪水，並沒有其他績效獎金，也不拿病人的紅包，所有的薪資都是調查業界薪資後才制定出來的。醫師的薪資是以醫學中心及一般醫師市場的數據為基礎。而薪資管理的督導單位為董事會，以生產力為主的薪資制度，未必能大幅增加醫師的生產力，此種



薪資制度可能對該中心的文化造成傷害，因梅約醫學中心之醫師其價值觀並非財務。

## 四. 員工績效管理

員工績效管理是人力資源管理中難度最大的一項工作，員工績效管理的目的，是為激勵努力工作的員工，並創造出更好的績效。激勵制度(含績效獎金)的設計應讓員工感受到公平性、合理性及具激勵作用，而且有意義。而員工考核目的在激勵員工，為員工績效管理之一種方法。此外「員工考核」及「教育訓練」在避免員工無法勝任其職務。

員工考核時機:分平時考核、期中考核、年終考核，而員工考核優點具有以下優點:

1. 能了解員工狀況，協助解決問題。
2. 不斷地檢討工作，吸取教訓和經驗。
3. 做為員工升遷與獎懲之依據。

## 五. 員工發展及成長

由於人力的開發、培養與訓練是醫療院所永續經營的保障，因此教育訓練是員工能力發展的根本。教育訓練的目的如下：

1. 讓員工認同醫院的目標及價值觀。
2. 增加員工對醫院的忠誠度。
3. 加強員工的專業知識與技能。
4. 提升醫療服務品質。
5. 避免員工發生意外事件。
6. 增加員工工作效率與生產力。
7. 提高員工工作士氣，減少監督。
8. 增加醫院的穩定性與彈性。

機構採用人力資源管理系統，是期望藉由人力資源管理系統，將人力資源運用到最佳經濟效益，達到組織的目標。因為知識經濟時代的來臨，人力資本的觀念已經形成，人力資本的比土地、廠房、設備與資金更重要等，甚至超越，此外，為了有效運用知識，將知識發揮最大的效用，更需要妥善的運用人力資源管理，才能將人力資本發揮至的最大效用。

## 六. 在堅困的時年代，醫院主管如何帶領員工

1. 善加利用有限的資源，為醫院創造最大生產力及績效。
2. 領導者能展現前所未有的效能。
3. 為醫院發展策略性發展計畫，並帶領員工朝此方向發展。
4. 汰換不適任員工,善用優秀人才，勿錯失 A 級人才,並善加培育。
5. 為醫院長遠的成長,調整作戰隊型。
6. 找到有潛力之金雞母型的員工。
7. 營造團結互信的工作環境,管理組織的氣氛,提升員工忠誠度及參與度。
8. 聆聽員工的想法(如:舉辦職工座談會)
9. 更多的關心與規劃員工之生涯.
- 10.擴大人才在組織的能見度。
- 11.人才訓練應注意投資效益，希望以更少的資源投入，得到更多的成效。
- 12.以價值觀和才能雇用人才,向梅約醫學中心學習

## 七. Northern Health 之人力資源和組織發展

### 1.人力資源部門提供的服務

Northern Health 之人力資源業務，由人力資源管理部門負責。人力資源部門設有主任一人，其他工作人員共 19 人。Northern Health 人力資源部門提供的服務如下：

- (1)職業衛生和安全

- (2)員工關係
- (3)職業服務
- (4)學習及組織發展
- (5)薪水設計
- (6)配合策略計劃,提供人力資源報告

爲了確保員工提供高效率的醫療服務，人力資源部門執行以下方案：

- (1) 研擬 5 年人力資源策略計劃，並每年執行，著重在醫護團隊工作的整合。
- (2) 提供員工完整的支持服務。
- (3) 提供工作建議，舉辦工作分享、知識管理、倫理管理。
- (4) 舉辦教育訓練，包括專業技能訓練、領導管理、團隊合作..等。

## **2.在財務可行的範圍內，讓員工能提供良好的服務品質。**

醫院職業安全及健康的管理非常重要，目的是要確保員工生命安全，並且在財務可行的範圍內，讓員工能提供良好的服務品質。過去幾年,Northern Health 在員工職業安全及健康的管理均有顯赫的名聲，特別是在 2007-2008 年已發展出良好的管理模式，是經由完整的策略、訓練課程，提供一個安全的工作環境，並且著重在工作傷害的預防。

## **3.整合性的健康服務**

整合性的健康服務(內部整合)，爲 Northern Health 人力資源部門近幾年努力的策略活動，爲了提供病人完善的健康服務，完整的醫療人力是必要的，整合性的健康服務也深深獲得民眾的肯定。

此外，人力資源部門也持續進行外部的整合，即 Northern Health 與相關社區之交流及人力的整合，及參與社區多元文化之服務。

爲了讓 Northern Health 有更好的組織的發展，人力資源部門提升志工服務、增加募款及公共關係的活動。而組織發展策略計劃及營運計劃，促進 Northern Health 更多的健康服務。

## **4.Northern Health 的教育訓練**

人力資源部門，提供每位員工(含主管)一系列的教育訓練課程，包括職業技

能及非職業技能之訓練。而員工在申請接受訓練時，必須先與單位主管討論。

非技能性之教育訓練課程如下：

(1)新進員工方針指導(Orientation)：新進員工必須接受的課程，課程內容彙編於工作手冊，內容包含 Northern Health 介紹、使命、願景、價值、職業發展、職業安全與衛生、員工福利、績效考核、員工支援系統...等。

(2)員工發展課程(development program)，內容如下：

- A. Attendance Management
- B. Transition to Manager
- C. Conflict Management
- D. Leading Staff Through Change
- E. Managing Self Through Change (for Staff)
- F. Communication Skills Refresher (for Managers)
- G. Communication Skills Refresher (for Managers)
- H. Communication Skills Refresher (for Staff)
- I. Managing Teams (for Managers)
- J. Working in Teams (for Staff)
- K. Leadership Seminars
- L. HRM Recruitment & Selection
- M. Performance Management - Difficult Situations
- N. HRM Preventing Harassment & Bullying (for Managers)
- O. HRM Preventing Harassment & Bullying (for Staff)

(3)員工職業安全及衛生

- 1. Emergency Procedures & OH & S Information
- 2. Fire & Emergency - In Service
- 3. Fire & Emergency - Paper Based Training
- 4. Fire & Emergency - Online Training Option
- 5. Hazardous Substances
- 6. Incident Reporting & WorkCover

(4)醫學專業教育

Northern Health 之醫學專業教育由醫學教育委員會指導，內容包括了大學及研究所課程，及臨床的專業訓練。為提高教育品質，該集團非常積極的向政府爭取到經費，此外醫學教育委員會也各護理教育委員會結合運作。

爲了加強醫護人員臨床技能的訓練，該院也製作了教學 DVD，此外也將 DVD 銷售至澳洲其他地方。

### **(5)護理師在職教育**

Northern Health 非常重視護理師之在職訓練，護理師在職教育之所以成功，主要是由資深臨床護理師的支持及專業人員指導，讓同仁獲得知識。且新進之護理人員能很快的勝任工作，並變得更有自信。

此外該院亦爲 Latrobe University 及 RMIT 之教學醫院，爲大學及研究所的學生之實習醫院。而研究所的訓練課程著重於加護照護、急診照護、手術照護等。

在職教育的課程包括以下照護:氣切、呼吸、臨終關懷、臨床危機管理、老年痴呆、腫瘤、透析、糖尿病、感染控制、.ECG 判讀..此外尚有其他專業領域的課程。

此外醫院也購置了臨床技能訓練之模擬設備，供醫護人員學習。

2007-2008 年，Northern Health 護理在職教育完成以下事項：

- A.急性及繼續照護的整合整合教育：護理人員必須輪流於急性及長期(慢性)照護單位。
- B.繼續教育行事曆：繼續教育課程的安排，必須符合該集團的策略計劃。繼續教育行事曆供佈於院內網路，讓集團中所有的醫院同仁，都能很清楚繼續教育的課程。
- C.提供最新進的護理技術，包括 Diabetes Care、Promoting Continence、Palliative Care Study Day、Functional Independence Measure、Cardio-pulmonary Resuscitation。

### **(6)員工績效評估及發展**

爲使員工發揮潛能，提升服務品質，完成醫院之使命、願景、價值，Northern Health 訂有績效管理作業手冊，讓主管及員工能了解績效管理的意義及方法。績效評估是一項過程，目的是要讓員工及主管確認工作目標、評估工作績效。工作目標應與單位目標結合，並支持組織的策略目標。

績效評估是由自我及主管共同完成。故主管與員工應共同討論，而 Northern Health 之績效評估一年執行一次。年初時，員工與同仁共同討論工作目標，年終時主管予員工考核，並給予回饋。

### **(7)確保安全的工作環境**

確保員工有安全的工作環境，是人力資源部門重要的工作。而 Northern Health 所有的員工也有責任確保安全的工作環境。

所有的員工每年均需接受火災及緊急事故預防及處理之訓練。而新進員工也必須接受此訓練。該訓練手冊提供予每單位，每位員工被要求要熟悉手冊的內容。此外員工被要求會使用滅火設施，牢記滅火設施放置的位子、逃生出口，及檢視警鈴設備。員工認為工作場所有不安全之處，應即時告知主管或人力資源部門。

### **(8)員工支持系統**

由於員工於工作中或下班後經常遇見困難，影響工作能力，Northern Health 爲了支持員工，讓員工順利完成工作，設有以下員工支持系統：

- A.同儕支持系統:由工作背景相近的員工組成，參加者均保密。
- B.員工諮商系統:是一程可近的、保密的、獨立的、免費的服務。諮商人員爲有經驗的心理師。
- C.病假捐獻:由於有些員工因生病或受傷，須長期請病假，無法工作及支薪，爲考慮其生活，因此鼓勵員工捐出病假予需要的同仁，捐獻條件如下:每年至少有 40 天病假，且至少捐兩天。

### **(9)績優員工獎**

爲鼓勵優秀同仁在研究、教學及服務的貢獻或致力完成醫院的策略目標 Northern Health 設有績優員工獎，每位員工或工作團隊均可被員工及病人提名，每種領域服務的員工均可參加。評審團隊由資深員工組成，員工績優獎一年舉行一次。此外,Northern 亦獎勵服務 15、20、25、30 年的員工。

而 Northern Health 人力資源部門亦制定了員工招募準則，供各單位主管參考，讓各單位能選進優秀員工。

## 第四章 Northern Health 的醫療照護品質管理

### 一.Northern Health 的服務品質管理

Northern Health 是一家整合初級及社區照護之急性醫院。爲了保證服務品質，每年該院均會向社區及民衆報告該院的服務改善作業。該院也於 2007 年發展了「Quality of Care Report」(爲該院提供病人的安全及醫療服務的報告)，當病人於出院時，會將該報告予病人及他的家庭醫師；該院也不斷鼓勵更多的民衆研讀該報告，讓更多的民衆可以了解該院的服務品質。

Northern Health 的服務品質管理，主要目的是要降低醫療風險及持續改善病人之照護，讓病人之服務受到監控，任何結果均會向上級單位報告(「Northern Health Board Quality Committee」及「Northern Health Executive」)。

### 二.証書制度(Credentialing)

爲了提供病人良好之服務品質，Northern Health 發展了証書制度，以確保醫護人員有足夠的專業技術及知識、經驗、資格從事臨床服務。而該院也會評估醫師臨床服務之績效。而證書化之標準是參考「Australia Council for Safety and Quality in Health Care」。所有的護理人員及相關之醫療人員每年均要向部門主管及醫院提供他們接受訓練之証書；而新人在從事臨床工作前均要提供最新的証照。

### 三.醫療品質管理-病人安全

Northern Health 會主動地監控病人的跌倒、褥瘡、給藥錯誤、感染率..等，分述如下：

#### 1.跌倒的監測及預防

病人在醫院發生跌倒的原因很多，例如:病人對環境不熟悉，有時藥物及手術

也會引起雙腳的不穩，易引發病人跌例。該院預防跌倒的策略包括入院時全面危險因子的評估、員工訓練、運用適當的輔具及設備；跌倒率由以下單位監測：

(1)Northern Health's Program Quality and Clinical Governance Committees (2)the Northern Health Executive Quality(3) Clinical Governance Committee and the Northern Health Board Quality Committee

而該院跌倒率逐年下降，遠低於其他鄰近醫院。

## **2.褥瘡的監測及預防(Pressure Wound Monitoring and Prevention)**

褥瘡常發生於之腳跟、手肘、背部及尾椎等部位，而老年人、無法活動的人、癌症病人是高危險群。

工作人員會例行的執行褥瘡照護危險性評估，並進行適當的預防行動，以預防褥瘡的發生。若發生褥瘡，則被視為是一個事件，要列入調查，並提出改善計劃。該院褥瘡發生率逐年下降且低於維多利亞省之平均值。

## **3.給藥錯誤之預防**

用藥管理是醫院照護重要的議題，若發生給藥錯誤則被列入意外事件，且要被調查。而監測系統可以幫助醫護人員了解錯誤發生的原因，並發展策略以預防錯誤再發生。給藥錯誤之預防如下：

(1)Northern Health 已經成功的執行國立住院病人藥歷(National Inpatient Medication Chart)，並標準化該藥歷之使用。由於使用國立住院病人藥歷，過去常發生給藥醫囑不清楚及不完整的問題，可以馬上獲得解決。

(2)當病人入院時，住院藥師會儘快的和病人整理用藥史，以確保病人是保持在平時及住院之用藥。

(3)住院藥師也會在意外事件報告系統中紀錄治療計劃，詳列處方用藥錯誤之因，並列出預防或解決之方法，以降低錯誤。

(4)資深的醫療代表,會加入「Northern Health Medication Safety Committee」,該委員會會不斷地標準化藥物管理，以確保病人用藥品質。

## **4.感染預防及監測服務**



感染預防及監測服務的目的是要降低病人院內感染之危險。該團隊為一群接受專業訓練的人員，隨時監測院內感染，及訂定標準化作業程序以預防院內感染。

為了預防院內感染，該院的醫療人員運用保護措施，例如：戴手套及眼罩以避免接觸病人之分泌物。當病人有傳染性疾病時，例如：腸胃炎，為避免感染予另一位病人，該病人會住在負壓隔離病房，且嚴格的清潔程序也會被執行，以避免再次發生院內感染。

## 5.洗手衛生

醫療從業人員維持手部衛生是預防院內感染最有效方法。在 2008 年時，該院 Human Services 部門設定醫療人員之洗手率之目標值，而當年之洗手率為 59%。當訪客要探視病人之前，訪客要在病房的入口處，用肥皂洗手。

另外一個預防院內感染之方法為：用最高的標準清潔院內的環境及設施。

## 6.靜脈栓塞之預防(Best Practice in the Prevention of Venous Thromboembolism)

腳部和肺部靜脈栓塞之預防是 Northern Health 最重要之工作之一。該院已發展一套預防靜脈栓塞之指導規範。2008 年，已有百分之 96 之住院病人接受到該指導，而該指導規範也於 2007 年 11 月獲得「National Institute of Clinical Studies」獎項。而員工持續的教育訓練及稽核將幫助該活動有更好的發展。

## 四.臨床移交(Clinical Handover)

在 Northern Health，臨床移交是一項例行業務，當病人要轉床時，所有部門之醫護人員均須遵照內部議定書以確保病人是成功的轉床。臨床移交計劃是維多利亞政府(Victorian Quality Council)一項持續進行的業務，目的是要確保病人之服務品質。該計劃由 Northern Health 開始，並將擴及至 Northern Health 的相關醫院。

## 五.消費者回饋(Consumer Feedback)及病人滿意度調查

Northern Health 承諾提供病人最好的服務，爲了確保病人的抱怨及建議是被告知及處理，病人回饋是一項重要的方式。在 2007 年，Northern Health 發展標準化回饋格式，並建立一套電子化回饋管理系統，此系統也加入 Northern Health 之意外事件報告系統中。

病人滿意度調查也是品質改善的一部份，Northern Health 自 2007 年起開始進行病人滿意度調查，回收率 100%，且對以下項目病人提供非常好的反映：

1. 櫃台人員服務態度
2. 醫師及護士服務態度
3. 治療的問題
4. 副作用的問題
5. 電話通知滿意度
6. 治療室的問題

## 六.開放 坦承(Open Disclosure)

當醫療專業照護發生問題時，Northern Health 承諾會坦然誠實的和病人及其家屬討論。調查結果及預防再發生的改善計劃也會告知病人及其家屬。這項業務已行之有年，且處理方式也被正式化。

2007 年，資深醫療人員、品管師及醫院的執行者已完成如何指揮該項業務的訓練，而該訓練也提供給其他員工。

## 七.社區參與(Community Participation)

Northern Health 積極參與社區的服務，且消費者亦提供其需要，目的是使 Northern Health 了解該院照顧的病人，並使該院之服務能貼近民衆的需求。大部份的民衆會參與其有關之照護問題，而有少數民衆則參與服務改善之顧問。

Northern Health 於 2001 年起開始社區參與計劃，且設立社區參與績效衡量指標，該指標由維多利亞 Department of Human Services 提供。

## 八.消費者參與指標(Consumer Participation Indicator)

消費者參與指標是一種病人滿意度及消費者經歷健康照護之測量，結果是來自 Victorian Patient Satisfaction Monitor，反映病人之問題，分三部份：

1. 詢問你的健康狀況或治療情形的機會
2. 醫療人員參與決定你的治療程度
3. 醫療人員傾聽你的健康問題的意願

## 九.多元文化及語言服務(The Transcultural & Language Services Program)及原住民服務

Northern Health 承諾多元文化，並支持員工對所有不同文化的病人提供高品質服務。

該院的跨文化及語言服務計劃已能夠面對社區的多元性，該院員工精通的語言計有:Italian、Arabic、Greek、Turkish、Macedonian、Slavic、Spanish、Assyrian，若病人不會講英文，可以請翻譯員協助。在過去 12 個月，Northern Health 已發展翻譯員線上申請系統，該系統在 Melbourne 非常先進，且能明顯改善該院翻譯服務之效率。

為了讓員工對不同文化有更多之了解及增加服務品質，今年該院提供了 78 場訓練課程，此課程包含了如何與翻譯員合作、如何預訂翻譯員、如何和英文程度較差的病人溝通；及了解各種不同文化及宗教的需要。

Northern Health 非常滿意此多元文化之服務，去年該院也參加了社區重大活動，例如:Harmony Day、Refugee Week，讓醫院能更了解民眾的需求，促進多元文化的服務，提供更好的語言服務。

### 原住民服務

Northern Health 之原住民服務計劃開始於 2002 年，此計劃的內容包括：

- (1) 與原住民社區建立良好關係
- (2) 提供員工原住民文化之訓練
- (3) 發展出院計劃及轉介服務

## 十.外部評鑑

- 1.Northern Health 於 2007 年獲得醫 ACHS(Australian Council on Healthcare Standards) 評定最佳醫院。
- 2.Victoria 第一家成功建立病人行政系統之醫院。
- 3.2007 年獲得 Health Information Management Team Award 。

## 十一.Northern Health 之學術及研究

該院於今年投入 47.4 百萬澳幣(約台幣 10 億)從事學術及研究活動，該院亦提供 La Trobe University 及 University of Melbourne 之醫師、護士及其他醫事人員之教學訓練。此項投入是要增加未來醫護人力，讓醫院有更好的健康照護品質，縮短公立醫院之等候時間。此外，該院也成立 Northern Health Research Institute，主要從事慢性病和社區有關疾病的研究，例如：腎衰竭、糖尿病、老化等。

## 十二.安全及品質指標(服務的可近性)

Northern Health 持續不斷地改善病人服務之可近性，包括急診服務、手術、老年照顧及門診服務。該院設定了 KPI(Key Performance Indicator)以監測此服務。

## 十三.急診服務及下班後之門診服務

目前 Northern Health 的急診服務人數為維多利亞省第二大，每年的急診人數約 70000 人。雖然該院的急診人數日漸增加，但為不影響病情，急診會與病房合作，安排病人入院，且儘量不轉到他院，轉至他院的比例均在 3%以下。

### 下班後之門診服務

為了讓非急重症病人得到立即的治療，Northern Health 也開設下班後門診服務。病人若直接至急診，該院的分類護士會根據病人疾病程度適當轉介病人至門

診服務，讓他們可以獲得立即的治療。下班後之門診服務有下列特色：

1. 位於急診部旁。
2. 著重於一般、不複雜的輕症服務。
3. 不須等候太久之時間看診。
4. 星期一至星期五下班後，及週六日白天開放。

雖然 Northern Health 之急診服務提供最佳之服務，若病人無法至急診服務，亦可選擇至下班後之門診服務。

## 十四.病床的可近性

爲了滿足消費者的需求，確保病人從頭到尾有一致性的服務，Northern Health 設立了「Access and Patient Flow Coordinator」，該 Coordinator 提供了全面的服務。2007 及 2008 年新增的服務：急診部門每天會開會，討論如何儘快將病人安排入院。

## 十五.連續性照護(Continuity of Care)及個案報告

Northern Health 提供了病人連續性照護，以下是個案報告：

S 太太 81 歲，有一天在家跌倒，被鄰居發現後緊急送往 The Northern Hospital。入院時，護士馬上安排檢查，如：X-Ray、抽血檢驗，被診斷爲 Hip 骨折。藥物先處理疼痛，骨科團隊立即看診，另外照護團隊也開始他的照護及出院計劃。S 太太入院並安排手術，手術前由 Orthopaedic Aged Care Rehabilitation Service 說明（由生理治療師，職能治療師，...組成）。

爲了預防褥瘡，手術後 S 太太接受氣墊護理，並接受止痛藥，護理人員確認她的照護需求，醫師確定他的狀況是穩定的，X-Ray 也顯示如此，之後生理治療師幫助她做床邊運動，並協助她坐起。

第二天 S 太太繼續坐起，並走到洗手間、走路及運動，連續兩天。住院期間，工作人員和她及其家人共同討論出院目標，而骨科團隊的聯絡者建議轉介 S 太太到分院繼續接受復健治療，分院的復健團隊立即從該院了解 S 太太的治療需求。

第三天，S 太太順利轉到分院。S 太太轉到分院後，分院先幫她介紹環境，同時 S 太太也接到病人權力及義務通知單，及如何回饋及申訴。一旦她安置好了，護理人員和相關醫療人員評估了她 7 處可能發生危險的項目：跌倒、褥瘡、Polypharmacy、自制、記憶、情緒、營養，這些項目均放入完整的評估，而工作團隊也會和 S 太太和她的家人共同設立她復健的目標。治療團隊會指派一位聯絡人負責與她及家人聯絡，該聯絡人也會將 S 太太的狀況通知該團隊。

在住院 3 個星期中，S 太太每天接受生理及職能治療，並且很快獲得改善。她和她的工作團隊共同設定出院日期，之後她被安排至該院的社區治療服務。她的臨床工作人員也提供了一份臨床移交清單予社區治療服務的人員，以確保她的治療持續進行。

S 太太參加社區治療服務達 6 星期。這服務聯合家庭及社區之治療，以滿足病人之需求。S 太太一星期參加一次水療，有一對一的生理治療師。而社區職能治療人員也會到她家服務，去支持她功能性之改善。

6 星期後，S 太太改善很多，不再需要一對一治療，之後她被轉介到社區運動中心。出院後照護團隊繼續追蹤她 6 星期，最後她能完全獨立照顧好自己。

## 十六.Northern Health 腫瘤日間照護

Northern Health 腫瘤日間照護可以幫助病人在家附近治療，每年約有 2000 位病人。病人可同時接受到 Northern Health 或其他醫院(如:Austin 或 Mercy)之服務，並且有很多醫療專業人員共同參與照顧。

Northern Health 也是 North Eastern Metropolitan Integrated Cancer Service(NEMIC) 之一員，著重在正確及即時的治療，確保醫療之可近性及服務品質。

## 十七.急診管理

爲了改善急診病人之服務，Northern health 已和維多利亞政府之衛生單位共同訂出急診服務的策略指標及目標值，如下述:

- 1.急診病人轉出比率：小於 3%
- 2.非住院急診病人 4 小時內出院比率：大於 80%
- 3.急診病人 8 小時內等候住院的比率：大於 80%
- 4.急診病人等候住院大於 24 小時之個案數：0%
- 5.急診分類第一級，病人被馬上診療的比率：100%
- 6.急診分類第二級，病人在 10 分內被診療之比率：80%
- 7.急診分類第三級，病人在 30 分內被診療之比率：75%

而爲了加強急診的管理，Northern Health 亦將病人之等候時間用顏色區分，於電腦螢幕顯示，以提醒工作人員，例如：黑色代表病人已等候 20-24 小時，必須立即轉住院。而綠色代表等候 3 小時內，分類護士於病人入院時會先決定該病人是否處於緊急狀況，非緊急狀況則於 4 小時內出院，或轉介病人至隔壁的門診接受診療。而爲方便民衆有方便的門診治療，Northern health 設有夜間門診及週六日門診，位子在急診室隔壁。

## 十八.志工服務

Northern Health 的志工服務非常多元，通常會與醫護人員合作。服務的內容與病人及病人家屬有關，所以志工爲 Northern Health 的成員，與其他醫護人員一樣提供病人及其家屬的健康照護。凡是志工均須接受完整的訓練，沒有年齡的限制，服務的時間亦可自行決定，Northern Health 志工服務的內容如下：

1. 美容服務：幫病人整理服裝儀容、身體按摩、修剪指甲、整理頭髮。
2. 借書服務：幫病人借書或雜誌、影印東西、提供病人報紙。
3. 陪伴洗腎病人：洗腎病人每星期來院 2-3 次，1 次 3 小時，此時志工可以與病人聊天，成爲其朋友。
4. 司機：接送病人至醫院或回家，並幫病人買必須品。
5. 整理花園:澆花、掃地、整理花園、美化環境。
6. 協助病人運動：帶病人至戶外運動或走路，享受陽光及愉快的環境，呼吸新鮮的空氣。
7. 協助病人用餐。

8. 探視病人。
9. 推送生活必需品至病房，使病人容易購買。

## 十九.共同的服務

### (一)設施管理

設施管理的目的是要提供病人、訪客及員工高品質及高效率的服務。

1. 食物服務：該集團所有之醫院均提供病人一致的飲食，且超過 120 種。若病人由一家醫院轉到其他分院，則飲食計劃能維持一致性。此外也提供與文化背景有關的飲食，如猶太餐、回教餐。
2. 環保措施:省水措施(每年節省 115 百萬升)、省電措施、節約能源、垃圾減量、資源回收及再利用，例如:舊床墊可以充當地毯的底襯；使用充電電池，每年節省 10000 顆電池；整修建築物時降低環境污染；回收水沖洗廁手、澆花；,自然的換氣及冷卻系統以降低電量；自動關燈系統於下班後啓動；新的建築設施一定採用節能(水.電)措施.

### (二)資訊和溝通科技服務

Northern Health 今年的目標是要全面在各分院實施電子病歷，讓醫療專業人員在任何地方及時間均能馬上得到病人的病歷。

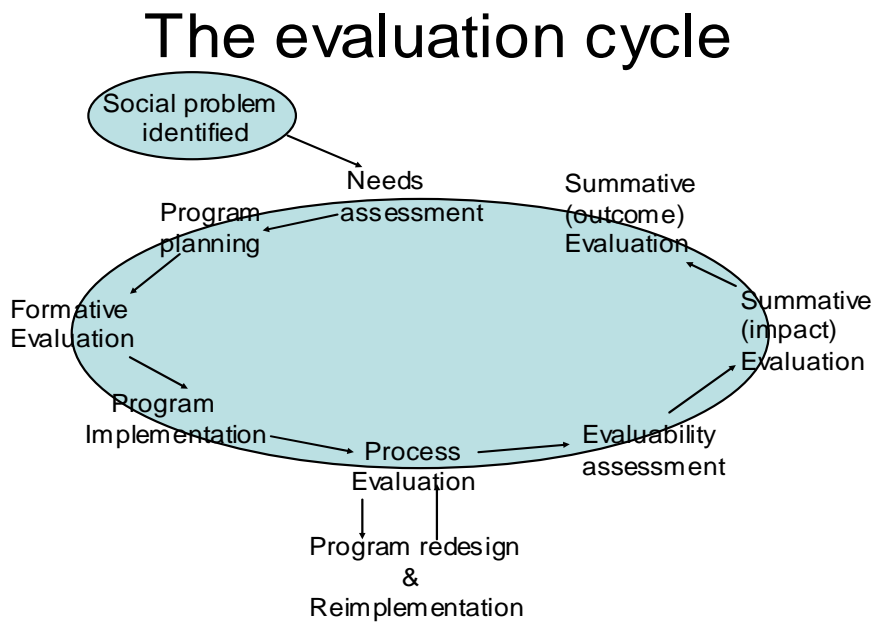
此外 Northern Health 更新了以下資訊系統:內視鏡報告及影像、藥品調劑、掛號系統、社區照護系統，另也發展以下系統:候診管理、報告管理、出院摘要、翻譯員預約管理、急診病人追蹤管理。

此外該集團也建置視訊設備，以減少員工往返於分院間之成本，及減少用紙。例如:該院曾與美國梅約醫院展開視訊會議，該院也利用視訊傳送手術過程予學生上課。



## 第五章 醫療政策及經濟評估

醫院管理者在制定政策時，往往希望達成預期的效果。由於一項政策的影響是多層面的，因此在評估時必須面面俱到，否則將前功盡棄。政策評估的方法及程序如下圖所示



1. 問題發生 (Social problem identified)
2. 需要評估 (Needs assessment)：為政策評估的第一步
3. 計劃形成 (Program planning)
4. 形成評估 (Formative evaluation)：評估計劃的邏輯性，計劃的設計及不同的活動是否適當，亦為小型試驗(Pilot study)的實施成果。
5. 計劃執行 (Program implementation)
6. 過程評估 (Process evaluation)：評估計劃是否合適。執行過程當中，計劃可以重新設計及執行。
7. 評價評估 (Evaluability assessment)
8. 總體評估 (Summative evaluation) :影響評估 (impact evaluation)，評估計劃短期或立即的影響

9. 總體評估 (Summative evaluation) :結果評估 (outcome evaluation)， 評估計劃長期的影響，例如，行為的改變，或健康狀況的改變。

政策評估者，除須了解政策評估的方法及程序外，亦須了解經濟評估。經濟評估的目的是要了解政策的成效，尤其是否能在有限的資源創造最大的經濟效益。而完整的政策評估必須包含經濟評估。常見的經濟評估方式，有以下 4 種：

1. **Cost-minimization analysis**：當兩種不同計劃，結果一樣時，可以比較投入之成本，例如某項疾病，用甲方法治療時，病人接受一日日間手術，在家休息兩星期，由護士每天至家中照護；而乙方法為，病人住院 3 天，門診追蹤一個月，此時可以比較甲、乙兩種方法之成本，以了解那一種方式投入較少之成本。
2. **Cost-effectiveness analysis**：投入的成本以金錢衡量，但結果非以金錢表示，而是以自然單位衡量，例如:存活年限、血壓、血糖...等.
3. **Cost-utility analysis**：投入的成本以金錢衡量，結果用品質衡量，例如 QALY(Quality adjusted life year)
4. **Cost-benefit analysis**：投入的成本及產出的效益皆由金錢衡量.

有時經濟評估可以綜合以上方式，而不是只單看一項分析，例如：同時分析投入成本，產生的效益則包括金錢、品質、副作用...等。

對政府而言，每當提出重大政策時，均應於規劃實施階段及實施後進行政策及經濟評估。而此項評估方法亦能引用於醫院管理，例如：

澳洲維多利亞政府實施 HARP, CDM( Health Admission Reduction Program, Chronic Disease Management)，目的是要改善慢性病人之預後，減少合併症，降低急診及住院次數，進而降低醫療成本、至於該計劃有無達到以上之目的，實有必要進行評估，並提供科學化的數據。若成效良好，則維多利亞政府可以繼續實施此計劃，並推廣至澳洲其他地區，甚至其他國家。

而 Northern Health 實施之策略計劃，亦是醫院管理領域中很好的評估題目。

## 第六章 醫院管理新知

### 一.21 世紀醫院行政與管理之挑戰

近幾年來，由於醫院不斷的成長，使得醫院管理成爲一項挑戰。而 21 世紀醫院將面臨那些挑戰呢?醫院該如何讓民眾更健康呢?以下是目前醫院所面臨之問題：

1. 複雜的診斷儀器導致醫院的成本增加，遠超過預算。解決之道:必須分析及計劃。

由於科技的進步,導致醫療儀器設備變得更加複雜，雖然幫助醫療人員更容易診斷及治療疾病，但由於醫療設備快速發展，平均而言，一般醫療儀器經過 3-4 年就過期了。但這些設備相當昂貴,並不是每家醫院都有能力購買。而沒有此設備恐會影響醫院之服務品質。所以如何在有限的預算下，購買最好的設備，一直是很矛盾的議題。以下幾點建議可以克服此問題。

- (1) 必須定出醫院的目標，例如:醫院應提供什麼服務?何種醫療儀器設備是必須的?醫院在購買任何新的醫療設備時，必須經由詳細的分析。
  - (2) 有足夠的技術能(人)力可以操縱昂貴的醫療設備:許多公立醫院由於缺乏技術人員，許多已購置的醫療設備變成閒置，有時雖有技術員，但缺乏訓練仍無法操縱該設備。
  - (3) 至少能維持損益平衡。
  - (4) 鼓勵醫師多從事臨床檢查與評估，只開重要的檢驗。
  - (5) 儀器效能管考。
  - (6) 可以和私人檢驗院合作，提供便宜及有效的檢查服務。
  - (7) 多使用品質良好的國產設備，減少匯率損失，增加就業機會。
- 2.醫療專業人員的職業道德下降。解決之道:必須發展道德標準。

最近幾年，有愈來愈多的醫療專業人員是以賺錢爲目的，忽略職業道德。以

下幾點為合理及可行的建議:

- (1) 高層領導人應遵守道德規範，成為員工的榜樣。
  - (2) 鼓勵醫療團隊遵守職業道德。
  - (3) 告知新進員工必須遵守職業道德，並適當地監視及糾正其行為。
  - (4) 全體工作人員都應知道核心價值並遵守。
  - (5) 醫院的工作氣氛應是充滿自信及忠誠。
  - (6) 醫療工作團隊應被尊重，展現合適的態度。
- 3.缺乏轉介系統，導致醫療資源的濫用。解決之道:政府應整合醫療資源，避免重複之檢驗、檢查及治療。
- 4.醫療廢棄物(包括感染性)導致環境污染，在新世紀，醫院應將醫療廢棄物列入優先管理，否則將危害民眾健康，以下幾點建議：
- (1)30 床以上醫院應設置焚化爐。
  - (2)醫院應小心處理廢棄物。
  - (3)醫院應有廢棄物操作手冊。
  - (4)醫院主管應嚴格監督醫療廢棄物之處理。
- 5.醫院未提供最新的知識予員工，含行政人員、護士、技術人員..等。解決之道:必須設計新方法，以下幾點建議可以讓員工達到工作效率：
- (1)員工應經常接受教育訓練，接受最新的知識及技能。
  - (2)鼓勵員工參加學會舉辦的學術研討會。
  - (3)鼓勵員工至學術機構進修。
  - (4)Telemedicine:可以幫助醫師了解最新的醫療知識及技能。
- 6.醫療服務成本逐漸增加。解決之道:必須資源調動及成本控制。
- 醫院員工的薪水、藥品及設備的支出會逐漸增加，在有限的預算下，恐會影響服務品質。為了維持醫院的營運，以下幾點建議:
- (1) 醫院應設立財務管理委員會，詳細檢查醫院的財物、經營績效，找出不必要的支出。

- (2) 醫院應執行成本控制，訂出每項醫療處置合理的成本。
- (3) 醫院員工應注重成本控制。
- (4) 員工薪水為醫院的主要成本，故應提升員工的工作效能，降低員工非醫療的活動，要求員工守時(看診不遲到)，減少私人活動及院外看診。

7.醫院服務品質惡化，解決之道:醫院必須接受評鑑。醫院接受評鑑有以下優點：

- (1)提升服務品質
- (2)強化醫院信心
- (3)降低非必要的成本
- (4)增加營運效率
- (5) 加強員工訓練
- (6) 提供訓練證書
- (7) 從訴訟中得到保護
- (8) 得到可以比較的資料

8.醫院管理領域缺少學術性研究

在 21 世紀，醫院應對以下議題進行深入研究：

- (1) 醫院服務設施評估，如:醫療儀器、病床之使用。
- (2) 員工議題，如:員工滿意度，護理人員離職率。
- (3) 病人滿意度。
- (4) 臨床資料，如:再入院率，各種疾病的平均住院日。
- (5) 成本效益分析。
- (6) 發生率、病因、傳染病的預防。
- (7) 病人新服務設施，例如:輔具。
- (8) 人力、財務、醫材資源管理。
- (9) 醫院品質管理。
- (10) 各種服務的成本會計。
- (11) 各種服務等候時間。

(12) 運輸效率。

9.醫院設施缺乏維護。解決之道：醫院設施應維護及美化

訪客到醫院的第一印象為建築物、設備、環境及水電設備等，故醫院管理者應隨時注意以下幾點:

- (1)提供人性化的服務。
- (2)醫院之建築結構及環境應妥善維護。
- (3)維持醫院乾淨。
- (4)廁所應維持乾淨，避免異味。

10.應積極發展人類基因體研究。

11.確保醫院的任何醫療設備、醫材、藥品隨時可用(即使是很次要的設施)，如:救護車、理髮、運送設備、CT 有無故障。

此外，醫院應維護建築物、儀器設備、伙食設備、安全設施、掛號設備等，以保持醫院的聲譽、尊嚴及服務品質。另醫院更應強調以病人為中心的服務，讓病人感覺醫院是在地球上的上帝，小心照顧病人，讓他們在醫院受到重視。

資料來源：Dr. S.L. Goel and Dr. R. Kumar(2007), Challenges of Health and Hospital Administration in New Millennium, Hospital Administration and Management, P1-P24.

## 二. HARP--縮短住院天數的慢性病管理計劃

### 一、什麼是 HARP?

HARP 全名為 Health Admission Reduction Program，意思為縮短住院天數的一項計劃。澳洲維多利亞政府於 2001-2002 年發展該計劃，亦為一項慢性病管理的計劃，HARP 的目的如下：

1. 改善慢性病人的預後。
2. 藉由社區活動，提供慢性病人完整的照護。
3. 降低慢性病人住院次數(天數)、急診次數。
4. 降低醫療成本
5. 增加醫療可近性

### 二、適合參與 HARP 慢性病管理的病人

為一群經常需要醫療照護的病人，這些病人若平常能接受整合的健康照護，未來將可以降低併發症，及減少住院的機會。以下疾病的病人適合參與 HARP 慢性病管理計劃：

1. 慢性心臟病
2. 慢性呼吸道疾病
3. 糖尿病
4. 老年人
5. 精神病

目前 Northern Health 共執行 12 項 HARP 計劃，以糖尿病 HARP CDM 為例，當病人參加 HARP 慢性病管理計劃時，醫院會提供整合性的醫療照護計劃。當病人血糖值大於 8 時，即可參加該計劃，病人可以選擇在 Northern Health 的任一家醫院執行該計劃。參與糖尿病 HARP 慢性管理計劃的專業人員，計有護理師、營養師、生理治療師、內分泌科醫師、足科醫師...等，提供病人整合性的醫療照

護及衛教。該計劃的目的是要病人自我管理疾病，降低合併症的發生，減少住院的機率。

由於 HARP 慢性病管理計劃，歷時 6-7 年，成效為何?亦是維多利亞政府注意的焦點。若成效良好，該計劃會持續進行及擴大實施至澳洲其他州。成效的評估包括病人的預後是否較好?是否能延長生命?是否能降低合併症?是否能降低醫療成本?是否能降低急診或住院的次數?

資料來源：<http://www.health.vic.gov.au/hith/>



## 三.在家接受住院治療(Hospital in the home)

### 什麼是 HITH

HITH 全名為 hospital in the home，即在家接受住院治療，澳洲維多利亞政府於 1994 進行此計劃，共有 43 家醫院參與，提供 47 項服務。此項計劃的目的是要讓病人在舒適的家中，仍能接受醫院的醫療服務。病人雖然在家裏，但仍是醫院的住院病人，接受住院完整的醫療服務。病人可以選擇完全待在家裏接受住院治療，或選擇部份家中或部份在醫院接受住院治療。選擇在家接受住院治療必須出於自願，由照護者及病人同意。在家接受住院治療不用另外付費，醫療費用由政府給付。

### HITH in Victoria

HITH 在維多利亞洲已執行 14 年，常見的 HITH 住院服務計有：

1. 對蜂窩組織炎、泌尿道感染、呼吸道感染的病人進行靜脈注射
2. 抗凝血劑治療
3. 化學治療

而有些醫院已發展更先進的居家治療服務，如:移植中心。

### 誰可以加入 HITH?

只要與政府簽訂合約的 47 家醫院，其病人均可參加此計劃，參加者為：

1. 臨床狀況穩定者。
2. 住家環境舒適，有電話。
3. 病人想要在家接受治療。
4. 在家治療比較合適。

### HITH 如何運作?

病人可以依自己的狀況，以不同的方式接受在家住院治療，例如:從急診或社區轉入家中，或先接受住院，然後再接受在家住院服務。在家住院治療的模式很多，

醫護人員會組成一個團隊，每天至少一位醫護人員探訪病人一次。有些情況，病人也必須回醫院接受評估及其他治療。

### **HITH 的優點:**

1. 有些病人比較喜歡在舒服的家中接受治療，而不喜歡住院，且隨時可以見到親戚、朋友。
2. 照顧者及親戚比較喜歡病人待在家裏。
3. 研究顯示，病人在家裏接受住院治療之預後比較好，且較少出現住院的症狀，如:錯亂、混亂的症狀。
4. 病人在家住院可以持續原來的活動，且很快恢復健康。
5. 醫院可以更有效地管理病床。
6. 降低醫院住院成本。
7. 對病人而言，HITH 的服務是免費的。

資料來源：<http://www.health.vic.gov.au/hith/>

# 心得與建議

## 一.策略管理方面

本院自 2003 年起引進平衡計分卡做為目標管理-績效評估的工具，而策略地圖的訂定除了是院方重要的工作外，如何朝向使命、願景、價值亦是院方重要的議題。建議院方在制定本院策略目標及指標時可以參考 Northern Health 的做法：

1. 先分析民眾的屬性，了解客戶需求，以訂定欲發展的目標或策略。例如 Northern Health 了解社區的居民來自 100 多個民族，因此訓練員工學習第二種語言；該區域年輕人口多，出生率高，因此該院著重於產科及產後的醫療服務。因此本院應加強顧客屬性的分析，如：年齡分佈、疾病別分佈..等，此外應藉由問卷調查(考參考品管中心)，了解客戶抱怨的內容或就醫服務需求，以做為訂定策略主題的參考。
2. Northern Health 參考政府的政策，訂定該院的策略主題、指標及目標值，雖然本國政府對各醫院無此規定，但建議醫院可以參考醫院評鑑或健保的相關規定訂定策略主題、指標及目標值。目前本院正進行國際醫院評鑑，建議相關規定或指標可以納入本院的策略主題，除了讓全院之目標明確一致外，也能讓單位遵循一套管理模式，免去多頭馬車的困擾。

## 二.財務管理方面

企劃管理室資財組之前身為資財管理中心，在李前院長時代與品質管理中心同時成立，目的為要兼顧醫療服務品質的提升及醫院的財務管理。多年來資財組所從事的工作，大部份與財務管理、員工績效及作業基金人員薪資制度有關。例如:部門損益計算、收支管控、各項專案之成本效益評估、目標管理績效評估、各種獎勵金之設計等。予本院的建議如下：

- 1.資財組應與本院有關的財務部門(如:會計室、保管組、醫療事務室、出納組、

資訊室)合作，共同建立更完善的醫院財務管理制度。

- 2.每年訂定各項財務指標及目標值，並做差異分析。財務指標含各項收入及費用、損益、淨利率、週轉率、捐款收入..等。
- 3.加強應收帳款及現金的管理，如欠費天數之管控，利息收入之增加。對於須支付金額予外界廠商(應付帳款)時也要注意時間點，如工程案，避免延後給付，增加利息的支出。
- 4.制定標準作業流程，制定標準作業成本。
- 5.重大投資案除在規劃階段應有成本效益評估外，亦應於執行階段中進行成本效益評估。
- 6.提升產能利用率，如提高佔床率、診間開診率、檢查室使用率，加強儀器效能管考。
- 7.財務管理人員應有財務相關領域之背景，或研習財務管理及健保業務相關課程。
- 8.財務管理人員應維護資料的正確性，並協助單位分析資料並做改善建議。
- 9.改善本院成本會計制度，例如：病房應設為收益中心；各項成本應區分門診、住院及急診三部份。

### 三.志工管理方面

Northern Health 的志工由人力資源部門管理，管理的內容從志工工作內容設計、招募、訓練...等。而該院的志工服務非常多元，計有美容服務、借書服務、司機服務、 陪伴洗腎病人、整理花園、協助病人運動及用餐、探視病人...等。

本人此次進修回國即被調至兒童醫療大樓服務，在此服務期間，深深感受兒醫大樓的志工服務範圍之不足，雖然兒醫大樓的志工充滿服務熱忱，但主要工作內容仍是以諮詢引領為主。建議未來兒醫的志工服務應更多元，且符合病童的需要，例如:為病童說故事、為病童彈奏樂器、借書服務、指導病童

畫畫、陪伴病童...等。

最近兒醫行政室成功的促成鳳梨哥每兩星期至本院為病童說故事及探視住院病童，場面非常溫馨，且深受家長、病童及同仁之歡迎及好評。因此未來若有更多的社會大眾投入兒醫的志工服務，本人深信一定會增加病童及家屬之滿意度，更提升本院形象。

## 四.急診管理方面

雖然 Northern Health 的住院病床數只有三百多床，但其每年的急診人數卻高達 7 萬人，爲了不影響病人之病情，急診處與病房間有良好的合作關係，每天討論急診病人如何後送至病房。爲了加強急診之管理，Northern Health 設有各項急診指標(例如：急診病人住院等候天數不得超過 24 小時)，且電腦中之急診名單，依等候時間，用不同顏色區分，以提醒工作人員注意。此外，爲了降低晚上及假日急診處處理輕症的工作量及服務輕症病人，Northern Health 在急診處旁邊設立門診服務。

急診病人等候住院的時間長，一直是本院被病人抱怨之處，建議本院可以參考 Northern Health 之管理模式，以降低急診病人等候住院之時間。

## 五.病人服務方面

- 1.員工應提升外語能力：Northern Health 所服務的對象至少有一百種民族，因此員工被要求必須接受外語訓練。本院爲台灣著名的醫學中心，且在台灣醫界居於領導的地位，加上近幾年來外籍人士至本院就醫及參訪的人數漸增，因此員工應提升外語的能力。
- 2、洗手衛生：爲預防院內感染，Northern Health 除要求醫護人員執行洗手外，亦要求訪客於探訪病人前執行洗手，並於每病房的入口處設有洗手設備。本次回國後，發現本院於醫療場所增設了洗手液設備，這是非常好的現象；建議訪客於探視病人前應執行洗手，以預防院內感染。

3. 提供病人及社會「醫療服務品質報告」：爲了保證服務品質，Northern Health 每年均會出版「Quality of Care Report」，供民眾及社會人士研讀。本院向來服務品質良好，建議可以比照 Northern Health 出版「醫療服務品質報告」，供病人及社會人士研讀，以提升醫院的形象。

## 六.人力資源與組織發展方面

- 1.績效獎金的建議：薪資及績效獎金的設計除了符合市場水準外，必須反映員工的辛苦度、危險度及貢獻度，並具激勵及公平性。對於羅致困難的單位，其工作人員應有較高的薪資或績效獎金。目前本院非以量化計算績效獎金的同仁，平均爲 1.5 點，未能確實反映不同單位員工的辛苦度、危險度及貢獻度，有失公平，因此建議未來不同單位間之平均點數應依工作量、辛苦度、危險度、貢獻度、目標達成度訂定不同的績效點數。
- 2.員工考核的建議：主管在年初時應與員工共同設立員工工作目標，年底考核時應與員工共同討論目標達成度，並告知其優缺點，給予回饋。
- 3.發展整合性的健康服務：整合性的健康服務爲 Northern Health 人力資源部門近幾年努力的策略活動，確保「以病人爲中心」之服務。
- 4.發展員工支持系統：Northern Health 爲解決員工的困難，設有員工支持系統，由同儕及有經驗的心理師輔導員工。
- 5.人資部門及單位主管應爲員工規劃完整的教育訓練課程：除了專業課程外，亦應提供消防及緊急事故應變課程。
- 6.人資部門應落實人力盤點，以免工作量不均造成員工的抱怨。
- 7.人資部門應建立人才庫，分析員工的專長、接受的訓練。
- 8.人資部門應建立員工發展制度，包括：員工前程路徑、員工升遷制度、接班人制度。

## 七.醫療政策及經濟評估方面

台大醫院近幾年來引用各種重大的管理工具及設立功能性治療中心，例如：

成本會計制度、績效獎金制度、平衡計分卡、臨床心理中心、物理治療中心、輔助醫療中心、兒童醫療大樓之成立..，其成效為何，值得評估(summative evaluation)。而進行中之資訊適型化系統、電子病歷系統、西址北區健康大樓之興建、國際醫院評鑑亦可使用 formative evaluation 及 process evaluation 進行評估。

## 誌謝

此次出國進修報告的完成，要感謝

- 1.University of Melbourne
- 2.Northern Health
- 3.Dr. Arthur Hsueh,
- 4.Dr. Bridget Hsu-Hage
- 5.Dr. Anastasia Hutchinson
- 6.NTUH
- 7.Ministry of Education, Taiwan





