

臺北榮民總醫院 105 年 12 月份大事記

首長簽章

12 月 1 日（星期四）

- 一、依據本院 105 年 12 月 1 日北總人字第 1050203929 號函修正本院暨各分院 105 年度甄審(含進修)委員會及本院 105 年度考績委員會委員組織編成，如附名冊，並自 105 年 11 月 18 日起生效。(規定)
- 二、依據本院 105 年 12 月 1 日北總人字第 1050204094 號函轉國軍退除役官兵輔導委員會 105 年 10 月 14 日輔人字第 1050081123 號函及 105 年 10 月 27 日輔人字第 1050085140 號修正「國軍退除役官兵輔導委員會所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長或醫事單位主管副主管職務遴用資格及任期作業規定」，並自 105 年 10 月 14 日生效。(規定)
- 三、本(12)月份社會工作室辦理文化走廊文藝作品展覽活動，展出本院書法社作品，約計 30 幅左右。(活動)
- 四、上午 9 時 30 分於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院 105 年第 11 次資訊系統再造計畫專案小組會議」。由黃副院長信彰主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：
 - (一)請教學部及藥學部充分了解 Micromedex 或 Lexicomp 藥學資料庫置入 HIS 等醫療資訊系統之優缺點後再做出建議。
 - (二)105 年預計完成系統進度已陸續完成，其中醫師處方作業於 11 月份在各病房運行測試，預計 12 月份正式上線。
 - (三)A192 護理功能電子白板已正式上線使用。

- (四)各分院導入臺中榮總醫療資訊系統計畫中本院提供13名資訊人員職缺，建議渠等應於溝通平台上定期向本院回報進度。
- (五)為因應未來院內順利執行無紙化作業，請醫企部彙整各項病人同意書，並請資訊室建置於系統內。
- (六)請醫療品質管理中心協助規劃，醫囑送出同時列印同意書及說明書。
- (七)為利新醫療大樓智慧病房後續採購及資訊作業能順利進行，各單位如有需求儘早提出。
- (八)105年度預計完成之系統清單及進度表如下：

應用系統/功能	功能總數	已完成初版功能數	105年10月完成%
醫師處方作業	50	43.25	86.50
掛號作業	25	25	已完成
醫師班表作業	5	5	已完成
會診作業	10	10	已完成
轉診作業	3	3	已完成
病歷首頁	12	12	已完成
營養諮詢作業	7	7	已完成
出院準備服務品管指標系統	5	5	已完成
住院診斷關聯群分類	5	5	已完成
老人健檢上傳作業	2	2	已完成
病人同意書系統	10	6.5	65.00
小計	12	12	已完成

12月2日(星期五)

- 一、依據本院105年12月2日北總企字第1050302080號函頒「本院106年元旦連假門診開診情形」(規定)略以:106年1月2日(星期一)上、下午正常門診，夜診及大我門診休診。(規定)
- 二、上午9時於中正樓4樓行政第2會議室召開「本院105

年第 4 次申報尹書田補助出國暨 107 年度出國計畫審查會議」。由高副院長壽延主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：

- (一)1. 各單位提報 107 年度出國計畫案件(經費來源：本院醫療作業基金)，計收件 32 件(出席國際會議 15 件；進修 17 件)。2. 依據本院 105 年度出國計畫審查會會議決議略以，「未來審查年度計畫出國進修案件時，以書面審查為主，並視需要指定列席口頭報告」。3. 案內 32 件出國人員資格條件，其中 5 件經人事室審核未符合規定資格。其餘 27 件所需編列預算計 1,098 萬 7,473 元，與「前一年度出國經費核定數」減少約 74 萬元。
- (二)1. 本季補助出國案收件 12 件(出席國際會議 8 件；研習 1 件；進修 3 件)依審查規定初審結果均通過。2. 依據 104 年第 4 次申報尹書田補助出國案件審查會決議：每年短期經費 1,000 萬元，短期進修參訪與開會分別依 4:6 的比例分配，並自 106 年開始適用。106 年長期進修經費為 1,200 萬元。3. 各案件經費審查如下：(1)出席國際會議案：共 8 件，核定金額 94 萬 7,535 元。(2)短期研習參訪案：共 1 件，核定金額 12 萬 567 元。(3)長期進修案：共 3 件，核定金額 275 萬 5,215 元。
- (三)為鼓勵住院醫師取得博士學位後，持續從事博士後研究，擬訂定「本院住院醫師博士後研究獎勵辦法」，本案屬院方長期政策方向，建議教學部於晨會中向院長專案報告始成案討論。

12 月 5 日 (星期一)

- 一、本院 105 年 12 月 5 日北總人字第 1050204204 號書函修正「本院員工關懷服務小組」編組名冊，並自即日起生效。(規定)
- 二、本院 105 年 12 月 5 日北總人字第 1059913320 號函轉臺北市政府衛生局 105 年 11 月 25 日北市衛醫護字第 10557228400 號函轉衛生福利部 105 年 11 月 21 日衛部照字第 1050134739 號函轉勞動部 105 年 11 月 15 日勞動發管字第 10505144876 號令修發布「外國人受聘僱從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款規定工作之轉換雇主或工作程序準則」(規定)。
- 三、本院 105 年 12 月 5 日北總人字第 1059913339 號函轉臺北市政府衛生局 105 年 11 月 25 日北市衛醫護字第 10557239000 號函轉衛生福利部 105 年 11 月 22 日衛部照字第 1050134740 號函轉勞動部 105 年 11 月 15 日勞動發管字第 10505144871 號令修發布「雇主聘僱外國人許可及管理辦法」部分條文。(規定)
- 四、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院 105 年第 3 次危機管理委員會議」。由張院長德明主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：
 - (一)同意思源樓裝設「自動撒水設備」。惟須確保增加裝置自動灑水滅火設備時勿影響醫療作業。
 - (二)有關加強「地震合併火災等複合式緊急災害應變」演練、緊急災害應變計畫及演練宜考量「個別單位」情況 1 案。請總務室爾後每年緊急災害應變演練採「複合式緊急災害應變演練」。每年草擬「緊急災害應變演練」計畫書時，先送請臺北市政府消防局審閱指導。
 - (三)請『高壓氧治療中心』加強火災應變與人員疏散計畫及演練，含 1. 氧艙內火災 2. 氧艙外火災 3. 高壓

氧治療中心外面(周圍)火災 1 案。胸腔部高壓氧治療中心 1. 業已制定高壓氧艙消防計畫書，內容包含『高壓艙內、外、周圍』火災情境演練。2. 並於本(105)年 11 月 25 日於進行火災情境演練，同時邀請總務室陳威中先生現場指導。

- (四)檢討急重症單位(手術室、產房、加護中心、呼吸照護中心(RCC))，應備小型手持 CO₂滅火器 1 案。總務室業已再一次檢視產房、各手術室、各加護病房及呼吸照護中心等 15 個急重症單位，並已配置手持 CO₂滅火器，共計 268 具。
- (五)有關復健醫學部「復健治療室」有部分區域未依據消防法規，略以：樓面任一點至滅火器之步行距離在 20 公尺以下設置滅火器 1 案。總務室業於 105 年 11 月 28 日將滅火器移出各治療床隔簾外，置於明顯之處，並增設滅火器數量。
- (六)醫務企管部提議：進行 FMEA 案例探討並提報成果 1 案。醫療品質管理中心已於 105 年 10 月 3 日開辦「FMEA-失效模式與效應分析」課程。課程計有：1. 輸血安全(護理部〔主政〕、輸血醫學科)2. 麻醉藥物管理與配送(護理部〔主政〕、藥學部、總務室)3. 外包人員勤務傳送(總務室〔主政〕。經裁示：前述單位提前於 106 年第 2 次危機管理委會議提報進度，並請鼓勵於完案後參加院外競賽(如：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會等機構)。
- (七)醫務企管部提議：衛生福利部 105 年 10 月 24 日修正「醫院設置標準」部份內容，請總務室、護理部統一本院應配設備暨修正書面文件，落實『說、寫、做一致』1 案。例：修正一般設施項目『護理站緊急應變應勤及通訊設備』，詳如對照表。

現行規定	【修正後】規定
------	---------

包括： <u>簡易無線電</u> 及其備用電池、指揮棒、手持式擴音設備及 <u>防煙面罩</u> 設備等	包括： <u>可聯繫內部及外部的緊急通話系統</u> 、指揮棒及手持式擴音設備等 →刪除『 <u>防煙面罩</u> 』
--	--

經裁示：維持現狀，續保留『防煙面罩』。

- (八)105年11月8日本院政風室「105年第2次預防措施安全狀況檢查」報告，院內單位有多起不合規定案件：例1.未申請電器登記證。2.使用不合規定的延長線。3.滅火器或安全門前堆置物品（未淨空）。4.易燃品(酒精)存放不合規定或未標示1案。經裁示1.自即日起，遇有查核不合規定者，逕行提報各項(院務)會議宣導改善。2.依院頒「安全連絡員設置暨具體執行作法」，請各單位現有「安全連絡員」，落實日常(減災預防)管理，針對檢查缺失限期改善，回報政風室。3.院頒「(103年版)電器登記證申請暨用電安全輔導檢查規定」，已明定『檢查結果缺失部分將發函糾正並擇期複查，若仍未改進，則簽報處分』，建請修訂內容為：『檢查後2週內，由總務室及工務室協助缺失改進並辦理複查，若複查仍未改進，則簽報處分』。前述除懲處不合規定者外，亦適時表揚獎勵績優單位。

五、下午2時於醫學科技大樓R01011討論室召開「本院105年第2次實驗動物照護及使用委員會內部查核會議」。由高副院長壽延主持。(會議)會中討論摘錄如下：

- (一)因委員審查申請案均為義務性，委員動物飼養費予以九折優惠。
- (二)內科部李癸洲醫師赴美研習報告提出，建議本院動物實驗能建立線上申請系統1案。可先參訪已使用線上系統的台大實驗動物中心，收集資料、瞭解實

行狀況，評估優劣。

(三)動物實驗申請表格式已修正，即日起實施。

六、下午 2 時 30 分於中正樓 4 樓行政第 2 會議室由外科部心臟外科召開「主動脈瓣膜疾病治療新選擇：無縫線生物性瓣膜置換術」記者會。(會議)位於左心室與主動脈之間的主動脈瓣膜，為供應全身血流的源頭幫浦，若狹窄、閉鎖不全(逆流)，會產生胸口悶痛、呼吸急促，甚至昏倒，病情惡化時更會引發心臟衰竭。衛生福利部於 105 年 3 月核准醫界可使用「無縫線生物性瓣膜置換術」，即利用人工心肺機讓患者心臟停止跳動，先切除鈣化瓣膜，再實施無縫線生物性支架瓣膜置放，減少手術及心臟的停止時間，減少心臟麻痺液的使用，減輕心腎負荷，並將側漏可能性降到最低，手術費用低，僅為經導管置放支架瓣膜手術的四分之一，同時亦適用於瓣膜閉鎖不全逆流患者，應用多元化。



外科部心臟外科許醫師喬博記者會中展示手術模型

12 月 6 日(星期二)

- 一、依據本院 105 年 12 月 6 日北總人字第 1050204221 號函修正「本院運用醫療作業基金進用醫務人員甄選作業規定」第捌點第一項規定，自即日起生效。(規定)
- 二、中午 12 時於中正樓 1 樓大廳舞臺舉辦愛心演奏會，由「臺北美國學校管弦樂團」演出。(活動)



臺北美國學校管弦樂團蒞院義演社會工作室林先生葉森代表院方致贈謝禮

- 三、中午 12 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院第 68 次健保小組會議」。由黃副院長信彰主持。(會議)
會中重要決議摘錄如下：
 - (一)有關風險管控暨品質提升案:1. 105 年第二季門診人次成長率暨核減率如下：門住診合計成長率 2.71%；初核減率 0.05%；因審查分級列為 A 級故無單價核減。2. 品質管理達成 17 項(0.92 分)，補付率 0.03%。成長率與總核減率之差為 2.69%，僅居臺北區醫學中心第四位(前三位依序為亞東、萬芳、臺大)。3. 106 年衛生福利部中央健康保險署實施分級醫療並調升部分負擔，可能將再對門診人次造成衝擊呈現負成長，請各部科努力增加看診人次以保有市佔率。
 - (二)1. 105 年第 3 季衛生福利部中央健康保險署推行醫院

總額醫療費用案件專業雙審方案，其中婦產科、兒科、眼科、耳鼻喉科、神經科及精神科審查醫師須公開具名。2. 針對審查案件須兩位審查醫師皆同意核減才會進行核減，預估核減率將大幅下降。3. 雙審制度下，針對若願意公開具名審查醫藥專家人數小於 6 人，或因其執行審查業務致隱私權遭受侵犯，或遭威脅、攻擊、利誘、網路媒體霸凌、涉及訴訟；及方案試辦期間之浮動點值較去年同期變動率大於 5%、申報件數及醫療費用點數較去年同期變動率大於 5%、核減率較去年同期變動率大於 10%時，中央健康保險署得評估調整方案。4. 雙審制度導致核減率降低，連動造成點值降低，對本院衝擊甚大。雖在嚴峻的環境下，仍請各部科持續提供病人優質的急重難症照護。

- (三)有關健保帳務核銷，請依規定移請主計室辦理後續事宜。例：1. 本院 103 年健保應收醫療帳款，經中央健康保險署核定結案不給付之住院、門診、牙醫、中醫及洗腎醫療費用共計 13 億 8,040 萬 3,480 元(核減損失 1.77%、點值損失 7.24%、總損失率 9.01%)，擬提請委員會同意以備抵醫療折讓辦理核銷。2. 門診申請金額約 75.9 億元，核減損失約 1.63%，點值損失約 5.98%，總損失率為 7.61%；住院申請金額約 79.88 億元，核減損失約 1.91%，點值損失約 8.44%，總損失率為 10.35%。門住診合併計算後再加以其他核付金額約 2,380 萬，即本院健保每收入 100 元，實際僅得 91.1 元。

12 月 7 日(星期三)

一、本院 105 年 12 月 7 日北總資字第 1051100259-1 號公告

自 106 年 1 月 1 日本院新增實施婦女醫學部生產紀錄之電子病歷項目。(規定)

- 二、上午 11 時 30 分於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院 105 年度占用地處理成果檢討會」。由劉副院長建麟主持。(會議)
- 三、中午 12 時於中正樓 1 樓大廳舞臺舉辦義演活動，由「草山甘仔打擊樂團」演出。(活動)



草山甘仔打擊樂團蒞院義演

- 四、下午 2 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「106 年榮總三總中研院合作研究計畫複審會議」。由高副院長壽延主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：
 - (一) 1. 106 年榮民總醫院(以下簡稱榮總)、三軍總醫院(以下簡稱三總)與中央研究院(以下簡稱中研院)合作研究計畫共計收到 21 件整合型計畫，申請經費為 53,432,122 元。2. 今年有一件整合型計畫初審平均分數差距 15 分以上，業送第三位專家審查，該計畫將用四位審查委員平均分數計算。3. 整合型計畫書分送二位初審委員及一位複審委員，將全部子計畫審查分數加總後之平均分數，即為該計畫之審查分數。

(二)依 105 年度複審會之決議，增列作業要點第四條第二項。略以：「一位 PI 以參加一件整合型計畫，並擔任子計畫主持人為原則；如擔任子計畫之共同主持人則不在此限。」

(三)1. 多年期合作計畫每年審查核定，計畫結束後於次年 3 月前繳交年度報告，期中報告不需繳交。2. 由 5 個合作機構輪流辦理成果發表會，明年請高雄榮民總醫院主辦 105 年度合作計畫成果發表會，日期由承辦單位規劃，請本院協辦。另為促進中研院與各醫院之研究交流，建議邀請該院核心設施主持人與會報告。3. 106 年度合作計畫成果發表會之主辦單位，於 107 年度合作計畫複審會議中討論決定之。

五、下午 2 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院 105 年第 1 次長期照顧推動工作小組會議」。由黃副院長信彰主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：

(一)本院長期照顧服務之人力、訓練等事宜請納入計畫，請復健醫學部、家庭醫學部、護理部、藥學部、高齡醫學中心、身障重建中心、營養部、資訊室、社會工作室、人事室、總務室等 11 個相關單位各就所轄事務，因應規畫，並於一週內將未盡事宜之計畫書處理妥當。

(二)服務人員應通過長照 Level I、II 認證，並啟動服務六年內，通過長照 Level III 認證。

(三)請工務室依程序陳報輔導會，同意本院長青樓依據結構技師評估結果，部分樓層仍可繼續使用。

(四)請高齡醫學中心、醫務企管部提出申請成立本院日照中心。

(五)請醫務企管部、護理部、工務室、高齡醫學中心等單位研議有關長青樓搬遷、淨空、整修規劃及需求

編列等事宜。

- (六)請高齡醫學中心盤點整合照護中心、日照中心及國家高齡研究中心之經費需求；併同工務室、主計室進行相關預算編列各項事宜。

12月8日(星期四)

上午10時於中正樓4樓行政第2會議室召開「神秘客訪查(含電話禮貌測試)期末檢討會議」。由黃副院長信彰主持。(會議)

12月9日(星期五)

- 一、本院105年12月9日北總染字第1053800096號函核定陳副院長光國等29位為本院106年感染管制委員會委員，聘期至106年12月31日止。(規定)
- 二、本院105年12月9日北總人字第1059913725號書函轉國軍退除役官兵輔導委員會105年12月6日輔人字第1050098287號書函轉銓敘部105年12月2日部詮二字第1054164645號函。略以：有關公務員依公務人員請假規則請事、病假(含生理假)合計已逾規定請假日數者，是否應合併計算其曠職時數予以扣除俸給之疑義1案。(規定)
- 三、下午7時於介壽堂，員工消費合作社舉辦美國冒險劇情片「與森林共舞」電影欣賞會。(活動)意外中失去父母的男嬰，由狼群收養照料，隨著他漸漸長大，叢林裡的霸者老虎對他起了戒心，一心想將男孩驅逐，狼群無法

與殘暴的老虎抗衡，唯一的希望就是將男孩送回人類村莊。就這樣，孤獨的孩子踏上一個人的旅程，在路上，他遇到了棕熊、黑豹、蟒蛇、還有猩猩王，各方人馬對於人類的出現各有盤算。不甘於離開從小長大的家園，男孩該如何起身對抗森林之王，爭回屬於自己的家？



12月10日(星期六)

為感謝常年照顧榮民健康的醫護人員、志工及關懷院內重症病童、老人、士林北投區受輔導之弱勢兒童。國際扶輪社 3520 地區台北市北投扶輪社聯合草山、同領、八芝蘭等三社，上午 11:00 於本院中正樓 1 樓大廳共同舉辦聯合愛心社區服務活動。節目演出精彩，除邀請北投扶輪社合唱團擔綱演出，當日並配合重聽協會愛耳計畫活動，將愛和溫暖帶給院內重症病童暨受輔導之弱勢兒童。(活動)



國際扶輪社 3520 地區聯合社區與辛勞護理同仁合影

12月12日(星期一)

- 一、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院 105 年第 1 次門診統籌規劃小組會議」。由黃副院長信彰主持。(會議)
- 二、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院 105 年第 3 次性別平等工作小組暨年終檢討會議」。由劉副院長建麟主持。(會議)

12月13日(星期二)

- 一、本院 105 年 12 月 13 日北總總字第 1050800710 號書函發請各單位加強電器使用安全。近來本院發生蒸飯蒸箱因未適時加水與烤麵包機操作不當導致燒焦事件，請各單位針對所轄食物加熱電器列入每日重點檢查項目，若不使用時，除關閉開關外，亦將電源插頭拔除，以免發生類似意外。

二、上午 9 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院 105 年第 15 次醫療設備採購審查會議」。由劉副院長建麟主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：

106 年度預算申購案共 26 案如下：

項次	申購單位	名稱	數量	註記
1	心臟科	數位彩色杜勒超音波儀	2	依審查意見修正後同意通過
2	心臟科	心臟電生理定位標測導引系統	1	
3	心臟科	磁電複合三維標測系統	1	
4	臨床毒物與職業醫學科	液相層析串聯質譜儀	1	
5	心臟血管外科	人工心肺機系統(含體溫調節儀)	1	
6	麻醉部	全功能麻醉機	9	
7	麻醉部	全功能生理監視器	17	
8	骨科部	3D 立體 C 臂 X 光透視機暨即時電腦導航手術系統組	1	
9	胸腔部	成人正壓呼吸器	16	
10	婦女醫學部	動態 4D 彩色高階超音波儀	1	
11	放射線部	全功能數位 X 光機	3	
12	放射線部	全功能超音波掃描儀	2	
13	神經醫學中心	腦血管超音波檢查儀	1	
14	口腔醫學部	顎顏面導航手術設備及計畫工作站	1	
15	病理部	串聯四級桿質譜儀(液相層析質譜儀)	1	
16	藥學部	針劑配方機	2	
17	急診部	生理監視器	13	
18	內視鏡診斷暨治療中心	高畫質電子胃鏡	7	

19	泌尿部	達文西手術機械手臂系統	1	
20	重症醫學部	高階多功能微電腦呼吸器	6	緩議
21	護理部	推車清洗消毒機(含施工)	1	依審查意見修正後同意通過
22	護理部	電動床	129	
23	玉里分院放射線科	一般型 X 光機+數位影像系統 (DR)	1	
24	新竹分院放射線科	128 切電腦斷層掃描儀	1	
25	新竹分院護理部	活動病床(含床旁櫃、床上桌)	208	
26	腫瘤醫學部	重粒子(碳離子)放射治療系統	1	依補正後同意通過

三、為提升同仁資訊安全觀念，中午 12 時 10 分及下午 1 時 10 分，資訊室於致德樓 1 樓第 3 會議室舉辦 2 場次「行政院國家資通安全會報技術服務中心資安系列競賽得獎作品影片」講習。(活動)

12 月 14 日(星期三)

上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「行政院列管重大公共建設執行督導會議第 42 次會議、重大工程暨行政專案督導會報第 211 次會議」，由劉副院長建麟主持。(會議) 會中重要決議摘錄如下：

(一)新門診大樓興建計畫：

1. 請工務室續依程序辦理。
2. 請各相關單位依前置作業管制時程，完成自主採購工項及配合項目，以利門診大樓工程完工啟用。

(二)行政專案部分：

有關本院經管土地占用案，請補給室續依相關法規辦理。

(三)重大工程部分：

1. 本院院史廳整修工程:本案已完成正驗，請工務室續依程序辦理室裝合格申請。
2. 手術室擴建工程：請工務室依作業時程管制。
3. 第一門診、第二門診、介壽堂及精神樓屋頂防水整修工程：請工務室控管進度如期完工。
4. 身障中心耐震能力補強工程：本案工程已竣工，後續驗收作業，請工務室續依作業時程管制。
5. 新建醫療大樓工程專案管理及監造委託技術服務:本案召開之各項會議請做好會議紀錄，並請相關單位依會議紀錄辦理，勿更動決議事項，以免延宕工程進行。另工務室請依作業時程管制。
6. 緩和安護暨系列服務BOT案:請工務室依作業時程管制。

12月15日(星期四)

- 一、本院 105 年 12 月 15 日北總醫研字第 1054800681 號函轉國軍退除役官兵輔導委員會 105 年 12 月 7 日輔醫字第 1050097922 號書函「重申本院產官學合作研究發展申辦流程、注意事項及財務收支等相關規定」。(規定)略以：本院產官學合作計畫暨研發成果管理要點第二、伍及七章，請廣為宣導產官學合作研究發展計畫申辦流程、注意事項及各單位配合事項，避免因對行政流程不熟悉而違反相關規定。各產官學合作計畫主持人應依規定做好財務收支控管，若有執行疑義，應儘速會請技術移轉組、主計等單位協助，以符規定。(規定)
- 二、本院 105 年 12 月 15 日北總人字第 1059913763 號函轉國軍退除役官兵輔導委員會 105 年 12 月 6 日輔人字第

1050098570 號書函轉行政院人事行政總處 105 年 12 月 5 日總培字第 1050061171 號函「關於公教人員曾服軍職年資併計請頒服務獎章事宜」。(規定)

三、上午 9 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院 105 年度第 4 次醫學影像資訊推展委員會議」。由陳副院長光國主持。(會議)

四、下午 2 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院無痛醫院委員會第 24 次例會議」。由陳副院長光國主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：

(一) 急性、亞急性、慢性疼痛之定義分別為：急性疼痛是 1 個月以內疼痛，亞急性疼痛是 1 至 3 個月，而慢性疼痛就是超過 3 個月以上的。

(二) 本委員會組織架構：分成急性疼痛(含術後)、癌症疼痛、慢性疼痛、神經阻斷與疼痛研究五組。目前神經阻斷(Nerve block)與神經調控(Neuromodulation)的中英翻譯有出入。故暫時維持這五個組，將來視需要修改。

(三) 本院在疼痛治療上的亮點(核心價值)：一是謝仁俊教授在 105 年 3 月 7 找出疼痛控制上的亮點、並彰顯出來，需要大家思考規劃，再舉辦記者會對外宣傳在醫學及腦科學上最新的發展。二是神經醫學中心功能性神經外科劉康渡醫師在神經調控，特別是 spinal cord stimulation 跟 deep brain stimulation，在疼痛治療上的力度跟案例數居國內領先地位。

(四) 請麻醉部嘗試結合術中胸椎硬脊膜外腔麻醉達到手術中不插管的麻醉與術後自控式止痛進行術後疼痛控制，串聯整合以凸顯麻醉部的亮點。

(五) 放射線部已開設疼痛門診(每週兩個診次)，在超音波導引下，針對急性、亞急性及慢性疼痛治療，使用類固醇合併局部麻醉劑或葡萄糖液注射接骨點或是筋

膜炎處，滿意度約 80%。預計 106 年 3 月在美國超音波醫學會發表初步成果，同時將寫出論文。

- (六) 請放射線部騰出一個空間，俾利大家進行 C-arm 導引之介入性疼痛治療。
- (七) 要推廣介入性止痛治療，就要主動到其他科部會議的時候去宣傳，找出本院在疼痛控制上的亮點、並彰顯出來，再舉辦記者會對外廣為宣傳。感謝各位在這段時間的努力。希望我們無痛醫院委員會能夠越做越好，達到真正「無痛醫院」的目的。

12 月 16 日(星期五)

- 一、本院 105 年 12 月 16 日北總人字第 1059913558 號函轉國軍退除役官兵輔導委員會 105 年 12 月 1 日輔人字第 1050095674 號書函轉公務人員保障暨培訓委員會 105 年 11 月 25 日公地保字第 1051160310 號函「公務人員因公涉訟輔助案件办理流程圖及流程表各 1 份」。(規定)
- 二、中午 12 時 30 分於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院 105 年第 4 次癌症委員會『癌症安寧療護小組』工作執行會議」。由陳副院長光國主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：
 - (一)105 年度 1-11 月收案人數皆較去年成長，死亡者所占比率由 47.8%下降至 44.0%，對增加安寧共照護理師人力有迫切的需求，顯示提早轉介安寧團隊之個案比例已有增加。
 - (二)105 年 9-11 月安寧緩和會診人數較 104 年同期明顯增加與上次會議統計會診量明顯減少之部分部科(如 GU/PNS/NR/CS/GERM)。另截至 11 月底時，會診量與

104 年同期仍較少的部科，如 TS/FNS/JR/THRO/DENT 等科別，原因是一整年會診的案件數本就很少，醫師異動亦為原因，尚需建立安寧團隊與新的醫療團隊建立轉介合作關係。惟目前每位共照護理師收案的負荷量仍大，故暫時未針對會診率太低的醫師個人做提醒。

(三)106 年醫院癌症診療品質精進計畫為新增兒童癌症安寧服務。兒童醫學部已成立兒童安寧照護團體，於每月定期會議中進行案例分析、悲傷輔導、遺族輔導、讀書報告、邀請專家進行專題演講。另本院成立三個兒童癌症團隊(腦神經、骨肉瘤及血液腫瘤)，及一位腫瘤個案管理師；腫瘤個案管理師將會逐步建立轉介及資源整合機制，並加強推廣宣導兒童安寧療護理念，提高兒童安寧療護利用率。

12 月 19 日(星期一)

- 一、本院 05 年 12 月 19 日北總補字第 1050600656 號書函修頒「本院年度醫療設備概算編列作業原則」。(規定)略以:四、作業程序(五)審查方式原則以「年限內無法回收、審查單位有意見、及近一年度新購設備單價達 300 萬元以上有醫療收入，未達預期工作量之單位」之設備品項實施審核，餘則快速審議。
- 二、上午 9 時 30 分於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院第 11 次考績委員會議」。由劉副院長建麟主持。(會議)
- 三、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院第 126 次病歷委員會議」。由黃副院長信彰主持。(會議)

會中重要決議摘錄如下：

- (一) 請資訊室將國軍退除役官兵輔導委員會「跨院病歷查詢系統」簡介內容(操作說明)放置於 KM，俾利同仁查閱。
- (二) 1. 同意「多重外傷個案必填」之多重二字刪除。
2. 106 年下半年將辦理重度責任醫院評鑑，院方非常重視。請重症醫學部與資訊室就如何篩選出此類個案細節進行討論，另需轉知屬性相關之科別，例：一般外科、骨科、神經外科等外科系醫師周知。
- (三) 同意爾後本院病歷表單紙張大小，規格更新為標準 A4 規格以順應時勢需求。
- (四) 將所有表單電子化是本院致力推動的政策目標，為落實院內無紙化作業。105 年 11 月 4 日發文全院各一、二級醫療部科進行調查，各科自提尚未實施電子病歷者，共計 155 項。請病歷管理組除了部科自提者外，仍應持續蒐集其他人工表單。
- (五) 1. 本院自 106 年 1 月 1 日起 62 項檢(查)驗報告實施電子病歷。本案後經臺北市衛生局建議細分為 125 項。
2. 自 106 年 1 月 1 日起婦女醫學部「生產紀錄單」實施電子病歷。
- (六) 非常感謝各位委員過去 2 年來，對提升本院病歷管理及寫作品質付出的心血，尤其是 105 年 5 月份的評鑑，大家更是貢獻良多，辛苦各位！

四、下午 2 時於醫療科技大樓 1 樓視訊會議室召開「本院 105 年第 3 次臨床共同研究室管理委員會議」。由高副院長壽延主持。(會議) 會中重要決議摘錄如下：

- (一) 1. 研究室空間分配如下：

編號	姓名	科別	使用期限	核給 bench	分配位置	備註/分配日期
----	----	----	------	----------	------	---------

105-18	鄧豪偉醫師	藥物治療科	106/07/31	1	659-B1	105/11/08
105-19	許劭榮醫師	腸胃肝膽科	108/07/31	1	R425-B4	105/11/08
105-20	柯柏伸醫師	內科部血液科	105/12/31	1	661-B1	105/11/08
105-21	陳涵栩醫師	內分泌新陳代謝科	108/07/31	2	641-B1B2	105/11/08 增加申請
105-22	張德明醫師	過敏免疫風濕科	108/07/31	2	667-B3B4	105/11/08 增加申請
105-23	朱本元醫師	喉科	106/07/31	1	516-B8	105/11/08
105-24	李國華醫師	腎臟科	105/12/31	1	BC02-B1	105/11/18 申請遷移至 R636

2. 另剩餘空間，優先分配予 B1 搬遷之實驗室，6F 剩餘之 Dry lab 暫不分配。

(二) 致德樓 6 樓初步規劃方案如下：

1. 規劃 4-8 個 bench 不等之共同實驗室 9 間。2. 特殊化學品操作室 1 間。3. 助理人員辦公室 4 間。4. 細胞培養室 4 間。5. 公用儀器室 3 間。6. 洗滌消毒室 1 間。7. 管理辦公室 1 間(5 樓遷移至 6 樓)。8. 討論室 1 間。9. 冷凍櫃室 2 間。其中特殊化學品操作室設置之管制區，因占用通道相關的消防問題，與總務室討論在不影響逃生，可比照湖畔門診的處理方式，發生緊急狀況時，門可自動打開，

(三) 臨床共同研究室、視聽室連通道及神經再生中心地下室，皆屬防空避難空間，擬於 106 年 6 月以前陸續遷移至致德樓 4-6 樓，惟未來致德樓 6 樓整建後，空間仍是不足。目前醫科大樓的實驗室使用率只有 58%，請醫學研究部鼓勵部分研究人員申請醫科大樓的實驗室。至於地下室清空後，在合法的範圍內，將地下室空間使用發揮至最大效益。

(四) 1. 研究室延續申請方法修正為：連續 2 年無以第一

或責任作者發表之文章，於計劃截止後不予延續申請，緩衝期為7個月。待有第一或責任作者文章發表後，再依計畫重新申請。

2. 設定空間使用評估方法為:PI 申請研究室空間後並未使用，只存放物品。每3個月評估一次，若6個月都未使用空間，請申請的PI 提出空間使用計劃或說明，若9個月都未使用，將之收回重新分發。

- 五、下午2時於中正樓4樓行政第2會議室召開「本院105年第12次甄審委員會會議」。由劉副院長建麟主持。(會議)
- 六、下午3時30分於中正樓4樓行政第2會議室召開「本院105年第12次人力資源整合審議小組會議」。由劉副院長建麟主持。(會議)

12月20日(星期二)

- 一、本院105年12月20日北總人字第1059914212號書函轉國軍退除役官兵輔導委員會105年12月16日輔人字第1050101419號書函轉行政院人事行政總處105年12月13日總處培字第1050061995號函「各機關奉派於假日出差之人員，其實際執行職務及為執行職務所必要之交通路程時間，得由各機關覆實准予補休」。(規定)
- 二、本院105年12月20日北總工字第1051000693號書函修訂「空調停止供應事故緊急因應措施」作業程序書及「修訂對照表」，自105年12月20日起生效。(規定)
- 三、上午10時於中正樓4樓行政第2會議室召開「本院第194次感染管制委員會業務會議」。由陳副院長光國主持。(會議)
- 四、下午2時於中正樓4樓行政第2會議室召開「本院105

年度第 9 次績效評估管理會會議」。由張院長德明主持。
(會議)

五、下午 4 時於中正樓 4 行政第 1 會議室召開「本院院史廳運作分工會議」。由劉副院長建麟主持。(會議) 會中重要決議摘錄如下：

(一)院史廳開幕後為維持正常運作，各單位辦理項目：

1. 公共事務室:(1)研(修)訂院史廳管理作業要點。

(2)負責院史文物執行工作管理會之成立、運作與協調。(3)依本院各單位所提供之陳展品規劃策展主題與方式。(4)協調各單位提供陳展文物之移交、保管與陳展事宜。(5)院史廳史料文物之清點、拍照建冊。(6)庫房管理。(7)多媒體資料後台上稿與更新維護。(8)院史廳導覽教育訓練。

(9)院史廳參觀貴賓之導覽。

2. 總務室:(1)院史廳整體清潔維護(地面與玻璃櫃)。

(2)展場開放日之總電源開關(隨同每日清潔作業同時)。(3)無障礙設備開啟關閉。(4)保全定時巡邏，突發狀況第一時間通報。(5)院史廳監視器監控及影像提供調閱。

3. 工務室：院史廳與庫房於開放期間，提供空調。

4. 政風室:(1)保全定時巡邏，突發狀況第一時間通報。(2)院史廳監視器監控及影像提供調閱。

5. 資訊室:(1)虛擬伺服器管理。(2)展場無線網路提供(環控使用)。(3)展場內增設電話一線或警衛呼叫對講機。

6. 社會工作室：為因應新門診大樓即將啟用及目前志工服務人力調度有困難，歉難支援指引人力

(二)1. 院史文物執行工作管理會，設置委員改為 7 人，由院長核圈之，並新增執行秘書，由公共事務室主任兼任。

2. 院史廳「參訪」用語改「參觀」。

(三)請總務室研議具體作法，未來外部單位商借介壽堂場域時，雙方應簽署借用合約，擬訂外借規範與權責，並將院史廳範圍(門口、走廊、展場)納入使用管理規範，同時建立文物或設備損害賠償機制，以維護院史廳安全與清潔。

六、下午 4 時 30 分於中正樓 B1F 腫瘤醫學部會議室召開「本院第 5 次重粒子癌症治療中心籌設小組會議」。由陳副院長光國主持。(會議)

12 月 21 日(星期三)

一、上午 9 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院 105 年第 2 次家庭暴力暨性侵害事件緊急處理小組業務協調會議」。由劉副院長建麟主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：

(一)有關家庭暴力個案成案率以及本院通報女童保護案件遭家長申訴案件，團隊應加強專業判斷，並基於保護立場提供協助。

(二)家庭暴力暨性侵害事件防治工作相關條文，為社會重視，急診部為防治把關的第一線，希望團隊成員繼續維持優良之服務品質。

(三)病患就醫為敏感隱私之資料，診斷書因非固定醫師書寫，應加強教育訓練，例如：家庭暴力驗傷診斷書宜於主述部分清楚敘明暴力事件人(施暴者為何人)、事(施暴事由、方式、部位)、時(案發時間)、地(案發地點)等訊息。另性侵害驗傷診斷書應將被害人受傷部位、位置(幾點鐘方向)、傷勢大小等紀錄清楚，而驗傷診斷書書寫內容必須與病歷紀錄一致。

(四)有關兒童及少年性剝削條例及通報事宜(註：兒童及少年性剝削條例自 106 年 1 月 1 日起實施，凡醫事人員知悉而未通報主管機關，處新臺幣六千元以上三萬

元以下罰鍰)，請社會工作室安排訓練課程協助急診部同仁瞭解相關內容。社會案件屢屢發生，第一線同仁隨時應提高警覺，俾利本院保護性案件醫療服務作業益臻周全適切。

二、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院 105 年下半年外包業務管理會報」。由劉副院長建麟主持。

(會議)會中重要決議摘錄如下：

- (一)同意備查上次會報主席指(裁)示事項辦理情形及 105 年 7 至 12 月各項外包重新招標與各外包管理單位召開承攬會議、滿意度調查執行情形。
- (二)本院各單位外包業務皆涉及專業性問題，應確實依規定辦理。請社會工作室評估孝威館游泳池設置棚架或改為溫水游泳池可行性。
- (三)請補給室督導洗衣工廠全力配合手術室運作時間，充分供應手術衣袍及相關需求品。另不乾淨尚有殘漬血漬之手術衣袍等問題，即刻改善追蹤檢討。同時建議補給室於下次外包合約簽訂時考慮一併納入規範。
- (四)為提升採購效益與公共服務品質，設立檢核小組，不定期抽查檢核各項勞務委外採購履約管理情形，請政風室擬定組織編成、辦法、細部規劃及執行定位等。
- (五)外包業務對本院著實重要，惟外包人員素質參差不齊，請各業管單位針對工作項目持續加強履約管理，落實服務品質。在此感謝各位同仁的努力。

三、上午 10 時於中正樓 3 樓病理檢驗部會議室召開「本院 105 年度第 4 次病理組織委員會會議」。由陳副院長光國主持。(會議)

四、下午 4 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院 105 年 12 月急診品質管制委員會會議」。由陳副院長光國主

持。(會議)

12月22日(星期四)

一、上午9時於中正樓4樓行政第2會議室召開「本院105年第4次醫療品質暨病人安全審議委員會會議」。由張院長德明主持。(會議)會中重要決議摘錄如下:

(一)本院「門診MRI候檢天數閾值設定」審議案:本院現有7台MRI,5台本院自有,2台榮科醫學影像中心。平均每日檢查量約100人次。自民國98年安裝第五台MRI後,因無適合的場地,至今未增加機器,在儀器和人力未增加的情況下,檢查量已明顯達到飽和,造成排程等候時間增加。每月平均約有400位病人等候排程。請將MRI檢查納入門診候檢排程監測,待後續儀器設備到位後,排程穩定後再行制定閾值。

(二)為考量病人安全及整體照護品質,原中正樓9樓移植外科2床位調整至外科系其他樓層病房,請醫務企管部協助一週內解決。先天性疾病成年病人因為特別案例,請兒童醫學部未來如遇此類病人時,可逕行向其他科借床收治或洽醫務企管部協助借床事宜。回歸中正樓9樓為單純的兒童病房,帶給病童及家屬安心的就醫環境。

二、上午10時於中正樓4樓行政第2會議室召開「臺北榮總臺大醫院兩院合作研究發展工作小組會議」。由高副院長壽延、國立臺灣大學醫學院附設醫院江副院長伯倫主持。(會議)會中重要決議摘錄如下:

(一)106年度合作計畫於105年8月31日截止收件,每件計畫由兩院各3位審查委員審查,通過計畫如下圖共

17 件。

核定編號	計畫題目	計畫主持人		申請經費	建議兩院 核定經費	備註
		北榮	台大			
VN106-01	Bruton 酪氨酸激酶在孩童期風濕疾病致病機轉所扮演的角色	蔡長祐	江伯倫	1,989,440	1,200,000	建議 通過
VN106-02	探討黃斑部病變視網膜上皮細胞功能與型態轉化之分子機制探討	邱士華	楊長豪	2,000,000	1,400,000	
VN106-03	B 型肝炎疫苗在愛滋病毒感染患者與感染愛滋病毒高風險群的隨機分組臨床試驗	蘇建維	洪健清	2,000,000	1,100,000	
VN106-04	由腸道微生物中移除 carbapenem 抗藥性克雷伯氏肺炎桿菌	林邑聰	王錦堂	2,000,000	1,000,000	
VN106-05	探討特定 metzincin 调控角膜內皮細胞間質化之機制	楊慕華	王一中	2,000,000	1,500,000	
VN106-06	利用 mRNA 微陣分析探索胚胎著床的调控機制-著重於子宮內膜細胞（子宮內膜細胞上皮細胞以及基質細胞）增生、移動、與分化的调控機制	李新揚	周祖述	2,000,000	1,100,000	
VN106-07	以精準醫學界定三陰性乳癌的腫瘤免疫特及非傳統藥物標靶治療應用	曾令民	黃俊升	2,000,000	1,000,000	
VN106-08	magnolol 減少心肌缺血再灌流引起之遠端器官傷害(包括肺臟、腎臟、肝臟)：器官保護效果與機轉之研究	黃正雄	陳晉興	2,000,000	1,000,000	
VN106-09	比較含可樂必妥的系列性四合一治療與含鉍劑四合一治療在幽門螺旋桿菌感染第二線及第三線的治疗—一項多中心隨機分派比較試驗	羅景全	吳明賢	2,000,000	1,300,000	
VN106-10	卵巢癌幹細胞在卵巢癌上皮細胞中胚層轉化(EMT)移及化療抗藥性的臨床意義：第二年計畫	陳怡仁	鄭文芳	2,000,000	1,000,000	
VN106-11	建立台大醫院肝癌研究世代及探索治療的預後因子(第二年)	霍德義	高嘉宏	1,989,591	1,000,000	
VN106-12	長鏈非編碼核糖核酸 n410471 與內質網蛋白 TXNDC5 在血管擾流引至內皮細胞功能異常與動脈粥狀硬化的角色	黃柏勳	楊鎧鍵	1,998,232	1,300,000	
VN106-13	機械應力對於毛囊幹細胞活化的效應	陳志強	林頌然	1,998,594	1,600,000	
VN106-14	從兒童至成人的世代追蹤探討慢性 B 型肝炎帶原患者肝臟纖維化的自然病程與預測因子	吳子聰	張美惠	1,991,746	1,400,000	

核定編號	計畫題目	計畫主持人		申請經費	建議兩院核定經費	備註
		北榮	台大			
VN106-15	非人類免疫缺陷病毒感染病人罹患鳥型分枝桿菌肺部疾病持續感染之預測因子：從菌株到宿主免疫調節反應	蘇維鈞	余忠仁	2,000,000	1,100,000	
VN106-16	在急診開展床旁多重呼吸道非典型病原檢測後對病患照護的影響	侯重光	李建璋	1,345,723	1,000,000	
VN106-17	3DP 生醫陶瓷仿生性人工骨-機械性質與生物親和性之研究	張明超	楊榮森	1,973,550	1,000,000	

(二)103 年度暨 104 年兩院研究計畫成果發表會經 104 年 12 月 9 日工作小組決議：挑選約 6 件具學術價值之計畫成果做口頭報告；其他計畫則以壁報張貼方式展現成果。計畫成果研討會舉行同時舉辦記者會。

(三)本次計畫成果發表會由臺大醫院主辦，本院協辦；目前確認雙方院長可出席之時間為 106 年 4 月 29 日、5 月 6 日、5 月 13 日及 5 月 20 日上午時段，兩院承辦人詢問口頭報告之計畫主持人可參加的時間後，再確認舉辦之日期。

(四)成果發表會及記者會當日除口頭報告之 PI(計畫主持人)須到場，壁報展示之團隊也需到場參與活動，便於回覆與會者及記者之提問。

三、上午 11 時於致德樓 1 樓第 5 會議室召開「本院 105 年第 1 次附設榮光幼兒園管理委員會會議」。由李副院長發耀主持。(會議)

四、下午 1 時 30 分於醫學科技大樓 1 樓視訊會議室召開「本院 105 年第 2 次電腦化暨電子病歷推展委員會會議」。由張院長德明主持。(會議) 會中重要決議摘錄如下：

(一)為有效管理物料，避免庫存量過多導致成本增加、重複資源浪費，身障重建中心建議新增本中心庫存管理系統 1 案。請身障重建中心與補給室及資訊室協商。惟請先行檢視院內「單位庫存管理」功能，若有新增

功能之需求，再提請資訊室建置。另中心所提功能之需求，若屬全院性需要之功能，其所需要之資料維護由補給室辦理；若屬個別單位需要的資料，則請中心自行維護。

- (二)目前電子病歷系統累積報告功能只能選擇一種類型查看該病人數值圖表，若需計算病人疾病風險值，必須額外開啟網站或是 app 去計算。為新增醫學計算機功能，除目前已有 eGFR、APACHE II 等，將集中為醫學計算機功能群外，另請教學部彙整常用的計算功能並經各專科確認後，請資訊室配合建立相關功能群組。
- (三)106 年將評鑑急救責任醫院，惟急診病歷目前仍有部份倚賴人工手寫及紙本紀錄；且急診 UD 因與現行住院 UD 流程不盡相同，無法直接套用。請急診部與藥學部及資訊室共同協商後盡快進行急診 UD 系統之開發。

五、下午 2 時 30 分於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院第 2 場次全人美計畫『判讀費』、『出診費』處理說明會議」。由李副院長發耀主持。(會議)

12 月 23 日(星期五)

- 一、本院 105 年 12 月 23 日北總人字第 1059914206 號函轉國軍退除役官兵輔導委員會 105 年 12 月 16 日輔人字第 1050097476 號書函修正本院「公務人員陞任評分標準表」，自即日起生效。(規定)
- 二、社團法人國家生技醫療產業策進會主辦之「2016 SNQ 國家品質標章」，本院以「胰臟移植-領先臺灣，傲視亞洲，超越歐美」、「小腦萎縮症的診療與研究-邁向”穩健”人生」、「臺北榮總超級功能 App 處方集」、「『肝』願為

你，個管相繫～肝癌管理式照護」及「跨領域醫療團隊專家會議系統」申請「醫療院所類/醫院特色醫療組」認證，均獲評審團肯定，核定通過「SNQ 國家品質標章」，於今日上午 9 時 W 飯店 8 樓舉辦之「2016 SNQ 國家品質標章授證典禮」領受榮耀。(活動)



策進會創辦人王院長金平與本院護理部林督導長小玲合影



國家品質標章授證本院領獎代表合影

三、本院 105 年 12 月 23 日北總計字第 1059914445 號函轉國軍退除役官兵輔導委員會 105 年 12 月 21 日輔計字第 1050103254 號函轉行政院 105 年 12 月 16 日主預字第 1050102894 號函修正「國內出差旅費報支要點」第 5 點，第 10 點及第 2 點附表一、第 4 點附表二，並自 106

年 1 月 1 日生效。(規定)

- 四、國軍退除役官兵輔導委員會 105 年 12 月 27 日輔計字第 1050105134 號函轉行政院 105 年 12 月 23 日院授主預字第 1050102953 號函修正「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」第 4 點、第 8 點，並自 106 年 1 月 1 日生效。(規定)
- 五、本院 105 年 12 月 23 日北總企字第 1050302254 號書函通知開立 106 年類流感門診：民眾或同仁有發燒、咳嗽及呼吸短促等急性呼吸道感染或嚴重肺炎等病症，均可掛「類流感門診」。另為配合臺北市政府衛生局指示，自 106 年 1 月 21 日至 2 月 5 日假期之假日（含農曆春節連續假期）啟動「假日類流感特別門診」。(其他)
- 六、上午 8 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院新建醫療大樓交通影響評估工作成果報告」說明會會議。由張院長德明主持。(會議) 會中重要決議摘錄如下：
- (一)同意台灣世曦工程顧問股份有限公司所提之「新建醫療大樓交通影響評估工作成果報告」簡報內容。
- (二)為因應新門診大樓 106 年元月施工，1 號門前道路將封閉，擬將思源樓與中正樓間道路開放雙向通行，原 1 號門離院之車流疏導至 6 號門離院。而東區眷舍車輛仍由 6 號門雙向進出。初估設計監造費、施工費及增購柵欄機費用共計 410 萬元。請台灣世曦工程顧問股份有限公司重新規劃此新闢道路方案所需經費，再由工務室簽報辦理。
- (三)東區眷舍至 6 號門新闢聯外道路，由院方另行辦理。
- 七、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「臺北市立關渡醫院-委託本院經營 105 年第 4 次管理委員會會議」。由張院長德明主持。(會議)
- 八、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院 105 年度第 2 次器官移植管理委員會會議」。由陳副院長光國

主持。(會議) 會中重要決議摘錄如下:

- (一) 目前等待器官移植者之資格審查(腎臟不需要審查;心臟、肝臟是院內自主審查;肺臟、胰臟、小腸則須送衛生福利部中央健康保險署審查),為使相關器官移植作業更完備。擬制定本院「器官移植自主審查標準作業程序」,由各器官移植計畫主持人協助擬定,肝臟由龍藉泉主任負責、心臟由施俊哲主任負責,並於下次會議中提出討論。
- (二) 最近一外國籍小孩,藉由國際醫療中心轉介來院就醫,後因病況變差,使用心臟輔助器治療,惟必須等待心臟移植治療才完滿;惟此個案為外國籍,但病況危急,勢必會較優先取得而可能排擠到其他等候者的權利。根據財團法人器官捐贈移植登錄中心於103年1月20日器官移植分配原則相關作業討論會議,陳述有關外籍人士在台等候器官移植之規定,須符合下列原則:具健保身分或持有4個月以上之國內居留許可證明文件者;但於在台期間突發疾病,不緊急接受移植手術恐危生命者,不在此限。本案請龍主任藉泉於登錄中心董事會開會時呈報,會議中有來自各單位之主管(衛生福利部、法務專家、醫療專家等),由政府單位指示處理方式較為妥當。

12月26日(星期一)

- 一、上午9時30分於醫學科技大樓1樓視訊會議室召開「醫學教育委員會審查指導組:本院及各分院107年『人才培育訓練執行計畫書』及105年成果審查會議」。由高副院長壽延主持。(會議)

二、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「105 年度社區醫療服務年終檢討會議」。由劉副院長建麟主持。

(會議)會中重要決議摘錄如下：

- (一) 106 年度社區醫療服務實施場次，比照 105 年度仍辦理 5 場次。
- (二) 社區醫療服務預算是專款專用，仍維持現況以承辦單位先申請代墊款方式，俟費用結報辦理歸墊。
- (三) 社區醫療服務通常在假日實施，106 年度起加班同仁依實際加班需求，正職人員、契約人員及專技人員分開申請加班費。
- (四) 骨質密度檢查是社區醫療服務民眾最喜歡的項目之一，惟器材老舊常造成服務上的困擾，為提升服務品質及本院績效，研議汰換骨質密度儀器。

三、上午 11 時 30 分於中正樓 1 樓大廳舞臺舉辦愛心義演，由「社團法人台灣超越巔峰關懷癲癇聯盟」演出。(活動)



台灣超越巔峰關懷癲癇聯盟蒞院義演

四、下午 2 時於致德樓 1 樓第 2 會議室召開「本院 12 月份擴大院務會議」。由張院長德明主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：

- (一)頒發服務獎章及證書：1.陳光國副院長(特等獎章)。2.劉建麟副院長(特等獎章)。3.外科部林楨國主任(一等獎章)。4.關渡醫院黃炳勳院長(特等獎章)。5.臺北市政府衛生局 105 年度第 20 屆「優良志工團隊金鑽獎」6.臺北市政府環境保護局 105 年度績優公廁評鑑「優等獎」。7.財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(簡稱醫策會) 2016 年病人安全週「醫病共享決策—輔助工具競賽」,本院獲得 4 項「佳作獎」:

主題類型	單位	參賽主題
失智症	神經內科	餵我自己做決定：末期失智症者是否需要人工灌食
慢性腎臟疾病	腎臟科	建立末期腎病醫病共同決策之透析模式選擇創新服務
生命末期照護、安寧療護	家庭醫學部	如何決定無法進食的末期病人是否置放鼻胃管？
其他	一般外科 (乳醫中心)	乳房攝影篩檢異常鈣化點，我該接受乳房攝影鈣化切片嗎？

- 8.醫策會第 17 屆醫療品質獎，榮獲 3 銅獎、1 佳作、1 優選獎、3 潛力獎及 1 持續品質改善獎：

類別	組別	獎項	參賽單位及人員
主題類	主題改善組	潛力獎	護理部、胸腔重症加護室 A (沸肺圈)： <u>降低重症加護室多重抗藥性菌種之密度</u> [胸腔部] 張西川主任、趙恒勝主治醫師 [護理部] 鄒怡真督導長、廖淑貞護理長、林俐君護理師、劉雅云護理師、莊雅婷護理師、王麒嘉護士、洪佩慈護士、張憶欣護士、黃詩婷護士、梁珮娟護士、王佩宜護理師
	主題改善組	潛力獎	護理部 D010 病房 (精鷹圈)： <u>提升精神科日間病房病人自我清潔完成率</u> [護理部] 陳美碧督導長、李秀如護理長、林秀妍護理師、周碧琪護理師、孫佩萍護理師、杜修敏護理師、戴湘玲護理師、孫令愉病室助理員
	持續品質改善獎 (15 年)		
實症醫學	文獻查證新人組	銅獎	[藥學部] 蔡寧藥師 [營養部] 王怡涵營養師、周良懋營養師

類別	組別	獎項	參賽單位及人員
應用類	文獻查證用藥組	銅獎	[胸腔部] 洪緯欣住院醫師 [藥學部] 張齡方藥師、黃詩惠藥師
	文獻查證臨床組	潛力獎	[護理部] 楊麗瓊護理師、蔡函溱專科護理師 [藥學部] 樊蓉藥師
	文獻查證菁英組	佳作獎	[急診部] 李依宸住院醫師、許瑞峰住院醫師 [護理部] 林家宏護士
擬真情境類	急重症照護一般組	銅獎	[急診部] 葉穎澤住院醫師、蔣孟盈住院醫師 (原急診部楊子德住院醫師) [護理部] 陳盈鈺護理師、吳昱璇護士、曾倩倩護理師
	急重症照護兒科組	優選獎	[兒童醫學部] 曹珮真主治醫師、李星原主治醫師 [護理部] 胡子琳護理師、廖靜伶專科護理師、羅雅珍護理師

9.醫策會自民國 89 年起舉辦醫療品質獎競賽以推廣醫品圈發表競賽活動及全面醫療品質提升。為肯定本院 15 年來持續進行品質改善及創意思考，105 年特別頒發本院「持續品質改善特別獎」。10.財團法人中衛發展中心「第 29 屆全國團結圈活動競賽」，獲得 1 項銀塔獎、2 項銅塔獎：

組別	類別	獎項	參賽單位
基層改善類	自強組	銀塔獎	護理部、胸腔重症加護室 A (沸肺圈) [胸腔部] 張西川主任、趙恆勝主治醫師 [護理部] 鄒怡真督導長、廖淑貞護理長、林俐君護理師、劉雅云護理師、王麒嘉護士、洪佩慈護士、莊雅婷護理師、張憶欣護士、黃詩婷護士、梁珮娟護士、王佩宜護理師
		銅塔獎	D010 病房 (精鷹圈) [護理部] 陳美碧督導長、李秀如護理長、林秀妍護理師、孫佩萍護理師、杜修敏護理師、戴湘玲護理師、周碧琪護理師、孫令愉病室助理員
		銅塔獎	心臟血管外科加護室 (開心圈) [心臟外科] 施俊哲主任、黃竣暘主治醫師 [感染科] 黃鈴茹主治醫師、護理部熊道芬督導長、丁玉芝副護理長、吳姍螢護理師、林夏丞護理師、

11.財團法人先鋒品質管制學術研究基金會舉辦第 39 屆全國金銀獎品管圈大會發表，外科部心臟血管外科加護室—開心圈榮獲「金獎」及「金鑽獎」。12.參加 105 年中央機關員工運動會優勝隊伍團體加菜金(男子丙組〔羽球〕第 1 名 3 萬元。男子乙組及女子丙組〔桌球〕及女子組〔網球〕，第 3 名 1 萬 5 千元。男子甲組〔網球〕第 4 名 1 萬元)。

(二)主席指示如下:

1. 適逢年終之際，本次院會安排內容非常精實的，期使業務得以充分檢討。另恭喜各位得獎人。
2. 非常感謝陳光國副院長、劉建麟副院長、關渡醫院黃炳勳院長、外科部林楨國主任，醫療生涯及青春都奉獻給臺北榮總，即使屆齡退休，我們對他們的尊敬及感恩必不會減少，也歡迎資深醫師們隨時回院指導後進。
3. 本院在研究方面目前數量持穩定、品質有提升，尤其105年申請衛生福利部106至108年「精進臨床試驗能量及國際躍升」計畫，順利通過並獲106年補助金額 3,700 萬元;此外，AAHRPP 評鑑獲得美國訪查委員大力稱讚，預計106年3月公布結果。本院為提倡創新之醫學中心，好的計畫院方必定給予支持。教學方面，在楊令瑀主任領導下，評鑑項目表現傑出，值得嘉許。
4. 在院部長官積極督促下，感謝行政單位辛勤勉力;感謝醫療品質管理中心周元華主任、國際醫療中心林志慶主任在業務方面的戮力進行;同時感謝分院良好的自主管理，使總院無後顧之憂。

5. 本院不斷要求培育人才，除檢視各部科的弱項予以加強外，研議擴大主治醫師基本員額，以因應同儕醫院良性競爭。
6. 105年度完成許多重要事蹟，如中正樓A192病房、乳房醫學中心、本院院史廳等。放眼106年，希望持續落實進行之相關措施包含：(1)建置重粒子中心。(2)增添購達文西手臂。(3)裝設 PET-MRI。(4)新門診大樓如期如質落成。(5)新建停車場。(6)規劃新醫療大樓融入智慧醫院概念。(7)資訊系統持續改善及精進。(8)紮根周邊社區，經營社區醫療群。(9)與清華大學、交通大學研議資訊技術引進及合作。
7. 有穩定的收入，才能掌握醫院各方面營運事務，守成之外更要建立新目標。因此，在面臨106年分級醫療、工時制度、長期照顧政策推行等多樣挑戰下，要維持醫院的經營及成長，必須及早因應、預想其他可能的醫療環境議題，同時要有「不進則退」的決心，加速前進的腳步，才能比同儕更快做好準備，與大家共勉。



張院長德明頒發陳光國副院長服務特等獎章



張院長德明頒與教學部楊主任令瑀“擬真情境類 急重症照顧一般組”銅獎獎座

五、下午 2 時 30 分於中正樓 4 樓行政第 1 會議室神經醫學中心與耳鼻喉頭頸部舉行「聽力變差、耳鳴 小心聽神經瘤」記者會。(醫療)本院由神經醫學中心神經外科、耳鼻喉頭頸部耳科醫師組成國內唯一跨專科醫療團隊，可為聽神經瘤病患施行經迷路路徑切除聽神經瘤及其他小腦橋腦角腫瘤手術，移除較大之腫瘤，及顏面神經功能保留，更有國內唯一國際級術中電生理專家醫師負責腦神經功能監測，使損傷機率大幅降低目前已完成 76 例，為國內完成病例數最多，經驗最豐富之團隊。可改善因腫瘤的大小及壓迫的位置可能會有三叉神經症狀，面神經麻痺，不平衡及腦積水、易嗆咳吞嚥困難、頭痛等，甚至可能無法閉眼、微笑等。



耳科王醫師懋哲、杜主任宗陽及一般神經外科許醫師秉權與病人合影

12月27日(星期二)

- 一、上午9時30分於中正樓4樓行政第2會議室召開「105年第4次榮民醫療體系北部區域經營管理會議」。由張院長德明主持。(會議)
- 二、下午2時於中正樓4樓行政第1會議室召開「本院第41次生活廣場管理委員會會議」。由李副院長發耀主持。(會議)
- 三、下午2時於中正樓3樓病理檢驗部會議室召開「本院105年度第5次『POCT』管理小組會議」。陳副院長光國主持。(會議) 會中重要決議摘錄如下:
 - (一) 鑑於部分單位所繳交的品管月報表其品管次數較少，管理小組藉此次會議，再次重申下列注意事項：1. 各單位務必在品管合格後，才能操作病人檢體。2. 請各單位配合於每月20日前，繳交上一個月品管總結月報表，若品管發生低於閾值(品管合格率 $<90\%$)，請作檢討並註明原因。

- (二)1. 本院所購置之『POCT 床邊檢測 (Point-of-care testing)連線系統』，目前已在院內雲端伺服器上運作，建議單位新購置 ACT 儀器後，可整合於本院『POCT 連線系統』內，以減少另外購置伺服器之費用支出。2. 未來各單位在採購 POCT 儀器時，規格請加入：『需具有儀器連線功能』。
- (三) 請在會議紀錄上清楚說明『血液氣體分析儀合格操作人員證書』在有效期壹年後，展延方式為何。
- (四) POCT 管理小組因應醫院評鑑的要求而設立，是從無到有，感謝大家的協助。在下次開會時，我已卸下公職，這美好的一仗我已經打過了。非常感謝各位努力的付出與支持，讓 POCT 小組獲得些許成果。

12 月 28 日(星期三)

- 一、本院 105 年 12 月 28 日北總計字第 1059914616 號函轉國軍退除役官兵輔導委員會 105 年 12 月 27 日輔計字第 1050104286 號函轉行政院主計總處 105 年 12 月 21 日主預字第 1050102949 號函修正「國內出差旅費報支要點」刪除第 10 點規定，其相關函釋及主計長信箱回復函自 106 年 1 月 1 日起停止適用。(規定)
- 二、上午 9 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院第 2 次長期照顧推動專案小組會議」。由張院長德明主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：
- (一) 配合 106 年國軍退除役官兵輔導委員會政策，所屬 15 家醫療機構都必須開辦長期照顧，3 家總院的任務是教學示範與研究，12 家分院的任務是社區服務，請宣導主管與所屬同仁周知，並全力配合辦理。

- (二) 鑑於臺北市政府社會局目前無申請案例，請高齡醫學中心釐清法律疑義，積極協調，以成為臺北市第一家通過的日照中心為目標，並以106年2月為完成期限。
- (三) 長照整合服務中心，請工務室管控工程期程：預計106年3月進行招標程序，4月開始動工，6月工程完工並取得執照，7月日照中心開幕。
- (四) 向臺北市政府社會局申請時，為能順利進行，請工務室提出具體規劃之內容，相關經費需求請主計室編列支應。
- (五) 有關開辦經費補助部分，請高齡醫學中心密切關注相關部門公告適時提出申請，各項設備需求品項亦可先尋求院內現有設備移撥或院外捐贈等管道。
- (六) 本案計畫應進行投資效益評估，所需設備經費請依程序簽請，請主計室以106年結餘款第一優先支應，工程費用部分以經常門維修費支應。
- (七) 接送服務之復康巴士，請社會工作室尋求捐贈資源。
- (八) 居家服務可導入居家穿戴量測裝置遠距上傳、視訊等智慧系統，創造服務亮點。相關設計請資訊室支援。
- (九) 其他計畫執行細節、申請設立、工程期程進度、及病房清空搬遷等事宜，請工作小組協調訂定詳細管制表。

三、下午3時於中正樓4樓行政第2會議室召開「本院第5次重粒子癌症治療中心籌備委員會會議」。由張院長德明主持。(會議)

四、下午3時於中正樓4樓行政第1會議室召開「本院第5次DRG因應小組會議」。由黃副院長信彰主持。(會議)
會中重要決議摘錄如下：

(一) 105 年全民健康保險國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)編碼品質提升獎勵檢討案：

1. 依健保署的指標項目本院符合標準，惟需加強第 2 項指標主診斷明確率能再提升至 80% - 90%以上。另因指標的操作型定義不明確，指標 5 處置及診斷編碼，衛生福利部中央健康保險署持續針對疑義的部分重新釐清與定義

衛生福利部中央健康保險署回饋本院各項指標資料結果如圖示：

指標項目	105.07	105.08	105.09	105.10	標準值
1-處置對醫令	81%	80%	92%	93%	≥88%
2-主診對明確率	74%	74%	75%	74%	≥68%
3-主診斷編列側性	43%	42%	86%	86%	≥35%
4-損傷及中毒編外因碼	100%	100%	99%	99%	≥62%
5-處置及診斷編碼符合率	66%	66%	87%	88%	≥68%
6-特定手術申報特材	94%	95%	94%	94%	≥91%

2. 獎勵標準:105 年 7 月 1 日起至 12 月 31 日，參與各分區業務組或政府立案之相關學(協)會所辦理並經其認證符合本計畫內容之研討會、講習會等課程，給予教育訓練認證積分。本項積分認證與計算以「醫院」為單位，參與獎勵方案之醫院最多採計 20 個積分(小時)

政府分區業務組或政府立案之相關學(協)會辦理情形如下：

認證日期	認證單位	課程內容	認證積分
105.07.27	中央健保署 臺北業務組	105 年第 1 次 ICD-10-CM/PCS 編碼實務研討會	3 小時
105.08.30	台灣醫院協會	DRGs 宣導暨 ICD-10-CM 編碼提升教育訓練課程	3 小時
105.09.19	中央健保署	105 年第 2 次 ICD-10-CM/PCS	3 小時

	臺北業務組	編碼實務研討會	
105.09.21	台灣醫院協會	DRGs 宣導暨 ICD-10-CM 編碼提升教育訓練課程	6 小時
105.10.26	台灣醫院協會	DRGs 宣導暨 ICD-10-CM 編碼提升教育訓練課程	6 小時
105.11.21	中央健保署 臺北業務組	105 年第 3 次 ICD-10-CM/PCS 編碼實務研討會	3 小時

(二) Tw-DRGs 第 3-5 階段 4.0 版本公告重點 1.擴大實施(1)死亡、病危自動出院個案排除 DRG。(2)個案病情複雜之個案，得採核實申報。(3)四大類特材可採核實申報:第 1：使用數量不同或占率高且價差大之特材。第 2：脊椎固定系統、血管支架、氣球擴張導管、心律調節器、去顫器等。2. 依據主席指示：在 3-5 階段 DRGs 上線前，醫務企管部費用組偕同病歷組及績效組於 105 年 8 月 29 日至 9 月 14 日已進行 10 場 DRG 宣導。(場次如下)

科別	報告人	日期	地點
META	周佑珊、林佳夢	8/29	醫學科技大樓 01010 室
INF	周佑珊、林佳夢	8/30	中正 6 樓 INF 會議室
CV	王冠瑜	9/5	思源樓 2F 心臟科會議室
AIR	周佑珊、林佳夢	9/6	思源樓 9 樓會議室
HEMA	楊正安	9/6	長青 5 樓會議室
CT	吳竹滢	9/8	致德樓 5 樓 510 室
CM	周佑珊、林佳夢	9/9	中正 14 樓 144 病房外會議室
GI	王廣豪	9/12	中正 12F 會議室
輸血醫學科	楊正安	9/13	中正 2F 加護病房旁會議室
GM	李潔	9/14	中正 7 樓 71 病房外 GM 會議室

爾後仍持續到部科宣導及教育訓練，對未實施 Tw-DRGs 的部科，將採病歷實例教學；到臨床部科宣導則以案例分享，並釐清診斷的優先順序，讓臨床部科快速了解。

12 月 29 日(星期四)

- 一、本院 105 年 12 月 29 日北總品字第 1053900205 號函發「本院 105 年第 2 次門診病人滿意度調查報告結果」，略以：為瞭解門診病人於就醫過程中，對醫院環境設施、服務態度、等候時間及醫療過程等各方面之滿意情形；採不記名的填答方式，調查時間為 105 年 11 月 28 日至 12 月 3 日；問卷由診間護理人員依據問卷上註記之固定診日、科別、診間與時間，隨機發放一份予病人填答，實際共發出 2,412 份問卷，回收 1,126 份。調查結果顯示：病人對門診提供的整體服務滿意度為 86.6%，最滿意的前三名分別為醫師服務態度（98.5%）、護理人員服務態度（97.2%）與醫師在診療時會傾聽您的不舒服（96.2%）；較不滿意的前三名分別為等候看診時間（77.1%）、等候掛號計價時間（81.5%）與等候檢驗時間（81.7%）。本院每年定期進行病人滿意度調查，將結果與病人建議作為醫療服務品質改善之依據，進而提升服務品質，以期成為全民就醫首選之醫院。（醫療）
- 二、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院第 7 屆第 3 次勞工退休準備金監督委員會會議」。由劉副院長建麟主持。（會議）會中重要決議摘錄如下：請人事室查明退休勞工三節慰問可否比照退休公務人員發給之可行性。
- 三、上午 10 時於中正樓 4 樓行政第 2 會議室召開「本院 105 年度管制藥品管理會議」。由李副院長發耀主持。（會議）
- 四、上午 10 時 30 分於中正樓 4 樓行政第 1 會議室召開「本院第 5 屆第 1 次勞資會議」。由劉副院長建麟主持。（會議）會中重要決議摘錄如下：
 - （一）本院員工原就實施「週休二日」，勞動基準法一例一休新制雖實施，並無實質影響。至於特別休假部分，本院勞工已比照公務人員按在職月數比例，自

次年一月起核給休假天數，並依比例核發休假補助費（國民旅遊卡），實優於勞動基準法之規定，為求周延人事室將研擬方案徵詢勞方代表意見。並依勞動基準法及人事行政總處制定之全國統一規範辦理。

- (二) 依國軍退除役官兵輔導委員會指示：105 年年終工作檢討會餐費改以「體育活動費」項下支應，本預算係以預算員額編列且額度有限，故僅按單位之編制人員支給，研究助理非編制人員故排除在外。
- (三) 全國通案性規定：住院醫師，契約人員及臨時人員均無考績獎金，僅有考核晉級。
- (四) 總務室請查明妥處後山路燈不亮原因，以維員工安全。
- (五) 人事室請協助員工因年事漸高，無法勝任目前之工作，視其資格條件媒合需求之單位。

五、下午 2 時於中正樓 4 樓護理部會議室召開「本院護理師宿舍屋頂防漏修繕工程協調會議」。由李副院長發耀主持。(會議)會中重要決議摘錄如下：

- (一) 另定會議時間，因護理師宿舍共需 1200 床位，工務室請十祥案工程師出席說明，本案規劃內容。
- (二) 護理師宿舍已逾四十年，經工務室全面檢視 ABC 棟房舍均存在屋頂漏水、窗台漏水等嚴重狀況。請工務室李明芬技正估算後，於下次會議提報。
- (三) 因應護理師宿舍 D 棟即將拆除，無空餘宿舍可供修繕期間之挪移。請工務室廣為徵詢專業意見，可否有兩全之替代方案，宿舍外牆滲水修繕有無既能擷節經費，又能兼顧同仁居住的修繕方法。
- (四) 屋頂防漏及外牆滲水之工程以節省建築師規劃設計監造費原則，採一次發包作業模式以擷節維修經費。
- (五) 依據工務室初擬作法如下：

1. 若十祥 BOT 案未定案，則採甲案：106~108 年度逐年

編列預算完整修繕 ABC 棟護理師宿舍。106 年度屋頂工程費 1,116 萬 295 元，勞務招標 341 萬餘元，106 年度先行委託執行。107 年度外牆及窗框更新工程費 3,305 萬 3,320 元。108 年度宿舍內部單元工程費 1,270 萬 4,124 元。加工管費 60 萬元，三年共編 6,093 萬 3,758 元。(全面修繕分三年執行)

2. 若十祥 BOT 案簽定預估 109 年落成，則修繕採用乙案：重點修繕護師宿舍屋頂漏水工程，需經費 1,116 萬 295 元，勞務招標委託執行 75 萬 3,380 元，工管費 20 萬元，共匡列 1,211 萬餘元，其餘牆面漏水及室內油漆整修，循一般例行修繕。

(六)俟工務室審酌會議中修繕方式，再重新估價。

(七)下次會議為 106 年 1 月 4 日下午 1 點 40 分，請工務室葉主任及十祥 BOT 案承辦人簡報建案進度，供本案決策之參考。

六、下午 2 時 30 分於醫學科技樓 1 樓會議室舉辦「遺傳疾病基因檢測分析儀器」捐贈儀式，由龍門扶輪社蘇瑞全社長代表捐贈，本院黃副院長信彰、兒童醫學部宋主任文舉、遺傳諮詢中心牛主任道明共同受贈。(活動)先天代謝疾病多為家族遺傳性疾病，一人發病若全家族進行基因檢測並追蹤，即可早期發現早期治療，延緩疾病進程。本院負責全國約三分之二之新生兒篩檢陽性個案之確診與治療工作，多年來致力於罕見疾病病患之診斷，惟因檢驗費用太過昂貴，常令經濟弱勢家庭躊躇。為減輕罕病家庭經濟負擔，扶輪社發揮愛心，決策之參考。特別捐贈本院遺傳諮詢中心，遺傳疾病基因檢測分析儀器「核酸增幅放大反應系統」，透過高解析度解離來篩選突變的基因，並利用高解析度溶解曲線分析方法快速檢測基因的突變，可縮短確診時間，而基因檢測數據，更可提高醫療團隊針對疾病診斷、追蹤、用藥之效率及

準確性，進而制定最適合病患的治療方針，期能提供代謝性疾病患者及家族經濟、快速、精準的基因檢測服務，減緩世代遺傳的影響，有效提升人口素質。



遺傳疾病基因檢測分析儀器捐贈儀式參與者合影

12月30日(星期五)

- 一、本院 105 年 12 月 30 日北總醫研字第 1054800703 號函修正本院「臺北榮民總醫院院內專題研究計畫經費編列及支用要點」及修正對照表，自即日起生效。(規定)
- 二、本院 105 年 12 月 30 日北總藥字第 1053600212 號函自 106 年 1 月 2 日起「臺北榮民總醫院處方集 App」擴增功能上線。(規定)略以:為更優化並加強「臺北榮民總醫院處方集 App」功能，藥學部新增及變更功能如下:(一)主功能新增「專案進口藥品」(二)特殊劑型藥品之個別藥品內容嵌入使用指導影片。(三)附錄增加「Antidotes for Poisons」表格。(四)擴增臨床計算機收錄項目，並增加定義說明、公式及結果判讀說明。

三、本院榮獲 105 年行政院國家關鍵基礎設施防護演練特優獎，上午 9 時於行政院 2 樓第 1 會議室，行政院林副院長錫耀親自頒發獎項，由張院長德明出席受獎，表揚本院針對重大天災、新興傳染病疫情及駭客惡意攻擊，規劃各假想狀況處置推演所展現的防護力及復原力，擔負國家關鍵基礎設施典範，堅守國家疫病及災難救治的最後一道防線。(活動)



行政院林副院長錫耀與本院張院長德明合影

