

立法院第8屆第5會期

社會福利及衛生環境委員會第20次全體委員會會議

衛生福利部附屬醫療及社會福利機構 營運成效與服務品質報告

報告人：邱文達部長

日期：103年5月1日



簡報大綱

壹、現況分析

貳、經營績效、品質提升與服務成效

參、改革與發展重點

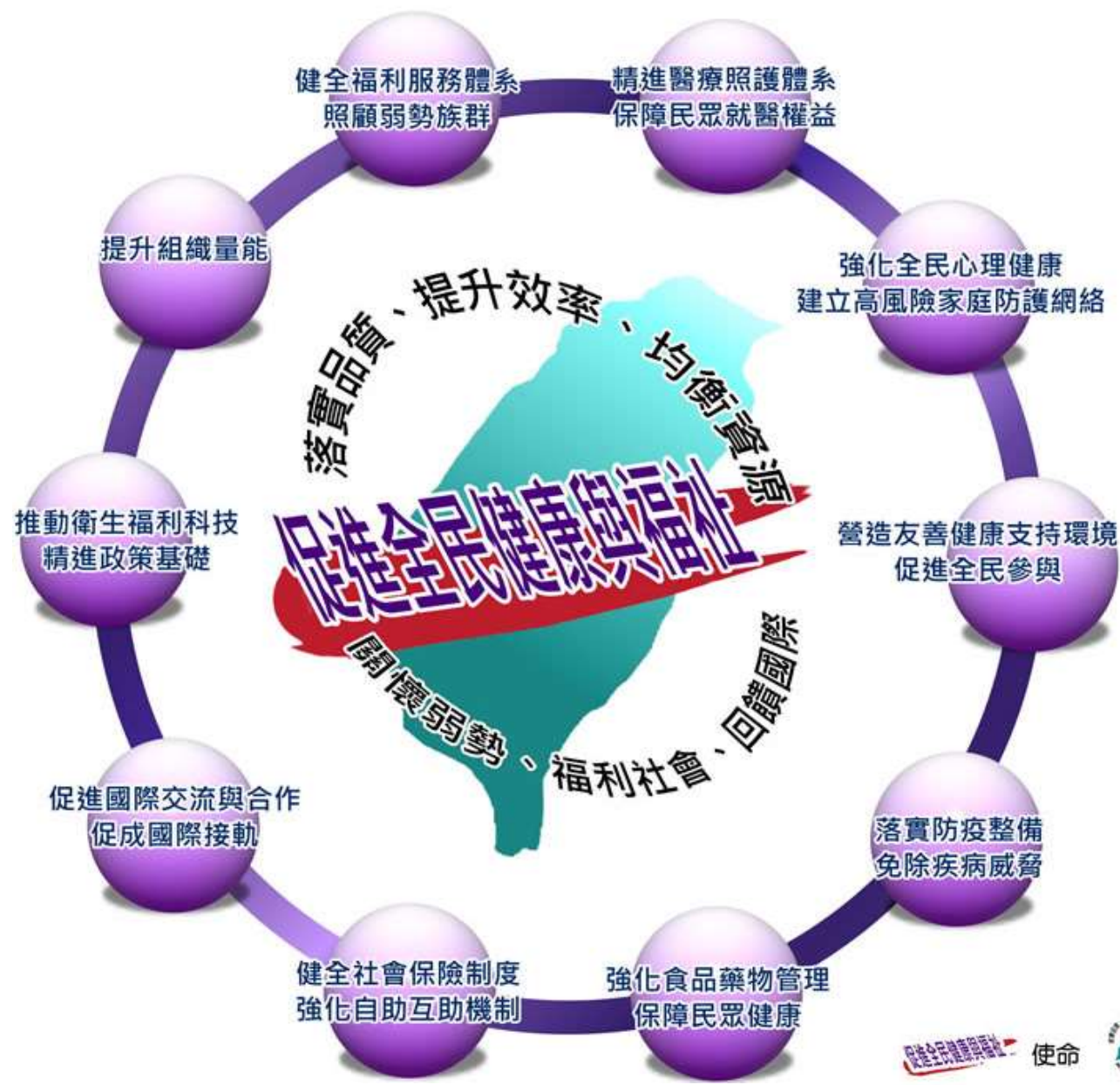
肆、醫療體系之整合概況

伍、未來展望



現況分析

衛生福利部施政願景



促進全民健康與福祉 使命



願景



策略



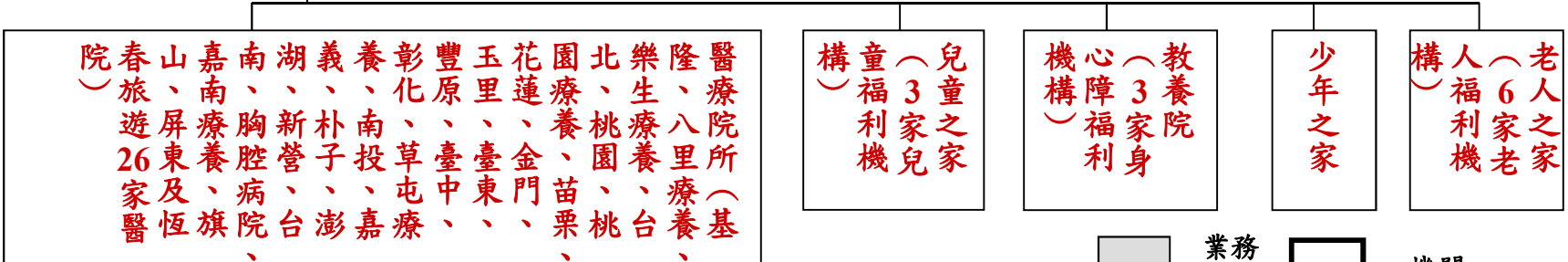
附屬醫療及社會福利機構管理會任務

1. 本部所屬醫院（以下稱各醫院）及本部所屬老人、身心障礙、兒童及少年福利機構（以下稱各社福機構）營運發展計畫之規劃、推動事項。
2. 各醫院及各社福機構營運成效、醫療業務、收容教養業務、服務品質及整體資訊等規劃推動之督導事項。
3. 各醫院及各社福機構服務品質、人員教育、臨時人員進用管制之督導事項。
4. 各醫院及各社福機構預決算審查事項。
5. 其他有關各醫院及各社福機構營運之督導相關事項。

國民年金監理會


衛生福利部

102.07.10核定



(註)國民年金局暫不設置，衛福部組織法明訂其未設立前，

業務得委託相關機關（構）執行

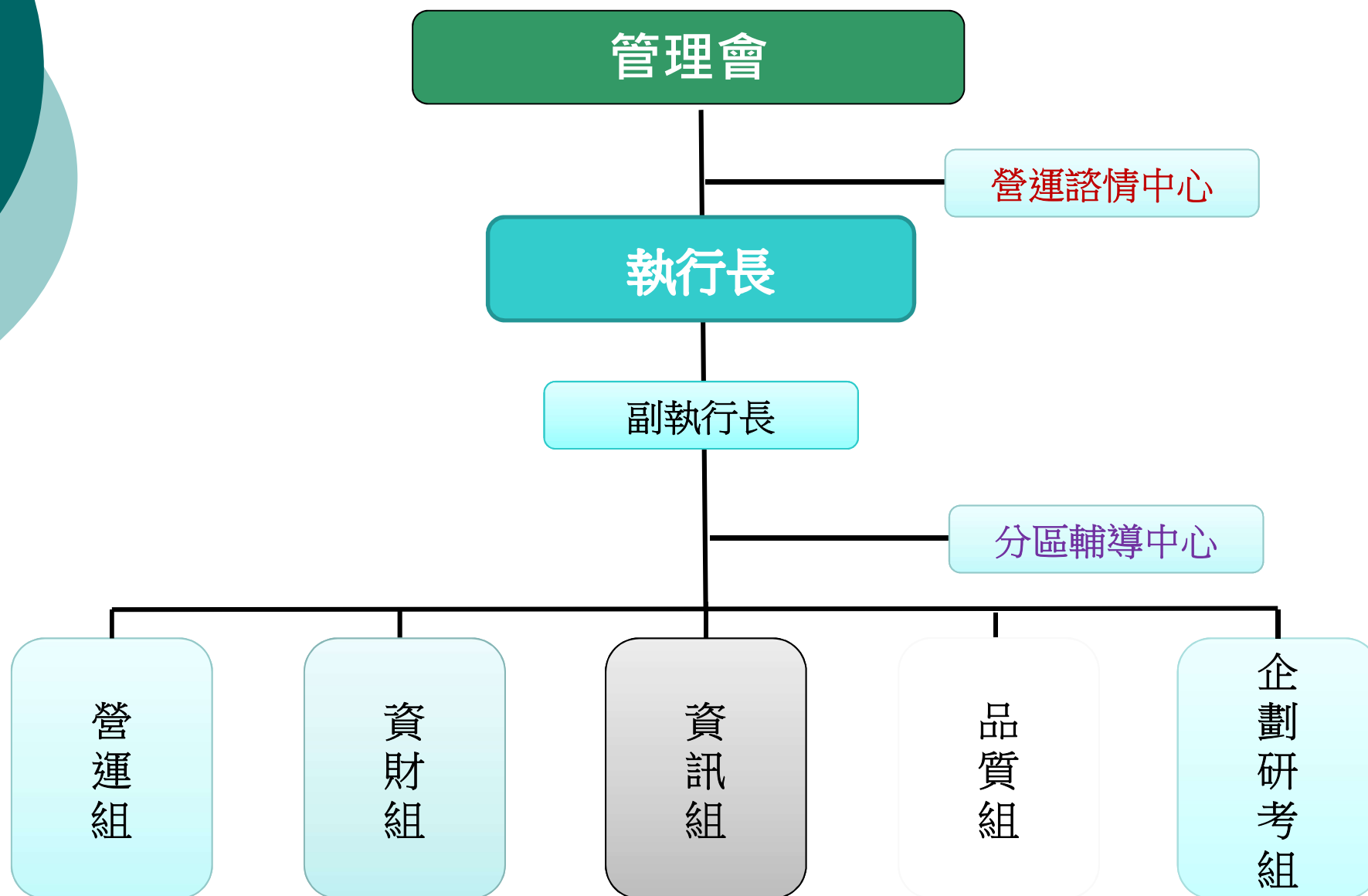
業務單位

☐ 機關

☐ 機構

任務編組

附屬醫療及社會福利機構管理會組織架構



部屬醫院組織架構

26家醫院、1家BOT

附屬醫療及社會福利機構管理會

（委託台北醫學大學
投資興建經營）
雙和醫院

胸腔病院 嘉南療養院 草屯療養院 恆春旅遊醫院 澎湖醫院 屏東醫院 旗山醫院 新營醫院 台南醫院 朴子醫院 嘉義醫院 南投醫院 彰化醫院 豐原醫院 台中醫院 樂生療養院 八里療養院 桃園療養院 玉里醫院 台東醫院 花蓮醫院 金門醫院 苗栗醫院 桃園醫院 基隆醫院 台北醫院

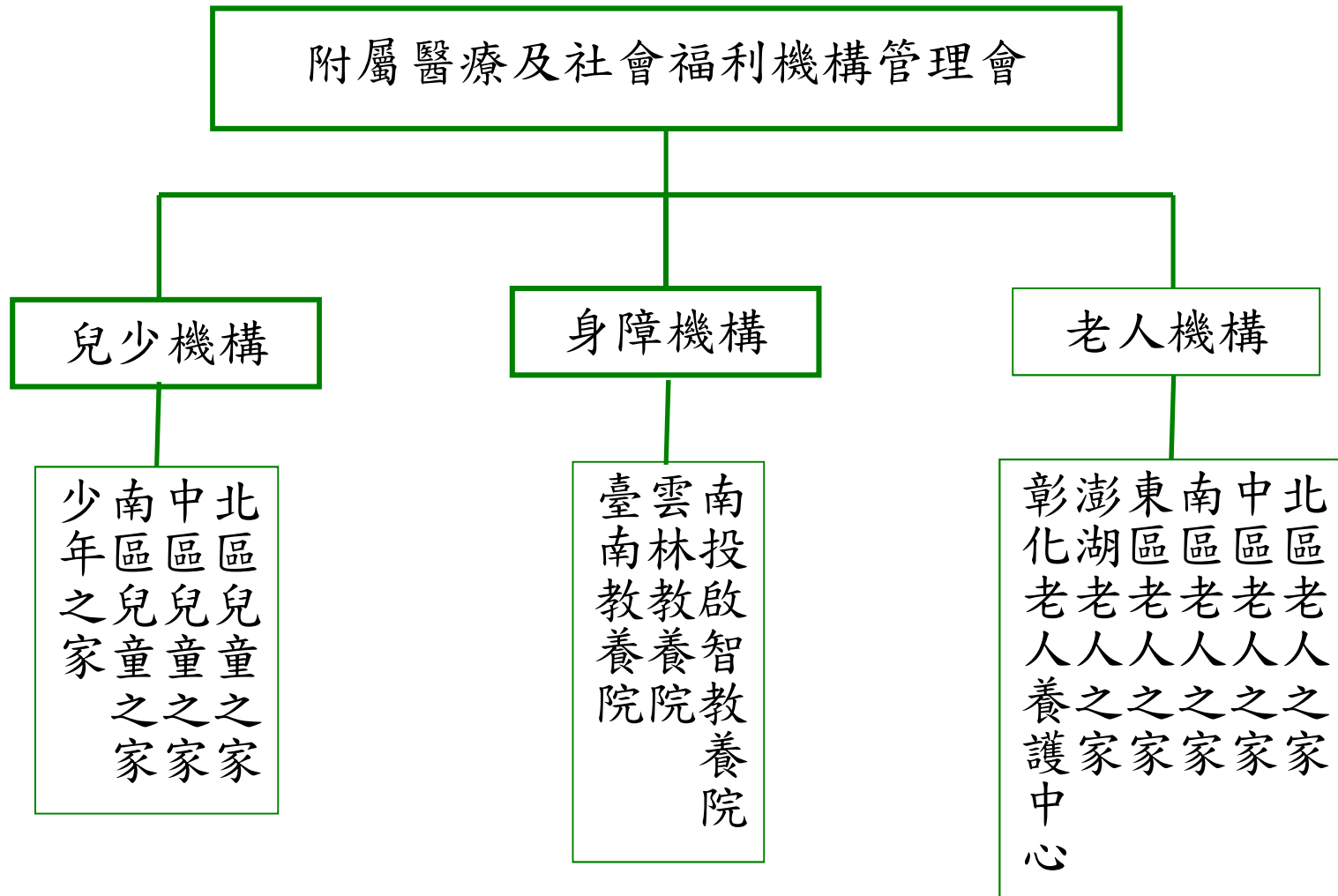
6家都會型醫院（台北、桃園、台南各有1家分院）

7家特殊型醫院（玉里醫院有5個院區）

13家偏遠離島型醫院（新營、金門、花蓮、台東各有1家分院）

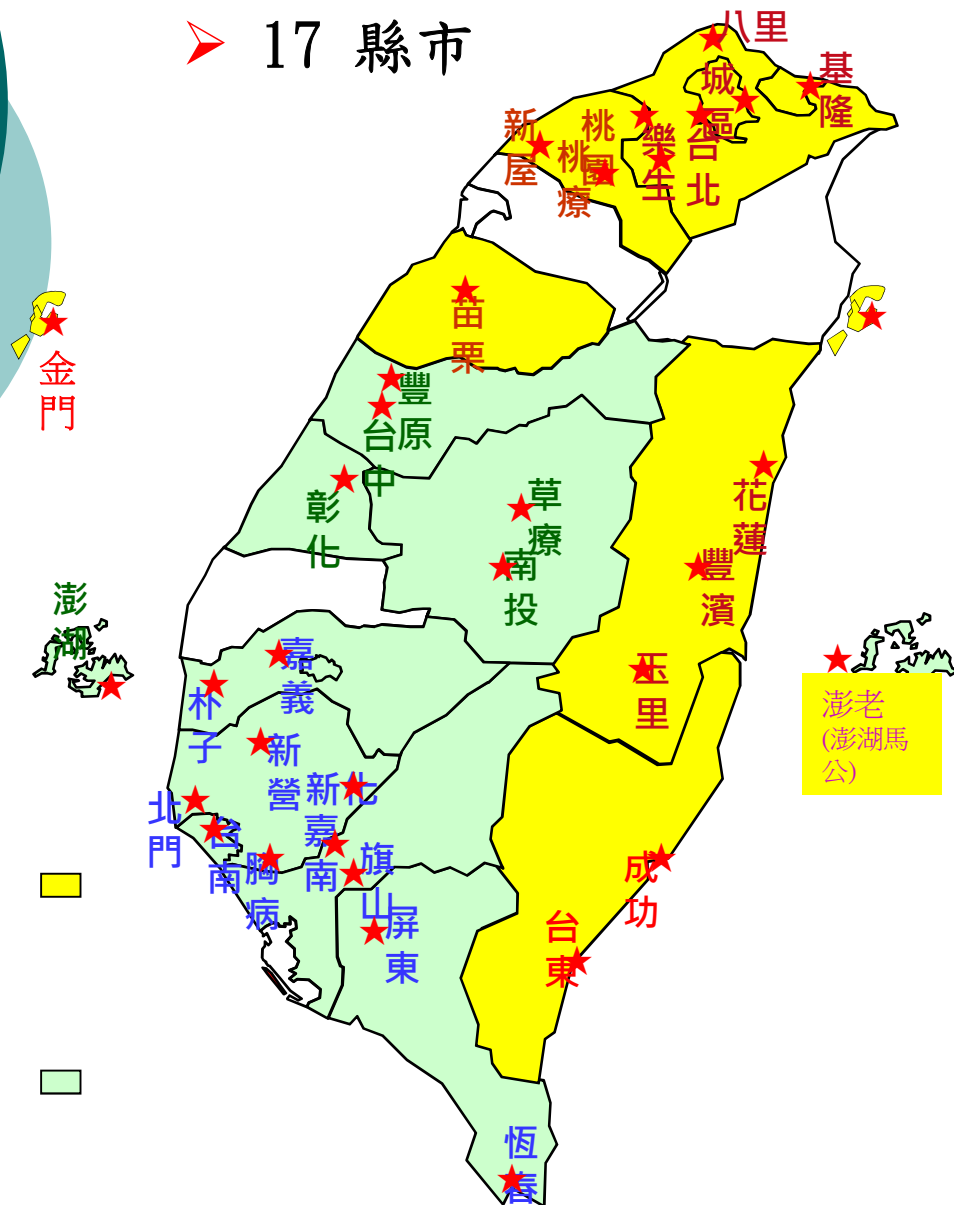
部屬社會福利機構組織架構

13家機構

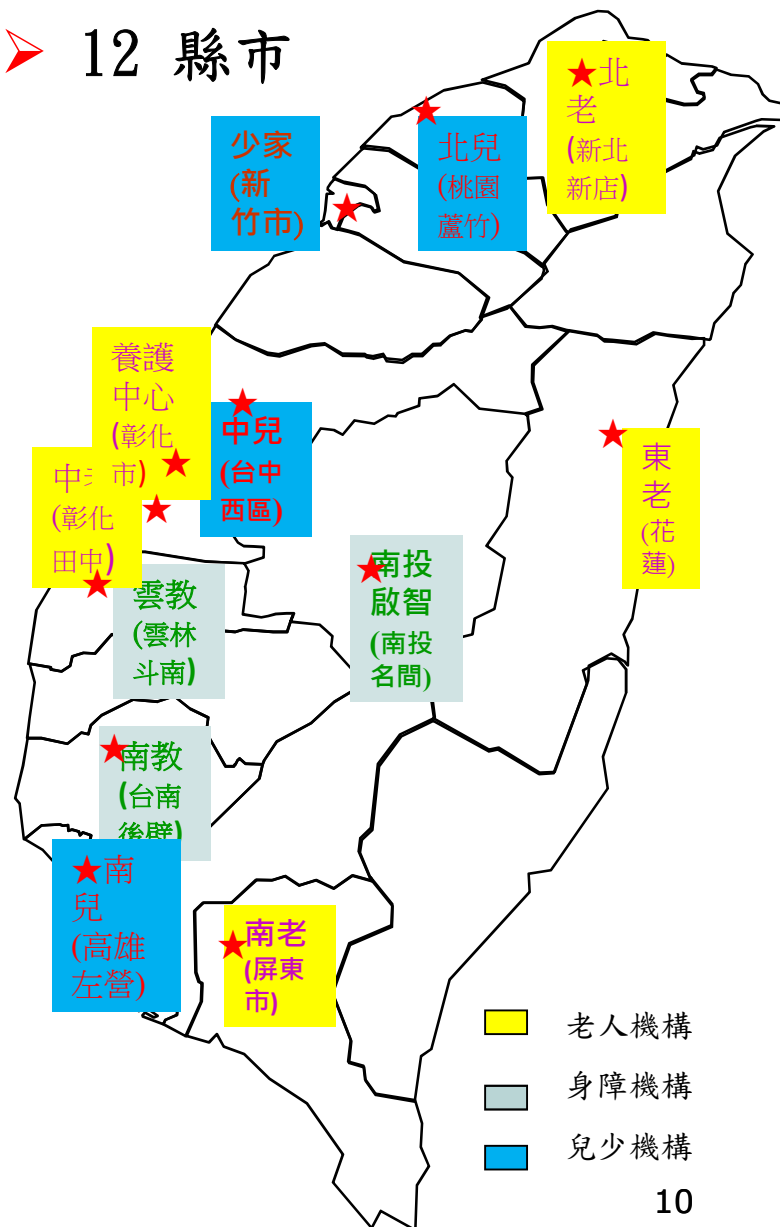


部屬醫院及社會福利機構分布圖

➤ 17 縣市



➤ 12 縣市



北區

中南區

部屬醫院人力表

單位：人

年度	98	99	100	101	102
編制人員	4,115	3,985	3,446	3,488	4,115
駕駛、技工、工友	1,029	993	869	828	1,029
約聘僱人員	285	264	219	211	285
約用人員	7,122	7,830	7,856	8,371	7,122
其他臨時員工	991	987	959	839	991
合計	13,542	14,059	13,349	13,737	13,542

註：資料來源一本部人事處；均統計至每年12月31日

部屬社會福利機構人力表

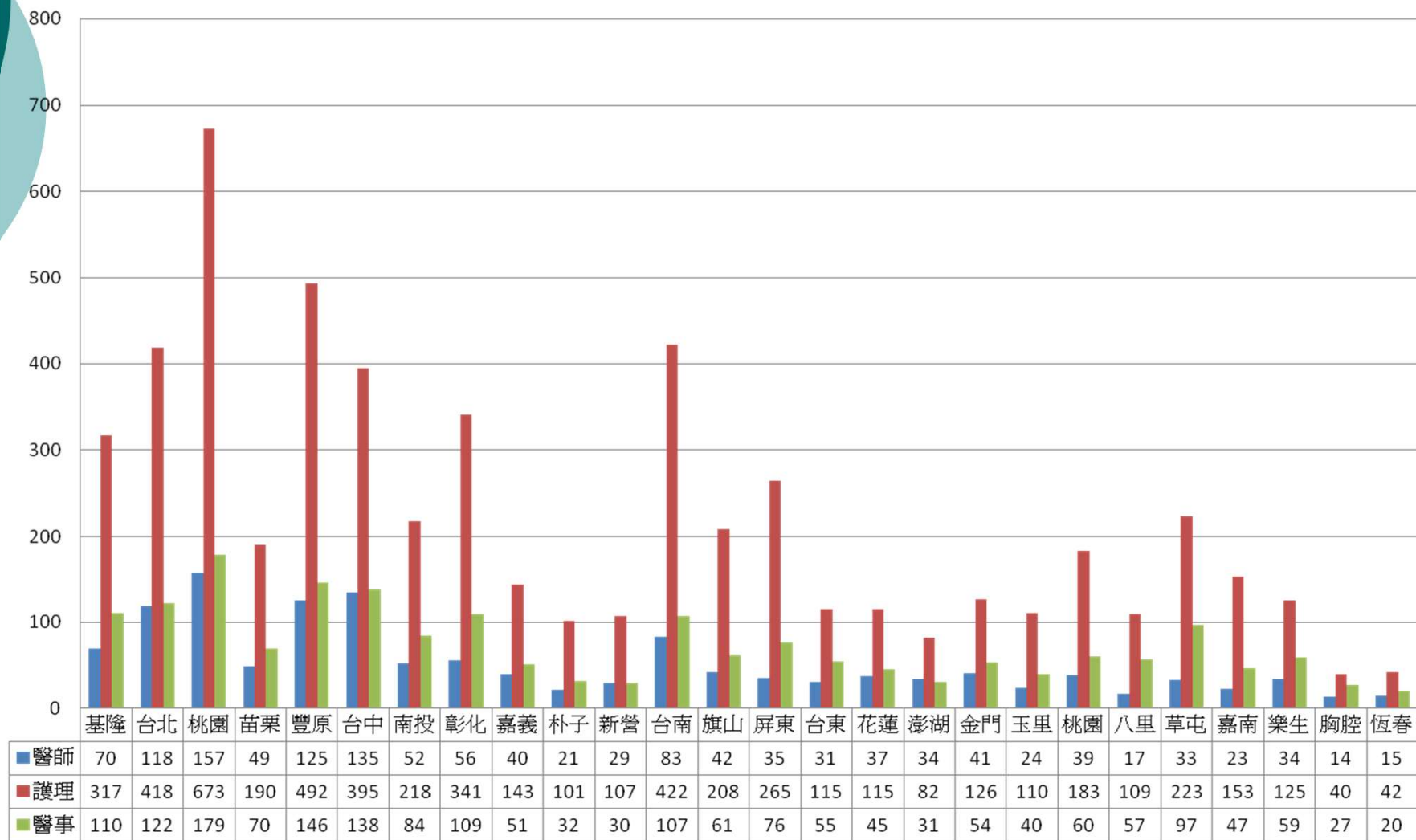
單位：人

年度	98	99	100	101	102
編制人員	536	525	530	541	539
駕駛、技工、工友	424	411	405	400	379
約聘僱人員	57	63	63	63	63
約用人員	19	19	19	21	21
其他臨時員工	108	121	138	164	182
合計	1,144	1,139	1,155	1,189	1,184

註：資料來源—各機構人事單位；均統計至每年12月31日

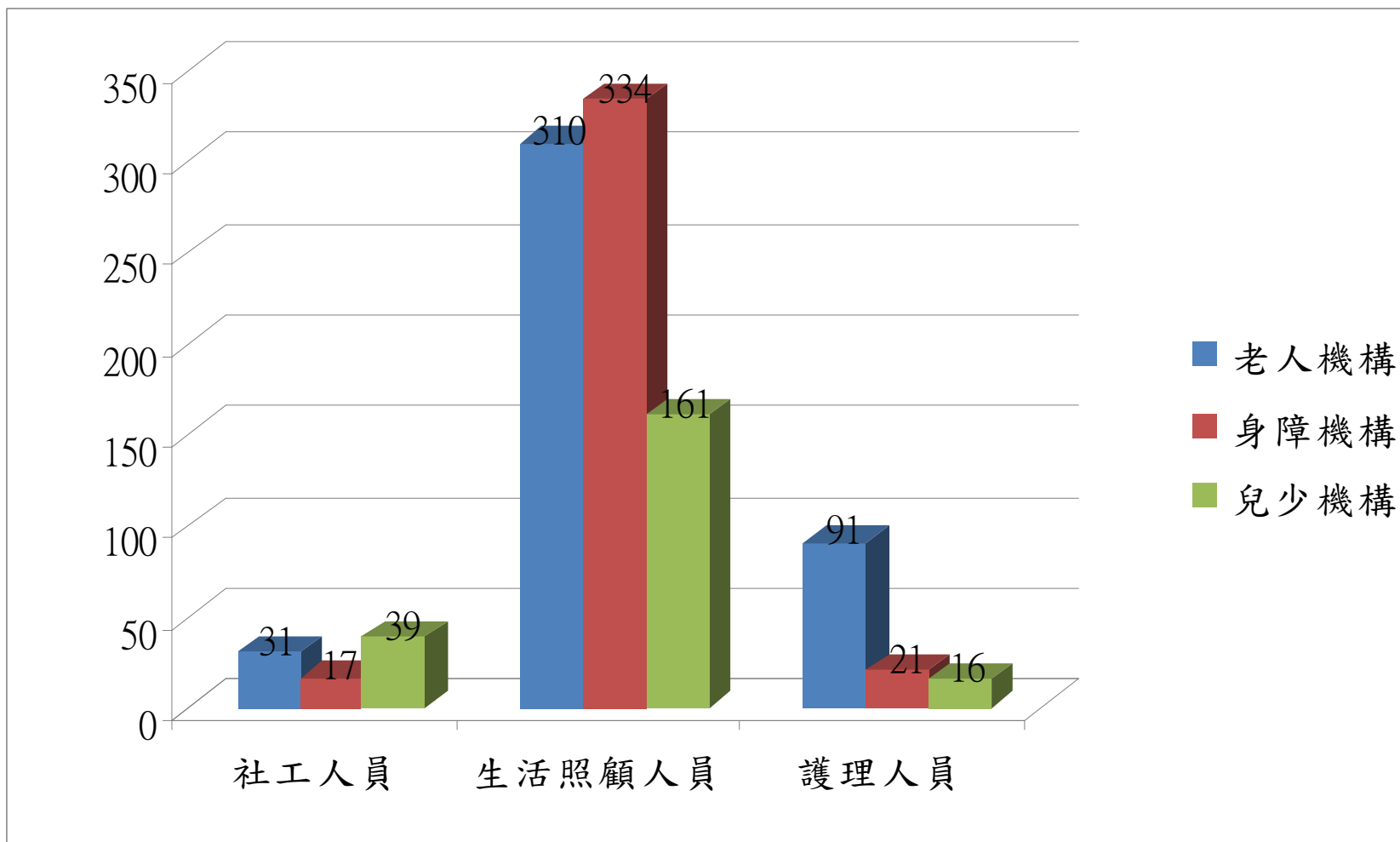
部屬醫院專業人力現況－醫師、護理、醫事人員

103年2月人力現況：醫師1,354人、護理5,713人、醫事1,907人



部屬社會福利機構專業人力—社工、生活照顧及護理人員

(102年12月：社工人員87人、生活照顧人員805人、護理人員128人)



部屬醫院病床數統計表

單位：床(開放床)

年 度		98	99	100	101	102
急 性	一般	4,930	4,966	4,506	4,611	4,297
	精神	1,578	1,540	1,430	1,440	1,489
慢 性	一般	107	100	100	100	154
	精神	3,211	3,211	3,061	3,100	3,118
特 殊 床		2,485	2,644	2,335	2,214	1,817
合 計		12,611	12,461	11,432	11,465	10,875

- 註：1. 金門醫院94年10月1日改制署立醫院
2. 宜蘭醫院97年1月1日改制陽明大學附設醫院
3. 新竹醫院及竹東醫院100年7月1日改制臺大醫院附設醫院
4. 共計有公費安養床2,027床(含精神養護病床1,724床、漢生病病床300床、烏腳病療養床3床)
5. 另102年護理之家立案床共2,385床
6. 所屬醫院總病床數+公費安養床+護理之家=15,287床。
7. 根據統計處統計，101年部屬醫院開放床占全國開放床之比例為8.06%。

各部屬醫院102年度病床數

醫院		一般病床+精神病床					
		小計		急性病床		慢性病床	
		許可	開放	許可	開放	許可	開放
合 計		10,398	9,058	6,731	5,786	3,667	3,272
1	基隆	322	231	322	231	無	無
2	台北	382	375	382	375	無	無
3	金門	234	188	180	134	54	54
4	桃園	653	515	653	515	無	無
5	苗栗	310	310	310	310	無	無
6	花蓮	435	151	385	151	50	無
7	台東	139	139	119	119	20	20
8	玉里	534	514	118	98	416	416
9	八里	500	500	100	100	400	400
10	樂生	435	234	189	189	246	45
11	桃療	732	656	308	276	424	380
12	台中	448	448	398	398	50	50
13	豐原	525	501	480	456	45	45
14	彰化	578	578	428	428	150	150
15	南投	265	265	265	265	無	無
16	嘉義	495	300	395	250	100	50
17	朴子	169	169	70	70	99	99
18	新營	245	178	145	78	100	100
19	台南	550	430	470	350	80	80
20	旗山	277	271	177	171	100	100
21	澎湖	191	191	111	111	80	80
22	屏東	385	385	250	250	135	135
23	恆春	50	35	50	35	無	無
24	草屯	993	943	193	193	800	750
25	嘉南	500	500	182	182	318	318
26	胸腔	51	51	51	51	無	無

備註：一般病床與特殊病床的定義，依行政院衛生署102年1月4日公告之，
醫療機構設置基準辦理。

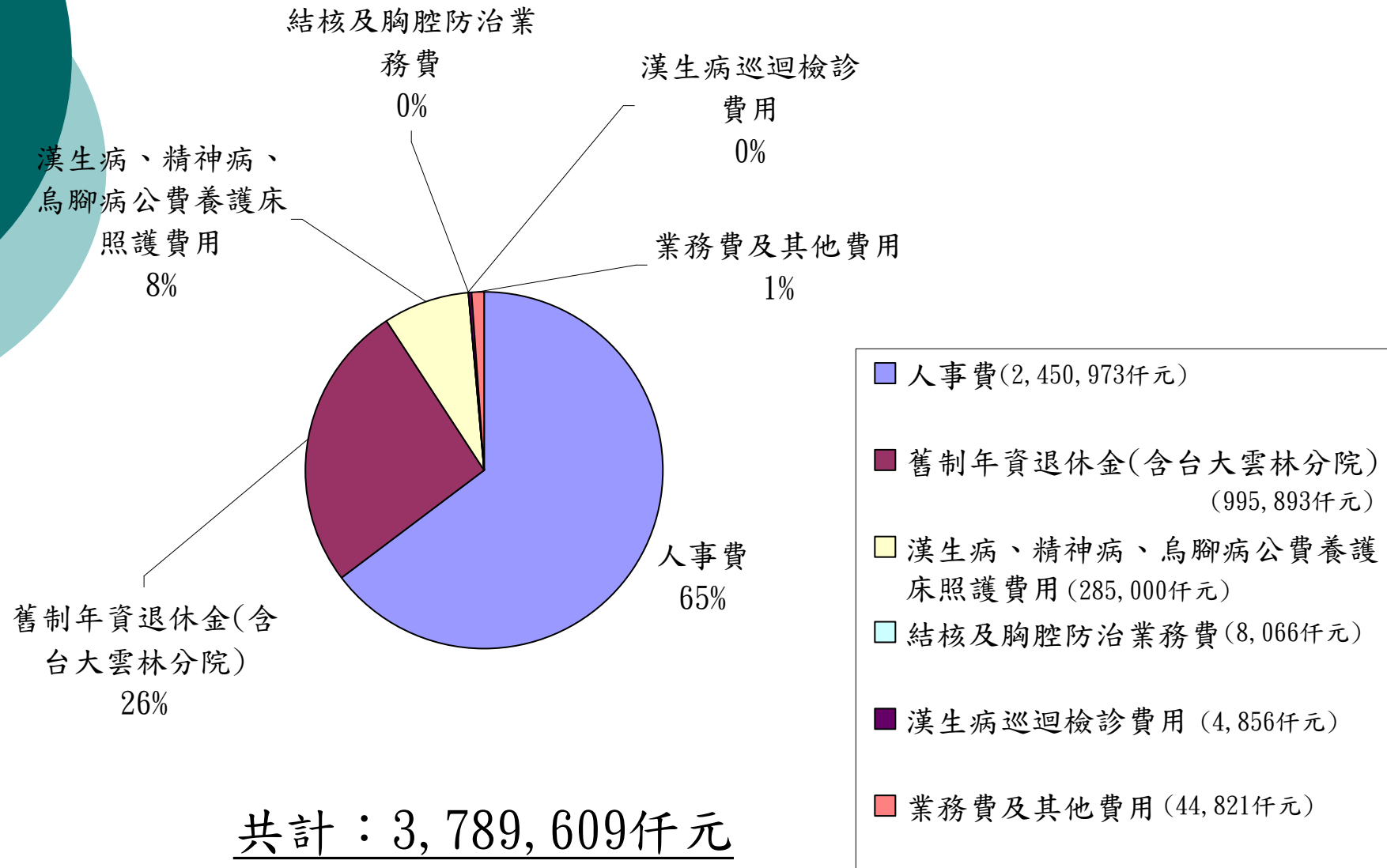
部屬社會福利機構安置床位數

年 度		98	99	100	101	102
老人機構 (6家)	核定床位數	1,670	1,652	1,642	1,642	1,642
	實際安置數	1,415	1,387	1,402	1,381	1,340
身障機構 (3家)	核定床位數	970	970	970	970	970
	實際安置數	965	969	966	964	967
兒少機構 (4家，另含3處少教所)	核定床位數	910	910	857	857	852
	實際安置數	820	853	818	771	772
合計	核定床位數	3,550	3,532	3,469	3,469	3,464
	實際安置數	3,200	3,209	3,186	3,116	3,079

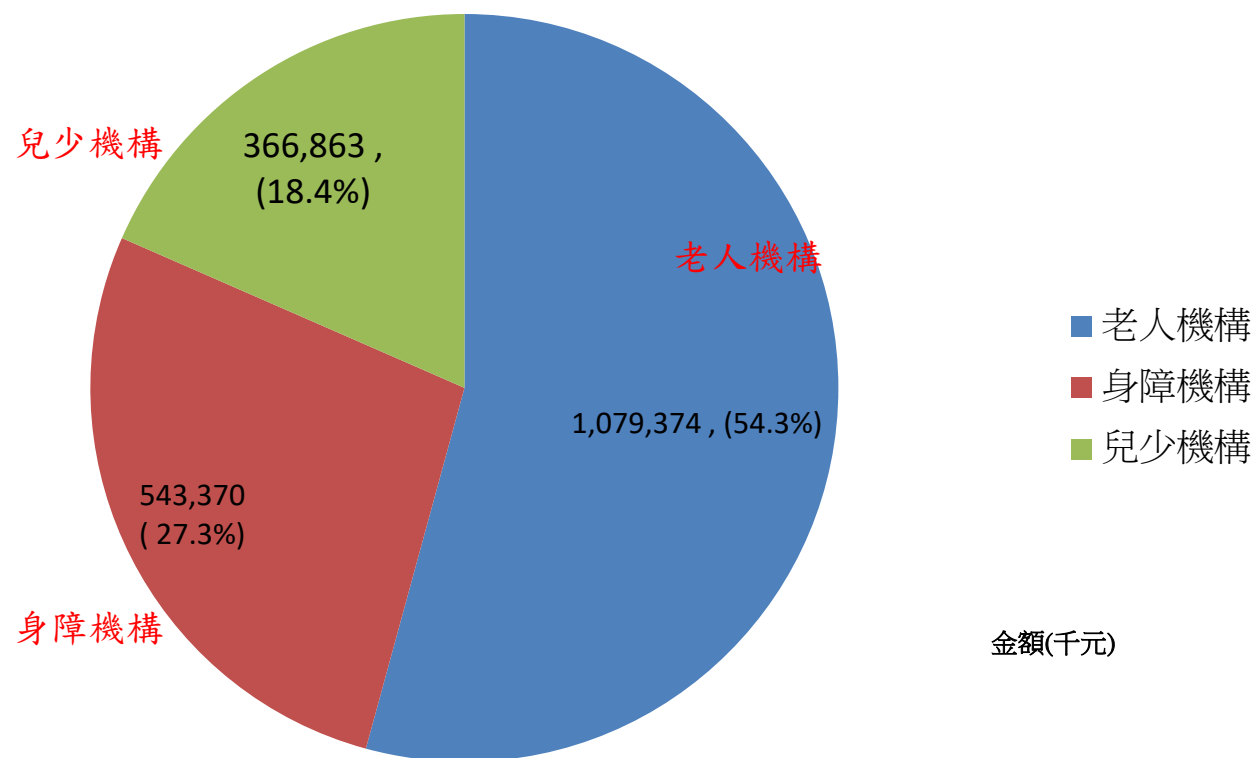
部屬社會福利機構102年安置情形

機構名稱		核定 床位數	實際 安置數	安置率	機構名稱		核定 床位數	實際 安置數	安置率
合 計		3,464	3,079	88.89%	合 計		3,464	3,079	88.89%
1	北老	270	231	85.56%	9	雲教	200	200	100.00%
2	中老	390	323	82.82%	10	北兒	176	159	90.34%
3	南老	230	216	93.91%	11	中兒	176	162	92.05%
4	澎老	72	58	80.56%	12	南兒	148	138	93.24%
5	東老	320	237	74.06%	13	少家	145	132	91.03%
6	彰老	360	275	76.39%	14	雲教 -少教所	60	45	75.00%
7	南投 啟智	320	319	99.69%	15	南老 -少教所	57	49	85.96%
8	南教	450	448	99.56%	16	澎老 -少教所	90	87	96.67%

103年度國庫撥補本部所屬醫院預算



103年度本部所屬社會福利機構社會福利基金預算



金額(千元)

共計：1,989,607千元



經營績效、品質提升 與服務成效

一、部屬醫院SWOT分析

Strength(優勢)

- 1.公務預算補助可支持發展公共服務
- 2.服務網路遍佈各地
- 3.具社區醫院功能
- 4.地點佳
- 5.公務體系內相互支援較易

Weakness(劣勢)

- 1.專業醫師人力不足，偏遠地區醫師羅致不易
- 2.醫院分布幅員廣，城鄉差異大
- 3.缺乏有計劃投資
- 4.急重症病患限於規模仍需後送
- 5.被定位行政院機關人事會計採購等法令缺乏彈性

Opportunity(機會)

- 1.老年人口增加
- 2.掌握發展衛生醫療政策
- 3.組織再造多角化經營
- 4.發展醫療特殊專長
- 5.社會福利服務需求增加如大溫暖計畫
- 6.社區關係良好

Threat(威脅)

- 1.公務預算縮減
- 2.健保給付制度改變
- 3.民間及財團法人醫療院所具規模
- 4.醫師待遇無法依市場行情調整，未能有效留住人才
- 5.民營化聲浪大

二、部屬醫院多以平衡計分卡作為提升績效品質之策略主軸

利用平衡計分卡串連策略績效管理

醫院評鑑
教學醫院評鑑

醫院營運

健康促進醫院

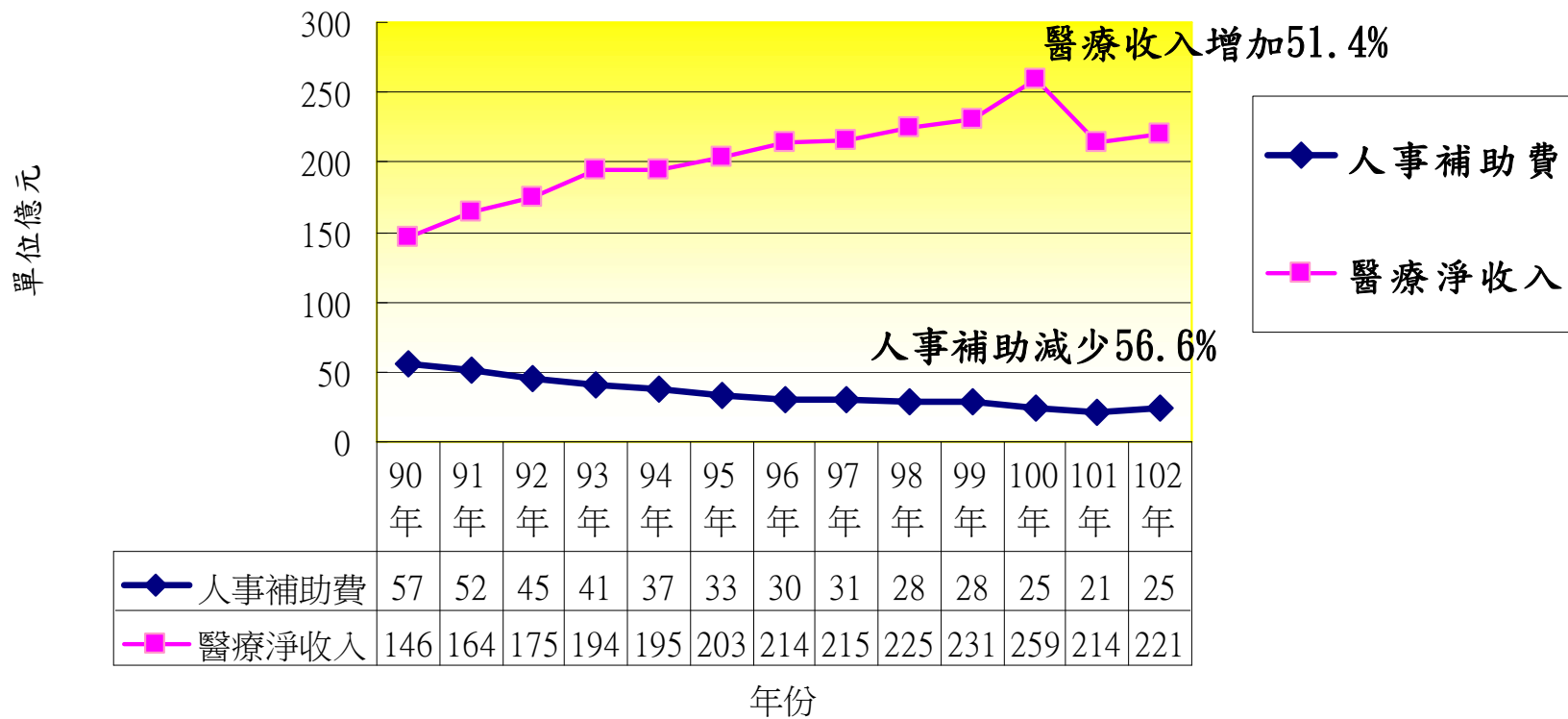
- 管理組
- 醫療組
- 護理組
- 教學組

- 願景使命
- 策略主題
- 策略目標
- 學習成長
- 流程改善
- 顧客滿意
- 財務績效
- 關鍵指標
- 事業團隊

- 員工及眷屬
- 病人及家屬
- 社區住民
- 疾病診療
- 疾病預防
- 健康保護
- 健康促進
- 自我評估
- 指引指標

三、部屬醫院營運績效

90~102年醫療淨收入決算數與人事補助費用比較表



人事費補助減少56.6%；醫療收入成長51.4%

備註：本部宜蘭醫院自97年1月1日起改制為陽明大學附設醫院，
新竹及竹東醫院100年7月1日改隸台大。



四、部屬醫院執行公衛任務成效-弱勢、特殊族群醫療照護

(一)關懷弱勢及特殊族群之醫療照顧

1. 漸凍人照護病房：101年成立於台中、台南醫院，102年度台中醫院照護57人次，台南醫院照護2人次，並辦理民眾衛教宣導7場次。
2. 失智失能社區照護：102年計有21家部屬醫院辦理失智失能社區照護服務，提供篩檢共計1萬9,819人次、收案1,277人、衛教宣導計10,028人。
3. 中低收入戶民眾健康管理計畫：101年台中、旗山醫院試辦，102年8月份起19家部屬醫院全面開辦，至102年12月底止收案853人，其中進行疾病管理505人，健康促進602人。
4. 公務養護床2,027床（精神病1,724床；漢生病300床；烏腳病3床）。



四、部屬醫院執行公衛任務成效-弱勢、特殊族群醫療照護(續1)

(二)提供中期照護服務：

102年8月份起18家部屬醫院全面開辦，合計設置185床，個案收案數：677人，成功返家人數202人，返家率30%。

(三)傳染病之防治：

102年有13家(全國共22家)所屬醫院被疾病管制署指定為傳染病之應變醫院，總床數約占全國60%。

(四)協助法務部全力投入戒毒、反毒工作，前往監獄看診，本部共24家所屬醫院提供美沙冬門診與替代療法服務；102年度有8家醫院參與監獄醫療服務計畫。



四、部屬醫院執行公衛任務成效-弱勢、特殊族群醫療照護(續2)

(五)支援偏遠離島地區醫療，強化地區急診服務

透過醫療影像判讀系統(IRC)，遠距支援各縣市衛生所之醫療及影像判讀。99年2月至102年12月31日止，共計支援判讀15萬8,321件。

(六)配合政策，開立特別門診

如類流感門診、H7N9特別門診、狂犬病諮詢門診、狂犬病疫苗儲備醫院等。

(七)強化與其他醫療體系之整合

垂直整合：本部已有15家所屬醫院完成與其他大型(醫學中心規模)醫療機構簽約合作。

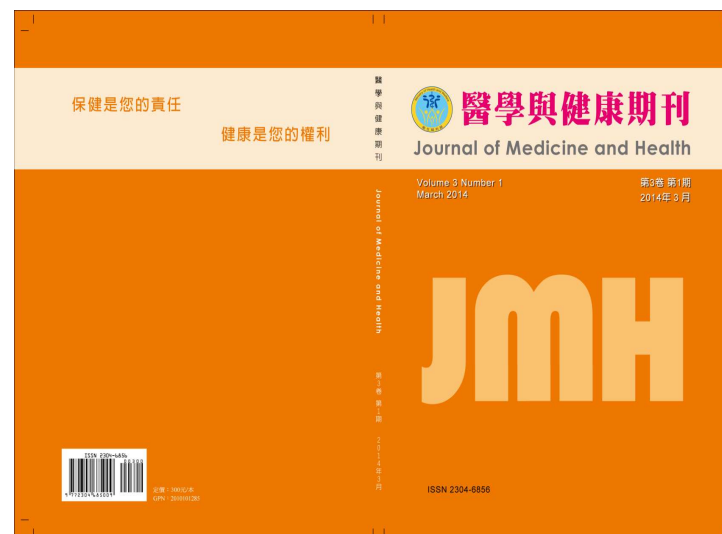
水平整合：部屬醫院間互相支援合作。

(八)投入國際醫療工作。

伍、部屬醫院發行部立醫院學術期刊與醫院特色專書

(一) 醫院學術期刊

名稱為Journal of Medicine and Health，已於101年9月出版第1卷第1期，102年3月出版第2卷第1期，9月出版第2卷第2期。103年3月出版第3卷第1期，預計於9月出版第3卷第2期

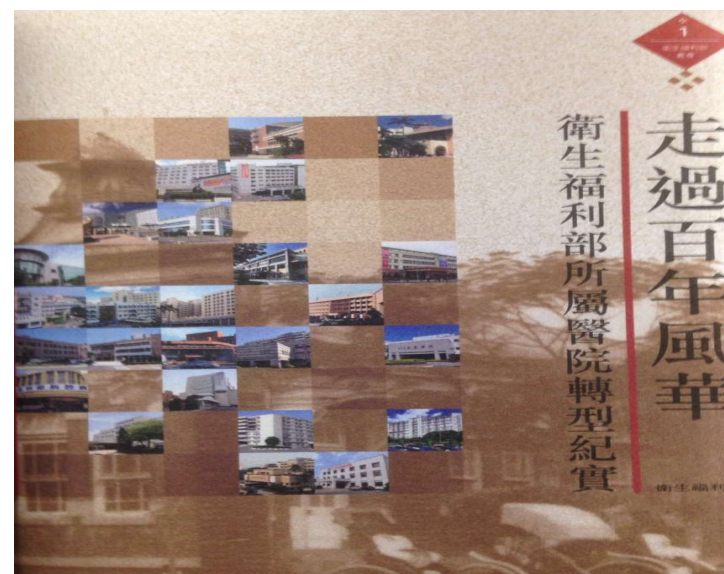


(二) 醫院特色專書

102年12月出版

走過百年風華—

衛生福利部所屬醫院轉型紀實



六、部屬社會福利機構之SWOT分析

Strength：優勢	Weakness：劣勢
<ul style="list-style-type: none">1、公務預算補助可支持發展公共服務。2、收容來自全台各縣市低收入戶老人、身障者及需保護之兒童少年，具備跨區安置功能。3、可為北、中、南、東及澎湖各地之緊急收容單位。4、公務體系內相互支援較易。5、為安置保護老人、身障者及兒童少年的最後一道防線。	<ul style="list-style-type: none">1、護理人力，偏遠機構護士羅致不易。2、生活照顧服務量重，兒少之保育生輔人力流動率高。3、中央政府財政困窘，社會福利基金財源不足，機構難以發展創新服務計畫。4、機構設立年代久遠，維護及修繕負擔沉重。5、屬公立機構，人事、會計及採購等法令缺乏彈性。
Opportunity：機會	Threat：威脅
<ul style="list-style-type: none">1、回應老人照護服務需求，完備多層級照護服務模式，可提供更多元服務。2、掌握發展長期照顧機構政策。3、組織再造配合醫衛政策，提供更妥善服務。4、可為北、中、南、東及離島各區之區域聯繫中心。5、社區關係良好。	<ul style="list-style-type: none">1、公務預算持續縮減。2、整體經濟不景氣，收費標準難以提升。3、整體環境導致機構長期不易聘僱護理人員、照顧服務員或保育生輔人員。



七、部屬社會福利機構非營利取向

- 一、宗旨：依各機構之特殊性與區域性需求，期能為長者、身心障礙者、兒童及少年提供一個安全、尊嚴、快樂的生活空間，以落實政府照顧社會弱勢政策，並降低社會成本支出，提升整體社會效益。
- 二、服務重點：
 - (一)辦理老人之家及養護中心之安置養護服務，拓展多機能綜合服務，落實全人照顧，成立區域性資源整合平台。
 - (二)辦理教養院安置教養服務，提供生活訓練、認知訓練及職業陶冶訓練，並強老化智能障礙院生照護，提昇生活自理及人際與社會適應能力，並專業提昇服務品質。
 - (三)辦理兒童之家及少年之家安置教養服務，為貧困失依或需保護之特殊個案提供穩定成長的生活環境。

八、部屬社會福利機構評鑑

機構別	辦理方式	評鑑指標
老人機構	每3年至少舉辦1次	5大類： 1. 行政組織及經營管理 2. 生活照顧及專業服務 3. 環境設施及安全維護 4. 權益保障 5. 改進創新
身障機構	地方主管機關每3年辦理1次轄內機構評鑑，中央主管機關每6年辦理1次全國機構評鑑	6大類： 1. 行政組織及經營管理 2. 會計及財物務管理 3. 環境設施及安全維護 4. 專業服務 5. 權益保障 6. 改進或創新
兒少機構	每3年辦理1次。	4大類： 1. 行政組織與經營管理 2. 建築物環境及設施設備 3. 專業服務 4. 權益保障

近三次評鑑成績

1. 老人機構：

機構名稱 \ 年度	96	99	102
北區老人之家	甲	甲	甲
中區老人之家	優	優	優
南區老人之家	優	優	優
東區老人之家	優	甲	優
澎湖老人之家	甲	甲	甲
彰化老人養護中心	優	優	優


2. 身障機構：

機構名稱 \ 年度	95	97	100
南投啟智教養院	甲	優	甲
臺南教養院	優	甲	優
雲林教養院	優	優	優

近三次評鑑成績(續1)

3. 兒少機構：

年度 機構名稱	95	98	101
北區兒童之家	優	優	優
中區兒童之家	優	優	優
南區兒童之家	優	優	優
少年之家	優	甲	優
雲林教養院(少女)	優	優	優
南區老人之家少教所	甲	優	優
澎湖老人之家少教所	甲	優	甲



九、部屬社會福利機構服務成效

機構類型	服務重點
老人機構	(1)建構完成連續性服務方案 (2)結合社會資源，規劃外展服務 (3)完成老人福利機構多機能綜合服務中程個案計畫
身障機構	(1)加強老化智能障礙院生照護 (2)發展機構服務特色 (3)提供服務對象及其家屬多元性、可近性、連續性之服務
兒少機構	(1)提供社區化類家庭式的安置教養服務，協助正常生活、就學及成長 (2)增強院生學習動機與成就 (3)訂定少年自立生活適應訓練方案



改革與發展重點



危機也是轉機

100年署立醫院發生採購弊案，本部即採取五大改革作業：

1. 檢討所屬醫院採購權限與程序，強化所屬醫院內控及外審機制，訂定「衛生福利部所屬醫院辦理重大採購案件應行注意事項」。
2. 組成署立醫院總體檢小組（70位外聘委員），改革重點包括：署立醫院重新定位、院長的公開遴選、頒布重大採購案應行注意事項等。
3. 檢討所屬醫院院長與副院長之任期、考評、輪調與遴選，並注入新血（100年3月迄今已更換16位院長及12位副院長，更換率為61.5%與41.4%）。
4. 整飭所屬醫院之風紀，配合檢調單位偵查作業。
5. 醫管會委員全面改組，有效發揮該會功能。

一、部屬醫院定位及發展重點

本部召開部屬醫院定位與短中長期計畫審查會議，考量醫院地理位置、規模、評鑑結果與地方民眾需求等，將醫院區分為區域型醫院、地區型醫院、特殊專科型醫院及離島型醫院。

醫院類型	方向	醫院院別
區域型醫院	以急重症為主，老人及長照為輔	基隆、台北、桃園、苗栗、豐原、台中、彰化、台南、屏東
地區型醫院	急重症及老人照護並重	南投、嘉義、朴子、新營、恆春旅遊、花蓮、台東
離島型醫院	發展急重症、在地醫療服務	金門、澎湖
特殊專科型醫院	依各專科規劃發展各自之特色	精神療養院、樂生療養院、胸腔病院



二、強化管理會會議之功能

1. 全面改組重聘委員：

民間專家、學者及社會人士共25位擔任委員，審查各項重大採購案件及計畫書。

2. 截至103年3月底止，報本部審議之重大採購案共計165件，並已召開18次醫院管理委員會會議。



三、辦理部屬醫院院長遴選及輪調作業

102年1月8日修正發布「行政院衛生署所屬醫療機構醫事人員兼任院長副院長及各級醫事主管之任期及遴用辦法」：將院長、副院長職位導入公開遴選制度，並限定其任期，任期期滿須經續任評核通過後，始得連任，任期屆滿，應予免兼，並應間隔2年以上，始得重新參加甄選，再次兼任院長、副院長職務。



四、健全部屬醫院採購作業

(一)頒訂「衛生福利部所屬醫療機構重大採購案件應行注意事項」：

500萬元以上儀器採購、1,000萬元以上勞務、財物、工程採購均需報本部審議，始得採購。

(二)建立儀器採購之規格及價格資料庫

迄今資料庫業已建置1萬9,587筆採購案件資訊，落實醫療儀器訪價與規格之參考。


(三)成立「醫工中心」

進行部屬醫院辦理100萬以上之醫療儀器技術規格之審議，提供醫療儀器技術規格諮詢服務。



五、建立部屬醫院監督管理考核機制

1. 建立院長、副院長任期制度，公開遴選及續任評核。
2. 定期聯合稽查(營運、資訊、資財、品質)。
3. 部屬醫院互相稽查(勞基法等)。
4. 頒訂重大採購案件應行注意事項。
5. 重大採購案件內、外部稽核。
6. 年度績效評核。
7. 建立營運諮情中心。



六、部屬老人福利機構中程計畫


(一)計畫重點：主要為6家部屬老人福利機構之新(整)建院舍、改善設施設備，並提供多層級服務案，其重點為：

1. 成為多機能綜合服務型老人福利機構，提供多層級服務。
2. 失智照顧專區採單元照護服務模式，推動失智症者早期介入服務方案。
3. 整(修)建院舍及改善設施設備，提供安全、節能及無障礙之優質生活環境。
4. 將中低收入老人納入部屬機構服務對象，加強照顧社會弱勢，並增加機構安置率。

(二)計畫期程：自99年至103年。

(三)計畫總經費：

所需經費預定為新臺幣8億1,532萬4,000元整。



七、部屬身障福利機構中程計畫


(一)計畫重點(草案)：主要為部屬3家教養院辦理院舍整建與拓展多元服務案，其重點為：

1. 建置老化服務對象照顧模式，以減輕家庭照顧負擔。
2. 整修院舍，強化公共安全，提供服務對象安全、無障礙、節能減碳之優質生活環境。
3. 推動生命教育輔導服務方案，協助高齡服務對象獲得心理支持服務。
4. 建構完整服務輸送網絡，達成資源共享目的。

(二)計畫期程：預定自103年至106年。

(三)計畫總經費：

所需經費預估為新臺幣1億8,630萬7,000元整。



八、部屬兒少福利機構中程計畫

(一)計畫重點(草案)：主要為部屬7家兒少機構整修院舍與培育院生自立生活技巧及能力案，其重點為：

1. 運用多元服務計畫，培育自立生活能力。
2. 改善院舍設施設備，營造友善成長環境。
3. 強化學業輔導機制，增進學習動機與成就。
4. 加強個案處遇知能，提升專業服務品質。

(二)計畫期程：預定自104年至107年。

(三)計畫總經費：

所需經費預估為新臺幣3億8,535萬7,000元整。



肆

醫療體系之整合概況



一、部屬醫院之整合規劃

因部立醫院分布區域廣（全台各地），各有其對地方之醫療及執行公共政策之責任，尤其是肩負感染症應變醫院之職責，仍需保留其急性醫療之功能，恐無法轉型為長照機構或予裁撤，整合規劃重點如下：

1. 強化部屬醫院自我經營管理能力。
2. 垂直整合：與公私立醫學中心，或大型法人醫院(具醫學中心規模)合作經營。
3. 水平整合：部屬醫院間互相支援合作。
4. 設立種子醫院，與鄰近部屬醫院形成醫療合作網絡。



二、部屬醫院之整合進度（垂直整合）

1. 與醫學中心結盟合作，含偏遠離島及都會區
已完成15家部立醫院與醫學中心之醫療合作
 - (1) 醫事司醫發基金補助計畫：
建立醫學中心支援偏遠離島地區醫療機制（101年起）
 - a. 醫學中心評鑑項目中納入支援偏遠離島地區之醫療項目。
 - b. 以支援所需之專科醫師人力為主，目前有4家部醫納入。
 - ◎ 台北榮總、林口長庚→金門醫院
 - ◎ 高雄長庚、奇美醫院→澎湖醫院(已成立心導管室)
 - ◎ 高雄醫學大學→恆春醫院、旗山醫院
 - (2) 醫管會以經費補助計畫：
建立署立醫院與其他體系醫學中心之實質合作(100年開始)，以支援所需之專科醫師人力為主，目前有13家部醫納入。
 - ◎ 陽明大學→台北醫院
 - ◎ 中山醫學大學→台中、豐原醫院
 - ◎ 成功大學→台南、新化醫院
 - ◎ 高雄醫學大學→屏東、旗山、恆春醫院
 - ◎ 台中榮民總醫院→南投醫院
 - ◎ 義大醫院→旗山醫院
 - ◎ 嘉義基督教醫院→嘉義醫院
 - ◎ 台大醫院→苗栗醫院
 - ◎ 雙和醫院→台東醫院
 - ◎ 長庚醫院→樂生療養院



四、部屬醫院之整合進度（水平整合）

區域內部醫之間相互醫療合作計畫(100年起)

部立醫院互相支援計畫，如：

1. 台北、基隆醫院及樂生療養院：專科醫師互相支援計畫
2. 台中、豐原：專科醫師互相支援計畫。
3. 台中、豐原、彰化、南投、草療之中央實驗室計畫。
4. 彰化、南投之醫師互相支援計畫。
5. 彰化、朴子之醫師互相支援計畫。
6. 嘉義、朴子之醫師互相支援計畫。
7. 精神專科醫院支援綜合醫院計畫。





伍



未來展望





經營績效及品質提升策略及未來展望

- 一、以提升效率、均衡資源、落實品質、關懷弱勢、整合發展、國際接軌為遠景。
- 二、達成提昇效益優質管理、提升組織能量、精進醫療社福體系、提升醫品與病安、照顧弱勢全人照顧、衛社政之社會責任、落實社區整合發展之目標。
- 三、關懷弱勢及特殊族群之醫療照護：漸凍人、失智失能照護、老人照護、中低收入戶健康管理。
- 四、中期照護服務。
- 伍、傳染病之防治。
- 六、投入戒毒及監獄醫療。
- 七、投入國際醫療工作。
- 八、建構所屬醫院與社福機構間之醫療服務、預防保健、全人照顧之合作網絡。

管理會103-105年策略地圖

➤使命

促進民眾健康與福祉 營造社區優質醫療與社福

➤願景

➤提升效率、均衡資源、落實品質、關懷弱勢、整合發展、國際接軌

➤目標

財務
政策

顧客

流程

學習

提升效益優質管理
提升組織能量

提高產能降低成本

提升顧客滿意度

採購透明與公開

提升管理人才流程

資訊管理資源共享

流程管理成本會計

活化組織激勵制度

愉悅職場健康員工

精進醫療社福體系
提升醫品與病安
照顧弱勢全人照顧

品牌行銷跨業結盟

優質環境樂活心靈

以人為本感動服務

強化支援與輔導

精進醫療社福品質

專科發展多元服務

創新長照社福照護

開發中低收入照護

衛社政之社會責任
落實社區整合發展

推動政策爭取資源

衛政社政組織連結

產官學及國際合作

提升效率流程

團隊整合實證研究

人才培育專業國際



感謝聆聽



Thank You