清海醫院健康台灣深耕計畫亮點成果

範疇四：社會責任醫療永續

一、建構出院轉銜與高風險病人追蹤機制：

成立「出院準備服務轉銜及高風險病人追蹤小組」，建立標準化作業流程與個案管理機制，整合醫師、護理及社工等專業資源，強化出院前評估、照護安排與出院後追蹤。已召開 5 次跨專業討論會議，達成預定目標，透過個案討論、資源連結及照護計畫調整，促進院內與社區照護銜接。

累計完成 30 案出院轉銜服務，超過原訂 11 案目標，協助病人銜接社區復健、康復之家、護理之家及長照機構等照護資源。高風險追蹤個案共 13 位，其中 1 位於出院後三個月內再住院，再住院率為 7.7%，低於預定 25%的上限。

辦理 5 次高風險病人追蹤檢討會議及 5 次族群辨識與衛教宣導活動，均達預定目標，並製作出院衛教及預防再住院單張，增進病人與家屬對疾病照護、穩定生活及持續就醫的認識。透過轉銜服務、持續追蹤與衛教支持，為病人回歸社區建立連續性的照護基礎。

※完成 30 案出院轉銜服務、5 次跨專業討論會議、5 次高風險追蹤檢討會議及 5 次衛教宣導活動；高風險追蹤個案出院後三個月內再住院率為 7.7%，達成預定目標。





115/01/15 出院準備服務轉銜及高風險病人追蹤小組成立及第一次會議





出院準備服務轉銜及高風險病人小組追蹤檢討會議





製作印製出院轉銜與再住院預防單張，提升照護認知、降低再住院風險。

二、建立酒癮防治與社區介入機制：

成立偏鄉酒癮高風險病人追蹤小組，建置酒癮篩檢、評估與個案追蹤機制，強化高風險個案之早期辨識及持續照護。已收案 13 位，其中 10 位完成半年追蹤，追蹤率達 76.9%，超過預定 30%的目標，落實個案管理與照護連續性。

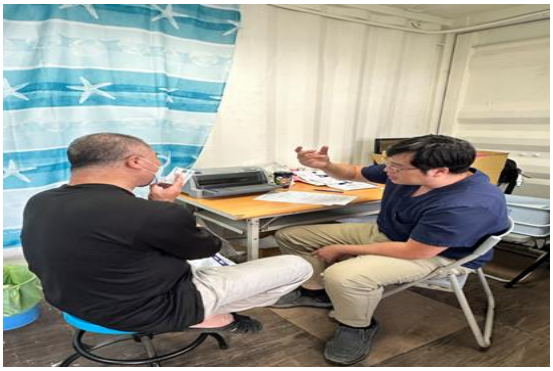
召開 5 次酒癮高風險病人追蹤檢討會議，達成預定目標，透過跨專業團隊討論，掌握個案飲酒狀況、照護需求及追蹤情形，協調後續介入與資源連結，強化醫療與社區照護合作。

於和平衛生所及部落等場域辦理 5 次酒癮高風險族群辨識與衛教宣導活動，達成預定目標，並製作酒癮篩檢及衛教單張，協助民眾認識飲酒風險、增進自我覺察與求助意識。藉由社區宣導、篩檢評估及持續追蹤，提升偏鄉酒癮防治服務的可近性，建立醫療與社區共同參與的照護機制。

※酒癮個案收案 13 位，10 位完成半年追蹤，追蹤率達 76.9%；完成 5 次追蹤檢討會議及 5 次衛教宣導活動，均達預定目標，強化偏鄉酒癮防治與社區照護連結。





偏鄉酒癮高風險族群戒酒宣導活動及收案評估(和平衛生所)




114/12/29 偏鄉酒癮高風險病人追蹤小組成立及第一次會議

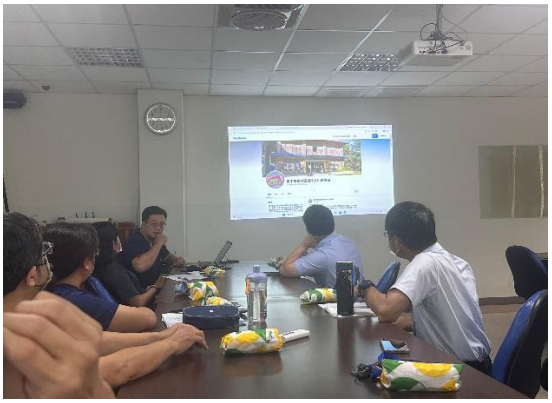



和平區衛生所偏鄉酒癮高風險族群戒酒宣導活動

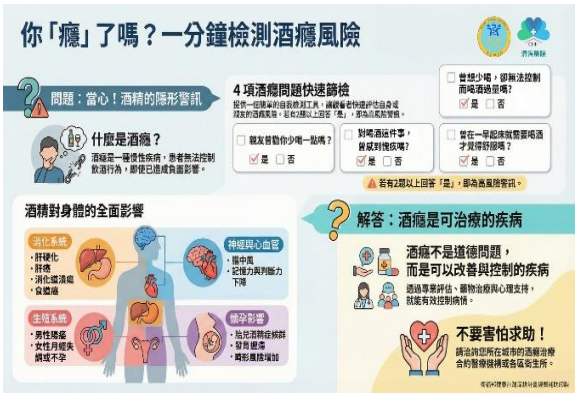



和平南勢文化站鄉酒癮高風險族群戒酒宣導活動





偏鄉酒癮高風險病人追蹤小組追蹤檢討會議











製作並印製酒癮評估與戒治衛教摺頁、海報及單張，強化宣導成效

三、推動醫病共享決策（SDM），提升健康管理能力：

成立精神科代謝症候群醫病共享決策（SDM）推動小組，完成衛教工具與照護流程設計，並召開 5 次跨專業推動會議，達成預定目標。透過團隊討論與個案照護整合，協助病人了解健康風險及照護選擇，並依個人需求與意願共同討論健康管理方式，落實以病人為中心的照護。

於院內、社區復健中心、衛生所及部落等場域辦理 8 次 SDM 宣導活動，完成率達 100%；累計 20 位精神科代謝症候群病人導入 SDM，達成預定收案目標。結合衛教圖

片、衛教手冊及海報等資源，增進病人與家屬對飲食、運動及代謝症候群防治的認識，支持其參與照護決策。

新增 39 件健康管理工具，超過原訂 20 件以上的目標，包括腹圍量測器、二米平衡桿及腹圍測量器等，並結合運動器材，支持身體健康監測與運動實踐。透過評估、衛教、共同決策及行動支持，協助病人將健康管理融入日常生活，建立持續參與自我照護的基礎。

※完成 5 次 SDM 推動會議、8 次宣導活動及 20 位病人導入 SDM，並新增 39 件健康管理工具，均達預定目標，支持病人參與照護決策與日常健康管理。





114/12/18 代謝症候群醫病共享決策(SDM)推動小組成立及第一次會議





代謝症候群醫病共享決策宣導活動(山線社區復健中心)





代謝症候群醫病共享決策宣導活動(清海醫院)





代謝症候群醫病共享決策宣導活動(新社衛生所)





代謝症候群醫病共享決策宣導活動(達觀部落原住民深耕德瑪汶協會)

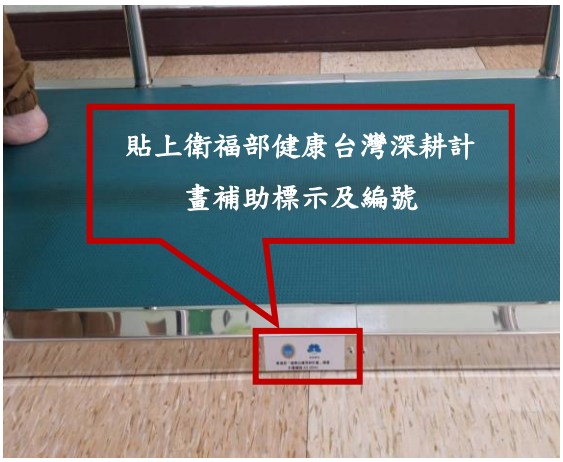




代謝症候群醫病共享決策推動小組追蹤檢討會議









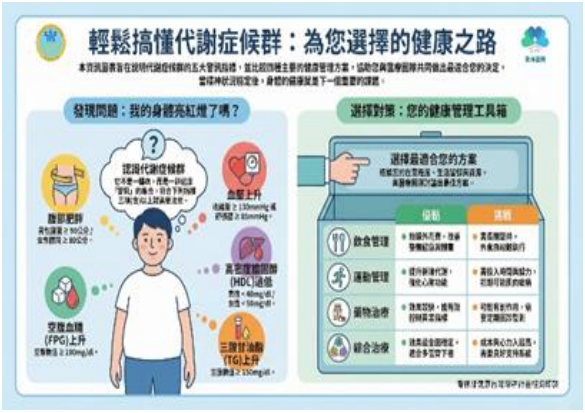
購置油壓式蹬腿器及二米平衡桿(貼上衛福部補助標示)，以提升病人肌耐力













製作精神科代謝症候群醫病共享決策（SDM）相關影片、衛教手冊、海報及衛教單張，強化病人健康管理認知與參與度。

四、提升偏鄉醫療可近性，建置巡迴醫療服務：

已完成 1 台偏鄉巡迴醫療專用電動車採購並正式投入服務，支援醫療團隊前往和平、梨山等偏鄉地區，提供巡迴診療及衛教服務。累計出勤 38 趟，超過原訂 35 趟的目標，強化偏鄉外展服務的交通支援，增加民眾就近接受精神醫療服務的機會。

透過專用車輛配置，提供醫療人員出勤及設備運載所需的交通支持，兼顧山區服務需求與出勤安全，為巡迴醫療持續推動建立穩定基礎。另採用電動車支援外展服務，將節能減碳理念融入醫療交通，兼顧偏鄉照護與環境永續。

※完成 1 台巡迴醫療專用電動車採購並投入服務，累計出勤 38 趟，超過預定 35 趟目標，支持偏鄉精神醫療服務，兼顧出勤安全與綠色醫療。









購置巡迴醫療專用電動車，車體貼上衛福部「健康台灣深耕計畫購置」及計畫編號標示

巡迴醫療地點：和平區衛生所及梨山衛生所

五、推動減碳與永續發展：

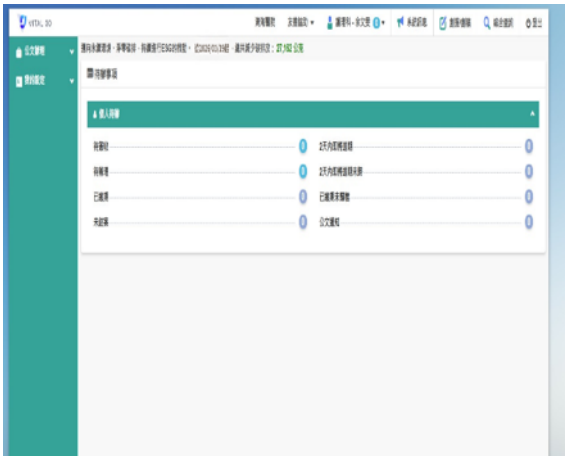
已完成電子公文系統建置，並於 115 年 1 月 19 日正式啟用，電子公文簽核比率達 95%，超過預定 60%的目標。透過公文傳遞、簽核及查詢流程電子化，減少紙本列印與人工傳遞需求，落實行政無紙化作業。

能源管理方面，已完成智慧水電盤點，並設置智慧水表 5 個、智慧電表 4 個，監測設備建置率達 100%，超過預定 30%的目標。透過用水、用電數據監測，掌握院內資源使用情形，支持節能管理與設備優化。

太陽能系統建置完成率及保養維護執行率均達 100%。115 年 6 月至 12 月累計發電 16,485 度，依電力排碳係數估算，減碳約 7.8 公噸 CO_2e，達預定年度節能減碳量的 82.1%，超過預定 80%的目標，展現再生能源應用成果。

結合巡迴醫療電動車與電子公文措施，依計畫所列交通及公文作業碳排比較基準估算，碳排放減量率達 59.5%，超過預定 50%的目標。透過行政電子化、智慧能源監測、再生能源及低碳交通等措施，逐步落實綠色醫療與環境永續。

※電子公文簽核比率達 95%；智慧水電表建置率、太陽能建置及保養維護執行率均達 100%；太陽能發電估算減碳約 7.8 公噸 CO_2e，交通與公文作業碳排放減量率達 59.5%，均達預定目標。





電子公文 115/01/19 起施行





智慧水、電錶廠商多次現場勘查



智慧水電錶啟用

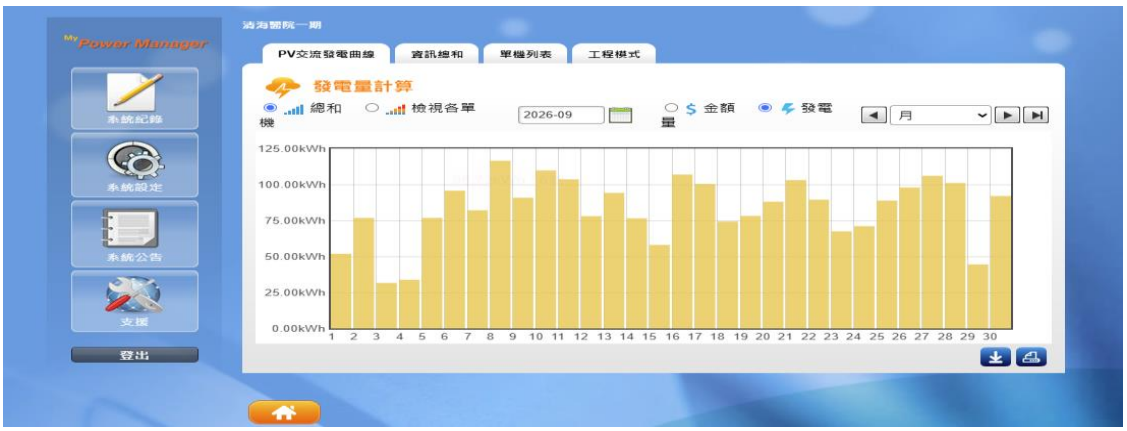








已完成太陽能工程建置



太陽能發電