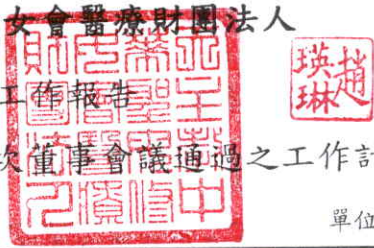


天主教中華聖母修女會醫療財團法人

111年度工作報告



一、依據：依110年12月21日第七屆第十五次董事會議通過之工作計畫辦理。

二、執行狀況及成果

單位:新台幣元

工作項目	實施情況	執行成果	預算經費(A)	執行經費(B)	預算執行差異比率(%) C=(B)-(A)/(A)	備註
醫療服務	<input type="checkbox"/> 依計畫執行 <input checked="" type="checkbox"/> 修訂後執行 <input type="checkbox"/> 未執行 <input type="checkbox"/> 新增	<p>建立高關懷個案與優化顧客網路留言系統:關懷個案建立數9件, 5件已結案, 4件持續追蹤中.</p> <p>建置病人檢查智慧追蹤管理系統: 1.依各科別醫師追蹤需求共識整合困難度, 修改回診追蹤對象, 僅追蹤大腸鏡及胃鏡, 刪除頸動脈超音波及肺功能之追蹤. 2.因追蹤作業系統需求內容及範圍較原始計畫複雜, 並期望建置較完善以符合單位需求, 故程式需求內容尚在修訂中.</p> <p>運用通用設計改建檢驗科抽血櫃檯: 完成檢驗科抽血櫃檯改建.</p> <p>建構檢驗智能APP系統: 排程檢驗已新增到STM APP行事曆中.</p> <p>協助各部門導入智能化應用系統: 1.新增可查詢胎心音與健康好厝邊應用. 2.線上學習影音串流系統完成.</p> <p>改善108年癌症認證缺失為目標, 並持續提升癌症診療與照護品質: 1.醫師執行癌登病歷之癌症期別抽審(內外部審查), 達目標值. 2.醫師執行癌症病歷品質審查3次<4次(目標), 達目標值. 3.醫品中心主任協助癌委會「必要提報事件」之改善品質審查血腫科醫師執行, 達目標值.化學治療品質審查3次<4次(目標), 達目標值. 4.執行放腫病歷品質審查2次<4次(目標), 達目標值. 5.辦理全院性質在職教育(AJCC分期、診療運用、安寧療護、診療與照護發表), 達目標值.</p>	110,520	109,000	-1.38%	

醫事人員培育	<input type="checkbox"/> 依計畫執行 <input checked="" type="checkbox"/> 修訂後執行 <input type="checkbox"/> 未執行 <input type="checkbox"/> 新增	<p>通過111年SNQ國家品質標章認證:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.慢性病防治團隊參加111年SNQ國家品質標章-醫療特色組認證通過. 2.111年肝膽腸胃科、急診及健康管理中心，SNQ續審於10/15完成. <hr/> <p>持續推展全院系統性病安品質改善活動:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.完成醫策會年度病安週活動響應 2.舉辦病安訓練課程：11/8HFACS課程、11/15兩場PDCA實作課程. 3.病安品質改善專案共4件，主題如下： <ol style="list-style-type: none"> 3-1.運用RCA改善影像醫學檢查病人運送急救事件 3-2.運用HFACS改善影像醫學檢查病人辨識錯誤事件 3-3.999廣播啟動失效之改善。 3-4.影像醫學檢查胸瓶破裂之改善。 <hr/> <p>提升評鑑資料管理能力，強化評鑑日常管理:血液透析中心進行PFM內部稽核，建議事項已完成改善.</p> <hr/> <p>深耕全院品管圈活動:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.完成基礎課程、成果發表及6場工作坊. 2.111年推派防治圈、藥品圈及甜甜圈，計3圈參與院外品管圈競賽--甜甜圈(全國品管圈)-榮獲特優獎.--防治圈(醫策會)-榮獲銀獎.-防治圈(醫品協會)-榮獲銅品獎.--藥品圈(醫務管理學會)-榮獲銅獎. 3.投稿9篇院外學術研討會海報. <ol style="list-style-type: none"> (1)醫務管理學會--環扣圈：提升內科病房病人自備藥管理完整率.--甜甜圈：優化治療飲食模式於住院糖尿病患之成效探討.--防治圈：跨專業智能管理提升末期腎臟病前期照護成效.(2)台灣醫療品質協會會員大會暨學術研討會--溫馨圈：運用目視化管理強化醫院高耗電設備安全性.(3)台灣健康學術聯合研討會競賽--藥品圈：資藥連線即刻救援-守護住院藥品異常補發.(4)TCHCA--呼拉圈：離開之前說再見-病人自主全民「醫」起ACP.--生兒育女圈：提升陰道產正常新生兒母嬰肌膚接觸時間.--甜甜圈：提升住院糖尿病患治療飲食成效.(5)台灣腎臟醫學會大會--防治圈：多元衛教管理介入末期腎臟病之臨床需求與應用. 	1,890,672	1,087,079	-42.50%
--------	--	--	-----------	-----------	---------

推動臨床單位執行醫病共享決策與健康識能之實踐運動:

- 1.衛教素材徵選競賽共36篇完成.
- 2.推動三主題:1).戒菸用藥的選擇2).低溫療法的治療3).CODP到院肺復原的選擇.
- 3.舉辦社區4場衛教講座,13場門診衛教共318人參加.
- 4.全院性在職教育:1).引導員工作坊;課程名稱:醫病共享決策輔助工具單之應用,共11人參與.2).線上基礎課程:醫病共享決策相關觀念介紹,共1169人,滿意度:93.81%.
- 5.參與醫策會之「醫病共享決策響應實踐運動」完成機構組與臨床運用組之成果報告參與徵選.
- 6.大外科會議宣導「手術提問單」於門診運用。尚有持續推動「糖尿病初診斷」與「糖尿病治療過程」之提問單,共3項.

整合醫療照護管理機制(第一階段):

- 1.執行病人流、照護流、管理流PFM查檢,進行(1)低體溫病患照護流程盤點,(2)產科病人照護流程盤點,建議事項回饋護理部進行改善評估.
 - 2.進行開刀房病理檢體送檢風險評估-查檢結果風險處均進行改善共11項,資訊系統陸續改善中.
 - 3.舉辦全院指標系統監測、管理及流程管制圖(SPC)臨床實務運用共13人參加,滿意度100%.
 - 4.舉辦2場「運用病人流、照護流、管理流於照護流程工作坊」概念課程及實作演練,共計18位參與課程,滿意度達99%.
 - 5.完成開刀房手術抗生素BI系統.
 - 6.改善成果對外投稿或參與競賽
- (1)運用病人流概念提升急診照護品質於「111台灣健康照護品質管理競賽-機構組病人流」,獲得佳作及入選「111年臨床成效指標(TCPI)運用發表會」口頭發表.(2)提升到院前心跳停止復甦後病人目標溫控之照護成效於「111台灣健康照護品質管理競賽-海報組」,獲得佳作.(3)導入多元品質改善模式提升腦中風治療照護品質錄取「111年台灣教會醫療院所協會CHCA年會」海報發表.(4)

依循Pre-ESRD計畫案，建立臨床藥師照顧CKD、AKD病人服務模式：

- 1.目前已3位藥師取得Pre-ESRD計畫案藥師照護資格。照護流程相關軟硬體設置中。
- 2.照護流程相關軟硬體已建置，現場已可執行藥事照護評估及後續費用申報。
- 3.已能執行Pre-ESRD病人照護業務。

建置營養教師營養門診線上課程或影片檔：

- 1.完成線上課程或影片教材製作已完成(含慢性腎臟疾病、糖尿病、原發性高血壓等照護3項教材)。
- 2.鼓勵門診候診民眾掃瞄QR Code觀看衛教新教材原發性高血壓飲食簡報教材，點閱率 ≥ 36 次。
- 3.製作海報宣傳，提交滿意度及知識、態度問卷。

員工職場身心靈支持共融課程，促進健康意識：

- 1.「蘭花組合盆栽活動」共6場，課程滿意度98%，健康意識提升率98%。
- 2.「面具彩繪」共5場，課程滿意度97%，健康意識提升率90%。
- 3.「團體沙盤紓壓」共21場，課程參與率90%，靈性覺察完成率90%，課程滿意度100%。
- 4.「悲傷療癒卡」共15場，課程參與率85%，靈性覺察完成率85%，課程滿意度100%。

強化員工心理支持活動及關懷與修復式善意溝通教育訓練:111年「員工關懷與協助」辦理_主管敏感度訓練，員工耗竭辨識及跨世代溝通與團隊合作課程；員工紓壓課程及健康促進活動辦理_多肉盆栽創作及香草植物手做DIY、辦公久坐腰輕鬆及拳擊有氧、肌力雕塑；友善家庭措施於童年渡假村辦理親子逍遙遊活動；中高齡員工退休準備與調適協助措施則辦理_打造晚美人生理財規劃、中高齡更愛自己之輕鬆靈活過生活及飲食保健有方，銀髮吃出健康等多元課程，員工福利課程滿意度95.4分，達目標值以上。

規劃多元薪資配套措施，優化薪資考核管理系統：

- 1.持續盤點專業人力缺口與異動率分析並規劃薪資配套措施：統計111年月平均離職率為1.3%、110年月平均離職率為0.98%，111年比110年月平均離職率上升0.32%，111年各職類平均月異動率為：藥劑科藥師1.37%、檢驗科醫檢師2.99%、臨床護理人員1.26%、護理之家照顧服務員1.1%。針對藥師建立支援方案與重新規劃績效獎勵制度；配合醫檢師調整進用流程，增加人力調度空間；臨床護理人力不足造成收住困難，於112年通盤檢討規畫配套措施；其他職類配合政府政策與市場行情，依年度員工薪資福利討論會議全面調整薪資架構。
- 2.薪資系統資料庫e化：人員面談紀錄單和敘薪單於110年已完成正式上線，並與人力庫及人事基本資料檔及薪資系統完成整合。
- 3.『新進員工考核簽核系統』及「人力銀行職務登錄表」功能畫面已完成測試中。

依PDDRO訓練體系，推展員工訓練計劃並強化醫院目標與訓練需求的連結：

- 1.完成年度考核系統與個人學習需求連結系統。
- 2.111年員工對院內教育訓練滿意度94.5%。
- 3.111年度五職等以上課程滿意度為98.4%。
- 4.全院感控課程完訓率97%以上已達目標值。
- 5.全院一級單位每年各單位業務品質改善案至少1件達成率為93.8%，已達標。

新進人員到職作業e化：新進人員數位到職系統系統已完成程式撰寫並上線。

建置BI護理人力資訊平台：

已完成分析護理人力BI存取相關變項、BI護理人力平台介面設計。

		<p>護理人力招募與降低新進護理人員離職率，培訓護理部儲備護理主管：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.111年3月完成展翅招募計畫說明會，4月完成線上面談，考量人力成本共錄取2位。 2.增加各校二技與四技臨床護理選習名額：共13位(嘉長四技5位.嘉長二技5位.輔英3位)。 3.於3月完成校園徵才，共招募人數3位。 4.因新冠疫情及護理人力取消新進人員支持性團體。 5.111年共31位新進人員到職，11位未滿3個月離職。 6.因疫情未舉辦臨床教師對正向教學文化課室研習。 7.111年12月培訓護理部主管報名人員2名。 			
醫事教育研究	<input type="checkbox"/> 依計畫執行 <input checked="" type="checkbox"/> 修訂後執行 <input type="checkbox"/> 未執行 <input type="checkbox"/> 新增	<p>建置PGY/實習生影音串流平台，結合網路教學平台：</p> <p>完成新建置影音串流平台與本院e-learning網路教學平台(Moodle)架接。</p> <p>e-learning網路教學平台建置醫事職類實習生學習歷程，各職類已將實習生訓練計畫所錄製教材，上傳至moodle-串流平台，完成moodle-影音串流系統架接。</p>	600,000	584,650	-2.56%
社會大眾健康促進	<input type="checkbox"/> 依計畫執行 <input checked="" type="checkbox"/> 修訂後執行 <input type="checkbox"/> 未執行 <input type="checkbox"/> 新增	<p>實施111年醫院癌症品質提昇補助計畫：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.四癌篩檢目標數完成率，達閾值。 2.111年國健署目標完成衛教嚼食檳榔之民眾，達閾值。 3.癌篩檢目標數完成率，達閾值。 4.提升門診主動提示系統之轉介率，達閾值。 <p>運用多元感染管制策略提升清潔人員環境清潔消毒正確性：分別於8/18、8/23、8/24及8/26舉辦環管組全罩式防護衣穿脫演練。</p> <p>通過醫院評鑑暨醫療品質策進會_健康檢查品質認證：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.繳交申請書及書面資料，醫策會派委員於11/3至本院進行實地訪查。 2.通過健康檢查品質認證。 	716,500	675,527	-5.72%

通過財團法人全國認證基金會，TAF認證；並取得「受聘僱外國人入國健康檢查作業規範服務計畫」認證資格:TAF全國認證基金會已於3/25(五)至本院進行實地延展評鑑，評鑑結果無任何缺失。

規劃健康檢查專案:

Q1執行核磁共振人數為29人，執行肺部電腦斷層人數為110人，執行心臟冠狀動脈人數為43人，總收入為1,607,432元。

Q2執行核磁共振人數為27人，執行肺部電腦斷層人數為80人，執行心臟冠狀動脈人數為29人，總收入為1,203,016元。

Q3執行核磁共振人數為30人，執行肺部電腦斷層人數為94人，執行心臟冠狀動脈人數為26人，總收入為1,358,112元。

Q4執行核磁共振人數為33人，執行肺部電腦斷層人數為161人，執行心臟冠狀動脈人數為54人，收入為2,180,272元。

建置供膳商業智慧BI系統並開拓餐飲新品項服務:

- 1.規劃暨完成100%供膳商業智慧BI統計分析系統。
- 2.餐廳組人員服務禮儀滿意度平均值94%。
- 3.自費宴會餐數辦理14場。

運用網路行銷工具，提升社區健康電子期刊宣傳效果:健康好厝邊網自111年9月上線截至112年2月8日止，已上稿69篇報導。

提升嘉義市東西區健康服務據點站數及強化社區個案管理追蹤衛教:

- 1.社區個管協助慢性處方簽領取110年度305人次成長為111年度369人次。
- 2.個管人數110年度為3541人成長為111年度4193人。
- 3.健康小站滿意度調查為98%。
- 4.已增設興仁里健康小站。

	<p>辦理菸害防制活動，提升戒菸成果:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.菸害防制宣導活動及課程場次:校園(2)，職場(7)，社區、健康小站、巷弄站(13)、慢病防治中心(20)，共舉辦42場次。實績值已達目標值。 2.接受二代戒菸服務門診人次1-12月份累計989人次。 3.戒菸個案3個月點戒菸率:成功總人數16/應追蹤總人數47*100% = 34%。已達標。 4.戒菸班一班於111/08/05 ~ 111/09/16辦理，每週五辦理一次，111/09/09逢中秋節延後一週辦理)，共辦理6次。減菸率實績值已達標。 <p>提昇大阿里山鄉整體醫療服務品質及服務量:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1-12月阿里山鄉民出院後電話訪視共226人次。 2.1-12月達邦長青活力站辦理健康促進課程共13堂。 3.1-12月慢性病收案個案領取藥物1639人次。 <p>運用多元媒材，推行健康地圖，提升社區健促服務效能:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.於111年11月下旬由兩家協力廠商先後全數交件桌遊相關用品，後續亦完成請款核銷作業。 2.待完成文宣素材建置，包含海報、宣傳影片、新聞稿、網站專頁等，即進行相關管道之銷售推廣宣傳。 				
護理服務	<p><input type="checkbox"/>依計畫執行 <input checked="" type="checkbox"/>修訂後執行 <input type="checkbox"/>未執行 <input type="checkbox"/>新增</p> <p>運用善意溝通，打造護理服務友善環境:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.完成提升護理服務滿意度稽核表與訓練方案共5件(急重症組、內科組、外科組、婦兒科組、綜合科組)。 2.單位人員善意溝通課程平均完訓率100%。 3.111.01-111.09護理學術委員會護理長協助執行護理服務滿意度調查，平均滿意度為98.7%。 4.顧客對護理服務抱怨的改善率為100%。 5.修復式溝通於111.09.14舉辦,完訓比率96%。 6.經護理主管主動溝通及處理後投訴信箱抱怨的顧客可接受比率100%。 7.111年度護理服務有關投訴護理人員缺失共8件(態度須改善6件、護理技術須加強改善2件)。 	17,600	0		

<p>提升門、急、住病人辨識照護品質: 護品委員會已協助各單位完成病人辨識教案 影片拍攝.</p>				
<p>提升住院病人給藥安全性:各單位已執行首 日量、UD量、補藥、退藥資訊系統上線.</p>				
<p>提升護理人員母乳哺餵及母嬰照護臨床知能 與運用: 1.完成母乳10小時及母嬰課程8小時訓練.(含 母乳課程-醫院政策/正向生產經驗的重要 性、立即不中斷的肌膚接觸、皮膚與皮膚接 觸/第一小時開始哺餵、母乳分泌機制、杯餵 技巧、抱嬰兒姿勢/親子同室、回應式餵食 與嬰兒安撫、嬰兒含乳姿勢/母乳哺育好處與 重要、特殊狀況的哺乳問題/新生兒常見問題 與處置/新生兒肌膚照護原則/母嬰照護-親子 共讀) 2.年度平均課後後測分數:94.0%</p>				
<p>強化護理人員衛教能力，提升衛教成效: 1.因單位9/5-11/20施工，施工期間未收住個 案，12月份住房滿意度97.9%，年度平均滿 意度:96.4%. 2.因施工影響顧客抱怨件數1件. 3.選定單位常見問題以產後復舊、乳房狀 況、母乳哺育、傷口照護、嬰兒安撫、嬰兒 肌膚照護、親子共讀七大主題設計標準用語 ，已標準用語完成設置.</p>				
<p>建置高風險病人預警資訊系統(第一階段): 1.建立10A、80W執行生命徵象測量數據上傳 即時性，1-12月應完成生命徵象測量1小時內 上傳達94.27%. 2.內、外、婦兒科高風險病人條件確認達 100%.</p>				

長期 照顧 服務	<input type="checkbox"/> 依計畫執行 <input checked="" type="checkbox"/> 修訂後執行 <input type="checkbox"/> 未執行 <input type="checkbox"/> 新增	<p>提升居家個案服務量及品質管理計畫:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.居家在宅醫療收案成長率9%. 2.到院收案評估及出院後照護計畫執行率100%. 3.到院收案評估及出院後照護計畫執行率100%. 4.評鑑資訊軟體執行率100%. 5.品質指標監測執行率100%. 6.教育訓練課程100%. 7.壓瘡率、在宅居家資源轉介率、非計畫性管路重置率率品質監測第三季達成閾值，再住院院安養機構超出閾值，針對機構再住院原因以PDCA手法進行改善及追蹤成效. 	596,160	208,793	-64.98%	
		<p>照護品質提升卓越計畫:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.12/23收到111年度住宿式服務品質提升卓越計畫審查通過，核銷已送衛生局.. 2.3/9收到111年公安計畫核定函，已完成施工及驗收，核銷已送衛生局通過. 3.持續推動減少照護機構住民至醫療機構就醫方案相關改善措施，11/3檢送111年度書面資料至衛生局進行書審. 				
		<p>照服員人才招募及留任計畫:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.111年度共計招募9位學生參與展翅計畫. 2.崇專老服科機構實習自3/2(二)至12/23(五)，共13位. 3.晉升照顧服務員為代理副組長. 				
		<p>精實高齡友善軟質飲食質地菜單:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Q1完成軟質飲食質地菜單並實際烹煮及測試成本. 2.Q2完成聖仁失智症照顧家園1台保溫餐車採購. 3.Q3開始執行長照C據點等七單位(蘭潭巷弄站、中山巷弄站、水上日照、活泉之家、活泉C點、崇專巷弄站、團體家屋)軟質質地餐點滿意度調查. 4.每季完成高齡飲食文章投稿. 				

		<p>強化出院前準備及到宅服務銜接，以提升病人安全照護：</p> <p>1. 出院準備銜接長照計畫持續執行至111年底。</p> <p>2. 居家醫療整合持續進行，111年度健保未設定指標。</p> <p>3. 出院準備銜接長照，A個管進入醫院提高出院準備銜接長照時效，因疫情延至11月即將啟動。</p>			
其他 相關 醫療、 傳道 工作及 社會慈 善服務	<input type="checkbox"/> 依計畫執行 <input checked="" type="checkbox"/> 修訂後執行 <input type="checkbox"/> 未執行 <input type="checkbox"/> 新增	<p>建置住院中病歷審查，提升病歷完成率： 測試住院中病歷審查系統與功能，追蹤修改進度。</p> <p>降低主機機件磨耗，提升二期真空主機運作效能：主機已更換完成，目前持續監測更換後用電狀況。</p> <p>防火區劃-評估垂直升降機間區劃(小型藥用電梯六座)：配合5樓產後護理之家整修先行施工完成，預計3/1開始施工。</p> <p>強化支付作業之內控機制：已完成(1)建立6項稽核項目，包含：薪資組「急診檢傷人次、COVID-19疫苗施打人次」資料/數據之比對檢核機制，財務組「專戶調撥金額」檢核機制，貨款組「SOP強化、請款審查系統建置單位暫借款資訊、請款審查系統強化立帳和合約的控制強度」等，已達專案目標『內部稽核項目≥6項、內部稽核達成率=100%』。(2)內部稽核缺失共1件(急診檢傷人次錯誤，歸責單位：資訊科)，薪資組已完成改善，目前已無錯誤發生，內部稽核缺失改善結案率=100%。</p> <p>基金會新會計準則之因應：完成新版財務報告編製原則規劃，為簡化群組分類及收支餘絀表編製人工作業時間，並完成巨集程式撰寫及測試。</p>	5,130,541	1,559,380	-70%

客製化治療，拓展多元行銷，精實醫美中心效能：

- 1.主題行銷活動：共舉辦7次數銷活動，總觸及9482次、點讚308次、分享37次；皆於FB、IG、醫院官網及醫美中心官網行銷並印製活動宣傳海報及單張。
- 2.醫美中心滿意度調查-平均99.3%(N=114). Q1-100%(N=19)、Q2-98.8%(N=59)、Q3-99.4%(N=20)、Q4-98.8%(N=16).
- 3.推出整形外科新服務或治療技術共9項，包括彩衝除斑體驗、電燈泡肌全效皮秒體驗、腋下除毛經濟療程、小腿前側除毛經濟療程、精緻臉部除毛、暖男陽光感、落腮鬍除毛、打造小V臉消滅咀嚼肌、魚尾紋肉毒2區、A醇抗老再生精華導入。

建立多元管道器官捐贈宣導方式:持續運用社服科臉書進行器官捐贈之介紹與宣導外，亦持續透過本院門診區之宣導，另於社區關懷據點(長照巷弄站)辦理一場社區宣導活動。111年1至12月之器官捐贈同意書共勸募86張器官捐贈同意書，相較民國110年之35份器官捐贈同意書、增加51份簽署量。

優化申報作業：



- 1.門住診申報相關之異常事件及問題處理共57件，已建置標準格式，並每月單位會議報告檢討。
- 2.門住診報表需進行增修共116份，經與資訊科討論完成修訂共75份，完成率64.7%。
- 3.現Tw-DRG調整後，申請點數共增加219,128點。
- 4.住診費用查核計價錯誤147,346點、漏計價172,087點，合計319,433點。
- 5.門住診申復完成率100%。

精實出院結帳作業流程：

- (1)簡化出院通知、診斷書用印及出院領藥三步驟。
- (2)出院結帳流程由平均56分降至24分，縮短32分（10A護理站為示範病房）。
- (3)112/1/9~111/1/19針對10樓出院病患進行滿意度問卷調查，滿意度達86%。

	<p>新進醫材申請作業c化:本計畫與109~110年年度計畫相關聯，優先完成109年優化採保系統-收件作業及110年建置廠商網頁申請系統年度計畫程式撰寫，再接續處理新進醫材申請作業c化。</p> <p>建置廣宣電子看板，即時呈現宣導資訊:確認一樓大廳顯示器後台管理將建置於WEBDT網頁系統，以利遠端即時管理維護；其頁面架構除影片內容亦包含美工設計框架模版，完成後即可發佈上線。</p> <p>建置臨床試驗計畫管理系統:因COVID-20疫情關係，目前與資訊科討論建置中。</p> <p>建構醫師報告總評系統:經資訊科評估總評系統改由廠商進行更改及建置,現況等候廠商回覆新的程式。</p>				
合計		9,061,993	4,224,429	-53.38%	

說明：上表僅揭露年度計畫之預、決算金額，不包含資本支出、經常性支出。

製表人： 會計主管(或主辦會計)： 董事長：

 董事長趙瑛琳

