



提升居家護理行動支付使用率

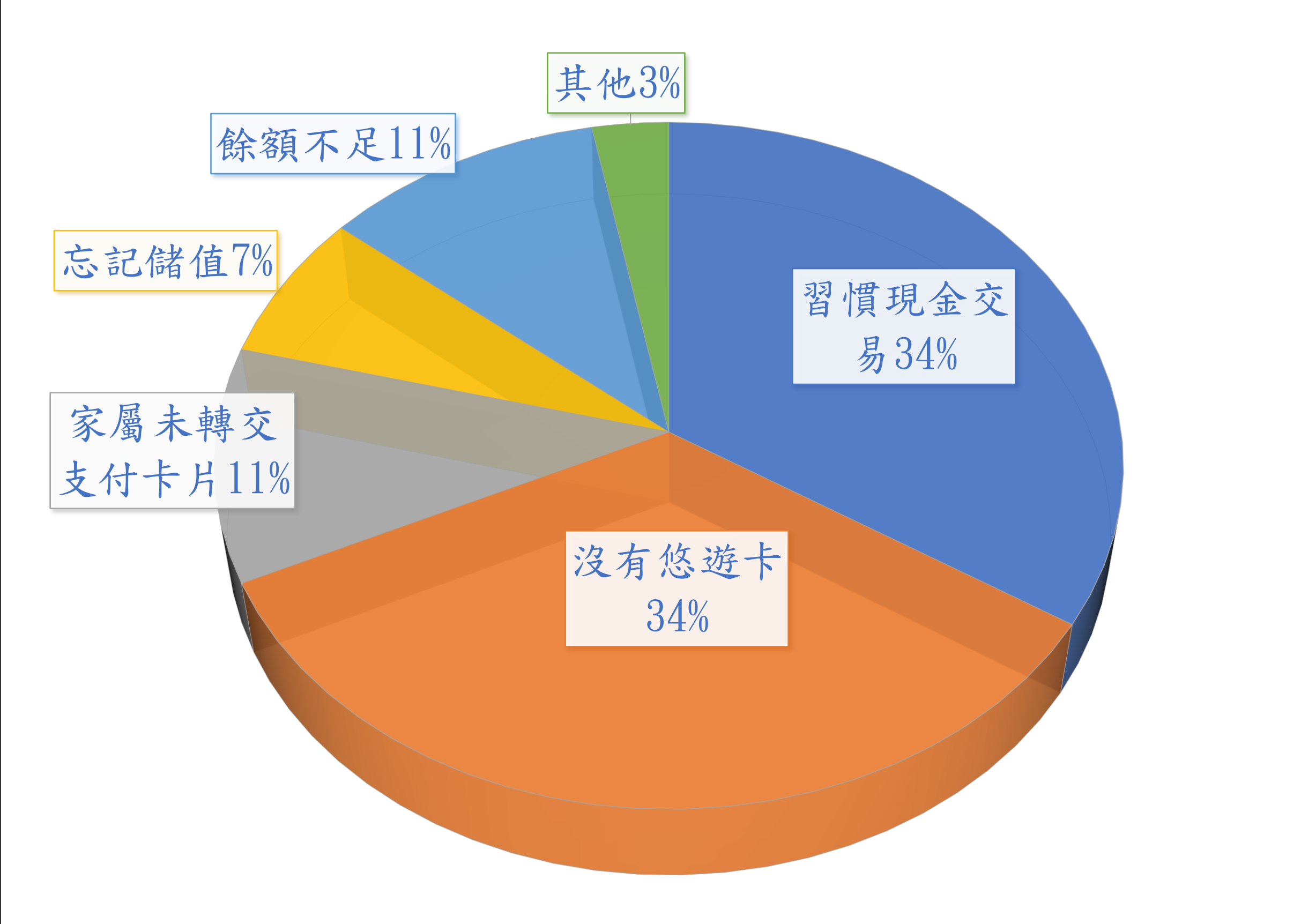
黃喬培¹、陳怡君²、鍾珮瑾³、鍾秀玲⁴、劉曉君⁵、李淑瓊⁶
臺北市立關渡醫院-委託臺北榮民總醫院經營附設居家護理
居家護理師¹²³長照科督導⁴長照科主任⁵護理部主任⁶

前言/目的

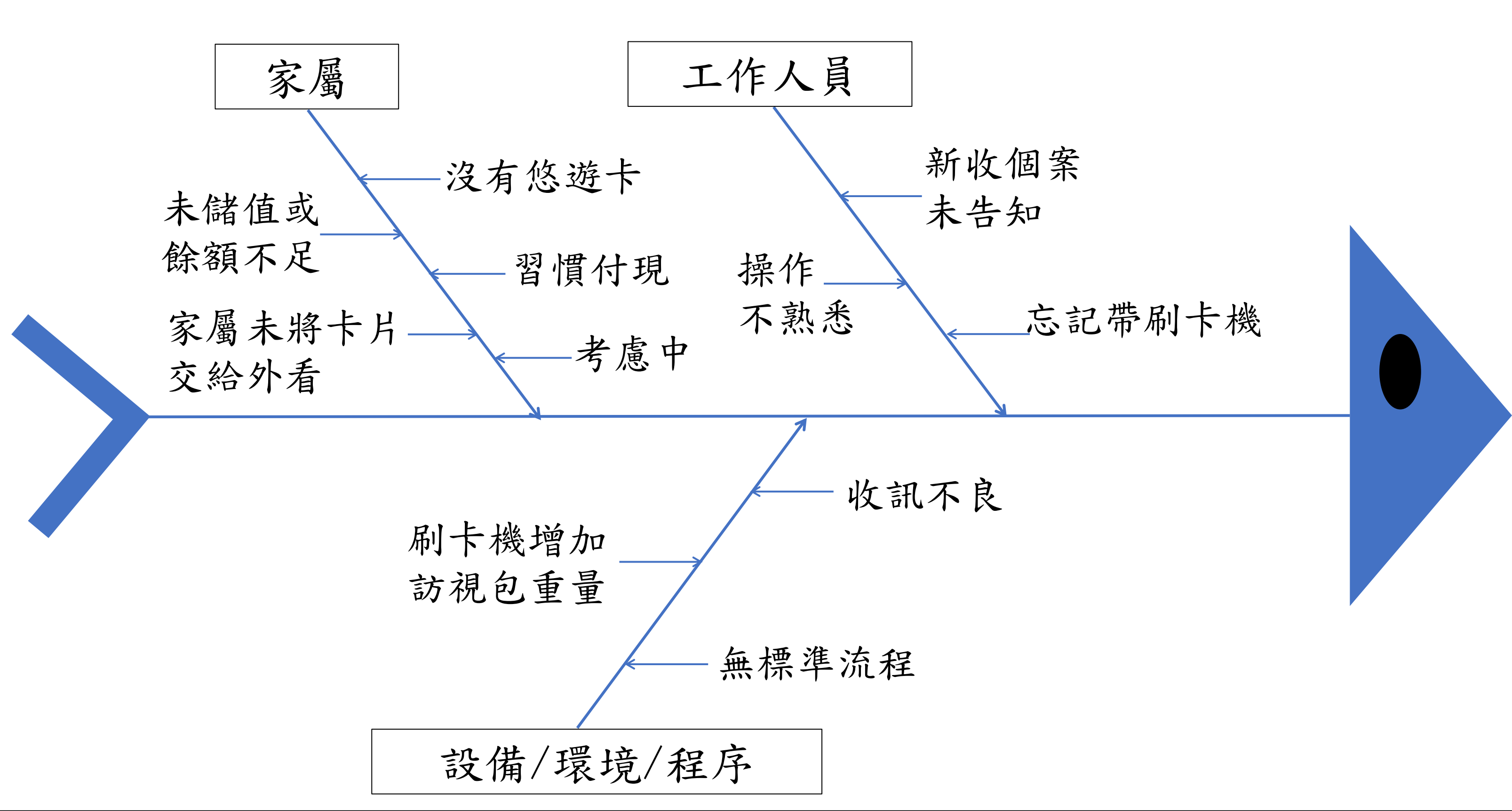
隨著科技時代的來臨與電子化普及，台灣於106年開始推動行動支付(國發會，2017)。以往居家護理師到宅居家訪視後，向照顧者收取部分負擔費用時，過程中常要找零，以致訪視前要準備許多零錢，收取案家費用後，仍需再將現金攜回繳還醫院，過程中還要注意金錢失竊的風險，耗時耗力，影響工作滿意度。故本院2017年開始提供信用卡繳費服務減少現金交易，初期推動成效不佳，引發動機成立專案小組，期能深入分析居家護理行動支付率低下的原因，提升家屬多元數位繳費的便利體驗，建構智慧多元繳費友善環境。此篇專案目的主要期待改善：(一)提升行動支付完成率，由19.2%上升至50%、(二)減少耗時現金接觸，縮短工作服務時數2分鐘/人，增加結帳效率、(三)提升行動支付使用者滿意度達90%以上。

問題分析、改善計畫

本單位於111年9月開始推行行動支付成果不如預期(完成率僅有19.2%)，112年3月進行PDCA分析在宅個案部分負擔刷卡率低，經由居家護理師實地訪查及問卷調查，分析原因見圖一原因分析圓餅圖及圖二特性要因圖。



圖一 原因分析圓餅圖



圖二 特性要因圖

改善計畫

- 112年3月擬定改善措施如下透過決策矩陣分析(表一)從人員教育訓練、規範與流程進行改善。
- 決策矩陣圖共有三個方案，從可行性、經濟性及效益性來評分，評分方式為優：5分、可：3分、差：1分，最後以(3)評價項目(3)評分中點(4)執行成員人數=36分為解決方案選取標準，總分大於等於36分者皆列入措施。



要因分析	對策方案	評價			總分	採行
		可行性	經濟性	效益性		
工作人員操作不熟悉	安排人員教育訓練並錄製操作流程	20	20	20	60	V
忘記帶刷卡機	同仁訪視前彼此提醒	16	20	20	56	V
新收個案未告知	制定行動支付使用流程	16	16	16	48	V
卡片未儲值或餘額不足	開放護理師加值權限	0	0	16	16	
	訪視前提醒確認餘額或加值	16	16	16	48	V
	提醒家屬可使用有自動儲值功能之信用卡	20	20	20	60	V
沒有悠遊卡	請家屬購買或使用有悠遊卡功能之信用卡	10	12	12	34	
家屬未將卡片交給外看	訪視前再次提醒家屬將卡片交給照顧者	20	20	20	60	V
習慣付現金	宣導行動支付免手續費	20	20	20	60	V
考慮中	加強官方 line@及社交平台宣導	20	20	20	60	V
	宣導行動支付免手續費	20	20	20	60	V
刷卡機增加重量	詢問廠商有無較輕便之機型	4	12	8	24	
無標準流程	制定標準流程	16	16	16	48	V
收訊不良	請家屬申請強波器	4	4	4	12	

表一 決策矩陣圖

成效、結論

專案小組於112年3月開始為期6個月後進行執行結果與成效分析：

- 一、112年3-4月舉辦教育訓練，實作2場次，參與率100%，回覆示教正確率100%。
- 二、依「行動支付流程查檢表」進行成效評值，執行正確率由60%上升至90%，目標達成率100%，進步50%(圖三)。
- 三、實際計算訪視時由現金交易改變使用行動支付時數由5分鐘/人下降為2分鐘/人。縮短護理時間成本；耗時由原來440分鐘/月/4人降至176分鐘/月/4人，每月共可省下264分鐘(約4.4小時)(圖四)。
- 四、112年8月行動支付刷卡率已達80.5%；112年度總刷卡記錄統計，可刷人次(健保)504人次，已刷人次285人次，平均使用率56.5%(圖五)。

