

出國報告 (出國類別：考察)

醫療合作國際交流計畫
22 December~31 December 2024,
Indonesia

服務機關：國立臺灣大醫醫學院附設醫院新竹臺大分院

姓名職稱：張慧蘭副主任、

黃欣萍督導長、

吳佳穗督導長、

鄭如芬督導長

派赴國家：印尼

出國期間：2024 年 12 月 22 日~12 月 31 日

報告繳交日期：2025 年 1 月 16 日

摘要

印度尼西亞共和國是萬島國家，人口數多達 2.8 億，居世界第四。30 歲以下約佔人口數一半，正處於相對年輕化的階段。根據統計 2020 年每萬人只有 6.23 名醫師，醫療量能非常不足；死亡原因 73% 來自慢性疾病，以心血管疾病佔 1/3，而糖尿病每年更是約以 6% 的速度增長，另也發現孕產婦及 5 歲以下兒童的死亡率高，故母嬰醫療保健及疾病控制極為重要。雖自 2014 年啟動全民醫療保險計畫，但至今並非全民皆有保險，加上貧富差距的問題，醫療資源仍不均。此次至雅加達與當地 3 家不同等級、特性的醫院交流，看到公立醫院肩負照顧民眾健康、守護弱勢族群的重任；私立小型醫院發展特色醫療以維持營運；私立大型醫院軟硬體設備相對先進及完善，各自都有值得我們學習的卓越之處。

關鍵詞：母嬰醫療保健、疾病控制、全民醫療保險計畫

目次

本文.....	1
壹、目的	2
貳、過程	2
參、心得	30
肆、建議事項.....	33

本文

此次印尼醫療機構參訪，旨在深入了解印尼當地醫療體系，特別是公私立醫院在醫療服務、管理模式以及與社區互動等方面的差異。印尼全名為印度尼西亞共和國，是位於東南亞的群島國家，由 17,506 個大大小小島嶼組成，是世界上最大的群島國家，總人口超過 2.8 億(約是台灣 11.7 倍)，其中 15 歲以下約佔 30%，65 歲以上僅為 5%，2010 年前預期壽命皆不達 70 歲，5 歲以下兒童每 1000 名新生兒中死亡人數 33.9 人，至 2019 年為 23.9 人(台灣 2022 年以下兒童每 1000 名新生兒中死亡人數 5.0 人)，主要因素是來自不安全飲水導致腹瀉。2012 年每 10 萬分娩活產兒的孕產婦死亡率為 359 人(同年台灣孕產婦死亡率為 8.5 人)，分析主因為產後出血，所以規律性的產前檢查是極為重要。另印尼的死亡原因有 73%來自慢性疾病，其中以心血管疾病佔 1/3，其中糖尿病每年更是約以 6%的速度增長。鑒於以上，印尼自 2014 年啟動全民醫療保險計畫，該計畫包含六大目標：(1) 改善母子之健康營養狀況；(2) 加強疾病控制；(3) 提高初級和轉診醫療服務水準，尤其著重偏遠落後地區之醫療服務改善；(4) 實施 Kartu Indonesia Sehat (印尼健康卡，即全民健保)，提高全民健保覆蓋率與國家社會保險體系之管理品質；(5) 滿足醫衛、藥品和疫苗方面之醫療相關人力需求；以及 (6) 升級全國醫

衛系統之應變能力。截至 2020 年，印尼受到覆蓋的人口比率僅約為 82%（2.23 億人）。而這個計畫的目的是為所有住院患者提供免費的基本病床服務，由此看來印尼的醫療保健服務覆蓋呈分散不均的狀態，造就負擔得起的人都會另外付費購買私人醫療保險，而貧困的人可能僅有基本公共醫療保險。

壹、目的

- 一、一般醫院設備就診，包括門診、住院、急診、特殊檢查單位等。
- 二、普通病房護理。
- 三、交流如何減輕護理護理人員工作負荷的相關措施。
- 四、交流護理人員的招募和留任措施。

貳、過程

一、參與成員：

由本院(新竹臺大分院)護理部張慧蘭副主任帶領所屬兩家醫療機構(新竹醫院及生醫醫院)3 位護理督導長(如下表)，至印尼雅加達進行醫療照護相關交流活動。

Name	Current position	Expertise
<p>CHANG, HUEI-LAN</p> 	<p>Deputy Director, Department of Nursing</p>	<p>Nursing Administration Management 、 Nursing Research</p>
<p>HUANG, HSIN-PING</p> 	<p>Supervisor, Department of Nursing</p>	<p>Outpatient service 、 Community Health Promotion</p>
<p>CHENG, JU-FEN</p> 	<p>Supervisor, Department of Nursing</p>	<p>Cancer and Hospice Care 、 Evidence- Based Practice 、 OSCE instructor 、 Advanced Nursing Practice</p>
<p>Wu, CHIA-SUI</p> 	<p>Supervisor, Department of Nursing</p>	<p>Emergency and Critical Care 、 Long- Term Care</p>

二、交流及參訪醫院：

本次參訪共 3 家醫院，其中 1 家隸屬公立醫療體系衛福部的中央機醫院及 2 家為私人醫療體系醫院，雙方代表合影如下：

(一) 佩薩哈巴坦醫院(Persahabatan Hospital)



(二) 加丹加中部醫療醫院(Katanga Tengah Medika Hospital)



(三) 慈濟醫院(Tzu Chi Hospital-PIK)



三、行程規劃：

(一)第一場：

於 2024 年 12 月 23 日，安排至印尼衛生部（Ministry of Health Indonesia）所屬的 RS Persahabatan Hospital，整個行程安排從早上的 10 點至 12 點，行程規劃如下表 1。由 Prof. Dr. dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K), MHPM, FISR. FAPSR Direktur Utama 進行開場及醫院簡介，接著由本院進行醫院簡介，經過雙方的簡介後，對彼此的醫院有了初步的認識。因印尼擁有龐大的人口，且孕婦產婦、新生兒的照護更是國家重要的目標，故在雙方交流的過程中，負責護理人員管理的主管，特別對台灣的婦幼照護及護理人力運用與我們分享及交換意見的頗為熱烈，也給彼此很多的值得

深思的問題。最後由工作人員帶領我們參觀院區，走訪大廳、門診區、病房區(含 VIP 病房及 VVIP 病房)、急診及新啟用的婦幼大樓，都給我們深刻的印象。

表 1、RS Persahabatan Hospital 參訪行程表

RUNDOWN FOR NTUH VISITATION MONDAY, DESEMBER 23 RD , 2024		
Hours	Activities	PIC
09.45 - 10.00	Preparation	➤ Committee by TK <u>Hukmas</u>
10.00 – 10.10	Opening Speech and Presentation of RSUP Persahabatan Company Profile	➤ RSUP Persahabatan President Director Prof. Dr. dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K).
10.10 – 10.20	Speech from NTUH	➤ Head of Delegation from NTUH, Deputy Director Mrs. Huei-Lan Chang
10.20 – 10.30	Speech from Lung Transplant Team	➤ Head of Lung Transplant Team dr. Susan Hendriarini Mety, Sp.BTKV(K)
10.30 – 10.40	Discussion	➤ RSUP Persahabatan and NTUH Delegates ➤ All participants
10.40 – 10.45	Photo Session and Closing	➤ RSUP Persahabatan and NTUH Delegates ➤ All participants
11.00 – 12.00	Hospital Tour 1) Admission 2) Executive Patients 3) <u>IsDB Building</u>	Work Unit 1) <u>Instalasi Rekam Medik</u> 2) <u>IPKRN Griya Puspa</u> 3) <u>Instalasi Rawat Jalan</u>

(二)第二場：

於 December 24th, 2024 安排至稍微遠離雅加達市中心的 Katanga Tengah Medika Hospital，當日參與人員包括該院醫療科部主任、護理部主管及相關同仁，一開始由該院代表進行簡短的醫院簡介，接著本院亦進行醫院簡介，過程中另我們感到敬佩的是一家類似台灣小型地區醫院，仍舊為

了提供更新、更好的醫療服務，在自己有限的資源下，努力創新發展出自己獨有的免疫療法，可以感受到所有工作人員對這項創新的治療感到無比自豪，故熱情的招呼我們，實地參觀醫院的實驗室及治療區。

(三)第三場：

於 December 27th,2024 安排至雅加達新興區的慈濟醫院，當日由黃禮春行政副院長及醫療服務發展經理蔡豐偉醫師負責接待我們，並協同各樓層護理長共同帶領我們參訪院區內的醫療動線與設備。參訪行程表如表 2。

表 2、Tzu Chi Hospital-PIK 參訪行程表

VISITASI National Taiwan University, Hsin-Chu Branch		
Jumat, 27 Desember 2024		PIC
08.50 - 09.00	Greetings & Photo-Session @Lobby	Main Lobby/TCH
09.00 - 09.20	Company Profile Safety Briefing	He Qi
09.20 - 09.30	Welcome Speech from NTUH	He Qi NTUH
09.30 - 09.40	Presentation from NTUH	He Qi NTUH
09.40 - 09.50	Welcome Speech from Tzu Chi Hospital	He Qi Director TCH
09.50 - 10.00	Coffee Break & Snack	He Qi/TCH
10.00 - 10.30	<u>Discussion:</u> 1. Hospital Equipment Coverage 2. General Ward 3. Work-Load Stability Staff 4. Recruitment & Retention Staff	He Qi/ Nursing TCH
10.30 - 11.50	<u>Hospital Tour:</u> 1. Emergency Room 2. Outpatient 2nd - 3rd FI (GS/Cardio/Eye) 3. Radiology & Laboratory 4. Palliative 12th FI 5. General Ward 16th FI 6. General Ward 19/20th FI	Nursing TCH
11.50 - 12.00	Closing	Main Lobby/TCH

四、醫院簡介：

(一) 佩薩哈巴坦醫院(Persahabatan Hospital)



2024 年 12 月 23 日至印尼雅加達 Persahabatan Hospital 參觀，首先介紹一下這家醫院，它是 1963 年由印尼總統蘇卡諾在蘇聯政府的協助下正式成立，當時是作為中央雅加達綜合醫院（RSUP dr. Cipto Mangunkusumo）的分院；2005 年經國家評鑑成為一所領先的 A 級教學醫院；更在 2021 年成為國家呼吸中心醫院，所以它是一家規模龐大、設備完善、且具有高度專業性的綜合醫院。為印尼衛生部（Ministry of Health Indonesia）所屬的醫院，床位數 500 床（截至 2024 年 10 月 15 日資料），佔地面積約 132,040 平方公尺，建築面積約 87,574 平方公尺，總員工人數約為 2,106 人，其中醫師 262 人（佔 12.4%）、護理人員 818 人（佔 38.8%）。由醫院的願景「成為

世界級的呼吸疾病專科醫院」，可以見得 Persahabatan 醫院的目標是成為全球頂尖的呼吸系統疾病治療中心，提供最高品質的醫療服務。經由院長的介紹可以發現醫院在呼吸系統疾病的相關卓越服務，如肺病介入、胸腔外科手術、呼吸康復服務、氣喘與慢性阻塞性肺病中心、肺功能實驗室、結核病診療、結核病住院、呼吸醫療中心及胸腔腫瘤中心，現場簡報的過程可以深深感受 Persahabatan 醫院正朝著成為一個世界級的呼吸疾病專科醫院邁進。另亦積極推動政府政策，興建婦幼大樓以維護孕產婦、新生兒及兒童的健康照護。該醫不僅注重醫療技術的提升，更強調以病人為中心，提供溫暖、貼心的服務。同時，醫院也積極參與醫學教育和科學研究，為印尼的醫療事業做出貢獻。醫院的組織架構包含院長室、醫療服務部門(負責提供醫療服務，包括醫生和護士)、營運服務部(負責醫院的後勤保障，包括行政、後勤、財務等)、人力資源、教育和研究部(負責人員招聘、培訓、績效考核以及科研工作)及企劃和財務部(負責醫院的財務管理、預算編制等)。Persahabatan 醫院也獲得多項國際的認證，包括 JCI 醫院認證 (Joint Commission International)、KARS 國際認證 (Komisi Akreditasi Rumah Sakit 是印尼的醫院評鑑委員會)，

在在多體現到其醫療品質和安全標準符合國際水準，也表明了醫院對醫療品質的不斷追求，亦能感同身受它承擔著國家重要的醫療服務。

以下就幾點分享當日參訪的過程，當日我們抵達會議室時，螢幕上投影著歡迎我們到訪的字幕(如圖 1)，看到簡報上插圖更使用雙方國家的特色建築物，台灣是以「台北 101」為代表，在異地看到熟悉的畫面，著實心裡感受到醫院滿滿的用心。所有與會人員到齊後，由該院院長(如圖 2)揭開序幕並介紹醫院與會人員，雙方互贈紀念品並合影留念，整個流程過程中，不藏私地分享彼此在人員管理及照顧經驗(如圖 3)，內容包括人員教育訓練、人員招募、三班照護比及排班方式，經熱烈討論後，把握所剩的時間由該院人員帶領我們參觀院區(如圖 4)，特別是婦幼大樓及 VIP/VVIP 病房，以下說明：

- 婦幼大樓

印尼作為東南亞國家聯盟（ASEAN）成員國中人口最多的國家，位居世界第四。印尼的人口正處於相對年輕化的階段，幾乎一半的總人口年齡在 30 歲以下。政府 2030 家庭計

劃中確保生育健康為目標，故為了推展政府政策，身為公立醫院的 Persahabatan Hospital 更是責無旁貸，新建婦幼大樓（如圖 5、圖 6），佔地面積大，新建築更加注重功能分區，讓孕產婦、新生兒及兒童有獨立且專屬的醫療環境而不與其他病人處在相同空間，故相關的檢驗、檢查亦設置於此大樓，旨在提供一條龍服務。

- VIP/VVIP 病房

VIP 或 VVIP 病房(如圖 7、圖 8)最大的優點都是有窗、有景觀，整體房間寬敞且明亮的房間，讓住院者住院過程心情可較為放鬆。 VVIP 病房比 VIP 更進階的空間及設備。



圖 1、歡迎字幕



圖 2、院長致詞



圖 3、雙方團隊互動交流



圖 4、參觀剪影



(二) 加丹加中部醫療醫院(Katanga Tengah Medika Hospital)



在台出發前，由華裔台商協助聯繫及接洽印尼雅加達在地的 Karang Tengah Medika Hospital，其等級類似台灣的地區

醫院。該院地處郊區交通相對不便，於 2024 年 12 月 24 日當日早上由住宿的飯店搭乘當地的計程車前往，沿途從繁華熱鬧的城市街景(如圖 9)慢慢進入到經濟收入相對較低的住宅區域(如圖 10)。由華裔台商為我們兩院的交流揭開序幕(如圖 11)，相互介紹雙方代表人員及醫院概況，為表達彼此感謝之意互贈紀念品並合影留念(如圖 12、圖 13)，在該院的簡介中提及自行研發的特色醫療"免疫療法"，為此成立了免疫治療中心 (如圖 14) ，也編制相關工作人員，對於這些工作人員也給於相關的教育訓練，這項治療全屬自費療程，大大的讓醫院有另外的醫療收入以維持醫院的相關營運。後續院方安排我們參觀了免疫治療中心、洗腎室(如圖 15)、病房(如圖 16)及物理治療室(如圖 17)，整個院區的就醫人潮跟前一日的公立醫院相差極大。首先先介紹家醫院，它是一家位於坦格朗 Karang Tengah 的私人醫院，自 2010 年開始運營，旨在為坦格朗及週邊地區的 Karang Tengah 民提供負擔得起的醫療服務。RSKTM 醫院佔地 2,402 平方米，床位數 100 床，由床位數和佔地面積來看，這是一家相對小規模的綜合性醫院，通過當地的醫療機構評鑑 LAFKI 標準為五星級 LAFKI 認證，雖然規模不大但提供的醫療服務相當全面，涵蓋了內

科、外科、婦產科、兒科、神經外科、耳鼻喉科、復健科、牙科、婦女兒童科、透析、健康檢查等多個領域。設有急診、門診及住院等服務項目，其急診為 24 小時運營，能夠提供及時的緊急醫療服務；門診為預約式門診，病人可以預約普通科或專科醫師的門診，方便安排就診時間；住院服務包括普通病房、特殊病房(VIP 病房、隔離病房)、加護病房、產科病房等，床等分為 VIP 病房、單人病房、雙人病房、三人病房。以下就該院特色醫療進行分享：

- 免疫治療中心

主要提供免疫療法 Nusantara，免疫療法是一種基於細胞的療法，旨在增強人體免疫系統，以更有效地應對疾病，例如癌症、過敏、自體免疫疾病和流感。Nusantara 免疫療法由 Prof. Terawan 設計，採用樹突細胞技術，這是免疫系統中的關鍵細胞之，樹突細胞 (Dendritic Cells) 是一組被稱為抗原呈遞細胞 (APC)，由骨髓中的前體細胞生成，分布於全身細胞系統中。免疫療法過程：第 1 天：病人至注射室，由護理師從病人身體中抽取約 40cc 的血液，血品送實驗室進行進一步的處理，接者 7 天內實驗室進行細胞優選處理，最後製成治療劑型容量約 1cc，7 日後約病人回診，將處理後血液

製劑注入該病人體內。該療程是一種自體技術(Autologous)，因使用病人自己的血液，大大降低對異體物質的免疫反應風險，適用對象廣，主要是免疫功能低下的病人(如癌症病人)及對疫苗成分過敏的病人，其功能主要有 3 項：(1)通訊功能-傳遞化學訊號並傳遞抗原、(2)監測功能-清除細胞廢物與死亡細胞、(3)防護功能-識別並摧毀病原體或腫瘤。故該院介紹此療法的益處有：增強身體免疫力、幫助延緩衰老過程、幫助細胞再生、減少過敏症狀、做為癌症治療的輔助療法、減輕骨質疏鬆症及改善激素與內分泌系統功能，現場華裔台商也分享自己接受此項治療後身體的反應及自我感受精氣神的提升巨大效果。在院方解說的過程注射室設置的治療椅（如圖 18），因顏色鮮豔吸引我們的注意力，它與台灣的注射椅完全不同，很類似台灣初階的電動牙科診療椅，我們嘗試坐上去體驗，坐起來挺舒服，四肢置放處也有很好的設計，這些設計方便病人抽血姿勢的擺位。

- 印尼傳統美食

現場工作人員滿心歡喜地迎接我們的到來，特別為我們準備印尼在地的點心炸豆芽菜餃(如圖 19)，每個炸豆餅都搭配一條生朝天椒(如圖 20)，可以見得印尼喜辣的飲食喜好。



圖 9、高樓林立市區



圖 10、醫院旁住宅



圖 11、印尼僑胞引言



圖 12、互贈禮物



圖 13、與印尼僑胞及台商合影



圖 14、免疫治療中心



圖 15、洗腎室



圖 16、病房區



圖 17、物理治療室



圖 18、治療室注射椅

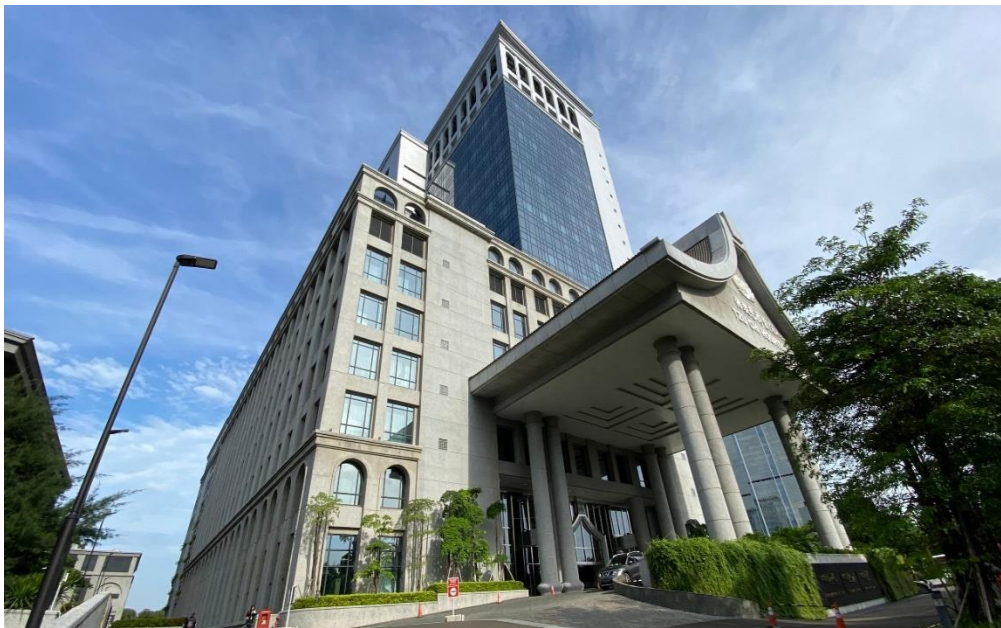


圖 19、印尼傳統點心



圖 20、炸豆芽菜配生辣椒

(三)慈濟醫院 Tzu Chi Hospital-PIK



本次印尼交流行程進行至第 3 家醫院，是我們極為熟習的「慈濟醫院」，慈濟基金會自 1993 年進入印尼，以賑災與義診為起點，2002 印尼雅加達發生嚴重水患，數千人無家可歸，災情慘重。在證嚴上人指示在印尼的慈濟人進行五管齊下的救災，包含垃圾清理、抽除污水、消毒噴藥、義診活動及興建大愛屋(慈濟大愛村)。正因為慈濟協助了雅加達紅溪河整治，給予印尼歷史性的生活改善，也讓 1998 年發生嚴重的排華事件有了極大的轉變。後續的幾年慈濟持續深耕印尼，關懷貧民推行「愛灑人間大米發放」人道援助計畫；開辦慈濟高中、國中、小學，統稱「印尼慈濟學校」，提供相關教育資源，培育學生專業知識及人文素養，學生數近 3000 人；成立義診中心，提供民眾醫療服務；參與賑災如南亞海嘯、瓜哇省芮氏規模 6.3 強震等急難救助，處處都可以感受到慈濟將大愛在印尼持續傳遞。由前言的介紹擁有 2.7 億人口的印尼，是全球人口第四多的國家，但醫療環境卻嚴重落後，每千人只有 1.36 病床數，遠低於世界平均水準的 3.6 張。由於印尼的醫病比懸殊，因此慈濟印尼分會在首都雅加達興建大型綜合醫院；我們參訪的慈濟醫院是於 2015 年正式動土成立，建築設計兼顧環保及防震，全院 23 層樓，設有

576 張病床。2021 年印尼慈濟醫院防疫中心啟用運作，進行門診及住院服務。印尼慈濟醫院是台灣佛教慈濟基金會於海外創建的重要醫療機構之一，致力於提供高品質、平等且富有人文關懷的醫療服務。該醫院以「救人濟世」為宗旨，結合先進技術與慈悲精神，不僅滿足當地居民的健康需求，更提升印尼整體醫療水平。而印尼慈濟醫院的主要院區位於雅加達，亦在其他人口密集地區與偏遠地區逐步拓展服務。除了優秀的硬體設施，醫療服務項目在印尼也屬獨創，包括骨髓移植、神經外科治療、婦幼保健、癌症治療及安寧療護。

2024 年 12 月 27 日早上搭車前往雅加達來飛速開發的一區「Pantai Indah Kapuk (PIK)」，該區發展成為一座新的、現代化的綜合城市。設施齊全，從住房、購物中心、國際學校到醫院。一切都設計成一個像雅加達一樣的精英獨立城市，雅加達是印度尼西亞的商業中心，而印尼慈濟醫院亦坐落於此區。當計程車朝醫院前進時，遠遠就可看到那棟建築物就是慈濟醫院(如圖 21)，一如在台灣所見，它的色調素淨、它的造型樸實，慈濟的建築總是與環境保持「相親相愛」的關係，完全與環境保持和諧的關係。走進大廳看到整面牆的「佛陀問病圖」(如圖 22)，下方將院史紀錄以類經文摺頁方

式呈現(如圖 23)，很有特色。進入會議室(如圖 24)由黃禮春
行政副院長(如圖 25)帶領醫院團隊人員與我們相見歡，雙方
互贈紀念品並合影留念(如圖 26、圖 27)，後續分享慈濟慈善
如何拓展到醫療志業的歷程及慈濟是怎麼樣的契機開始進駐
印尼，如何在印尼落地生根，一路走來奉行上人的理念，守
護生命、守護健康、守護愛，黃副院長提到慈濟醫院很重要的
2 項任務，其一讓病人不論貧窮、富貴皆能平等的獲得醫
療服務；其二有太多的印尼病人因為在地醫療水平低及醫療
設備不足，必須至鄰近的國家(如新加坡、泰國)就醫，根據
2019 年印尼政府的統計，當年度前往海外就醫的印尼病人達
100 萬人，每年國際醫療支出更高達 115 億美金。慈濟醫院不
以營利為目標，真心要改善印尼的醫療資源，購入先進的醫
療儀器(如電腦斷層)，或許這些儀器設備在台灣的醫院都是很
基本的設備，但對於印尼而言是一項巨大躍進。慈濟醫院著
實給我們很多想法上的激發，以下進行分享：

- 頂樓太陽能板

印尼是日照常的國家，在慈濟園區的建築物樓頂裝設太
陽能板，將光能轉換成電能的綠色能源。

- 急診

急診設有護理站(如圖 29)來診病人一樣都會經由檢傷分級區分病人的嚴重程度，其分級為三級「紅色重度區(如圖 30)、黃色中度區(如圖 31)、綠色輕度區(如圖 32)」，與台灣檢傷 5 級不同，現場置頂的顏色標示也讓工作人員一目了然，是一樣很棒的設計發想。

- VIP 病房

VIP 病房空間寬敞、光線明亮且窗外景色視野極佳(如圖 33、圖 34)，想必入住的病人住在這舒適的環境，必能擁有一份舒服、安定的心。

- ICU 病房

加護病房隔間格局跟生醫醫院竹北院區一樣，皆為單間設計(如圖 35)，室內明亮且具視野佳的窗景，唯內部細設值得我們標竿，將所有中央的氣體插槽、中央抽吸、用電插座等設計成活動式獨臂吊掛(如圖 36)，可以配合管路的位置，調整到最合適的地點地放，移動操作方式不僅符合人體工學且省力，是對醫療工作人員極為友善的硬體設備。

- 家屬等候/休息區

黃副院長特別自豪家屬等候/休息區(如圖 37)，以體恤照顧者的辛勞，慈濟捨不得家屬為了照顧及探視病人，每日要

從很遠的家跟醫院間來回奔波，所以設置非常友善的家屬等候區及休息室(圖 38)，家屬可以在此留宿及沐浴，費用完全免費。入口處設有「許願樹」(如圖 39)讓病人及家屬可以將自己的願望書寫在許願卡上，將許願卡掛上許願樹上，給病人及家屬一種心靈上的寄託。在每一層醫療區塊都設有一位維安人員(如圖 40)，其任務除維持現場安全外，也兼具服務台的功能。病房旁設有交誼區(如圖 41)，環境優美，提供家屬及探病者很好的關懷空間。

- 化療室

化療室的每位病人使用的區塊設計很新穎(如圖 42)，椅子的擺放面向窗戶，營造陽光、正向的氛圍，另值得一提的是椅子，採購時不是以購買醫療類治療椅為發想，而已以”家”的舒適為出發，更考量病人做完化療後，身體虛弱可能雙腳較為乏力，故特地至傢俱用品店選購「電動椅」(如圖 43)，當病人要站立起時，透過電動椅座墊抬高的功能，大大減輕虛弱病人需要使力才能站起的困擾。

- 救災物資倉儲區

本次參訪很幸運遇到來自台灣的慈濟志工媽媽(如圖 44)，看到我們身穿傳新竹臺大分院的背心，知道我們是從家

鄉台灣遠到而來，主動上前與我們相認，個性樂觀、海派，相當盛情招呼我們，在醫院交流結束後還特地等我們，引領我們有機會參觀到員工餐廳(如圖 45)、圖書館(如圖 46)、咖啡廳(如圖 47)及救災倉儲(如圖 48、圖 49)。救災是很多人初認識慈濟的印象，這次也有機會可以看到慈濟的救災倉儲，見習到完善的管理制度，保持著隨時準備好的心態，以因應不可預期的災害，以第一時間提供救援物資為首要目標。



圖 21、印尼慈濟醫院外觀



圖 22、醫院大廳佛陀問病圖

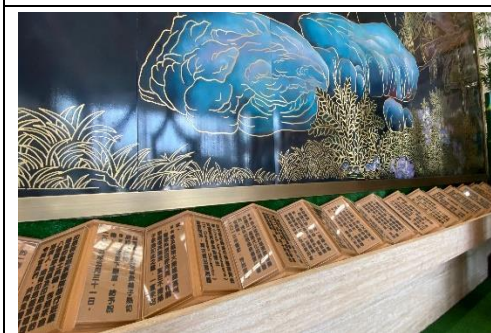


圖 23、大廳醫院院史介紹



圖 24、會議室



圖 25、黃禮春行政副院長



圖 26、雙方團隊合影



圖 27、大廳合影



圖 28、頂樓太陽能板



圖 29、急診護理站

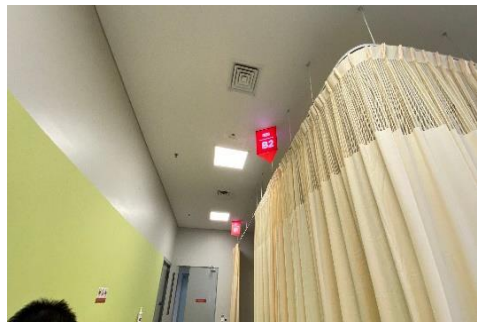


圖 30、急診檢傷分級紅色重度區

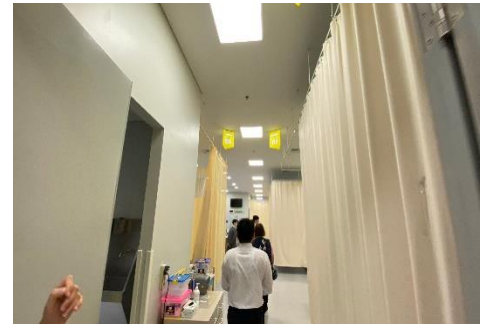


圖 31、急診檢傷分級黃色中度區



圖 32、急診檢傷分級綠色輕度區



圖 33、VIP 病房空間寬敞



圖 34、VIP 病房視野佳



圖 35、加護病房



圖 36、吊掛獨臂插槽



圖 37、家屬等候區



圖 38、家屬休息室



圖 39、許願樹



圖 40、樓層維安人員



圖 41、交誼區



圖 42、化療室



圖 43、化療室電動椅



圖 44、來自台灣的志工



圖 45、員工餐廳



圖 46、圖書館



圖 47、咖啡廳



圖 48、救災物資倉儲

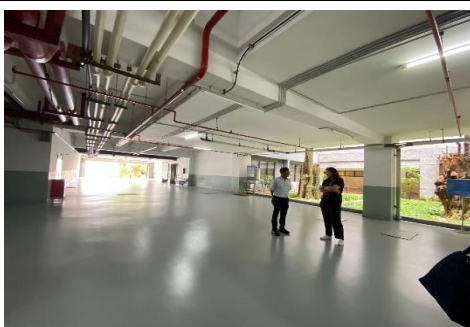


圖 49、救災物資倉儲貨車進出口

五、意見交流

印尼的護理人力主要集中在城市，鄉村和偏遠地區則較短缺。由於印尼政府推動公共醫療保險（BPJS Kesehatan），其涵蓋範圍包括基礎醫療、專科治療、住院、母嬰保健等，因此護理人力需求亦增加。參訪過程中，我們亦針對護理人員的招募、訓練、與留任措施進行交流。

（一）護理人員招募：

依據印尼醫療衛生人員聯盟（SPTMKI）資料，許多醫護人員的薪資仍低於最低薪資標準，加上工作負荷相對繁重，尤其是在病患數量較多的公立醫院或醫療資源有限的地區。在參訪過程中我們也注意到印尼的醫護人員普遍較年輕化。以印尼的慈濟醫院為例，為應對日益增長的醫療需求，與當地護理學校合作擬定護理人才培育計劃，提供偏遠地區及對護理有興趣的學生全額的公費教育補助，待學生畢業後則可直接於慈濟醫院服務，此舉既可以讓學生們有更多接受高等教育的機會，亦可建立系統化的護理人力資源。

（二）護理人員訓練：

1. 護理在職教育：和台灣一樣，護理人員進入職場後必需完成新進人員訓練，接著再依據科別完成專科護理訓練，例如癌症照護、婦產科、小兒科、手術室...等。
2. 國際交流培訓：為提升印尼醫療照護之品質，政府近年亦與許多國家合作，簽署多項合作計劃，做為醫療人員培訓和能力建設的重要措施，例如：臺灣、日本、韓國、沙烏地阿拉伯等國家。
3. 發展特性醫療：除了推展醫療保險制度，印尼政府也積極發展各種特色服務，主要針對中高收入群體，或希望獲得快速通關的人士，以此次參訪的 Karang Tengah Medika Hospital 為例，即使醫院的規模不大，卻積極發展高價的自費項目—免疫治療，並吸引當地及鄰近國家的有錢人預約接受治療，醫院亦投注許多資源在護理人的專業訓練，以推動特色醫療持續成長。

(三) 護理人員留任：

1. 醫院提供多項員工福利措施：包括提供單身宿舍且管理費優惠、上下班接駁專車、員工餐廳等。

2. 兼具友善及成本效益的一站式門診護理服務：很特別的是門診區的設計，以科別方式分區並採一站式服務，例如心血管中心門診區，設有 4-5 個診間，每個診間由醫師負責問診及開立處方，各診間並沒有配置護理師，但在心血管中心門診區的中心設有小型護理站，有 2-3 名護理師負責執行各診間醫師開立之醫囑，例如：抽血、取檢體等，這種專科化的一站式設計，能提供更便民的服務，也減低了護理人員的工作負荷和人力需求。
3. 依據工作量調整排班：護理人員排班可分為正常班和三班兩種，正常班時間為 8:00-17:00，主要適用在護理行政及管理階層人員。三班則分 07:00-14:00（7 小時），小夜班 14:00-21:00（7 小時），大夜班 21:00-07:00（10 小時），主要適用於輪班的臨床人員。白班和小夜班通常工作量較繁重，考量人員負荷將工時縮短為 7 小時，即使下班後仍然有足夠的體力可以照顧家庭。

參、心得

我們第一家參訪的是 Persahabatan Hospital，其含有完整科別，院內的規劃及動線與標示亦十分完善，是屬於政府醫院，讓一般民眾能夠就醫得起的醫院；而其新建的婦幼大樓，將婦女及幼兒的所有就診、住院與檢查歸在另一棟大樓，不與成人一般內、外科疾病及急重症病人置放於同一棟醫療大樓，彰顯了印尼政府醫院想提供給婦女及嬰幼兒一個更完備及友善的就醫環境；在交流時發現在印尼同樣有護理人力短缺的問題，三班護病比更高達 1：17，繁重的臨床業務也讓人力更加吃緊，因此有二班制的情形，更讓人員選擇他們想上的班別，並提供各項福利措施期望留住人才，且於人員的制服及規範上以舒適為原則，對於護理人員的鞋子顏色未予規定，只要同仁覺得舒適任何顏色不拘，此點與我們現行制度大不相同，或許日後可從不同面向來思考護理人員的服裝與工作鞋等之相關規範，在印尼醫院的廁所因民情之不同是不提供衛生紙供民眾使用，而是提供沖洗設備，在印尼新住民逐漸增加為很多病人的主要照護者情況下或許日後也可將此設備之建構納入，提供更友善的多元環境予照顧者。

第二家參訪的醫院是 Karang Tengah Medika Hospital，此為一間在郊區巷弄內的私人醫院，雖然自 2010 年才開始運營，但是一家小

而美的醫院，醫院的宗旨是在為其週邊地區的民眾提供負擔得起的醫療服務。醫院床位數約 100 床，但其提供了非常引以為傲的免疫治療，該院針對此項治療注入的大量的投資與人力、物力的傾注；在這裡感受到院方熱情的招待以及品嚐到傳統的印尼點心，因參訪成員大多是第一次至印尼，都讓我們感到非常的新奇與驚訝於其美味，也感受到了友好與滿滿的善意。

最後一家參訪的是 Tzu Chi Hospital-PIK ，在醫院門口就看到了與台灣慈濟非常相似的建築，在異國看到熟悉的建築有著深深的親切感，因為提早到達醫院等候，慈濟志工發現我們是台灣來的之後立即和善的與我們交談，經瞭解有些人離開家鄉之後亦不忘延續其助人之心，在異域幫助需要協助的人們，發揮了他們的大愛。印尼慈濟醫院提供了全方位完整的科別與很多考量人性化的設備，來協助印尼的民眾及在印尼工作的華人，提供了一個友善與高品質的就醫環境，同樣因為護理人力的關係雖然是建置了約 500 床的醫院，但也只開了約一半左右，同樣面臨了護理人力荒的問題，慈濟不只在印尼開辦了醫院，亦成立有大愛村及開設學校，不只提供醫療的協助更給與教育的提升，徹底實踐與發揮慈濟「感同身受」的核心思想，將大慈心人人本具，慈悲心與富裕無關，而是著重心的啟發加以貫徹執行。

此次參訪的醫院其環境都非常的乾淨，隨處可見清潔人員在進行清潔工作，所到之處都非常的乾淨、整潔、明亮，讓我們對印尼有不同的印象。在不同的區域都有充足的清潔人員隨時維護環境整潔、每一區域有保全人員負責門禁管制，亦有針對重症單位家屬所準備分隔男、女的休息室，血液透析中心內為了讓透析後病人容易下床的貼心設備，處處展現了以病人為中心及關懷的設計與配置。

本次的印尼行除了要感謝院方及長官讓我們有機會前往進行國際交流之外，更要感謝萬隆（Bandung）台灣工商聯誼會陳明山理事長的居中協調，此行才能順利完成。

肆、建議事項

一、以病人為中心的一站式服務：

日後若有新院區之建置時，可考慮將婦幼民眾之所有就診、住院與檢查等另闢一區，並建置母嬰及婦幼的友善專區，將其與一般就醫民眾進行分流或區隔，在動線設計上更應考量對婦幼病人之方便性與可近性及安全性。

二、購買輔助之輔具或設備時，以病人適用為出發：

在購置新設備時能多加考量及搜尋如何讓病人更省力，但又安全及減輕照護人員工作負荷的裝置，在有限的經費中能發揮最大效益。

三、建立友善工作制度及規範：

在護理人力短缺愈趨嚴重的現在，針對人員的留任除各項福利措施之外也可考量一些執行多年的規範或可賦予新思維，例如將白色護師鞋放寬為白色但穿著舒適的鞋子，提供護理人員更友善的執業環境。