

106年度截至12月底止醫療發展基金執行狀況表

業務計畫項目名稱	補助對象	計畫內容	執行成效
緊急醫療及相關緊急應變醫療資源不足地區計畫	醫院	自94年度起辦理強化緊急醫療資源不足地區全時或特殊時段之緊急醫療服務。	強化緊急醫療資源不足地區全時或特殊時段（夜間與假日、觀光旅遊旺季）之緊急醫療服務，獎勵在地之醫院互相合作之方式提供當地民眾與遊客之緊急醫療需求，以設立「觀光地區急診醫療站」、「夜間假日救護站」與「提升緊急醫療資源不足地區之醫院急診能力」3種模式辦理，106年度共獎勵17個地點。
醫學中心暨重度級急救醫院支援離島及偏遠地區計畫	醫院	105年起擴大辦理「醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫」，由醫學中心支援離島及醫療資源不足地區醫院	由27家醫學中心或重度級急救責任醫院支援25家離島及醫療資源不足地區醫院，106年計提供108名急重症醫師人力，協助提升「急診」、「加護病房」、「腦中風」、「心血管」、「重大外傷」、「高危險妊娠孕產婦及新生兒（含早產兒）」醫療服務資源與品質，增加民眾就醫之可近性。
重度級急救責任醫院緊急醫療照護服務品質計畫	醫院	部分縣市因無醫學中心等級之醫院，且在無醫學中心支援之情況下，當地民眾之急重症醫療照護端賴重度級急救責任醫院提供，因此，補助該縣市唯一之重度級急救責任醫院使其得以持續提供重度級之緊急醫療照護能力	為該縣市唯一之重度級急救責任醫院者，醫院位於「醫院設立或擴充許可辦法」之二級醫療區域內，該二級醫療區域之每萬人口醫師數低於全國平均(19.03人)，且無醫學中心者，以獎勵專科醫師。105年共三家承作醫院，維持雲林縣台大雲林分院、宜蘭縣羅東博愛醫院、屏東縣安泰醫院當年度緊急醫療評定為重度級標準。
提升兒科急診醫療品質及資源整合計畫	醫院	本計畫為獎勵醫院提供24小時兒科（含新生兒及早產兒）緊急醫療服務，需有兒科專科醫師於夜間及假日值班，提供急、住診等醫療服務，包含：急診（病房）業務、新生兒照護、兒童加護病房與必要時之緊急會診等並建立該醫療區域內兒童重症緊急醫療轉診網絡。	本計畫 106 年度共核定15縣(市)15家醫院辦理，補助偏遠及非都會區地區，每縣市一家中度級以上急救責任醫院，提供 24 小時兒科急診服務，目前全國涵蓋率為75%，目前僅宜蘭縣、基隆市、嘉義縣、台東縣、連江縣等 5 個縣(市)未申請本計畫。經查，宜蘭縣羅東博愛醫院及基隆市基隆長庚醫院皆為重度級急救責任醫院，且台東縣台東馬偕為中度級急救責任醫院，皆有提供兒科急重症醫療服務，至於連江縣參與本部「提升急重症轉診品質計畫」隸屬於雙北轉診網絡，後送醫院為台北榮民總醫院提供兒科緊急醫療轉診服務。
醫院品質績效量測指標系統與落實品質改善計畫	全國醫院	為延續辦理105年為醫品改善計畫第二階段計畫，106年度為第三階段計畫，至多可提報31項指標及辦理院內品質改善，透過資料正確性分析及PDCA落實運用訓練課程業務等內容，進行跨院輔導服務，由醫學中心提供諮詢與輔導服務，以落實品質改善達成團隊合作之成效。 另規劃指標績效獎勵方案，針對品質指標通報及品質改善活動，發予成效績優獎勵金；鼓勵發展具國際競爭力之兒童重難症醫療服務。	106年醫品改善第三階段計畫全國有302家醫院參與，提報31項指標，指標提報率達80%以上。針對指標數值分析並運用PDCA於落實院內品質改善，並辦理多場說明會及教育訓練，教導醫院運用內部稽核方式確認指標資料正確性，及建置友善指標提報系統提供並雙向溝通管道(電話及郵件)，另培訓稽核人員實地到院輔導及稽核約70家醫院，強化提報正確性，並精進品質改善作業。另完成11家醫院29組團隊之獎勵，發展及強化兒科急重難症創新或特色之整合性醫療。

106年度截至12月底止醫療發展基金執行狀況表

業務計畫項目名稱	補助對象	計畫內容	執行成效
提升急診轉診品質計畫	全國醫院	<p>本部自102年開始執行「提升急診暨轉診品質計畫」，並推動「緊急傷病患轉診電子作業平台」（以下稱轉診電子作業平台）進行雙向訊息即時交換，靈活網絡之間的聯繫，各轉診網絡定期召開網絡會議，檢討異常轉診個案，確實有效提升急救責任醫院緊急傷病患轉診效能。</p> <p>於104年初將全國197家急救責任醫院整併為14個網絡，本計畫重點在於整個轉診過程中，轉出醫院須明確告知病患轉診過程中可能會發生的風險，讓病患簽署緊急傷病患轉診同意書，轉入醫院須在轉出醫院開立後12小時內接收病患，並且在72小時內回覆病患處理狀況。為完善各地區急重症病人轉診網絡並優化「轉診資源整合作業系統MARS 2.0進階版」（MARS2.0），本部107年度擴大納入加護病房(以下簡稱ICU)轉診並修增ICU轉診所需系統欄位，以期提升ICU轉診效能，強化院際轉診效率與安全性，並將全國急救責任醫院ICU納入本計畫，同時整合「緊急傷病患轉診即時通訊平台」（以下稱QMI)與MARS2.0系統，俾利轉診訊息及醫學影像傳輸，促進轉診即時通訊便利性，於緊急醫療相關法規與全國緊急傷病患轉診網絡機制下，確保緊急醫療服務品質指標。</p>	<p>105年度急診重大疾病（急性腦中風、急性冠心症、重大外傷）6小時內住院率達70.2%，103年急診48小時置留率為3.03%下降至104年度2.55%，其中高雄長庚醫院104年度急診48小時置留率相較於103年度下降達51%，成效顯著。統計105年度計畫內之急救責任醫院急診轉出共計78,171人，網絡內醫院互轉比率70.2%，總登錄完整率為94.6%；106年度登錄完整率為96.1%，顯示急診轉診標準流程已經建立。有關「緊急傷病患轉診電子作業平台」升級為「轉診資源整合作業系統MARS 2.0進階版」（以下稱MARS2.0），已於106年底完成全國199家醫院系統升級。</p>
醫療及生育事故爭議事件試辦計畫	醫療機構	<p>「生育事故爭議事件」與「手術及麻醉事故爭議事件」依各該申請作業須知規定，經醫療機構與病方雙方達成協議，機構同意給予病方金錢或其他適當方式之協助，前者由本部依事故人之死亡或傷殘程度提供最高200萬之救濟給付補助，後者由本部對該醫療機構給予80萬元以內之獎助經費。</p>	<p>一、生育事故試辦計畫自101年10月1日開辦，截至106年12月底止，申請案件為503件，其中11件見退件或撤案，共召開38次審議會，共審定480件，餘12件尚未審議。審定案件符合救濟要件者為415件(123件為產婦、217件為新生兒，75件為胎兒)；不符合救濟要件者為65件。總計救濟金額為4億零1百萬餘元。</p> <p>二、手術及麻醉事故試辦計畫自103年10月1日開辦，截至106年12月底止，申請案件為19件，其中1件退件，共召開10次審議會，共審定16件，於2件尚未審議。審定案件符合獎助要件者為15件，不符合救濟要件者為1件，總計獎助金額為725萬元。</p>
臨床醫事人員培訓計畫	教學醫院	<p>補助教學醫院培訓具醫療專業核心能力，且符合社會需求之醫師及各類醫事人員，提供以病人為中心及跨領域醫療團隊合作之醫療服務，搭配教學醫院評鑑作業及追蹤輔導訪查機制，對於實際進行各類醫事人員教學之醫院，持續加強落實合理教學成本補助制度，以提升教學醫院教學品質進而提升整體醫療品質。</p>	<p>建置14類醫事人員二年期訓練計畫及完善訓練制度，本年度共補助139家教學醫院28,238位新進醫師、醫事人員訓練；建構醫事人員師資培訓制度，106年共計156家機構完成認證，41,926名教師完成師資培育，並建立跨領域訓練學習模式，提升醫事人員之專業知能及訓練品質；辦理成效指標，並對受補助醫院進行實地稽核及輔導，以促進各項指標成績之提升，建置優質的教學環境。</p>

106年度截至12月底止醫療發展基金執行狀況表

業務計畫項目名稱	補助對象	計畫內容	執行成效
器官勸募網絡計畫	財團法人器官捐贈移植登錄中心	輔導北、中、南、東四區器官勸募網絡持續運作；輔導四區器官勸募責任醫院統整區域內之醫院，共同完成「器官捐贈推廣項目基本目標」。	106年度輔導全國四區器官勸募網絡持續運作，並推派亞東紀念醫院、臺中榮民總醫院、高雄長庚紀念醫院及花蓮慈濟醫院分別作為北區、中區、南區及東區之責任醫院，作為各區網絡內業務聯繫窗口，並與各合作醫院共同完成「器官捐贈推廣項目基本目標」（針對醫護相關人員辦理教育訓練474場、例行性訪視合作醫院254場（另有合作醫院教育訓練175場）、辦理捐贈家屬悲傷輔導1,474人次、志工培訓618人、辦理感恩追思會20場及辦理器官捐贈宣導活動997場等）。106年度屍體器官（含組織）捐贈人數達339人。
推廣病人自主權利法計畫	財團法人中華民國(台灣)安寧照顧基金會	提升照護人員與民眾、家屬對於病人自主權-預立醫療照顧計劃的認知	推廣病人自主權利法計畫：基於對生命尊嚴的重視以及提升醫療照護品質，我國在105年1月6日公布「病人自主權利法」，使具完全行為能力的意願人可以透過「預立醫療照顧諮商」，事先立下書面的「預立醫療決定」，選擇接受或拒絕醫療。預立醫療照顧計畫是保障病人醫療權益不可或缺的一環，醫療照護人員的訓練至為關鍵，且本部向來積極推廣善終理念。因此辦理推廣病人自主權利法計畫，讓更多民眾及醫事人員對病人自主權-預立醫療照顧計畫，有正確之認知，獲得雙贏之醫療照護。
重點科別住院醫師津貼補助計畫	領有醫師證書，且執業登記於重點科別（內、外、婦產、兒、急診醫學或神經外科）專科醫師訓練容額內之住院醫師。	藉由每完訓一年給予新台幣12萬元津貼補助之誘因，吸引醫學生投入重點科別訓練與服務，並加強其完成訓練之意願，提高重點科別（內、外、婦產、兒、急診醫學科、神經外科）住院醫師人力，維護國人就醫權益，提升醫療品質。	106年補助對象共計2,336位。102年9月實施至今，重點科別住院醫師招收率及留任率均已上升。招收率部分：內科由62%至80%、外科76%至100%、婦產科76%至100%、兒科89%至96%、急診醫學科87%至100%、神經外科100%(105年新增科別)；留任率平均已達九成以上。藉由本計畫之推動，確已充實重點科別住院醫師人力，維護國人就醫權益，提升醫療品質，有相當助益。
全國性眼庫建置計畫	財團法人器官捐贈移植登錄中心	透過全國性眼角膜保存庫持續運作，維持送回全國性眼庫檢驗率達100%；透過捐贈眼角膜之內皮細胞數密度檢驗監測其品質；完善全國性眼庫標準作業程序，供各院遵循；建立完整之眼角膜檢驗資料庫，以利後續政策推動；收集分析每例眼角膜之處理保存成本。	106年度持續補助建置全國性眼庫，並落實眼角膜摘取檢驗作業，以及技術人員教育訓練。106年度國內眼角膜捐贈案例總數為537例，檢驗總數為537例，檢驗率達100%；技術人員教育訓練（如：眼角膜評估實務、無菌冷凍保存技術教學、組織庫和品質管理、案例討論等）時數超過100小時。

106年度截至12月底止醫療發展基金執行狀況表

業務計畫項目名稱	補助對象	計畫內容	執行成效
提升驗光人員專業服務品質及教育訓練計畫	專業機構或團體	辦理研訂有關驗光人員特種考試資格審查流程及繼續教育時數或積分認定原則等事務，並規劃辦理驗光人員執業所需繼續教育師資培育作業及設計轉介單等事項，以提升整體人員素質。	<ol style="list-style-type: none"> 1、成立「提升驗光人員專業服務品質及繼續教育訓練輔導計畫」小組。 2、完成「得應驗光人員特種考試資格審查」評估判斷基準與相關作業程序之研訂。 3、完成「得應驗光人員特種考試資格證明文件」核發辦法及作業程序之研訂。 4、受理「得應驗光人員特種考試資格審查」申請案件「初審」，並定期提報相關數據。 5、完成驗光人員繼續教育訓練課程內容、報名方式、辦理場次數與上課形式加以規劃及研議規定。 6、完成「驗光人員繼續教育訓練課程-種子講師」培訓課程之報名、訓練方式及課程品質管控等相關規劃與執行。 7、完成「驗光人員繼續教育訓練課程品質定期與不定期監督查核辦法」之研訂。 8、完成「申請獎勵醫療機構辦理驗光人員繼續教育訓練課程補助案件評選基準及相關作業辦法」之研訂。 9、完成「驗光人員繼續教育訓練課程時數證明核發辦法」之訂定。 10、研提「驗光人員繼續教育訓練課程收費標準」。 11、配合本部檢視本項特考辦理成效之需求，不定期提供與辦理「得應驗光人員特種考試資格審查」資料。 12、國際間有關驗光人員繼續教育訓練或驗光機構服務品質提升輔導機制新近資料之蒐整與研析。 13、每月提供本部指定資料，派員出席本部所指定會議。 14、依本部要求辦理與驗光人員繼續教育訓練之其他相關事項。