

105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，105年度共獎勵14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107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(18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 105 年度共核定13縣(市)13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65%，僅新竹縣、宜蘭縣、基隆市、嘉義縣、台東縣、金門縣、連江縣等 7 個縣(市)未申請本計畫，將於本(106)年度繼續辦理公開徵求，讓全國各縣市至少有一家提供 24 小時兒科急診服務。

105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
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	<p>105年為辦理醫品改善第二階段計畫，擴大全國醫院參與，至多可提報35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。</p> <p>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。</p>	<p>105年醫品改善第二階段計畫全國有366家醫院參與，提報35項指標。針對指標分析進行閾值定義、PDCA運用課程落實院內品質改善，並辦理多場說明會、教育訓練、高階主管會議及國際研討會，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)。35項指標提報率達70%以上，培訓稽核人員實地到院輔導及稽核約60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31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。</p>
提升急診轉診品質計畫	全國醫院	<p>本計畫自101起建構緊急傷病患轉診網絡、完成轉診登錄及資訊管理平台，設定轉診相關品質指標，並成立「急診暨轉診品質專案管理中心」及補助「全國網絡基地醫院」，自102年開始執行計畫並推動「緊急傷病患轉診電子作業平台」(簡稱MARS)，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，有效提升急救責任醫院緊急傷病患轉診效能。於104年初將27個轉診網絡整併為14個網絡，涵蓋全國197家急救責任醫院，計畫之重點在於整個轉診過程中，轉出醫院須明確告知病人轉診過程中可能會發生的風險，讓病人簽署「緊急傷病患轉診同意書」，轉入醫院須在轉出醫院開立後12小時內接收病人，並且在72小時內回覆病人處理狀況。</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年度計畫內之全國急救責任醫院急診轉出共計74,978人，105年度網絡內醫院互轉比率皆大於50%，105年全年登錄完整率為96.8%，顯示急診轉診標準流程(SOP)已經建立。</p>

105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
醫療及生育事故爭議事件試辦計畫	醫療機構	「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。	一、生育事故試辦計畫自101年10月1日開辦，截至105年12月底止，申請案件為485件，共召開34次審議會，共計審定464件(含覆議案)。審定案件符合救濟要件者為388件(113件為產婦、204件為新生兒，71件為胎兒)；不符合救濟要件者為76件。總計救濟金額為3億6千661萬餘元。 二、手術及麻醉事故試辦計畫自103年10月1日開辦，截至105年12月底止，申請案件為14件，共召開9次審議會，1件因不符合本計畫申請作業須知退件，共計審定13件。審定案件符合獎助要件者為13件，總計獎助金額為576萬元。
臨床醫事人員培訓計畫	教學醫院	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。	建置14類醫事人員系統性二年期訓練計畫及完善訓練制度，本年度共補助140家教學醫院27,607位新進醫師、醫事人員訓練；建構醫事人員師資培訓制度，105年共計157家機構完成認證，48,642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；辦理成效指標低於一般水準醫院之實地諮詢輔導，使各項指標成績逐年提升，建置優質的教學環境。
特殊或策略性醫療產業品牌輔導計畫	得代申請大陸人士來台從事醫美、健檢之醫療機構	為協助醫療機構定位策略性醫療發展特色及方向，並擴展其行銷通路，進而提升其永續發展之可能性，以鼓勵其強化策略性醫療品牌，規劃成立特殊或策略性醫療產業品牌輔導小組，協助辦理補助醫療機構設立品牌海外轉介服務平台、製作品牌宣傳短片及辦理品牌行銷活動。	104年度成立特殊或策略性醫療產業品牌輔導小組，舉辦國際醫療會員機構申辦說明會、協助並輔導7家會員機構、辦理成果發表會，並透過國外發展國際醫療經驗的研析，藉由泰國、新加坡、馬來西亞、印度、日本、韓國、澳洲、美國、加拿大、歐洲二國、北歐一國等共十二個國家的國際醫療品質提升與營運模式為台灣發展國際醫療的參考。透過建立國際醫療推廣平台與確立潛在客戶異業結盟模式，進行台灣國際醫療推廣與客戶開發，包括協助會員機構參與國際性醫療相關展覽，並與國際醫療潛在客戶，包括在中國大陸及東南亞的臺商、保險公司、旅行業者等，建立溝通與異業結盟的媒合橋樑。

105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」。	105年度輔導全國四區器官勸募網絡持續運作，並推派長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、臺中榮民總醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院及佛教慈濟醫療財團法人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，並與各該合作醫院共同完成「器官捐贈推廣項目基本目標」（包括：針對醫護相關人員辦理教育訓練446場、例行性訪視合作醫院288場、辦理捐贈家屬（悲傷）輔導作業1760人次、志工培訓225人（特指專職負責器官捐贈宣導事務）及辦理器官捐贈宣導活動1153場。105年度全國器官(含組織)捐贈人數達290人。
安寧緩和醫療之末期病人評估指引計畫	3家醫院(慈濟醫院、台大醫院、奇美醫院)	於計畫核定後3個月內，成立編輯小組及成立專業諮詢小組，其名單送部備查；完成一疾病類科之「安寧緩和醫療之末期病人評估指引」並獲該疾病類科醫學會同意推廣及使用；完成一疾病類科之「安寧緩和醫療之末期病人評估指引」之印製500本。	分別捐助3家醫院編撰腦神經損傷(花蓮慈濟醫院)、失智症(奇美醫院)及腎臟疾病(臺大醫院)之「安寧緩和醫療之末期病人評估指引」，均已完成並印製出版。
推廣安寧緩和醫療社區照護模式試辦計畫	4家醫院(部立花蓮醫院、嘉義基督教醫院、奇美醫院、台北市立聯合醫院忠孝院區)	結合基層醫療群等醫療衛生服務單位，強化連結輸送網絡，擴大社區居家安寧緩和照護服務網，建立社區居家安寧緩和照護病人個案管理機制。	4家醫院均完成與該區基層醫療群、居家護理所、衛生所、護理之家連結，建立安寧照護社區化網絡；針對社區民眾辦理「安寧緩和醫療」觀念溝通達2,000人次。
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。	105年補助對象共計2051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77%、外科76%至100%、婦產科76%至100%、兒科89%至100%、急診醫學科87%至100%、神經外科100%(105年新增科別)；留任率部分：內科95%、外科97%、婦產科95%、兒科100%、急診醫學科100%、神經外科96%。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。

105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
105年度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，提高捐贈眼角膜達420例；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。	105年度委託國立臺灣大學醫學院附設醫院統籌辦理本計畫眼角膜處理檢驗作業。目前各醫院與眼庫配合眼角膜處理檢驗等相關作業情形良好，105年全年國內屍體捐贈眼角膜案例數為484例，其中總庫處理檢驗319例、南區辦公室檢驗處理165例，檢驗率達100%；眼角膜內皮細胞密度統計最大值為3663cells/mm ² 、最小值為1372cells/mm ² ，平均數為2885.87+367.52cells/mm ² ；修訂「臺灣國家眼庫標準作業程序」（原「全國性眼庫標準作業程序」）增訂「眼角膜檢驗品質分類」等議題；進行眼庫系統增修與調整，新增「內皮細胞品質不良之角膜庫存量介面」提供醫院查詢以利緊急修補申請使用、匯出報表及增修眼庫資料相關欄位等功能；本年度眼角膜處理支出成本總計6,519,307.47元，平均每例約13,469.64元。
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	本計畫已舉辦2場專家會議，討論核心講師之培訓方式、核心講師資格與核心講師課程建置方式。另外完成29場宣導講座，共580位民眾、358位專業人員，合計938位參與。
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。	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。